

THE RELATIONSHIP BETWEEN DIET AND THE INCIDENCE OF ANEMIA IN STUDENTS OF THE 2019-2020 CLASS OF PUBLIC ADMINISTRATION PROGRAM AT STIA ASY-SYAFI'YAH FAKFAK

HUBUNGAN POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK ANGKATAN 2019-2020 STIA ASY-SYAFI'YAH FAKFAK



Disusun Oleh :

Zahra Rana Aqilah

105421100417

Pembimbing : dr. Hairul Anwar, M.Kes, Sp.PK

10/03/2021

1 cap
Smb. Alumni

R/0021/DA/2100
AA1
h'

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2021

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**HUBUNGAN POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA
MAHASISWA PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
ANGKATAN 2019-2020 STIA ASY-SYAFI'YAH FAKFAK**

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh :

ZAHRA RANA AQILAH

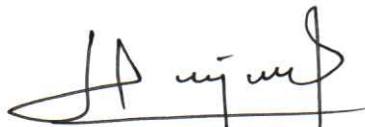
105421100417

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar**

Makassar, 23 Februari 2021

Menyetujui pembimbing,



dr. Hairul Anwar, Sp.PK, M.Kes

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

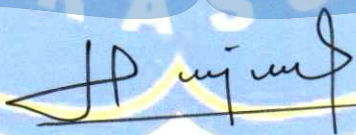
TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi :

**HUBUNGAN POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA
MAHASISWA PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
ANGKATAN 2019-2020 STIA ASY-SYAFI'YAH FAKFAK**

Makassar, 23 Februari 2021

Pembimbing,



dr. Hairul Anwar, Sp.PK, M.Kes

PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul “**HUBUNGAN POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK ANGKATAN 2019-2020 STIA ASY-SYAFFIYAH FAKFAK**” telah di periksa, dan disetujui, serta dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : Rabu, 24 Februari 2021

Waktu : 14.00 WITA – selesai

Tempat : Via Zoom Meeting

Ketua Tim Penguji :


dr. Hairul Anwar, Sp.PK, M.Kes

Anggota Tim Penguji :

Anggota 1

Anggota 2


dr. Isqandar Mas'oud, Sp.Rad


Dr. Rusli Malli, M.Ag

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Zahra Rana Aqilah
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 07 Juni 2000
Tahun Masuk : 2017
Nama Pembimbing Akademik : dr. H. Mahmud Ghaznawie, Ph.D.,Sp.PA(K)
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Hairul Anwar, Sp.PK, M.Kes

JUDUL PENELITIAN:

“Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Angkatan 2019-2020 Stia Asy-Syafi'iyah Fakfak”

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian proposal Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 23 Februari 2021

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Zahra Rana Aqilah

Nim : 105421100417

Program Studi : Kedokteran Umum

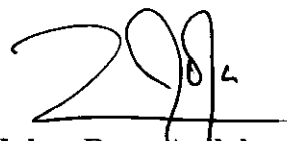
Judul : Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Angkatan 2019-2020 Stia Asy-Syafi'iyah Fakkaf

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa semua pernyataan dalam skripsi ini:

1. Skripsi ini merupakan karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar strata 1 di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan jiplakan dari hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

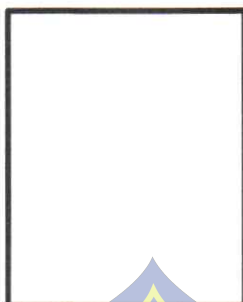
Makassar, 23 Februari 2021



Zahra Rana Aqilah

NIM 105421100417

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Zahra Rana Aqilah
NIM : 105421100417
Tempat, Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 07 Juni 2000
Agama : Islam
Alamat : Jl. Hertassning Barat V No. 57
E-mail : ranazahra3@gmail.com
Nomor Telepon/HP : 081240535435
Ayah : Teguh Sugiharto
Ibu : Rima Idrus

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 1 Fakfak (2005 - 2011)
2. SMP Negeri 1 Fakfak (2011 - 2014)
3. SMA Negeri 1 Fakfak (2014 - 2017)
4. Universitas Muhammadiyah Makassar (2017 – 2021)

ABSTRACT

BACKGROUND : Anemia is a condition where there is a decrease in the level of hemoglobin in the blood, which can be caused by the number of red blood cells that are too little or the amount of hemoglobin in the cells that is too little and if not treated can cause health problems. Diet is a variety of information that provides an overview of the kinds and amounts of foodstuffs eaten by one person each day and is a characteristic of a particular community group. In general, adolescents have poor eating habits.

OBJECTIVE : The purpose of this study was to see the relationship between diet and the incidence of anemia in students of the 2019-2020 class of public administration program at STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak.

METHODS : This type of research uses the analytical observational method with a cross sectional design. The sampling method used was purposive sampling technique. Data analysis using the Chi-Square Test method.

RESULTS : The results showed that as many as 27 respondents or 37.5% with an irregular diet had anemia. The Chi-Square test value is 4.506 and the p-value is 0.034 ($p < 0.05$).

CONCLUSIONS : There is a relationship between the respondent's dietary variable and anemia in students of the 2019 and 2020 class of public administration study programs STIA Asy-Syafi'iyah, Fakfak. The correlation coefficient is 0.430, so the relationship between dietary variables and anemia shows moderate criteria.

Keywords: Anemia, Diet, Hemoglobin

ABSTRAK

LATAR BELAKANG : Anemia adalah keadaan dimana terjadi penurunan kadar hemoglobin di dalam darah, yang dapat disebabkan oleh jumlah sel darah merah yang terlalu sedikit atau jumlah hemoglobin dalam sel yang terlalu sedikit dan jika dibiarkan dapat memberikan masalah kesehatan. Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu.

TUJUAN : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan terhadap kejadian anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakkaf.

METODE PENELITIAN : Jenis penelitian ini menggunakan metode Analitik Observasional dengan desain cross sectional dan menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan metode Chi-Square Test. Pengambilan data menggunakan kuisioner dan pemeriksaan haemoglobin.

HASIL PENELITIAN : Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak sebanyak 27 responden atau 37,5% dengan pola makan tidak teratur mengalami anemia. Nilai uji Chi-Square sebesar 4,506 dan nilai p-value sebesar 0,034 ($p < 0,05$).

KESIMPULAN : Terdapat hubungan antara variabel Pola Makan responden dengan penyakit Anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019 dan 2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakkaf. Correlation Coefficient sebesar 0,430 sehingga hubungan antara variabel pola makan dengan anemia menunjukan kriteria sedang.

Keywords: Anemia, Diet, Hemoglobin

KATA PENGANTAR

Assalamul'aikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Alhamdulillahirabbil'alamiin, segala puji hanya kepada Allah SWT Tuhan semesta alam yang telah memberikan nikmat yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “ Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Angkatan 2019-2020 Stia Asy-Syafi'iyah Fakfak” tepat pada waktunya.

Adapaun proposal penelitian ini dikerjakan atas tujuan untuk memenuhi syarat melanjutkan ke tahap penelitian skripsi. Dalam pengerjaannya, penulis berusaha semaksimal mungkin menghindari adanya kesalahan dalam penyusunan proposal penelitian serta dibantu oleh banyak pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik dan benar.

Penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. dr. Hairul Anwar, M.Kes, Sp.PK selaku pembimbing yang telah bermurah hati membimbing penulis dari awal hingga proposal ini dapat terselesaikan;
2. Orang tua yang selalu mendukung serta mendoakan penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan baik;
3. Pihak-pihak lain yang telah membantu dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Dalam penyusunan proposal penelitian ini, penulis akui bahwa tidak selalu dalam keadaan yang baik dan tak jarang ada halangan maupun rintangan yang muncul. Oleh karena itu, penulis sangat terbuka dengan kritik maupun saran yang membangun dari para pembaca guna agar kedepannya dapat lebih baik lagi.

Semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan dapat dijadikan informasi bagi pihak pihak yang membutuhkan. Kurang dan lebihnya Penulis meminta maaf, kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT. Sekali lagi penulis ucapkan terimakasih bagi pihak pihak yang terlibat dalam penyusunan proposal ini. Sekian yang dapat penulis sampaikan, wassalamu'alaikum warahamatullahi wabarakatuh.



Makassar, 02 September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERNYATAAN PENGESAHAN

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Uraian Teori	7
1. Anemia	7
a. Pengertian Anemia	7

b. Kriteria Anemia.....	8
c. Derajat Anemia	9
d. Patofisiologi Anemia	9
e. Gejala Anemia.....	10
f. Pemeriksaan Laboratorium Hematologik	12
g. Penatalaksanaan Anemia.....	13
h. Pencegahan Anemia.....	15
i. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia.....	16
2. Pola Makan	17
a. Pengertian Pola Makan.....	17
b. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan.....	17
c. Pola Makan pada Remaja.....	18
B. Kerangka Teori	20
BAB III KERANGKA KONSEP.....	21
A. Konsep Pemikiran.....	21
B. Variabel Penelitian.....	21
C. Definisi Operasional	21
D. Hipotesis	22
BAB IV METODE PENELITIAN	23
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	23
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	23

D. Kriteria Sampel	25
E. Teknik Pengumpulan Data.....	25
F. Prosedur Penelitian	29
G. Etika Penelitian	29
H. Alur Penelitian	30
BAB V HASIL PENELITIAN	31
A. Gambaran Umum Populasi/Sampel.....	31
B. Analisis.....	32
1. Analisis Univariat.....	32
a. Deskriptif Variabel Pola Makan	32
b. Deskriptif Variabel Anemia.....	33
2. Analisis Bivariat.....	35
a. Crosstabs Pola Maka Dengan Anemia.....	35
3. Uji Normalitas	36
4. Uji Korelasi.....	37
BAB VI PEMBAHASAN.....	39
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	44
A. Kesimpulan	44
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN.....	49

Daftar Gambar

Gambar 2.1 Skema Patofisiologi Anemia	10
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	20
Gambar 3.1 Konsep Pemikiran	21
Gambar 4.1 Alur Penelitian	30



Daftar Tabel

Tabel 5.1 Deskriptif Variabel Skor Pola Makan.....	32
Tabel 5.2 Deskriptif Variabel Pola Makan	33
Tabel 5.3 Deskriptif Variabel Skor Anemia	33
Tabel 5.4 Deskriptif Variabel Anemia	34
Tabel 5.5 Crosstabs Pola Makan dengan Anemia.....	35
Tabel 5.6 Uji Normalitas Metode Kolmogorov-Smirnov	36
Tabel 5.7 Korelasi Variabel Pola Makan dengan Anemia.....	37



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sering terjadi diseluruh dunia, terutama di Negara berkembang termasuk Indonesia. Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) berada dibawah batas nilai normal dan jika dibiarkan dapat memberikan masalah kesehatan. ⁽¹⁾

