

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMILSharfina Haslin^{1,*}, Netti Meilani Simanjuntak², Eva Hotmaria Simanjuntak³^{1,2,3}Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, IndonesiaEmail: ^{1,*}sharfinahaslin97@gmail.com

* corresponding author

Abstrak

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana kadar hemoglobin $<11,0\text{g/dL}$ pada trimester I dan III dan $<10,5\text{ g/dL}$ pada trimester II. Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia yakni paritas, usia kehamilan, umur ibu, jarak kehamilan. Dampak anemia pada ibu hamil terhadap janin yaitu intra uterine growth retardation, prematur, berat bayi lahir rendah dan peningkatan risiko kematian neonates. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan desain Cross Sectional dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan dan pengkonsumsian tablet Fe sebagai variabel independent dengan kejadian anemia pada ibu hamil sebagai variabel dependent. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan III yang datang memeriksakan kehamilannya di Klinik Tanjung pada bulan Maret-April 2024 sebanyak 155 orang ibu. Sample penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sample non probability sampling berupa accidental sampling berjumlah 61 responden. Metode penelitian yang digunakan adalah uji Chi-Square dengan nilai p value (0,05). Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil p value=0,074 ($\alpha>0,05$), pekerjaan ibu p value=0,149 ($\alpha>0,05$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Tanjung dengan hasil uji statistik. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan p value=0,011 ($\alpha<0,05$), paritas p value=0,000 ($\alpha<0,05$), konsumsi tablet FE p value=0,005 ($\alpha<0,05$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Tanjung. Saran agar dilakukan penelitian yang berhubungan dengan faktor yang lebih luas dan menggunakan metode yang lebih mendalam..

Kata kunci: Faktor Anemia; Ibu Hamil; Trimester II; Trimester III

Abstract

Anemia in pregnant women is a condition where hemoglobin level is $<11.0\text{g/dL}$ in first and third trimesters and $<10.5\text{ g/dL}$ in second trimester. Several factors influence the incidence of anemia, namely parity, gestational age, mother's age, pregnancy spacing. The impact of anemia in pregnant women on the fetus is intrauterine growth retardation, prematurity, low birth weight and increased risk of neonatal death. Type of research used in this research is qualitative with a cross sectional design where this research aims to determine the relationship between age, education, employment, parity, knowledge, and consumption of Fe tablets as independent variables with the incidence of anemia in pregnant women as the dependent variable. The population in this study was 155 pregnant women in the second and third trimesters who came to have their pregnancies checked at the Tanjung Clinic in March-April 2024. This research sample used a nonprobability sampling technique with accidental sampling, totaling 61 respondents. The research method used was Chi-Square with p value of (0.05). The research results showed that there was no significant relationship between the age of pregnant women p value=0.074 ($\alpha>0.05$), mother's occupation p value=0.149 ($\alpha>0.05$) and the incidence of anemia in pregnant women at Tanjung Clinic with statistical test results. There is a significant relationship between education p value=0.011 ($\alpha<0.05$), parity p value=0.000 ($\alpha<0.05$), consumption of Fe tablets p value=0.005 ($\alpha<0.05$) with

the incidence of anemia in mothers pregnant at the Tanjung Clinic. Suggestions for conducting research related to broader factors and using more in-depth methods.

Keywords: *Anemia Factor; Pregnant mother; Trimester II; Third trimester*

Pendahuluan

Anemia pada ibu hamil yaitu suatu kondisi dimana kadar hemoglobin ibu hamil kurang dari 11,0g/dL pada trimester I dan III dan kurang dari 10,5 g/dL pada trimester II (Pratami, 2016). Adapun gejala anemia pada ibu hamil yaitu lemah, letih, lesu, lunglai, lelah, pucat, penglihatan berkunang-kunang dan mudah mengantuk (Setiati & Lisnamawati, 2019).

Menurut Syarfaini et al. (2019), terdapat 41,8% kejadian anemia pada ibu hamil di dunia. Adapun prevalensi kejadian anemia ibu hamil terbanyak terdapat di Afrika sebesar 57,1% dan diikuti oleh Asia 48,2%, Eropa 25,1% dan Amerika 24,1%. Berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2018, prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu dari 37,1% menjadi 48,9%.

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia cukup tinggi yaitu sekitar 67% dari semua ibu hamil dengan variasi bergantung pada daerah masing-masing, sekitar 10-15% ibu hamil tergolong anemia berat yang sudah tentu akan mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam rahim. Sebagian besar anemia pada ibu hamil terjadi karena kekurangan gizi (Manuaba, 2012). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 bahwa cakupan anemia ibu hamil pada kisaran 15-39% (Dinkes SUMUT, 2017). Kabupaten Serdang Begadai memiliki angka anemia yang cukup tinggi bila dibandingkan dengan kabupaten lain yaitu 37,6%. Kondisi ini tentu membutuhkan perhatian khusus untuk dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak di kabupaten serdang begadai (Dinkes Kab.Serdang Begadai, 2018).

