

ANALISIS KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TEMPURAN KARAWANG TAHUN 2021

Wiwih Widia, Fitria Sari

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia
Jl. Bambu Apus 1 No. 3 Cipayung Jakarta Timur 13890
Email : @wiwihwidia3001@gmail.com

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak). Penyebab anemia pada ibu hamil secara umum adalah kekurangan gizi atau malnutrisi, gangguan pencernaan dan absorpsi, kebutuhan zat besi meningkat, kurangnya zat besi dalam makanan, dan penambahan darah tidak sebanding dengan penambahan plasma. Kejadian anemia di Puskesmas Tempuran Karawang Tahun 2020 sebanyak 144 orang (29%). Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui kejadian anemia ibu hamil dan faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia meliputi KEK, Status ekonomi, pendidikan dan umur. Metode dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan survey analitik kuantitatif dengan rancangan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini menggunakan cara pemilihan ini dengan menggunakan *total sampling* dengan responden 53. Penelitian ini menggunakan uji chi square. Hasil penelitian didapat ada hubungan KEK dengan kejadian anemia (p -value 0,001), ada hubungan umur dengan kejadian anemia (p -value 0,001), ada hubungan pendidikan dengan kejadian anemia (p -value 0,001), ada hubungan status ekonomi dengan kejadian anemia (p -value 0,001), ada hubungan keteraturan konsumsi tablet Fe dengan kejadian (p -value 0,001). Hasil penelitian ini mampu meningkatkan pelayanan dengan pendidikan kesehatan tentang pentingnya gizi ibu, dan anemia pada perkembangan janin.

Kata kunci : Anemia, KEK, Umur, Status ekonomi, Tablet Fe

ABSTRACT

Anemia in pregnancy is called "potential danger to mother and child". The causes of anemia in pregnant women in general are malnutrition or malnutrition, digestive and absorption disorders, increased iron requirements, lack of iron in the diet, and blood increase is not proportional to the increase in plasma. The incidence of anemia at the Tempuran Karawang Health Center in 2020 was 144 people (29%). The purpose of this study was to determine the incidence of anemia in pregnant women and the factors associated with anemia including SEZ, economic status, education and age. The method in this research is to use a quantitative analytical survey approach with a cross sectional design. The sample of this study used this method of selection by using total sampling with 53 respondents. This study used the chi square test. The results of the study showed that there was a relationship between diabetes and the incidence of anemia (p-value 0.001), there was a relationship between age and the incidence of anemia (p-value 0.001), there was a relationship between education and the incidence of anemia (p-value 0.001), there was a relationship between economic status and the incidence of anemia (p-value 0.001). p-value 0.001), there is a relationship between regular consumption of Fe tablets with incidence (p-value 0.001). The results of this study were able to improve services with health education about the importance of maternal nutrition, and anemia in fetal development.

Key words : Anemia, SEZ, Age, Economic status, Fe tablets

PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu keadaan dimana jumlah dan ukuran sel darah merah, atau konsentrasi haemoglobin (Hb) di bawah nilai batas yang ditentukan, akibatnya merusak kapasitas darah untuk mengangkut oksigen keseluruh tubuh. Seseorang disebut menderita anemia bila kadar Hb kurang dari 10 gr% disebut anemia berat, atau bila kurang dari 6 gr% disebut anemia gravis. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar Hb kurang dari 11 gr% sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah (*erythtopoetic*) dalam produksinya dalam mempertahankan konsentrasi Hb pada tingkat normal (*World Health Organization*, 2014).

Penyebab anemia pada ibu hamil secara umum adalah kekurangan gizi atau malnutrisi, gangguan pencernaan dan absorpsi, kebutuhan zat besi meningkat, kurangnya zat besi dalam makanan, dan pertambahan darah tidak sebanding dengan pertambahan plasma (Irianto, 2014). Dampak anemia pada ibu hamil yaitu meningkatkan angka kesakitan meliputi perdarahan, ketuban pecah dini (KPD), abortus, terdapat ancaman dekomposisi

kordis (Hb<6 g%), mola hidatidosa (kehamilan anggur), *hyperemesis gravidarum* (HEG) dan risiko terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR), dan merupakan salah satu penyebab utama kematian maternal yang bersumber pada anemia (Arisman, 2010).

Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin. Asupan energi dan protein tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Batas Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan risiko KEK adalah <23,5 cm dan >23,5 cm berarti tidak berisiko KEK. Pengukuran LILA dilakukan di lengan tangan ibu hamil yang tidak digunakan untuk aktivitas (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tempuran Karawang pada bulan Mei Tahun 2021 didapatkan data-data AKI, AKB, KEK pada ibu hamil, dan Anemia pada ibu hamil. Pada tahun 2018 tidak ada AKI dan AKB, tahun 2019 terdapat AKI dengan 2 kasus dan 1 kasus AKB, sedangkan pada tahun 2020 tidak ada AKI dan AKB. Presentasi KEK pada ibu hamil tahun

2018 sebanyak 34 orang(30,1%), tahun 2019 sebanyak 76 orang (36,5%), tahun 2020 sebanyak 58 orang (33,4%. Presentasi anemia pada ibu hamil tahun 2018 sebanyak 64 orang (30%), tahun 2019 sebanyak 179 orang (32%), dan tahun 2020 sebanyak 144 orang(29%)(Puskesmas Tempuran, 2021).

Sehubungan dengan permasalahan diatas, anemia dalam kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), ada beberapa penyebab anemia salah satunya KEK, dimana ibu hamil dengan KEK cenderung lebih banyak mengalami anemia dibandingkan tidak terjadi anemia, dengan adanya permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tempuran Karawang Tahun 2021". Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui angka kejadian anemia, distribusi frekuensi KEK, umur, pendidikan, status ekonomi dan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil, serta untuk mengetahui hubungan KEK, umur, pendidikan, status ekonomi,

konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi ilmiah mengenai analisis kejadian anemia pada ibu hamil dalam bidang kesehatan khususnya dalam dunia kebidanan. Sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan, dan dapat memberikan ilmu yang dimiliki dalam memberikan asuhan yang berkualitas khususnya pada ibu hamil agar dapat mencegah terjadinya anemia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini dengan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan desain analitik deskriptif. Dalam penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Dalam penelitian *cross sectional* peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada suatu saat tertentu saja. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tempuran Karawang pada bulan Juli-Agustus Tahun 2021.

Instrumen yang digunakan dalam proses penelitian ini adalah data sekunder dari Puskesmas Tempuran

karawang dan lembar pengumpulan data kuesioner dari responden.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Tempuran Karawang pada bulan Januari-Mei 2021 dengan rata-rata jumlah kunjungan sebanyak 53 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Totally sampling*. Cara pengambilan data dengan *Editing* (Penyuntoingan), *Coding* (Pengkodean), *Entry data* (Memasukan data), *Cleaning* (Pembersihan data). Adapun analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Dalam penelitian ini analisis univariatnya yaitu untuk menghasilkan distribusi frekuensi angka kejadian anemia, KEK, umur, pendidikan, status ekonomi dan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil

dengan kejadian anemia di Puskesmas Tempuran Karawang.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui adanya hubungan KEK, Umur, Pendidikan, Status Ekonomi, dan Konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I-III di Puskesmas Tempuran Karawang Tahun 2021.