Setiap individu sangat memerlukan kecukupan gizi baik sejak masih dalam kandungan, bayi, anak-anak, remaja, dewasa, hingga usia lanjut. Kebutuhan gizi pada mahasiswa relatif besar karena mahasiswa dalam hal ini adalah remaja dan masih mengalami masa pertumbuhan. Masa remaja ialah saat - saat terjadinya proses pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif, maupun psikososial yang lebih cepat, terjadi kematangan seksual dan proses tercapainya bentuk dewasa. Pada saat proses pematangan fisik, juga terjadi perubahan komposisi tubuh. Pada umumnya remaja sering melakukan aktivitas yang lebih banyak dan padat dari usia lainnya, sehingga remaja memerlukan zat gizi yang lebih besar. ⁽²⁾

Pola makan pada masa peralihan tersebut sering diabaikan, sehingga tidak sedikit remaja yang mendapat gangguan kesehatan, salah satunya adalah anemia yang sering disepelekan. Anemia dapat terjadi dikarenakan priode

tersebut terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan pesat kedua setelah priode bayi, serta terjadinya menstruasi pada remaja putri. ⁽³⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, kejadian anemia pada remaja putri di beberapa negara dengan penduduk yang mengalami anemia pada usia 15-49 tahun yaitu Afrika sebanyak 69,9 juta, Amerika sebanyak 38,1 juta, *South East Asia* sebanyak 190,6 juta, Eropa sebanyak 48,4 juta, *Eastern Mediterranean* sebanyak 55,2 juta, *Western Pasific* sebanyak 92,6 juta, dan global sebanyak 496,3 juta. ⁽⁴⁾

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, proporsi anemia pada perempuan sebanyak 27,2% lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebanyak 20,3% dan proporsi anemia pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 32%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (2012), prevalensi anemia pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri usia 10 – 18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19-45 tahun sebesar 39,5%. Resiko terjadinya anemia pada remaja putri lebih tinggi dari remaja putra karena remaja putri mengalami menstruasi tiap bulannya. Terdapat 2 tipe anemia yaitu anemia gizi dan anemia non gizi, anemia gizi yang disebabkan oleh kurangnya zat besi disebut sebagai anemia defisiensi besi. Penyebab anemia terbanyak di Indonesia dan negara berkembang lainnya adalah anemia defisiensi besi, dimana anemia defisiensi besi memiliki prevalensi lebih dari 50%. ⁽⁵⁾

Tingginya prevalensi anemia dapat diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu kurangnya asupan zat besi maupun zat gizi lain seperti vitamin A, C, folat, riboflavin dan B12. Masa remaja adalah masa yang memerlukan zat gizi lebih banyak dan juga asupan gizi yang optimal untuk proses pertumbuhan dan perkembangannya. Zat besi dibutuhkan dalam proses pembentukan sel darah untuk sintesa hemoglobin sehingga asupan zat – zat gizi pada tubuh harus tercukupi. ⁽⁵⁾

Penelitian terdahulu oleh Sumy Dwi Antono, dkk (2020) dengan judul “Pola Makan Pada Remaja Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Siswi Kelas VII” dengan lokasi penelitian di MTs Sunan Kalijaga Kranding Mojo Kediri, memiliki hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja. Adapun yang membedakan dengan penelitian penulis adalah lokasi penelitian penulis pada kampus STIA Asy-Syafi’iyah Fakfak, Papua Barat. Kemudian pada penelitian terdahulu hanya memfokuskan penelitiannya pada perempuan, sedangkan penulis melakukan penelitian pada laki-laki dan perempuan. ⁽⁶⁾

Dalam Al-Qur’an telah dijelaskan bahwa manusia diperintahkan untuk memilih dan memilah makanan mulai dari sisi kehalalan hingga kualitas makanan yang akan dikonsumsi, sebagaimana yang terdapat dalam Q.S. Al-Baqarah ayat 168 : ⁽⁷⁾

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوتِ

الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Terjemahannya : “Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu.”

Ayat tersebut telah menjelaskan mengenai perintah yang ditujukan kepada manusia untuk memilih dan memilah makanan yang akan dikonsumsi, yakni dimana makanan tersebut harus bersifat halal karena makanan yang halal adalah unsur terpenting yang wajib diperhatikan oleh seluruh umat Islam, serta makanan tersebut harus baik (*thayyib*) yang artinya makanan tersebut tidak membahayakan.

Berdasarkan pembahasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola makan terhadap kejadian anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pola makan mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak.
- b. Untuk mengetahui angka kejadian anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan dan menjadi suatu referensi mengenai hubungan pola makan terhadap kejadian anemia pada mahasiswa

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan informasi dan menambah pengetahuan mengenai hubungan pola makan terhadap kejadian anemia pada mahasiswa

b. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran melakukan penelitian ilmiah, memperluas wawasan serta menambah pengetahuan tentang pola makan terhadap kejadian anemia pada mahasiswa

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Anemia

a. Pengertian Anemia

Anemia merupakan penurunan kadar hemoglobin, hitung eritrosit, dan hematokrit yang menyebabkan jumlah eritrosit dan/atau kadar hemoglobin yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh.⁽⁸⁾

Anemia berarti berkurangnya kadar hemoglobin di dalam darah, yang dapat diakibatkan karena jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam sel yang terlalu rendah.⁽⁹⁾

Hemoglobin ialah suatu metaloprotein yakni protein yang mengandung zat besi dan terdapat di dalam sel darah merah serta memiliki fungsi sebagai pembawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh.⁽¹⁰⁾

Anemia dapat dikategorikan menjadi enam kategori :

- 1) Anemia gizi, yaitu anemia yang diakibatkan oleh defisiensi suatu faktor dalam makanan yang diperlukan untuk eritropoiesis. Sebagai contoh, *anemia defisiensi besi* terjadi jika tidak cukup banyak besi tersedia untuk membentuk hemoglobin.⁽¹¹⁾ Anemia defisiensi besi

yaitu anemia yang terjadi karena kurangnya zat besi yang diperlukan untuk proses sintesis hemoglobin. ⁽¹⁰⁾

- 2) Anemia perniosa, yaitu anemia yang diakibatkan oleh ketidakmampuan tubuh menyerap vitamin B12 untuk pembentukan dan pematangan normal sel darah merah. ⁽¹¹⁾
- 3) Anemia aplastik, yaitu anemia yang diakibatkan oleh kegagalan sumsum tulang menghasilkan sel darah merah yang cukup meski semua bahan yang diperlukan untuk eritropoiesis tersedia. ⁽¹¹⁾
- 4) Anemia ginjal, yaitu anemia yang diakibatkan oleh penyakit ginjal. ⁽¹¹⁾
- 5) Anemia perdarahan, yaitu anemia yang diakibatkan oleh kehilangan banyak darah. ⁽¹¹⁾
- 6) Anemia hemolitik, yaitu anemia yang diakibatkan oleh pecahnya eritrosit dalam sirkulasi secara berlebihan. ⁽¹¹⁾

b. Kriteria Anemia

Terdapat batas hemoglobin atau hematokrit yang dianggap telah mengalami anemia. Batas ini disebut dengan *cut off point* (titik pemilah), dan dipengaruhi oleh: usia, jenis kelamin, ketinggian tempat tinggal dari permukaan laut, dan lain-lain. Pada umumnya *Cut off point* yang digunakan adalah kriteria WHO tahun 1968. Dinyatakan terjadi anemia apabila ⁽¹²⁾ :

Laki-laki dewasa	:	hemoglobin < 13 g/dl
Perempuan dewasa tak hamil	:	hemoglobin < 12 g/dl
Perempuan hamil	:	hemoglobin < 11 g/dl
Anak umur 6-14 tahun	:	hemoglobin < 12 g/dl
Anak umur 6 bulan-6 tahun	:	hemoglobin < 11 g/dl

Kriteria anemia yang digunakan di rumah sakit atau praktik klinik untuk Indonesia adalah ⁽¹²⁾ :

- 1) Hemoglobin < 10 g/dl
- 2) Hematokrit < 30%
- 3) Eritrosit < 2,8 juta/mm³

c. Derajat Anemia

Derajat anemia anrara lain ditentukan oleh kadar hemoglobin.

Secara umum klasifikasi derajat anemia yang digunakan ialah ⁽¹²⁾ :

- 1) Ringan sekali : Hb 10 g/dl – *cut off point*
- 2) Ringan : Hb 8 g/dl – Hb 9,9 g/dl
- 3) Sedang : Hb 6 g/dl – Hb 7,9 g/dl
- 4) Berat Hb : < 6 g/dl

d. Patofisiologi Anemia

Pada dasarnya gejala anemia timbul karena ⁽¹²⁾ :

- 1) Anoksia organ target.
- 2) Mekanisme kompensasi tubuh terhadap anemia.
- 3) Kombinasi dari kedua penyebab tersebut dapat menyebabkan gejala yang dikenal dengan sindrom anemia.



e. Gejala Anemia

Gejala anemia dibagi menjadi tiga jenis gejala, yakni ⁽¹³⁾ :

- 1) Gejala umum anemia.

Gejala umum anemia atau biasa disebut sindrom anemia (*anemic syndrom*), muncul akibat iskemia organ target dan akibat mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan kadar

hemoglobin. Sindrom anemia dapat berupa rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga mendenging (tinnitus), mata berkunang-kunang, kaki terasa dingin, sesak napas dan dyspepsia. Pada pemeriksaan fisik, pasien terlihat pucat yang dapat dilihat pada konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan dan jaringan di bawah kuku. Gejala tersebut terjadi pada setiap kasus anemia dengan kadar hemoglobin yang menurun hingga kadar tertentu yaitu <7 g/dl. Sindrom anemia bersifat tidak spesifik karena dapat disebabkan oleh penyakit selain anemia dan tidak sensitif karena terjadi setelah penurunan kadar hemoglobin yang berat ($Hb < 7$ g/dl).⁽¹³⁾

2) Gejala khas masing – masing anemia.

Contohnya :

- Anemia defisiensi besi memiliki gejala seperti disfagia, atrofi papil lidah, stomatitis angularis, dan kuku sendok (*koilonychia*).
- Anemia megaloblastik memiliki gejala seperti glositis gangguan neurologic pada defisiensi vitamin B12
- Anemia hemolitik memiliki gejala seperti ikterus, splenomegali dan hepatomegaly
- Anemia aplastik memiliki gejala seperti perdarahan dan tanda-tanda infeksi.⁽¹³⁾

3) Gejala penyakit dasar.

Gejala yang terjadi dikarenakan oleh penyakit dasar yang mengakibatkan anemia sangat beragam tergantung dari penyebab anemianya.⁽¹³⁾

f. Pemeriksaan Laboratorium Hematologik

Pemeriksaan laboratorium hematologik dilakukan secara bertahap. Pemeriksaan selanjutnya dilakukan dengan melihat hasil pemeriksaan sebelumnya agar lebih terarah dan efisien. Pemeriksaan-pemeriksaan yang dilakukan antara lain⁽¹²⁾:

- 1) Tes penyaring, yaitu tes yang dikerjakan pada tahap awal di semua kasus anemia. Dengan melakukan pemeriksaan penyaring ini dapat memastikan terjadinya anemia serta bentuk morfologi anemia. Pemeriksaan ini terdiri dari:
 - a) Pemeriksaan kadar hemoglobin
 - b) Pemeriksaan indeks eritrosit (MCV, MCH dan MCHC).
 - c) Apusan darah tepi
- 2) Pemeriksaan rutin yaitu pemeriksaan yang juga dikerjakan, untuk mengetahui adanya kelainan pada sistem leukosit dan trombosit.

Pemeriksaannya yaitu:

- a) Laju endap darah;
- b) Hitung diferensial;
- c) Hitung retikulosit.

- 3) Pemeriksaan sumsum tulang yaitu pemeriksaan yang harus dikerjakan pada sebagian besar kasus anemia agar mendapatkan diagnosis definitif walaupun ada beberapa kasus yang diagnosis nya tidak diperlukan pemeriksaan sumsum tulang.

Beberapa jenis pemeriksaan darah dilakukan untuk memastikan jenis anemia yakni ⁽¹⁴⁾:

- 1) Indeks zat besi untuk mengetahui kemampuan serum mengikat zat besi, saturasi transferin dan konsentrasi feritin serum, agar dapat membedakan anemia yang diakibatkan karena defisiensi zat besi, penyakit kronik dan talasemia;
- 2) Derajat bilirubin yang tidak terkonjugasi pada plasma, haptoglobin dan laktat-dehidrogenase yang tidak normal pada anemia hemolitik;
- 3) Kadar folat serum dan sel darah merah, serta vitamin B12 yang rendah pada anemia megaloblastik;
- 4) Elektroforesis hemoglobin yang digunakan untuk mendapati hemoglobin yang abnormal;
- 5) *Coombs test* yang dipergunakan untuk mengetahui reaksi antibodi atau komplemen pada sel darah merah di setiap kasus-kasus yang dicurigai mengalami anemia imunohemolitik.

g. Penatalaksanaan Anemia

- 1) Terapi dalam mengatasi keadaan gawat darurat.

Pada kasus anemia dengan payah jantung atau ancaman payah jantung maka harus segera diberikan terapi darurat dengan transfusi sel darah merah yang dimampatkan (packed red cell) agar dapat mencegah terjadinya perburukan payah jantung. Dalam keadaan demikian, pemeriksaan yang dipengaruhi oleh transfusi harus dilakukan pengambilan spesimen terlebih dahulu, seperti apusan darah tepi, bahan untuk pemeriksaan besi serum, dan sebagainya. ⁽¹²⁾

2) Terapi khas pada masing-masing anemia.

Terapi yang tergantung pada jenis anemia yang dialami. Contohnya, untuk anemia defisiensi besi diberikan preparat besi, untuk defisiensi asam folat diberikan asam folat, dan sebagainya. ⁽¹²⁾

3) Terapi untuk mengobati penyakit dasar.

Penyakit dasar yang menyebabkan anemia harus diobati dengan baik agar tidak muncul kembali. Contohnya, anemia defisiensi besi yang diakibatkan karena infeksi cacing tambang harus diberi obat anti cacing tambang, namun tidak semua yang menyebabkan anemia dapat dikoreksi, misalnya anemia yang bersifat familier atau herediter. ⁽¹²⁾

4) Terapi *ex juvantibus*.

Terapi ini hanya akan dilakukan ketika tidak tersedia fasilitas diagnosis yang memadai. Pada pemberian terapi tersebut penderita

harus diawasi dengan ketat. Apabila didapatkan respons yang baik maka terapi diteruskan, tetapi apabila tidak didapatkan respons yang baik maka harus dilakukan evaluasi kembali. ⁽¹²⁾

h. Pencegahan Terjadinya Anemia

Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah anemia, jika masalah nutrisi atau anemia gizi akibat kekurangan konsumsi besi, upaya yang dapat dilakukan adalah ⁽¹⁵⁾ :

- 1) Melalui pendidikan maupun penyuluhan gizi kepada seluruh masyarakat tentang meningkatkan konsumsi besi terutama dari makanan sumber hewani yang mudah diabsorpsi, juga makanan yang banyak kandungan vitamin C dan vitamin A agar dapat membantu penyerapan besi dan proses pembentukan hemoglobin. Pendidikan maupun penyuluhan gizi merupakan pendekatan edukatif agar menciptakan tingkah laku individu maupun masyarakat yang diperlukan untuk meningkatkan perbaikan sumber makanan dan status gizi. Harapannya ialah setiap individu maupun masyarakat dapat mengetahui tentang keutamaan sumber makanan dan status gizi. ⁽¹⁵⁾
- 2) Melakukan fortifikasi pangan yakni menambah zat besi, asam folat, vitamin A, dan asam amino esensial pada bahan makanan yang hendak dimakan. ⁽¹⁵⁾

- 3) Melakukan suplementasi zat besi maupun folat secara rutin kepada penderita anemia dalam jangka waktu tertentu agar kadar hemoglobin penderita dapat meningkat secara cepat. ⁽¹⁵⁾

i. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja

1) Asupan zat besi yang kurang

Kurangnya kandungan zat besi dalam makanan yang dikonsumsi menyebabkan kebutuhan terhadap zat besi tidak terpenuhi karena rendahnya kualitas dan kuantitas zat besi pada makanan yang dikonsumsi. ⁽¹⁶⁾

2) Defisiensi asam folat

Pemberian asam folat sebesar 35% dapat menurunkan risiko anemia, kurangnya asam folat dapat menghambat pertumbuhan, menyebabkan anemia megaloblastik dan gangguan darah lainnya, peradangan lidah dan gangguan saluran cerna. ⁽¹⁶⁾

3) Kehilangan darah (zat besi)

Pendarahan atau kehilangan darah dapat menyebabkan anemia yang disebabkan oleh ⁽¹⁶⁾ :

- a) Pendarahan saluran cerna.
- b) Cacingan (terutama cacing tambang).
- c) Sindrom Malabsorpsi.
- d) Kebutuhan tubuh terhadap zat besi yang meningkat.

2. Pola Makan

a. Pengertian Pola Makan

Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola pemberian makan terdiri dari frekuensi makan, jadwal makan dan jenis makanan. ⁽¹⁷⁾

Pola makan yaitu perilaku yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini dikarenakan kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan berpengaruh pada kesehatan individu dan masyarakat. Setiap individu perlu memiliki pola makan yang baik untuk menjaga kesehatan dan mendukung kelancaran aktivitas. ⁽³⁾

Pola makan yang disarankan adalah makanan gizi seimbang bagi remaja yang terdiri dari sumber tenaga seperti roti, tepung-tepungan, sumber zat pembangun seperti ikan, telur, ayam, daging, susu, kacang-kacangan, tahu, tempe, serta sumber zat pengatur yaitu sayur-sayuran dan buah-buahan. Diet yang seimbang membuat asupan nutrisi terpenuhi dan defisiensi nutrisi spesifik dapat berkurang. ⁽¹⁸⁾

b. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Terdapat 2 faktor yang mempengaruhi pola makan yakni ⁽¹⁶⁾ :

1) Faktor Ekstrinsik

Faktor ekstrinsik merupakan faktor yang berasal dari luar diri manusia, yang terdiri dari lingkungan alam, ekonomi, sosial, budaya dan agama.

2) Faktor Intrinsik

Faktor intrinsik merupakan faktor yang berasal dari dalam diri manusia yang terdiri dari emosional, keadaan jasmani dan kejiwaan, penilaian terhadap mutu makanan dan pengetahuan gizi.

c. Pola Makan pada Remaja

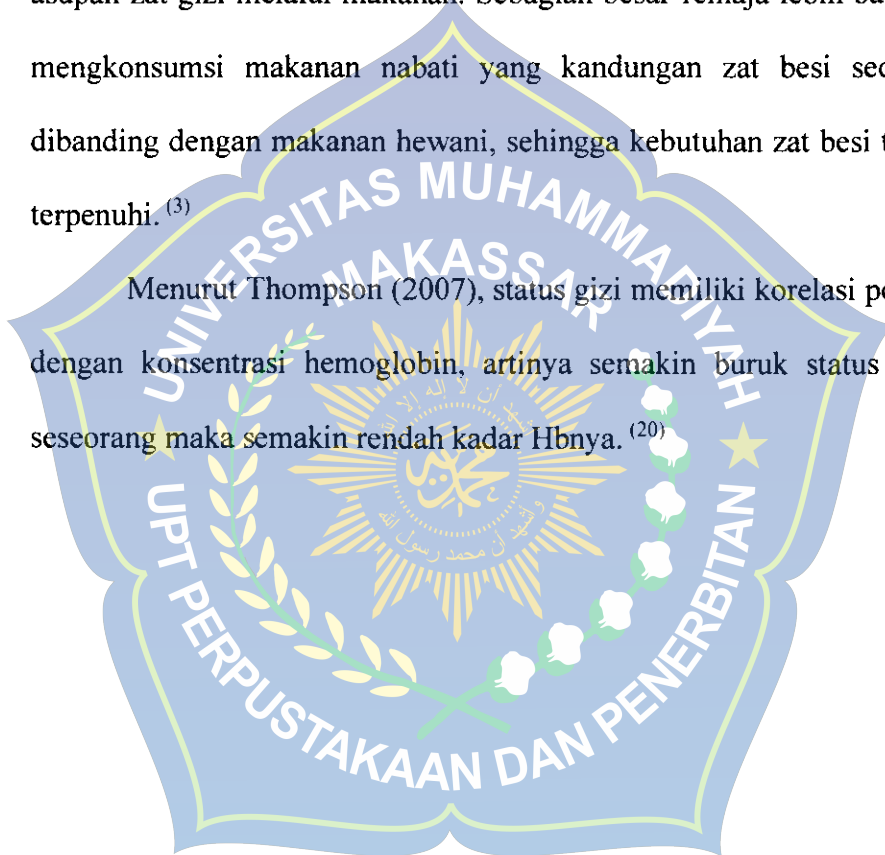
Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menuju dewasa, ditandai dengan pertumbuhan fisik, mental dan emosional yang cepat. Tidak seimbangnya asupan dan kebutuhan zat gizi akan menyebabkan masalah gizi yang memiliki dampak buruk bagi kesehatan jika kebutuhan tidak tercukupi ⁽¹⁹⁾

Pada umumnya remaja memiliki kebiasaan makan yang kurang baik. remaja sering mengonsumsi makanan dalam jumlah yang tidak seimbang dibandingkan dengan kebutuhannya karena takut gemuk. Selain itu tinggal sendiri membuat lebih tidak terbiasa untuk sarapan, kurang mengonsumsi sayur dan buah buahan, dan lebih sering makan makanan instan atau makanan cepat saji. Hal ini diakibatkan oleh beberapa faktor, seperti aktivitas yang padat, kesulitan dari segi ekonomi, kurangnya kepedulian dan pengetahuan akan pola makan yang baik. ⁽³⁾