Rumus yang digunakan

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

Keterangan :

χ^2 = Nilai Chi-Square

$\sum$ = Penjumlahan

O = Nilai pengamatan

E = Nilai Ekspektasi

Hasil perhitungan dengan statistik antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ dan Confidence Interval (CI) 95% dengan ketentuan bila :

- 1) Bila nilai $P \leq \alpha$, maka keputusannya adalah H_0 ditolak.
- 2) Bila nilai $P > \alpha$, maka keputusannya adalah H_0 gagal ditolak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Anemia, KEK, Umur, Pendidikan, Status Ekonomi dan kepatuhan dalam konsumsi tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tempuran Karawang Tahun 2021

No	Varibel	Frekuensi	Persentase (%)
1	KEK - KEK < 23,5 - Tidak KEK ≥23,5	23	43,4
		30	56,6
		53	100
2	Umur - Berisiko <20 dan >35 tahun - Tidak berisiko 20-35 tahun	23	43,4
		30	56,6
		53	100
3	Pendidikan - Rendah (TS, SD, SMP) - Tinggi (SMA, Perguruan tinggi)	46	86,8
		7	13,2
		53	100
4	Status ekonomi - Rendah <1.800.000/bln - Tinggi ≥1.800.000/bln	26	49,1
		27	50,9
		53	100
5	Tablet Fe - Tidak Teratur - Teratur	32	60,4
		21	39,6
		53	100
6	Anemia pada ibu hamil - Anemia - Tidak Anemia	28	52,8
		25	47,2
		53	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK 23 (43,4%) dan yang tidak KEK 30 (56,6%). Ibu hamil yang umur berisiko

23 (43,4%) dan yang umur tidak berisiko 30 (56,6%). Ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah 46 (86,8%) dan yang berpendidikan tinggi 7 (13,2%). Ibu hamil yang status ekonomi rendah 26 (49,1%) dan yang status ekonomi tinggi 27 (50,9%). Ibu hamil yang patuh konsumsi tablet Fe 21 (39,6%) dan yang tidak patuh konsumsi tablet Fe 32 (60,4%). Dan, ibu hamil dengan anemia sebanyak 28 (52,8%) sedangkan ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 25 (47,2%).

Tabel 2
Analisa Hubungan KEK Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

KEK	Kejadian Anemia				Total		P value ($\alpha=0,05$)	OR
	Anemia		Tidak Anemia					
	N	%	N	%	N	%		
KEK	17	73,9	6	26,1	23	100	0,001	5,830 (1,488- 16,097)
Tidak KEK	11	36,7	19	63,3	30	100		
Jumlah	28	52,8	25	47,2	53	100		

Tabel 3
Analisa Hubungan Umur Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Umur	Kejadian Anemia				Total		P value ($\alpha=0,05$)	OR
	Anemia		Tidak Anemia					
	N	%	N	%	N	%		
Berisiko	17	73,9	6	26,1	23	100	0,001	5,830 (1,488-16,097)
Tidak Berisiko	11	36,7	19	63,3	30	100		
Jumlah	28	52,8	25	47,2	53	100		

Tabel 4
Analisa Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Pendidikan	Kejadian Anemia				Total		P value ($\alpha=0,05$)	OR
	Anemia		Tidak Anemia					
	N	%	N	%	N	%		
Rendah	26	56,5	20	43,5	46	100	0,001	0,234 (1,570- 18,523)
Tinggi	2	28,6	5	71,4	7	100		
Jumlah	28	52,8	25	47,2	53	100		

Tabel 5
Analisa Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Status Ekonomi	Kejadian Anemia				Total		P value ($\alpha=0,05$)	OR
	Anemia		Tidak Anemia					
	N	%	N	%	N	%		
Rendah	16	61,5	10	38,5	26	100	0,001	0,943 (1,699- 5,982)
Tinggi	12	44,4	15	55,6	27	100		
Jumlah	28	52,8	25	47,2	53	100		

Tabel 6
Analisa Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

KonsumsiTa blet Fe	Kejadian Anemia				Total		P value ($\alpha=0,05$)	OR
	Anemia		Tidak Anemia					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Teratur	16	50	16	50	32	100	0,001	0,052 (1,440- 4,037)
Teratur	12	57,1	9	42,9	21	100		
Jumlah	28	52,8	25	47,2	53	100		