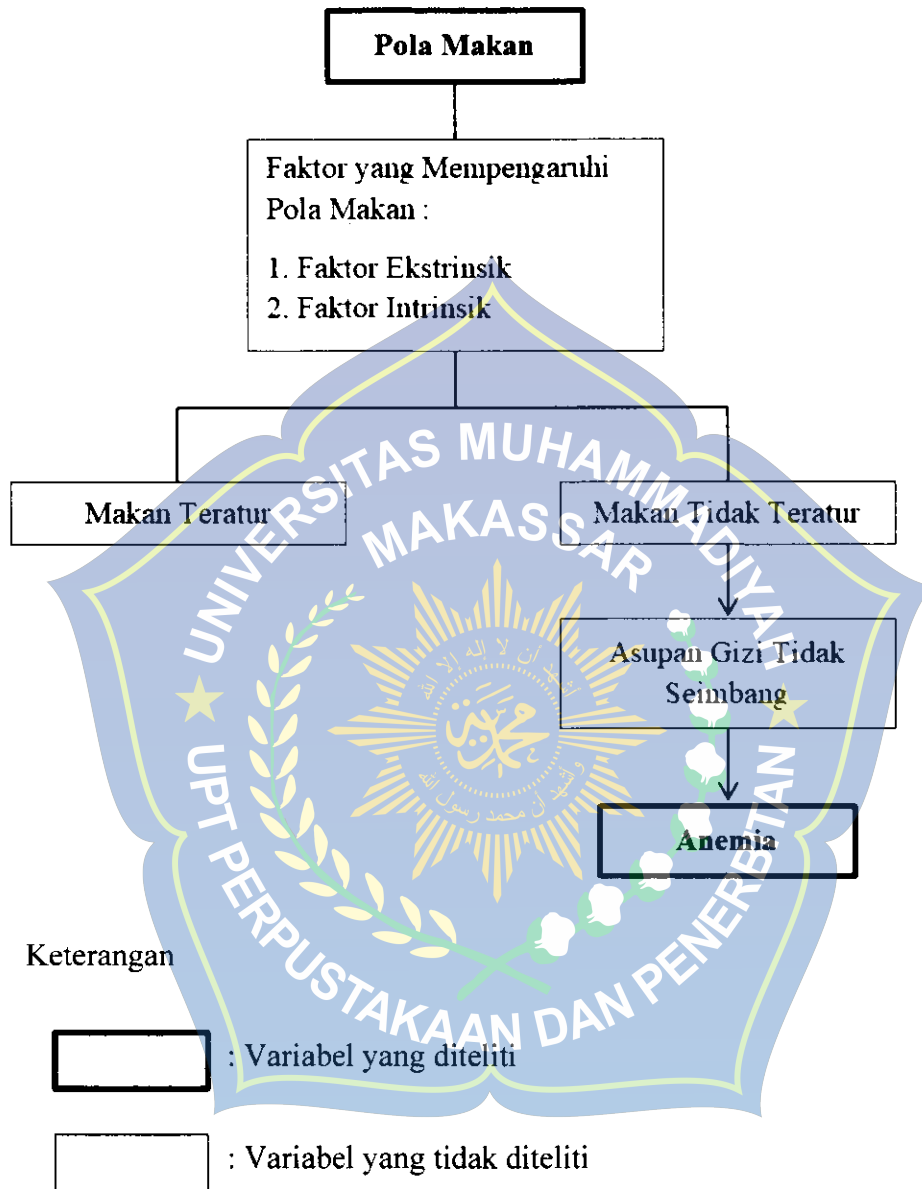
Faktor-faktor tersebut dapat membuat mereka tidak sempat makan, apalagi memikirkan kandungan gizi dari, akibatnya remaja sering merasa cepat lelah, lemas dan tidak bertenaga. Namun kondisi tersebut bisa juga terjadi karena anemia atau kekurangan darah.⁽¹⁸⁾

Salah satu penyebab anemia pada remaja adalah kurangnya asupan zat gizi melalui makanan. Sebagian besar remaja lebih banyak mengonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besi sedikit, dibanding dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan zat besi tidak terpenuhi.⁽³⁾

Menurut Thompson (2007), status gizi memiliki korelasi positif dengan konsentrasi hemoglobin, artinya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar Hbnya.⁽²⁰⁾



B. Kerangka Teori

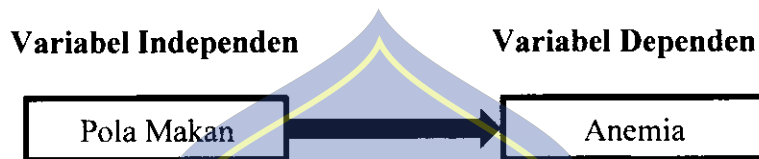


Gambar 2.2. Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Konsep Pemikiran



Gambar 3.1. Konsep Pemikiran

B. Variabel Penelitian

Variabel bebas (independen) adalah Pola Makan.

Variabel terikat (dependen) adalah Anemia.

C. Definisi Operasional

1. Pola Makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu.

Cara Ukur : Memberi sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi

Instrumen : Kuisisioner

Hasil Ukur :

- a. Sesuai apabila skor ≥ 13
- b. Tidak sesuai apabila skor ≤ 12

Skala Ukur: Ordinal

2. Anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) darah lebih rendah dari nilai normal.

Cara Ukur : Menghitung kadar Hb pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak

Instrumen : Hb Meter

Hasil Ukur :

- a. Anemia jika kadar Hb < 12 g/dl
- b. Tidak Anemia jika kadar Hb ≥ 12 gr/dl

Skala Ukur: Ordinal

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas, maka Hipotesis dari penelitian ini adalah :

H_0 : Tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia

H_1 : Terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode *Analitik Observasional* yang bertujuan menganalisa, menjelaskan suatu hubungan, menguji berdasarkan teori yang ada. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan studi *cross sectional*.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September – Oktober 2020 di kampus STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak yang ditetapkan berdasarkan rumus analitik tidak berpasangan kategorik :

$$\left(\frac{Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Keterangan :

$$Z\alpha = \text{Defiat baku Alfa} = 1,440$$

$$Z\beta = \text{Defiat baku Beta} = 1,036$$

$$P_1 = P_2 + 0,20 = 0,50 + 0,20 = 0,70$$

$$P_2 = \text{Proporsi pada kelompok yang nilainya tidak diketahui} = 0,50$$

$$P = \text{Proporsi total} = \frac{P_1 + P_2}{2} = \frac{0,70 + 0,50}{2} = \frac{1,20}{2} = 0,60$$

$P_1 - P_2$ = Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna

$$Q_1 = 1 - P_1 = 1 - 0,70 = 0,30$$

$$Q_2 = 1 - P_2 = 1 - 0,50 = 0,50$$

$$Q = 1 - P = 1 - 0,60 = 0,40$$

Dengan perhitungan :

$$n = \left(\frac{Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$
$$n = \left(\frac{1,440 \sqrt{2 \cdot 0,60 \cdot 0,40} + 1,036 \sqrt{0,70 \cdot 0,30 + 0,50 \cdot 0,50}}{0,70 - 0,50} \right)^2$$
$$n = \left(\frac{1,440 \sqrt{0,48} + 1,036 \sqrt{0,21 + 0,25}}{0,2} \right)^2$$
$$n = \left(\frac{1,440 \sqrt{0,48} + 1,036 \sqrt{0,46}}{0,2} \right)^2$$
$$n = \left(\frac{1,440 \cdot 0,693 + 1,036 \cdot 0,678}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{0,998 + 0,702}{0,2} \right)^2$$

$$n = (8,5)^2$$

$$n = 72,25 = 72$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, jumlah sampel penelitian ini adalah sebanyak 72 orang.

D. Kriteria Sampel

Cara pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*, kemudian dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Mahasiswa dengan usia <24 tahun
 - b. Mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakkaf
 - c. Mahasiswa yang telah diberi penjelasan tentang informasi penelitian dan bersedia menjadi responden penelitian
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Mahasiswa yang tercatat tidak aktif dalam perkuliahan

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah data primer.

2. Cara Pengumpulan data

Dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data primer adalah pengumpulan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti, seperti data yang diperoleh dari kuisioner dan memeriksa Hb secara langsung menggunakan Hb-meter.

3. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah berikut ⁽¹⁶⁾ :

a. *Editing* (pengeditan data)

Editing yaitu langkah untuk melihat kelengkapan pengisian, kesalahan, dan relevansi dari setiap jawaban responden.

b. *Coding*

Setelah *editing*, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "*coding*", yaitu mengubah data dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. Memasukkan data (*Data Entry*)

Kegiatan *entering* yaitu memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan program atau "software" computer.

d. *Cleaning data* (pembersihan data)

Semua data dari setiap sumber data yang telah selesai dimasukkan diperiksa kembali untuk mengoreksi kemungkinan suatu kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya.

e. *Tabulating*

Tabulating dalam penelitian ini menggunakan tabel distribusi frekuensi. Setelah data terkumpul, data hasil penelitian dimasukkan ke dalam tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai dengan kuesioner.

4. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini akan diolah dengan bantuan computer.

Adapun analisis data yang digunakan antara lain :

a. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi untuk masing-masing variabel yang diteliti, dalam hal ini adalah pola makan dan kejadian anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak.

Data univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, yaitu:

$$x = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

x = Hasil persentase

F = Frekuensi/hasil pencapaian

N = Total seluruh frekuensi

b. Analisis Bivariat

Analisis *bivariate* yang dilakukan adalah mencari hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak dengan menggunakan uji *chi-square*, dengan rumus :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

O = Frekuensi yang diamati

E = Frekuensi yang diharapkan

χ^2 = Statistik *Chi-Square*

Analisa data uji *Chi Square* dengan taraf signifikasi $\alpha = 0.05$ dan interval kepercayaan 95%. Analisis data dilakukan menggunakan bantuan komputer dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- 1) Nilai $p \leq \alpha$ menunjukkan ada hubungan pola makan terhadap kejadian anemia.
- 2) Nilai $p > \alpha$ menunjukkan tidak ada hubungan pola makan terhadap kejadian anemia.

F. Prosedur Penelitian

1. Melakukan persiapan penelitian
2. Mengurus perizinan pelaksanaan penelitian.
3. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian lalu mengambil data sesuai kriteria inklusi.
4. Memeriksa kelengkapan data dan menganalisis data
5. Penyajian hasil penelitian

G. Etika Penelitian

1. Mengajukan surat izin melakukan penelitian kepada pihak kampus STIA Asy-Syafi'iyah Program Studi Administrasi Publik.
2. Memberi penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan dan meminta kesediaan pihak yang akan diteliti.
3. Menjaga kerahasiaan identitas dan hasil pemeriksaan pihak yang diteliti.
4. Berusaha meminimalisir dampak yang merugikan bagi pihak yang diteliti.

H. Alur Penelitian



Gambar 4.1. Alur Penelitian

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Populasi/Sampel

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Asy-Syafi'iyah Fakfak beralamat di jalan R.A. Kartini No. 1 Kecamatan/Distrik Fakfak. STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak merupakan suatu perguruan tinggi swasta dibawah naungan Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi (LLDIKTI) wilayah XIV Papua dan Papua Barat yang memiliki 2 program studi yaitu administrasi publik dan Administrasi Bisnis. STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak tergolong banyak diminati oleh Alumni Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) di Kabupaten Fakfak, Kabupaten Kaimana, dan Kabupaten Seram bagian Timur. Hal ini terlihat dari banyaknya jumlah mahasiswa yang terdaftar di STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak yang berasal dari ketiga Kabupaten tersebut dengan jumlah mahasiswa STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak untuk dua tahun ajaran yaitu tahun 2019/2020 sebanyak 229 orang yang terdiri atas 182 orang merupakan mahasiswa program studi administrasi Publik dan 47 orang mahasiswa program studi administrasi Bisnis dan tahun ajaran 2020/2021 sebanyak 115 orang mahasiswa proogram studi administrasi Publik dan 49 orang mahasiswa program studi administrasi Bisnis.

B. Analisis

1. Analisis Univariat

a. Deskriptif Variabel Pola Makan

**Tabel 5.1 Deskriptif Variabel
Skor Pola Makan
Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pola Makan	72	1,00	2,00	1,3889	0,49092
Valid N (listwise)	72				

Sumber data : Data primer diolah 2020

Hasil olah data diatas menunjukkan nilai N atau jumlah responden yang diteliti adalah sebanyak 72 responden. Nilai paling rendah skor pola makan adalah sebesar 1 dan nilai paling tinggi skor pola makan adalah 2. Dengan rata-rata nilai skor sebesar 1,3889 serta standart deviasi sebesar 0,49092. Nilai 1 menunjukkan Pola Makan tidak teratur sedangkan nilai 2 menunjukkan Pola Makan teratur, dari nilai mean sebesar 1,3889 yang lebih mendekati angka 1 maka dapat diartikan bahwa responden memiliki rata-rata pola makan yang tidak teratur. Untuk lebih jelas penggambarannya dapat dilihat pada tabel frekuensi berikut.

**Tabel 5.2 Deskriptif Variabel
Pola Makan**

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Valid	Tidak Teratur	44	61,1
	Teratur	28	38,9
	Total	72	100,0

Sumber data : Data primer diolah 2020

Hasil penelitian berdasarkan tabel frekuensi diatas menunjukkan bahwa responden mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019 dan 2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak memiliki pola makan yang tidak teratur sebanyak 44 responden atau sebesar 61,1% dan yang memiliki pola makan teratur sebanyak 28 responden atau sebesar 38,9%.

b. Deskriptif Variabel Anemia

**Tabel 5.3 Deskriptif Variabel
Skor Anemia
Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Anemia	72	1,00	2,00	1,4861	0,50331
Valid N (listwise)	72				

Sumber data : Data primer diolah 2020

Hasil olah data diatas menunjukkan nilai N atau jumlah responden yang diteliti adalah sebanyak 72 responden. Nilai paling rendah skor anemia adalah sebesar 1 dan nilai paling tinggi skor

anemia adalah 2. Dengan rata-rata nilai skor pengetahuan sebesar 1,4861 serta standart deviasi sebesar 0,50331. Nilai 1 menunjukkan responden yang mengalami anemia sedangkan nilai 2 menunjukkan responden yang tidak mengalami anemia, dari nilai mean sebesar 1,4861 yang sedikit lebih mendekati angka 1 maka dapat diartikan bahwa rata-rata responden mengalami anemia. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel frekuensi berikut.

Tabel 5.4 Deskriptif Variabel Anemia

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Valid	Tidak Teratur	37	51,4
	Teratur	35	48,6
	Total	72	100,0

Sumber data : Data primer diolah 2020

Hasil penelitian berdasarkan tabel frekuensi diatas menunjukkan bahwa responden mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019 dan 2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak yang mengalami anemia sebanyak 37 responden atau sebesar 51,4% dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 35 responden atau sebesar 48,6%.

2. Uji Bivariate

a. Crosstabs Pola Makan Dengan Anemia

**Tabel 5.5 Crosstabs
Pola Makan dengan Anemia
Pola Makan * Anemia Crosstabulation**

			Anemia		Total	P-Value	Chi-Square
			Anemia	Tidak Anemia			
Pola Makan	Tidak Teratur	Count % of Total	27 37,5%	17 23,6%	44 61,1%	0,034	4,506
	Teratur	Count % of Total	10 13,9%	18 25,0%	28 38,9%		
Total		Count % of Total	37 51,4%	35 48,6%	72 100,0%		

Sumber data : Data primer diolah 2020

Hasil penelitian berdasarkan tabel Crosstabs hubungan pola makan dengan kejadian anemia di atas, sebanyak 27 responden atau 37,5% dengan pola makan tidak teratur mengalami anemia. Nilai uji *Chi-Square* sebesar 4,506 dan *p-value* sebesar 0,034 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel Pola Makan responden dengan penyakit Anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019 dan 2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak.

3. Uji Normalitas

Dasar pengambilan keputusan pada uji normalitas yaitu :

1. Nilai signifikansi $> 0,05$ maka data berdistribusi normal.
2. Nilai signifikansi $< 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal.

**Tabel 5.6 Uji Normalitas
Metode Kolmogorov-Smirnov**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	Pola Makan	Anemia
N	72	72
<i>Normal Parameters^{a,b}</i>		
Mean	11.8056	13.2014
Std. Deviation	5.00039	2.87424
<i>Most Extreme Differences</i>		
Absolute	0.143	0.189
Positive	0.143	0.189
Negative	-0.087	-0.105
<i>Test Statistic</i>	0.143	0.189
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0.001 ^c	0.000 ^c

Sumber data : Data primer diolah 2020

Berdasarkan output di atas, diketahui bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) variabel Pola Makan sebesar 0,001 dan variabel Anemia sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat diartikan bahwa data variabel tidak berdistribusi normal.

4. Uji Korelasi

a. Korelasi Variabel Pola Makan dengan Anemia

Dikarenakan data penelitian tidak berdistribusi normal maka digunakan uji korelasi *Spearman's Rho* . Dimana dasar pengambilan keputusan dalam *Spearman's Rho* yaitu:

1. Jika nilai signifikansi $< 0,05$: hipotesis nol (H_0) ditolak atau terdapat korelasi yang signifikan antar variabel.
2. Jika nilai signifikansi $> 0,05$: hipotesis nol (H_0) diterima atau tidak terdapat korelasi yang signifikan antar variabel.

Tabel 5.7 Korelasi Variabel Pola Makan dengan Anemia
Correlations

			Pola Makan	Anemia
<i>Spearman's rho</i>	Pola Makan	Correlation Coefficient	1,000	0,430
		Sig. (2-tailed)	.	0,005
		N	72	72
	Anemia	Correlation Coefficient	0,430	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,005	.
		N	72	72

Sumber data : Data primer diolah 2020

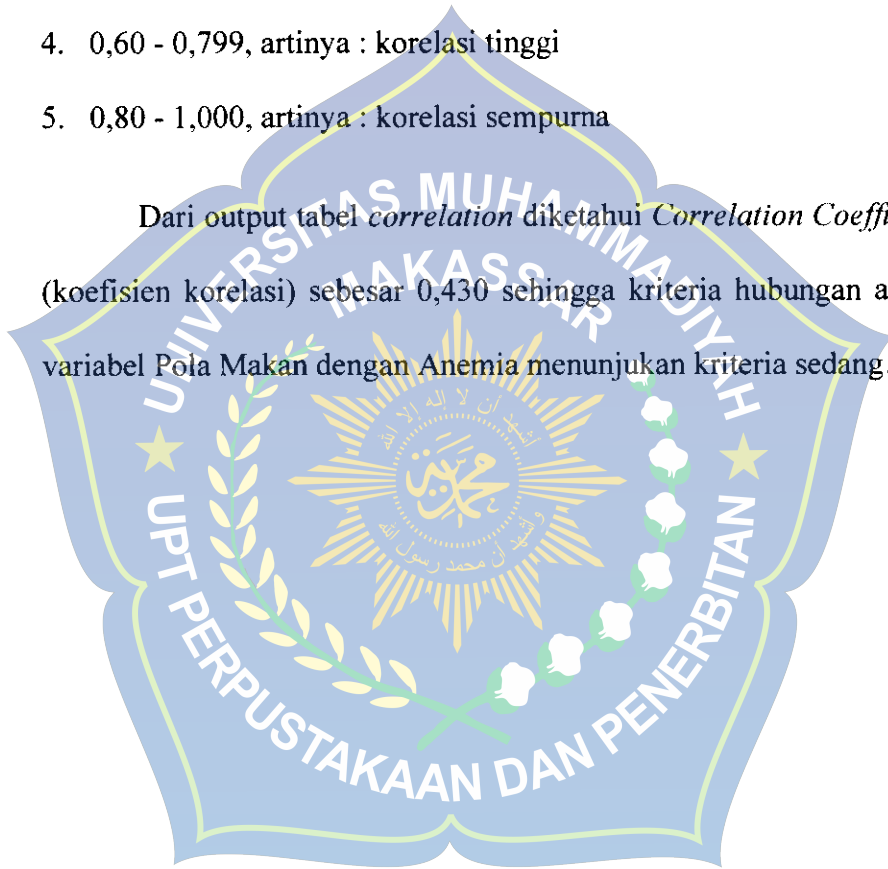
Berdasarkan output tabel *correlations* di atas diketahui bahwa N atau jumlah data penelitian adalah 72 dan nilai sig. (2-tailed) Pola Makan dengan Anemia adalah 0,005 lebih kecil dari 0,05, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pola Makan dengan Anemia.

Interpretasi kriteria *Correlation Coefficient* (koefisien korelasi)

yaitu : ⁽²¹⁾

1. 0,00 - 0,199, artinya : korelasi sangat rendah
2. 0,20 - 0,399, artinya : korelasi rendah
3. 0,40 - 0,599, artinya : korelasi sedang
4. 0,60 - 0,799, artinya : korelasi tinggi
5. 0,80 - 1,000, artinya : korelasi sempurna

Dari output tabel *correlation* diketahui *Correlation Coefficient* (koefisien korelasi) sebesar 0,430 sehingga kriteria hubungan antara variabel Pola Makan dengan Anemia menunjukkan kriteria sedang.



BAB VI PEMBAHASAN

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian yang telah dikemukakan, yaitu untuk mengetahui bagaimana hubungan pola makan terhadap kejadian anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak, dimana variabel bebas (*independen*) dalam penelitian ini adalah pola makan dan variabel terikat (*dependen*) adalah Anemia.