1. Gambaran Kejadian Anemia

Berdasarkan penelitian di atas menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK 23 (43,4%) dan yang tidak KEK 30 (56,6%). Ibu hamil yang umur berisiko 23 (43,4%) dan yang umur tidak berisiko 30 (56,6%). Ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah 46 (86,8%) dan yang berpendidikan tinggi 7 (13,2%). Ibu hamil yang status ekonomi rendah 26 (49,1%) dan yang status ekonomi tinggi 27 (50,9%). Ibu hamil yang patuh konsumsi tablet Fe 21 (39,6%) dan yang tidak patuh konsumsi tablet Fe 32

(60,4%). Dan, ibu hamil dengan anemia sebanyak 28 (52,8%) sedangkan ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 25 (47,2%). Ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin ibu kurang dari 11g/dl pada trimester satu dan tiga, serta kurang dari 10,5 g/dl pada trimester kedua (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Anemia yang paling sering terjadi khususnya pada ibu hamil adalah anemia karena kekurangan zat besi (Fe), sehingga lebih dikenal dengan istilah Anemia Gizi Besi.

Wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi *eritropoietin*. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (*Eritrosit*) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga penurunan konsentrasi Hb akibat hemodilusi (Cunninggham et al, 2013).

Menurut penelitian Asrini S (2019) menyatakan Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, dari 23.839 ibu hamil yang di periksa kadar hemoglobin nya terdapat ibu hamil yang dengan kadar haemoglobin 8-11 gr/dl terdapat 23.478 orang (98,49%) dan ibu hamil dengan kadar haemoglobin <8-11 gr/dl terdapat 361 orang (1,15%). Sedangkan pada Puskesmas Pertiwi kota Makasar tahun 2015 dari 298 ibuhamil yang memeriksakan Hb terdapat ibu hamil yang anemia sebanyak 243 kasus anemia, dengan klasifikasi anemia ringan 154 orang (63,3%), anemia sedang 84 orang (34,5%), dan anemia berat 5 orang (2,0%). Dan data tahun 2016 pada

bulan Januari sampai dengan bulan April terdapat 106 kasus anemia pada ibu hamil dengan klasifikasi anemia ringan 71 orang ((66,9%), anemia sedang 33 orang (31,1%) dan anemia berat 2 orang (1,8%).

Menurut asumsi peneliti tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil disebabkan karenadari berbagai faktor KEK, Umur, Pendidikan, Status ekonomi dan Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Pada wanita hamil membutuhkan lebih banyak kebutuhan nutrisi dari sebelum hamil, dan terjadinya volume plasma bertambah dan sel darah merah (*Eritrosit*) meningkat. Sehingga banyak sekali kejadian anemia pada ibuhamil.

2. Hubungan KEK Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diatas terlihat pasien dengan KEK yang Anemia sebanyak 17 (73,9%) sedangkan pasien dengan Tidak KEK yang tidak anemia sebanyak 19 (63,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $pvalue$ $0,001 < \alpha$ $0,05$ maka H_0 ditolak/ H_a diterima, jadi ada hubungan yang bermakna antara KEK dengan kejadian

Anemia. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 5,830$ artinya ibu yang KEK memiliki peluang sebesar 5,830 kali mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbang antara asupan makan dengan kebutuhan gizi yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa kehamilan tidak dapat terpenuhi (Kemenkes RI, 2015). Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) adalah suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi kronis wanita usia subur. Wanita usia subur adalah wanita dengan usia 15 sampai dengan 45 tahun yang meliputi remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan pasangan usia subur (PUS). Ambang batas LILA wanita usia subur (WUS) dengan resiko kekurangan energi kronis (KEK) adalah 23,5cm, yang diukur dengan menggunakan pita ukur.