Penelitian yang telah dilakukan di Kampus STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak sebanyak 72 responden mahasiswa Program Studi Administrasi Publik angkatan 2019 dan 2020 diperoleh responden yang memiliki pola makan tidak teratur sebanyak 44 responden atau sebesar 61,1% dan pola makan teratur sebanyak 28 responden atau 38,9%. Responden yang mengalami anemia sebanyak 37 responden atau sebesar 51,4%, dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 35 responden atau 48,6%. Dari 37 responden yang mengalami anemia diperoleh 27 responden atau sebesar 37,5% dengan pola makan tidak teratur mengalami anemia.

Hasil nilai uji *Chi-Square* sebesar 4,506 dan *p-value* sebesar 0,034 ($p < 0,05$). Hal ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara variabel Pola Makan responden dengan penyakit Anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019 dan 2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,430 yang menunjukkan tingkat hubungan kriteria sedang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dzul Istiqomah (2016), yang dilakukan kepada 159 responden di SMA Negeri 2 Pringsewu diperoleh hasil penelitian bahwa dari seluruh responden yang memiliki pola makan tidak teratur mengalami anemia sebanyak 74 dari 83 responden (89,2%) dan responden yang memiliki pola makan teratur mengalami anemia sebanyak 51 dari 76 responden (67,1%). Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001$ yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja. ⁽²²⁾

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumy Dwi Antono, dkk (2020), yang dilakukan kepada 66 responden diperoleh hasil penelitian bahwa dari seluruh responden yang memiliki pola makan dengan kategori baik sejumlah 8 responden (12,1%) dan seluruhnya tidak mengalami anemia, sementara 58 responden (87,9 %) dengan pola makan kategori kurang baik terdapat 25 responden (37,9 %) yang mengalami anemia. Hasil uji lanjut yaitu *Fisher's Exact Test* dengan perolehan nilai signifikan sebesar $= 0,02 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja. ⁽⁶⁾

Menurut Sulistiyoningsih dalam (Lidia Fitri, 2016) menyatakan bahwa pola makan merupakan informasi yang memberikan gambaran terhadap hal-hal yang berhubungan dengan frekuensi makan, jadwal makan dan jenis makanan yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Berdasarkan kuesioner yang diberikan,

mayoritas responden memiliki pola makan tidak teratur disebabkan oleh kebiasaan tidak sarapan pagi, sering terlambat makan, pemilihan makanan berdasarkan selera tanpa memperhatikan nilai gizinya seperti kurangnya konsumsi daging, ikan, sayur dan buah-buahan, serta sering mengonsumsi *mie* instan. ⁽¹⁷⁾ Sedangkan dalam Al-Qur'an telah dijelaskan agar memperhatikan makanan yang dikonsumsi, sebagaimana terdapat dalam Q.S. Abasa ayat 24 : ⁽⁷⁾

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ

Terjemahannya : “Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya.”

Dalam Al-Qur'an juga telah dijelaskan mengenai beberapa jenis makanan, sebagaimana yang terdapat dalam Q.S. An-Nahl ayat 5 : ⁽⁷⁾

وَالْأَنْعَامَ خَلَقَهَا لَكُمْ فِيهَا دِفْءٌ وَمَنَافِعُ وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ

Terjemahannya : “Dan hewan ternak telah diciptakan-Nya, untuk kamu padanya ada (bulu) yang menghangatkan dan berbagai manfaat, dan sebagiannya kamu makan.”

Dan dalam Q.S. Fatir ayat 12 : ⁽⁷⁾

...وَمِنْ كُلِّ تَأْكُلُونَ لَحْمًا طَرِيًّا...

Terjemahannya : “...Dan dari (masing-masing lautan) itu kamu dapat memakan daging yang segar...”

Dari kedua ayat diatas, sebagaimana kita ketahui, daging dan ikan merupakan asupan gizi yang baik bagi kesehatan, dimana terdapat kandungan protein yang tinggi berasal dari ikan dan kandungan lemak dalam daging yang

diperlukan oleh tubuh. Selain itu daging dan ikan juga memiliki kandungan gizi zat besi. Sumber zat besi yang diperoleh dari daging sapi, hati, unggas, dan ikan dapat diserap lebih baik oleh usus. ⁽²³⁾

Rasulullah SAW bersabda :

...فَإِنْ لَمْ يَفْعَلْ فَتُلْتْ لِطَعَامِهِ وَتُلْتْ لِشَرَابِهِ وَتُلْتْ لِنَفْسِهِ

Artinya : "...maka ia dapat memenuhi perutnya dengan sepertiga makanan, sepertiga minuman dan sepertiga lagi untuk nafasnya". (HR. Ahmad, Ibnu Majah dan Al-Hakim)

Selain faktor pola makan yang tidak teratur terdapat faktor-faktor lain yang menjadi penyebab anemia. Hal ini dapat dilihat dari masih adanya responden dengan pola makan yang teratur tetapi mengalami anemia sebanyak 10 responden atau sebesar 13,9% dan responden dengan pola makan tidak teratur yang tidak mengalami anemia sebanyak 17 responden atau sebesar 23,6%, sehingga menunjukkan bahwa kejadian anemia tidak hanya disebabkan karena pola makan tetapi terdapat penyebab lain yang mempengaruhi kejadian anemia.

Hasil ini tidak sesuai dengan teori Mery Adriani dalam (Risky Oktavien Br Ketaren, 2018) yang menyatakan bahwa pola makan dan perubahan gaya hidup pada remaja dapat berpengaruh terhadap angka kejadian anemia pada remaja, dalam hal ini pola makan dinilai dari frekuensi makanan, jenis makanan dan jumlah makanan. ⁽¹⁶⁾

Setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang diekskresi, khususnya melalui feses (tinja). Remaja putri mengalami haid tiap bulan, dimana kehilangan

zat besi 1,25 mg perhari, sehingga mempunyai risiko yang lebih tinggi terkena anemia dari pada remaja putra. Berdasarkan penelitian Rini Nuraeni, dkk (2019) menyatakan terjadi kenaikan kadar hemoglobin sebelum dan setelah pemberian tablet Fe sebesar 1,01 gr/dl, dengan peningkatan kadar hemoglobin secara murni dipengaruhi oleh pemberian tablet Fe yang diberikan bukan berasal dari asupan makanan responden. Setelah diberikan tablet Fe yang menderita anemia ringan mengalami penurunan dari 42% menjadi 22,6%, yang menderita anemia sedang mengalami penurunan dari 58% menjadi 42% dan remaja putri yang tidak anemia mengalami peningkatan menjadi 35,4%. Hal ini membuktikan bahwa kejadian anemia pada remaja dapat ditekan dengan pemberian tablet Fe dan kepatuhan responden mengkonsumsi tablet Fe, sehingga meningkatkan kadar haemoglobin dalam darah dan menurunkan risiko kejadian anemia menjadi lebih kecil. ⁽²⁴⁾

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian anemia tidak hanya disebabkan oleh faktor pola makan tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor penyebab lain misalnya seperti begadang, dimana dalam Q.S Al-Qasas ayat 73 :⁽⁷⁾

...جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ...

Terjemahannya : "...Dia jadikan untukmu malam dan siang, agar kamu beristirahat pada malam hari..."

Sehingga diperlukan pencegahan terjadinya anemia dengan melihat dari banyak faktor dan tidak hanya fokus pada faktor pola makan.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pola makan terhadap anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan :

1. Terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak.

Hal ini diperlihatkan dari hasil uji korelasi Pola Makan dengan Anemia adalah 0,005 lebih kecil dari 0,05, maka hipotesis nol (H_0) ditolak yang memiliki arti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pola Makan dengan Anemia.

2. Mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak dengan pola makan tidak teratur sebesar 37,5% mengalami anemia.
3. Mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak yang mengalami anemia sebesar 52,4%.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh pebulis, maka penulis menyarankan :

1. Bagi pihak kampus STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak, diharapkan dapat bekerjasama dengan Puskesmas Fakfak terutama di bidang gizi untuk memberikan penyuluhan mengenai anemia, pola makan yang baik, serta sumber makanan yang mengandung zat gizi terutama zat besi.
2. Bagi remaja atau dalam hal ini adalah mahasiswa program studi administrasi publik angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak, diharapkan dapat mengatur pola makannya agar lebih teratur, konsumsi makanan yang mengandung zat gizi yang cukup terutama zat besi dan mengurangi konsumsi makanan cepat saji.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai referensi yang relevan dan dapat mengembangkan penelitian ini dengan subjek penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN.** **Abdul Basith, Rismia Agustina, Noor Diani.** 1, Maret 2017, Dunia Keperawatan, Vol. 5, pp. 1-10.
2. *Hubungan statusx gizi dengan kejadian anemia pada siswa kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta.* **Sugiyanto.** 2, Agustus 2018, Health Sciences and Pharmacy Journal, Vol. 2, pp. 48-57.
3. **POLA MAKAN DAN KEJADIAN ANEMIA PADA MAHASISWI YANG TINGGAL DI KOS-KOSAN.** **Rusman, Ayu Dwi Putri.** 2, Parepare : Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan, Mei 2018, Vol. 1. 2614-5073/2614-3151.
4. *Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kebiasaan Makan pada Remaja Putri di SMPN 237 Jakarta.* **Qorri Febriyana R, Teti Rahmawati.** 3, Maret 2020, JPPNI, Vol. 04, p. 194.
5. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur.* **Maria Christina, Mega Amaliah.** 1, Mei 2018, Jurnal Kesehatan Primer, Vol. 3 , pp. 16-29.
6. **POLA MAKAN PADA REMAJA BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA.** **Sumy Dwi Antono, Arika Indah Setyarini, Mashlachatul Mar'ah.** 2, Kota Kediri : Program Studi Kebidanan Kediri, Poltekkes Kemenkes Malang, April 2020, Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kenda, Vol. 10, pp. Hal 223 - 232.
7. **Ri, Kementerian Agama.** *Al-Qur'an Terjemah dan Tajwid.* Bandung : PT Madina Raihan Makmur, 2014. p. 25.
8. *Hubungan Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Murid SMP Negeri 27 Padang.* **Istiya Putri Lestari, Nur Indrawati Lipoeto, Almurdi.** 3, 2017, Jurnal Kesehatan Andalas, Vol. 6, p. 508.
9. **Guyton A. C., Hall J. E.** *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran.* Edisi 12. Jakarta : EGC, 2014.
10. **ANEMIA DEFISIENSI BESI.** **Julia Fitriany, Amelia Intan Saputri.** 2, 2018, Jurnal Averrous, Vol. 4.
11. **Sherwood, Lauralee.** *Fisiologi manusia : dari sel ke sistem.* Edisi 8. Jakarta : EGC, 2014.
12. **Bakta, Prof. Dr. I Made.** *HEMATOLOGI KLINIK RINGKAS.* Jakarta : EGC, 2018.
13. **Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, Syam AF.** *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam.* Jilid II. VI. Jakarta : InternaPublishing, 2014.

14. **Abbas, A.K., Aster.** *Buku Ajar Patologi Robbins*. Edisi 9. Singapura : Elsevier Saunders, 2015.