Hal ini didukung oleh penelitian Herawati C & Astuti (2010) diketahui bahwa dari 18 responden yang status gizinya KEK sebagian responden mengalami anemia gizi (83,3%), dari hasil uji analisis bivariat diketahui p -value (0,011) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan anemia gizi pada ibu hamil dan didukung penelitian yang dilakukan oleh (Sukmaningtyas, 2015) responden yang memiliki status gizi kurang sebanyak 15 orang (50%) pada kelompok kasus dan 5 orang (16,7%) pada kelompok kontrol dan hasil uji analisis bivariat diketahui p -value (0,006) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut penelitian Eggy W.L (2018) menunjukkan hasil penelitiannya, bahwa ibu hamil yang KEK lebih banyak yang mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak KEK. Yang mana dapat dilihat dari hasilnya yaitu ibu hamil yang KEK ada 3,0% orang yang mengalami anemia, sedangkan ibu hamil yang tidak KEK ada 2,0% yang mengalami anemia.

Menurut asumsi peneliti hal ini berhubungan dikarenakan ibu hamil

pada masa kehamilan kebutuhan nutrisinya akan meningkat dari biasanya dan pertukaran semua bahan itu terjadi sangat aktif. Pada ibu hamil KEK dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu hamil diantaranya anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Karena kurangnya pemenuhan nutrisi selama kehamilan karena gangguan status gizi yaitu KEK ibu hamil akan memiliki peluang lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak KEK.

3. Hubungan Umur Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diatas terlihat pasien dengan umur berisiko yang Anemia sebanyak 17 (73,9%) sedangkan pasien dengan umur tidak berisiko yang tidak anemia sebanyak 19 (63,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $pvalue$ $0,001 < \alpha$ $0,05$ maka H_0 ditolak/ H_a diterima, jadi ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian Anemia. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 5,830$ artinya ibu yang umurnya berisiko memiliki peluang sebesar

5,830 kali mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang umurnya tidak berisiko.

Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun (Fitri, 2013). Jika umur ibu terlalu muda yaitu kurang dari usia 20 tahun ibu takut terjadi perubahan pada fostur tubuhnya atau takut gemuk. Ibu cenderung mengurangi makan sehingga asupan gizi termasuk asupan zat besi kurang yang berakibat terjadinya anemia. Sedangkan pada usia di atas 35 tahun, kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim mulai menurun, serta meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan (Ninawati, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amiruddin & Wahyudin (2014) faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Amalia S (2017) dengan metode *cross sectional* didapatkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square*. Dari 236 orang responden distribusi frekuensi usia ibu sebesar 151 (64,0%) dan pada kategori berisiko sebesar 85 (36,0%). Didapatkan hasil pada variabel usia menunjukkan *p-value* ($0,032 < \alpha(0,05)$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diperoleh pula nilai $OR = 2,446$ artinya responden yang usia risiko tinggi mempunyai kecenderungan 2,446 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan responden yang usia risiko rendah.

Menurut penelitian Ririn Riyani, dkk (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini disebabkan karena kejadian anemia berkaitan dengan umur ibu yang tidak dalam masa reproduksi yang sehat dimana wanita yang melahirkan dibawah usia 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya anemia pada kehamilan. Menurut hasil penelitian Jasmi (2016)

menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai Odds Rasio sebesar 15,818 menjelaskan bahwa peluang ibu hamil yang berisiko tinggi terhadap umur 15 kali lebih cenderung mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan umur berisiko rendah.

Menurut asumsi peneliti hal ini berhubungan dikarenakan umur sangat berhubungan dengan alat-alat reproduksi manusia, dimana umur yang <20 tahun masih dalam dikategorikan remaja dimana kemandirian dan pola pikir belum terbentuk dengan sempurna, dan untuk kategori ≥ 35 tahun pada usia tersebut ibu biasanya mempunyai pengalaman dari kehamilan, seseorang yang sudah menua akan mengalami penurunan fungsi fisiologis tubuh termasuk juga dalam memproduksi sel darah merah. Sehingga perempuan disarankan untuk hamil pada usia 20-35 tahun untuk mengurangi berbagai macam komplikasi yang akan terjadi selama kehamilan ataupun persalinan.

4. Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 5.4 terlihat pasien dengan pendidikan rendah yang Anemia sebanyak 26 (49,1%) sedangkan pasien dengan pendidikan tinggi yang tidak anemia sebanyak 5 (9,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $pvalue$ $0,001 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak/ H_a diterima, jadi ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian Anemia. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 3,250$ artinya pendidikan rendah (TS, SD,SMP) berisiko terjadinya Anemia sebesar 3,250 kali bila dibandingkan dengan pendidikan tinggi (SMA, Perguruan tinggi).

Pendidikan dalam arti formal sebenarnya adalah suatu proses penyampaian bahan/materi pendidikan oleh pendidikan kepada sasaran pendidik (anak didik) guna mencapai perubahan tingkah laku. Jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah dijalani ibu hamil karna semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki baik dalam pencegahan

anemia kehamilan, pemenuhan gizi ibu hamil, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang ada. Sebaliknya, pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang dalam penerimaan informasi, hal tersebut menyebabkan ibu tidak mengetahui tentang kebutuhan zat besi ibu hamil dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (Desi Ari, dkk, 2015).

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untu memperngaruhi orang lain baik individu, kelompok, masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Tingkat rendahnya pendidikan erat kaitannya dengan tingkat pengertian tentang zat besi (Fe) serta kesadarannya terhadap konsumsi tablet Fe untuk ibu hamil. Pendidikan yang baik diharapkan akan mempermudah dalam penyerapan pengetahuan sehingga dari pengetahuan tersebut akan membentuk sikap yang baik.

Hasil penelitian yang telah dilakukan Nancy Malonda (2012)

menunjukkan bahwa pendidikan ibu berada pada pendidikan yang rendah dengan status anemia pada ibu hamil yang Anemia (29,3%) dan tidak anemia (70,7%). Sedangkan yang berpendidikan tinggi dengan status anemia pada ibu hamil yang mengalami anemia (35,7%) dan tidak anemia (64,3%). Berdasarkan hasil ujian statistik dengan menggunakan uji *statistik* yang dalam pengujian analisisnya terdapat nilai 1 sel kurang dari 5 sehingga dilihat pada hasil *Fisher's Exact Test* yang merupakan turunan dari uji *chi-square* dimana diperoleh nilai $p = 0,472 < 0,05$, menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Menurut penelitian Ridayanti (2012) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, hal tersebut disebabkan karena tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku sehat dan membentuk pola pikir yang baik sehingga ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi

dan memiliki pengetahuan yang memadai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Ari, dkk (2015) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pada penelitian ini menunjukkan proporsi pendidikan rendah yang mengalami anemia kehamilan sebesar 80% lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan tinggi yang mengalami anemia kehamilan sebesar 60%.

Menurut asumsi peneliti hal ini berhubungan karena pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh ibu. Pendidikan merupakan hal yang penting yang dapat mempengaruhi pola pikir seseorang termasuk dalam tindakan mengambil keputusan untuk memilih bahan makanan yang di konsumsinya, misalnya memilih dan mengolah bahan makanan yang mengandung zat besi. Pada umumnya yang berpendidikan rendah kurang mempunyai akses informasi tentang anemia dan penanggulangannya, kurang

memahami akibat anemia, kurang dapat memilih bahan makanan bergizi khususnya yang mengandung zat besi tinggi, serta kurang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia.

5. Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian pasien dengan status ekonomi rendah yang Anemia sebanyak 16 (61,5%) sedangkan pasien dengan status ekonomi tinggi yang tidak anemia sebanyak 15 (55,6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $pvalue$ $0,001 < \alpha$ $0,05$ maka H_0 ditolak/ H_a diterima, jadi ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian Anemia. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 0,943$ artinya ibu yang status ekonomi rendah memiliki peluang sebesar 0,943 kali mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang status ekonominya tinggi.

Keadaan status ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga

turut menentukan status gizi keluarga tersebut (Supariassa, 2013). Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya lokasi dan untuk pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi. Gangguan gizi yang umum pada perempuan adalah anemia, karena secara fisiologis mengalami menstruasi tiap bulan. Sumber makanan yang diperlukan untuk mencegah anemia umumnya berasal dari sumber protein yang lebih mahal, dan sulit terjangkau oleh mereka yang berpenghasilan rendah. Kekurangan tersebut memperbesar resiko anemia pada remaja dan ibu hamil serta memperberat risiko kesakitan pada ibu dan bayi baru lahir.

Menurut penelitian Desi Ari, dkk (2015) diketahui bahwa responden yang memiliki status ekonomi tinggi dan mengalami anemia kehamilan sebanyak 40 orang (48,8%) sedangkan yang memiliki status ekonomi rendah dan mengalami anemia kehamilan sebanyak 68 orang (79,1%). Berdasarkan hasil uji *chi-square*

yang dilihat pada hasil *fisher's Exact Test* diketahui bahwa *p-value* yaitu 0,000 lebih dari 0,05 (*p-value* $< \alpha$), sehingga H_a diterima. hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pringsewu Lampung 2015.

Sejalan dengan penelitian Fifi M Liow (2012) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berada pada pendapatan rendah dengan status anemia pada ibu hamil yang anemia (38,6%) dan tidak anemia (61,4%). Sedangkan yang pendapatan tinggi dengan status anemia pada ibu hamil keseluruhannya yang tidak mengalami anemia (100%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* yang dalam pengujian analisisnya terdapat nilai 1 sel kurang dari 5 sehingga dilihat pada hasil *Fisher's Exact Test* yang merupakan turunan dari uji *chi-square* dimana diperoleh nilai *p-value* 0,012 $<$ 0,05, yang mana menunjukkan ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dalam arti adanya

penerimaan H_1 dan penolakan pada H_0 .

Menurut penelitian Khairanis (2011) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara tingkat ekonomi keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Adapun menurut hasil penelitian Abidah (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RS Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liow (2012) mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa, anemia pada ibu hamil lebih besar dialami oleh keluarga yang berpendapatan rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan tinggi. Menurut asumsi peneliti hal ini berhubungan dikarenakan status ekonomi sangat erat hubungannya dengan pendapatan. kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan

kualitas makanan ibu sehari yang berdampak pada penurunan status gizi, dengan begitu akan menimbulkan masalah dalam kejadian anemia pada ibu hamil.

6. Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian terlihat pasien yang teratur konsumsi tablet Fe terjadinya Anemia sebanyak 12 (57,1%) sedangkan pasien tidak teratur konsumsi tablet Fe yang tidak anemia sebanyak 16 (50%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value}$ $0,001 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak/ H_a diterima, jadi ada hubungan yang bermakna antara KEK dengan kejadian Anemia. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 0,052$ artinya ibu yang tidak teratur konsumsi tablet Fe memiliki peluang sebesar 0,052 kali mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang teratur konsumsi tablet Fe.

Tablet Fe adalah garam besi dalam bentuk tablet atau kapsul yang apabila di konsumsi secara teratur dapat meningkatkan jumlah sel darah merah. wanita hamil

mengalami pengenceran sel darah merah sehingga memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan sel darah merah dan sel darah janin. Zat besi (Fe) merupakan *microelement* yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam pembentukan darah, yaitu dalam sintesa Hb terutama ibu hamil yang kebutuhan zat besinya meningkat. Zat besi yang diperlukan selama hamil ialah 1.040 mg. dari jumlah ini, 200 mg Fe tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang. Ibu hamil yang kurang minum tablet besi atau dalam seminggu hanya mengkonsumsi satu tablet memiliki resiko mengalami anemia dua belas kali lipat dibanding dengan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe rutin setiap hari. Konsumsi tablet Fe sangat di anjurkan untuk ibu hamil karena dapat meningkatkan zat besi (WHO, 2012).