15. **PENGARUH EDUKASI GIZI MELALUI MEDIA FACEBOOK TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA DAN KONSUMSI PROTEIN, ZAT BESI, DAN VITAMIN C PADA REMAJA PUTRI.** **Husnul Khotimah, Martinus Ginting, Iman Jaladri.** 1, Pontianak : PNJ, 2019, Vol. 2. 2622-1705.

16. **Hubungan Pola Makan dengan Angka Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Pencawan Medan.** **Ketaren, Yolanda Risky Oktavien BR.** Medan : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN, 2018.

17. **HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN ANEMIA PADA PEKERJA WANITA DI PT. INDAH KIAT PULP AND PAPER (IKPP) Tbk. PERAWANG.** **Fitri, Lidia.** 3, October 2016, Journal Endurance, Vol. 1, pp. 152-157.

18. **ANALISIS POLA MAKAN DAN ANEMIA GIZI BESI PADA REMAJA PUTRI KOTA BENGKULU.** **Desri Suryani, Riska Hafiani, Rinsesti Junita.** 1, Bengkulu : s.n., 2015, Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, Vol. 10, pp. 11-18.

19. **Gambaran Perilaku Makan dan Kejadian Anemia pada Remaja di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.** **Umi Nadhiroh, Anjarwati.** 2, September 2017, Journal of Health Science and Prevention, Vol. 1, p. 69.

20. **Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia.** **Mahmut Jaelani, Betty Yosephin Simanjuntak, Emy Yuliantini.** 3, Bengkulu : Jurnal Kesehatan, November 2017, Vol. VIII, pp. 358-368.

21. **KORELASI ANTARA KETERAMPILAN METAKOGNISI DENGAN AKTIVITAS DAN HASIL BELAJAR SISWA PADA MATA PELAJARAN KIMIA KELAS X MIA SMA NEGERI 7 PONTIANAK.** **Nurul Fitri, Mawardi, Rizmahardian Ashari Kurniawan.** 1, Pontianak : Ar-Razi Jurnal Ilmiah, Februari 2017, Vol. 5. 2503-4448.

22. **HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2 PRINGSEWU TAHUN 2016.** **Istiqomah, Dzul.** 9, Januari 2016, Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 5.

23. **HUBUNGAN ASUPAN ZAT BESI, PROTEIN, VITAMIN C DAN POLA MENSTRUASI DENGAN KADAR HEMOGLOBIN PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 MANYAR GRESIK.** **Cynthia Almaratus Sholicha, Lailatul Muniroh.** 2, Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia : Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia, 2019, Sholicha dan Muniroh. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 14, pp. 147–153.

24. *Peningkatan Kadar Hemoglobin melalui Pemeriksaan dan Pemberian Tablet Fe Terhadap Remaja yang Mengalami Anemia Melalui “Gerakan Jumat Pintar”*. Rini Nuraeni, Puspa Sari, Neneng Martini, Sri Astuti, Lina Rahmiati. 2, Agustus 2019, Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, Vol. 5, pp. Hal 200 – 221.



Lampiran 1



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN**

Alamat: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Tlp. 0411- 840 199, 866 972 Fax, 0411 – 840 211 Makassar, Sulawesi Selatan

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Nomor : 239/05/A.6-II/IX/42/2020
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Makassar, 26 Muharram 1442 H
14 September 2020 M

Kepada Yth:
Ketua LP3M Unismuh Makassar
di -
Makassar

Assalamu Alaikum Wr.Wb.

Semoga segala aktivitas kesehatan kita bernilai ibadah disisi Allah SWT, Amin. Sehubungan dengan pelaksanaan pelaksanaan penelitian dalam rangka penyelesaian studi Pendidikan Dokter mahasiswa atas

Nama : Zahra Rana Aqilah
Tempat/Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 07 Juni 2000
Stambuk : 105421100417
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Tempat Penelitian : STIA ASY-SYAFI'YAH FAKFAK
Judul : Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak

Menindaklanjuti hal tersebut di atas, maka kami memohon kepada bapak ketua LP3M Unismuh Makassar kiranya berkenan memberikan surat izin dalam rangka pelaksanaan kegiatan tersebut

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan *jazakumullahu khaeran katsiraa.*

Dekan,
dr. H. Mahmud Ghaznawie, Ph.D., Sp.PA (K)
NBM 1283439

Alamat: Jl. Slt. Alauddin No. 259 Tlp. 0411- 840 199, Fax, 0411 – 840 211 Makassar, Sulawesi Selatan

Lampiran 2



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp. 866972 Fax (0411) 865588 Makassar 90221 E-mail: lp3munimuh@plasa.com



Nomor : 1534/05/C.4-VIII/IX/42/2020
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

29 Muharram 1442 H
17 September 2020 M

Kepada Yth,
Bapak / Ibu Bupati Fakkak
Cq. Ka. Badan Kesbang, Politik & Linmas
di-

Papua Barat

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 239/05/A.6-II/IX/42/2020 tanggal 14 September 2020, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : ZAHRA RANA AOILAH
No. Stambuk : 10532 1100417
Fakultas : Fakultas Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Kedokteran
Pekerjaan : Mahasiswa

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'yah Fakkak"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 26 September 2020 s/d 26 Nopember 2020.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran katziraa.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ketua LP3M,

Dr. Ir. Abubakar Idhan, MP.
NBM 101 7716

Lampiran 3



**PEMERINTAH KABUPATEN FAKFAK
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Jend. Sudirman Keurahan Wagom Fakfak Papua Barat Tlp (0956) 22015

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/66/BKBP/2020

- a Dasar
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Ketetapan Penelitian;
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Fakfak Nomor 04 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Fakfak

- b Menimbang
- Surat Ketua LPM Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor 4/03/14/11/42/2020 Tanggal 17 September 2020 dan Permohonan Izin Penelitian

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK memberikan rekomendasi kepada

- a Nama ZAHRA RANA ADILAH
- b NIM 16542 1100417
- c Judul Proposal Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafiyah Fakfak
- d Perguruan Tinggi UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
- Untuk
1. Melakukan Penelitian guna "Penyusunan Sripsi "
 2. Lokasi Penelitian Kampus STIA Asy-Syafiyah Fakfak
 3. Waktu/Lama Penelitian 26 September 2020 s.d 26 Desember 2020
 4. Anggota Tim -
 5. Bidang Penelitian Kesehatan
 6. Status Penelitian Baru
 7. Melaporkan Hasil Magang dan Penelitian Kepada Bupati Fakfak Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Fakfak dalam bentuk dokumen penelitian

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya

Fakfak, 22 September 2020

**an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN FAKFAK
SEKRETARIS,**



Miswanto
**Drs. MISWANTO, MSi
PEMBINA
NIP. 19730705 199312 1 001**

Lampiran 4



**SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
(STIA) ASY-SYAFI'YAH FAKFAK**

STATUS TERAKREDITASI "B" SK BAN-PT No.1122/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2015 tanggal 31 Oktober 2015

Alamat : Jl. R.A. Kartini No. 18 ☎ / Fax (0956) 24406 Kota Pos 176

SURAT IJIN PENELITIAN

Nomor : 101/STIA -ASY/FF/IX/2020

Berdasarkan surat Ketua LP3M Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor 1534/05/C.4-VIII/IX/42/2020 Tanggal 17 September 2020 serta Surat Rekomendasi Penelitian Nomor : 070/65/BKBP/2020 dari Pemerintah Kabupaten Fakfak, maka dengan ini Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Asy-Syafi'iyah Fakfak memberikan Ijin Penelitian kepada:

Nama : ZAHRA RANA AQILAH
NIM : 10542 1100417
Judul Proposal : Hubungan Pola Makan terhadap kejadian Anemia pada Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Angkatan 2019-2020 STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar
Lama Penelitian : 26 September s/d 26 Desember 2020
Bidang penelitian : Kesehatan
Status Penelitian : Baru

Untuk melakukan penelitian pada Mahasiswa STIA Asy-Syafi'iyah Fakfak, Angkatan 2019 dan 2020.

Demikian Surat Ijin Penelitian ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Fakfak, 25 September 2020

An. KETUA STIA ASY-SYAFI'YAH FAKFAK
WAKIL KETUA

RINA IDRUS, SE, MSI

NIK. 19680108 199909 02 003

Lampiran 5

Judul : Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Angkatan 2019-2020 Stia Asy-Syafi'iyah Fakkaf

Peneliti : Zahra Rana Aqilah

Data Demografi

1. Nama :
2. Jurusan/Prodi :
3. Angkatan :
4. Jenis Kelamin :
5. Usia : tahun

No.	Pola Makan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda makan sebanyak 3 kali dalam sehari ?		
2.	Apakah pola makan (sarapan, makan siang, makan malam) anda berjalan secara teratur ?		
3.	Apakah anda selalu sarapan pagi sebelum berangkat ke kampus?		
4.	Apakah anda selalu sarapan pagi sebelum jam 07.00 pagi ?		
5.	Apakah menu sarapan anda didominasi oleh karbohidrat ?		
6.	Apakah anda mengonsumsi susu setiap hari ?		
7.	Apakah anda mengonsumsi suplemen/ vitamin di pagi hari?		
8.	Apakah sarapan pagi berpengaruh di aktifitas anda di pagi hari?		
9.	Apakah anda sering merasa lemas jika tidak sarapan di pagi hari?		
10.	Apakah anda sering mengonsumsi daging atau ikan?		
11.	Dengan sarapan pagi, apakah anda lebih berkonsentrasi ketika belajar di kampus ?		

12.	Apakah anda selalu membawa bekal makan siang dari rumah untuk makan di kampus ?		
13.	Apakah anda sering jajan di kampus ?		
14.	Apakah anda selektif dalam memilih jajanan di kampus?		
15.	Apakah anda sering mengkonsumsi mie instan ?		
16.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan cepat saji (<i>fast food</i>) ?		
17.	Apakah anda mengkonsumsi sayur dan/atau buah setiap hari ?		
18.	Apakah anda sudah mengkonsumsi air putih sebanyak 8 gelas (2 Liter) setiap harinya ?		
19.	Menurut anda apakah makanan yang anda konsumsi sudah memenuhi kriteria “ 4 sehat 5 sempurna ”?		
20.	Apakah anda sering telat makan ?		
21.	Apakah anda aktif dalam kegiatan organisasi di kampus?		
22.	Apakah anda memiliki kegiatan lain (les, kursus ,dll) diluar kegiatan kampus ?		
23.	Apakah kegiatan tersebut (organisasi, les, kursus dll) mempengaruhi pola makan anda ?		
24.	Apakah anda selalu menjaga / mengusahakan agar pola makan anda tetap teratur ?		
25.	Setujukah anda jika pola makan yang baik berpengaruh terhadap aktifitas sehari-hari anda ?		

Lampiran 6

VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Correlations

		Correlations																									
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Total
P1	Pearson Correlation	1	546	230	143	181	124	067	111	017	066	187	198	244	218	136	086	448	334	374	008	216	183	023	218	131	502
	Sig. (2-tailed)		000	052	232	178	297	574	352	886	640	116	094	039	069	294	478	000	004	001	545	068	104	848	086	274	000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P2	Pearson Correlation	546	1	348	348	066	170	078	021	034	068	211	287	110	164	100	013	260	275	464	019	134	196	100	028	158	428
	Sig. (2-tailed)	000		003	003	461	152	532	798	778	624	075	015	322	168	406	915	034	019	000	873	261	299	406	818	184	000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P3	Pearson Correlation	230	348	1	367	066	225	066	066	186	110	241	125	211	149	037	031	182	058	251	047	348	143	037	189	006	416
	Sig. (2-tailed)	052	003		002	590	057	427	641	167	392	041	206	061	212	756	796	176	641	029	897	003	231	765	157	958	000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P4	Pearson Correlation	143	348	367	1	138	158	360	034	003	273	188	138	185	172	077	167	200	171	218	162	238	67	308	043	003	398
	Sig. (2-tailed)	232	003	002		247	164	002	775	981	020	183	248	119	148	515	186	202	151	066	174	044	188	343	718	991	001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P5	Pearson Correlation	181	068	066	138	1	127	170	129	114	023	253	088	232	167	113	209	225	128	212	166	182	018	018	244	048	398
	Sig. (2-tailed)	178	461	590	247		286	154	283	338	301	332	472	017	161	346	079	068	202	021	184	126	894	893	039	682	001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P6	Pearson Correlation	124	170	235	158	127	1	261	032	170	170	06	326	008	068	018	141	129	221	245	072	122	141	019	182	170	396
	Sig. (2-tailed)	297	152	057	184	286		027	793	152	162	377	006	945	637	878	237	76	061	038	546	307	237	878	106	152	001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P7	Pearson Correlation	067	075	086	369	170	261	1	098	123	291	062	278	025	078	183	279	002	046	231	230	177	063	014	156	123	396
	Sig. (2-tailed)	574	532	427	002	154	022		412	303	013	805	218	833	517	123	018	988	412	069	801	136	490	908	191	303	001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P8	Pearson Correlation	111	031	066	034	128	032	064	1	198	382	321	149	143	058	251	308	068	068	050	268	143	308	261	241	256	388
	Sig. (2-tailed)	352	739	641	776	283	793	412		098	444	008	211	229	629	034	009	842	843	623	023	228	308	034	041	031	001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P9	Pearson Correlation	017	034	166	003	114	170	121	198	1	183	293	063	007	090	268	221	210	028	220	156	168	221	414	131	018	423
	Sig. (2-tailed)	886	778	167	881	338	152	302	066		199	012	697	861	452	023	062	073	813	053	163	158	082	000	271	878	000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P10	Pearson Correlation	066	068	102	273	123	170	291	092	153	1	019	205	008	154	038	318	129	292	066	112	134	218	207	152	153	391
	Sig. (2-tailed)	840	874	362	020	301	152	013	444	199		876	084	948	158	748	308	286	444	589	349	261	008	081	179	199	001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P11	Pearson Correlation	187	211	241	159	253	136	082	321	293	019	1	091	279	069	149	156	222	068	021	063	254	166	281	340	174	498
	Sig. (2-tailed)	116	076	041	183	032	077	606	006	012	676		445	018	822	212	163	060	466	863	587	026	163	027	004	143	000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P12	Pearson Correlation	199	287	125	138	086	324	278	148	063	205	091	1	038	026	017	012	025	075	316	013	038	286	112	136	215	363
	Sig. (2-tailed)	094	016	295	249	472	006	018	211	597	084	445		748	829	756	917	836	634	007	912	748	015	348	259	089	002
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P13	Pearson Correlation	244	118	231	185	282	208	025	143	507	008	278	038	1	254	094	108	273	318	177	025	244	122	094	298	007	365
	Sig. (2-tailed)	039	322	061	119	017	948	833	226	951	948	019	748		031	434	368	020	007	308	847	039	307	434	012	961	002
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P14	Pearson Correlation	216	184	149	172	187	256	078	268	090	184	069	026	254	1	063	194	132	289	532	081	284	194	063	003	149	417
	Sig. (2-tailed)	068	168	212	148	181	637	517	629	482	168	822	829	031		657	132	269	014	000	499	016	102	887	877	212	000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P15	Pearson Correlation	136	100	037	077	113	018	183	251	258	038	149	037	094	063	1	388	079	196	118	506	079	221	119	066	040	375
	Sig. (2-tailed)	258	406	756	519	346	878	123	034	023	749	212	755	434	867		001	509	100	327	500	509	062	320	644	737	001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P16	Pearson Correlation	086	013	031	157	209	141	279	306	221	318	166	012	108	194	388	1	193	196	167	108	066	110	225	132	108	396
	Sig. (2-tailed)	478	916	798	188	079	237	019	008	082	008	163	917	368	102	201		104	102	187	386	590	366	067	380	367	001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P17	Pearson Correlation	449	250	162	200	225	128	002	096	210	129	222	025	273	132	079	193	1	223	275	308	244	026	191	266	153	421

	Sig. (2-tailed)	.000	.034	.176	.052	.068	.284	.988	.642	.077	.296	.080	.836	.020	.268	.509	.104		.060	.019	.945	.039	.827	.108	.024	.200	.000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P18	Pearson Correlation	.334*	.375*	.056	.171	.128	.221	.088	.066	-.028	.092	.088	.076	.316*	.289	.195	.195	.223	.1	.295	.209	.143	.028	-.084	.060	.086	.433*
	Sig. (2-tailed)	.004	.019	.641	.151	.283	.083	.412	.643	.813	.444	.485	.534	.007	.014	.100	.102	.060		.012	.078	.229	.817	.485	.615	.478	.000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P19	Pearson Correlation	.374*	.464*	.267*	.218	.272	.245	.231	.069	.220	.066	.021	.318*	.122	.532*	.118	.167	.275	.295*	.1	.106	.365*	.216	.118	.086	.100	.585*
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.029	.066	.021	.038	.051	.623	.063	.589	.883	.007	.308	.000	.322	.187	.019	.012		.379	.002	.068	.322	.478	.403	.000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P20	Pearson Correlation	.008	-.019	-.047	-.162	.155	.072	.030	.266*	.168	.112	.083	-.013	.023	-.081	.506*	.108	-.008	.209	.105	.1	.285*	.297*	.272*	.063	.227	.354*
	Sig. (2-tailed)	.945	.873	.887	.174	.194	.546	.801	.023	.153	.349	.597	.912	.847	.498	.000	.365	.945	.079	.379		.015	.014	.021	.600	.066	.002
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P21	Pearson Correlation	.216	.134	.346*	.236*	.182	.122	.177	.143	.188	.134	.264	.038	.244*	.284	.079	.065	.244	.143	.365*	.285*	.1	.294*	.208	.202	.227	.556*
	Sig. (2-tailed)	.069	.261	.003	.044	.126	.307	.136	.229	.158	.261	.025	.748	.039	.018	.509	.890	.039	.229	.002	.015		.012	.078	.088	.066	.000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P22	Pearson Correlation	.183	.198	.143	.167	.018	.141	.083	.308*	.221	.318*	.166	.285*	-.122	.194	.221	.110	-.026	.028	.214	.287	.284	.1	.337*	.079	.221	.484*
	Sig. (2-tailed)	.104	.099	.231	.188	.894	.237	.490	.009	.082	.006	.183	.015	.307	.102	.082	.356	.827	.817	.068	.014	.012		.004	.511	.082	.000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P23	Pearson Correlation	-.023	-.100	-.037	.009	.016	.018	.014	.251*	.414*	.207	.261*	.112	.084	.053	.119	.225	.191	-.084	.118	.272	.209	.337*	.1	.066	.301*	.375*
	Sig. (2-tailed)	.846	.405	.755	.943	.893	.878	.909	.034	.000	.081	.027	.348	.434	.657	.320	.057	.108	.485	.322	.021	.078	.004		.584	.010	.001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P24	Pearson Correlation	.218	.028	.169	.043	.244	.162	.155	.241	.131	.180	.340*	.135	.298	.003	.085	.102	.285*	.080	.083	.202	.079	.068	.1	.189	.428*	
	Sig. (2-tailed)	.068	.818	.157	.718	.039	.106	.191	.041	.271	.178	.004	.259	.012	.977	.544	.383	.024	.615	.478	.600	.088	.511	.584		.104	.000
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
P25	Pearson Correlation	.131	-.158	-.005	.003	.049	.170	.123	.165	.018	.153	.174	.215	.007	.488	.040	.029	.153	.086	.100	.227	.227	.221	.301*	.193	.1	.378*
	Sig. (2-tailed)	.274	.184	.958	.981	.682	.152	.223	.021	.878	.198	.143	.069	.861	.212	.737	.271	.000	.478	.403	.056	.056	.062	.010	.104		.001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
Total	Pearson Correlation	.602	.420	.416	.388	.365	.395	.381	.323	.307	.498	.383	.365	.341*	.175	.395	.437	.435	.686*	.354	.556*	.434*	.376*	.408*	.378*		.1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	.001	.001	.001	.000	.001	.000	.002	.002	.000	.001	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000		.001
	N	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72

*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	72	100.0
	Excluded	0	.0
	Total	72	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.807	25

Lampiran 7

HASIL OLAH DATA

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
<u>Pola Makan</u> * Anemia	72	100.0%	0	0.0%	72	100.0%

Pola Makan * Anemia Crosstabulation

		Anemia		Total
		Anemia	Tidak Anemia	
<u>Pola Makan</u>	<u>Tidak Teratur</u>	Count 27 % of Total 37.5%	Count 17 % of Total 23.6%	Count 44 % of Total 61.1%
	<u>Teratur</u>	Count 10 % of Total 13.9%	Count 18 % of Total 25.0%	Count 28 % of Total 38.9%
Total		Count 37 % of Total 51.4%	Count 35 % of Total 48.6%	Count 72 % of Total 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.506 ^a	1	.034		
Continuity Correction ^b	3.538	1	.060		
Likelihood Ratio	4.555	1	.033		
Fisher's Exact Test				.052	.030
Linear-by-Linear Association	4.444	1	.035		
N of Valid Cases	72				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.61.

b. Computed only for a 2x2 table

ORIGINALITY REPORT

20%	22%	8%	11%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	4%
2	jurnal.ugm.ac.id Internet Source	2%
3	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	doku.pub Internet Source	1%
6	es.scribd.com Internet Source	1%
7	jurnal.poltekeskupang.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1%
9	id.scribd.com	



	Internet Source	1%
0	kesmas.ulm.ac.id Internet Source	1%
1	Submitted to Binus University International Student Paper	1%
2	jurnalfpk.uinsby.ac.id Internet Source	1%
3	repository.radenintan.ac.id Internet Source	1%
4	www.ejournal.iai-tribakti.ac.id Internet Source	1%
5	docplayer.info Internet Source	1%
6	www.jurnal-ppni.org Internet Source	1%
7	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	1%
8	docobook.com Internet Source	1%
9	pt.scribd.com Internet Source	1%