Menurut penelitian Desi Ari, dkk (2015) menyatakan bahwa responden yang memiliki perilaku patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe dan mengalami anemia sebanyak 43 orang (58,1%)

sedangkan yang memiliki perilaku tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe dan mengalami anemia kehamilan sebanyak 77 orang (81,9%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang dilihat pada hasil *fisher's Exact Test* diketahui bahwa *p-value* yaitu 0,000 lebih kecil dari 0,05 ($p\text{-value} < \alpha$), sehingga H_a di terima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. Ibu hamil perlu mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan, karena zat besi ibu hamil meningkat selama kehamilan. Apabila ibu hamil tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe 4 kali lebih berisiko mengalami anemia pada kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wawointana (2013) dimana terdapat hubungan antara ketaatan konsumsi tablet Fe dengan

kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kombos Kota Menado. Dengan hasil penelitian proporsi ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe dan mengalami anemia pada ibu hamil yaitu sebesar 81,9% sebaliknya ibu hamil yang dikategorikan patuh dalam konsumsi tablet Fe dan mengalami anemia dalam kehamilan hanya 58,1%. hal ini membuktikan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti hal ini berhubungan di karenakan ibu hamil membutuhkan banyak nutrisi yang bergizi seimbang khususnya dalam mengkonsumsi tablet Fe setiap hari. Hal ini, dikarenakan pada wanita hamil cenderung mengalami defisiensi baik zat besi maupun folat. Selama masa kehamilan Kebutuhan ibu hamil akan Fe meningkat untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah sebesar 200-300%.

DAFTAR PUSTAKA

- Age, R. B., With, P., Event, T. H. E.,
In, A., & Mothers, P. (2020).
*HUBUNGAN ANTARA USIA
DAN PARITAS DENGAN.*
2(April), 178–184.
Karawang.
- Aminin, F., Dewi, U., & Kunci, K.
(2020). Kepatuhan Ibu Hamil
Mengonsumsi Tablet Fe di
Kota Tanjungpinang Tahun
2017. *Jurnal Ners Dan
Kebidanan*, 7(October 2017),
285–292.
[https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.
ART.p285](https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.ART.p285)
- Ari, D., Yanti, M., & Sulistianingsih, A.
(2015). *Care Area District of
Pringsewu*. 6, 79–87.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa
Barat. 2017. *Profil Kesehatan
Provinsi Jawa Barat Tahun
2017*. Bandung : Dinkes Jawa
Barat.
www.diskes.jabarprov.go.id,
diperoleh pada tanggal 24 April
2021.
- Dinas Kesehatan Kabupaten
Karawang. 2016. *AKI
Kabupaten Karawang*.
- Hariati. (2019). *Kejadian Anemia
Pada Ibu Hamil*. 1(November),
8–17.
[https://doi.org/10.36590/jika.v1i1
.1](https://doi.org/10.36590/jika.v1i1.1)
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan
Indonesia tahun 2016*. Jakarta :
KemenkesRI
- Larasati, E. W. (2018). *Hubungan
antara Kekurangan Energi
Kronis (KEK) Terhadap
Kejadian Anemia pada Ibu
Hamil di RSKDIA Siti Fatimah
Makassar 2018*. 2(2), 131–134.
- Liow, f m. (2012). Hubungan antara
status sosial ekonomi dengan
anemia pada ibu hamil di desa
sapa kecamatan tenga
kabupaten minahasa selatan.
*Jurnal Kesehatan Masyarakat,
oktober*.
- Survey Demografi dan Kesehatan.
2017. *Kesehatan Ibu dan Anak*.
Jakarta, Indonesia : Badan
Kependudukan dan Keluarga
Berencana Nasional 2018.
[http://sdki.bkkbn.go.id/files/buku/
2017IDHS.pdf](http://sdki.bkkbn.go.id/files/buku/2017IDHS.pdf), diperoleh pada
tanggal 20 Mei 2021.