Penelitian (Rosadi, dkk., 2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara ibu hamil anemia dengan kejadian abortus, sebesar 65,2% ibu hamil dengan anemia mengalami abortus. Ibu hamil dengan anemia dapat mengalami perpanjangan kala I atau terjadi partus lama. Hasil penelitian (Latifa dkk., 2014) menunjukkan bahwa ibu bersalin yang anemia dan terjadi kala I lama sebanyak 68,4%. Anemia juga merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan post partum. Penelitian (Satriyandari dan Hariyati, 2017) menyatakan sebagian besar ibu hamil dengan anemia mengalami perdarahan postpartum yaitu sebanyak 77,8%. Ibu dengan anemia memiliki peluang 4,8 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding ibu yang tidak anemia. Anemia pada wanita hamil juga berdampak pada beratnya infeksi selama kehamilan (Ani, 2013). Dampak anemia pada ibu hamil terhadap janin yang dikandungnya yaitu intra uterine growth retardation (IUGR), lahir prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian neonates (Huang, 2015).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil diantaranya paritas, usia kehamilan, umur ibu, jarak kehamilan, penyakit yang diderita dari sebelum kehamilan. Paritas merupakan salah satu faktor yang sangat mendominasi terjadinya anemia pada kehamilan karena pada kondisi ibu yang melahirkan lebih dari dua kali atau

terlalu sering sangat mempengaruhi kondisi tubuh ibu baik dalam fisik maupun batin, pada saat ibu melahirkan anak lebih dari dua kali, kondisi fisik ibu masih membutuhkan zat besi lebih banyak, baik itu untuk pemulihan kondisi ibu sendiri maupun janin yang dikandungnya. Menurut Manuaba (2015) risiko tinggi anemia akan terjadi jika wanita sering mengalami kehamilan dan melahirkan karena kehilangan zat besi, karena selama kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada didalam tubuhnya. Pada usia kehamilan trimester pertama dua kali lebih berpotensi terjadi anemia dibandingkan dengan trimester kedua dan usia kehamilan trimester ketiga tiga kali lebih berpotensi mengalami anemia dibandingkan trimester kedua. Ibu yang berumur dibawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun lebih rentan menderita anemia hal ini disebabkan oleh faktor fisik dan psikis (Hermawati dan Astuti, 2015).

Berdasarkan hasil survey awal di Klinik Tanjung pada Januari 2024 pada 23 ibu hamil ditemukan 10 orang ibu hamil yang mengalami anemia pada saat hamil, dengan kadar hemoglobin 7,9 – 10 gr%. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut terkait “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil”

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan dari bulan Maret s/d April 2024 di Klinik Tanjung Kec. Deli Tua Kab. Deli Serdang. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling berupa accidental sampling adalah ibu hamil trimester II dan III sebanyak 61 responden. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil, dan variabel independen adalah usia ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah informed concent, lembar observasi dan kuesioner. Analisis Bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi-Square melalui tabulasi silang.

Hasil dan Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian terhadap 61 responden, hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil”, adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=61)

Karakteristik	N	%
Usia		
Berisiko	20	32,8
Tidak Berisiko	41	67,2
Pendidikan		
SMP	13	21,3
SMA	29	47,5
Perguruan Tinggi	19	31,1
Pekerjaan		
Bekerja	39	63,9
Tidak Bekerja	22	36,1

Paritas		
Primipara	26	42,6
Multipara	18	29,5
Grandemultipara	17	27,9
Pengetahuan		
Baik	38	62,3
Kurang	23	37,7
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe		
Patuh	40	65,6
Tidak Patuh	21	34,4
Kejadian Anemia		
Anemia	21	34,4
Tidak	40	65,6

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui karakteristik responden didapatkan mayoritas usia ibu hamil adalah tidak beresiko dengan rentang usia 20-35 tahun sebanyak 41 orang (67,2%). Mayoritas pendidikan responden menengah (SMA) sebanyak 29 orang (47,5%). Mayoritas pekerjaan responden dengan kategori bekerja sebanyak 39 orang (63,9%). Mayoritas paritas responden adalah primipara sebanyak 26 orang (42,6%). Mayoritas pengetahuan responden adalah baik sebanyak 38 orang (62,3%). Mayoritas kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe adalah patuh sebanyak 40 orang (65,6%). Mayoritas kejadian anemia pada ibu hamil dengan tidak anemia sebanyak 40 orang (65,6%).

Tabel 2. Hasil Uji *Chi-Square* Analisis Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	Kejadian Anemia				Total		<i>p-value</i>
	Anemia		Tidak				
Usia	F	%	F	%	F	%	0,074
Berisiko	10	14,9	10	16,4	20	32,8	
Tidak Berisiko	11	16,5	30	49,2	41	67,2	
Total	21	31,4	40	65,6	61	100,0	

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dilihat dari 61 responden, sebanyak 41 orang ibu (67,2%) dengan kategori usia tidak berisiko, 30 orang (49,2%) diantaranya tidak mengalami anemia pada kehamilan. Sedangkan, 20 orang ibu (32,8%) dengan kategori usia berisiko, 10 orang (16,4%) diantaranya mengalami anemia pada kehamilan dan 10 orang lainnya tidak mengalami anemia pada kehamilan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji Chi square menunjukkan nilai P-value >0,05 yakni sebesar 0,074 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Usia adalah suatu umur seseorang individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, jadi semakin bertambah usia akan meningkat pengalaman dirinya dan pengalaman akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan (Sutanto & Fitriana, 2017). Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada

kehamilan diusia < 20 terlalu muda tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Disamping itu akan terjadi kompetisi makanan antar janin dan ibunya sendiri yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini (Amirruddin, 2007).

Dalam penelitian ini diperoleh hasil adanya ibu dengan usia yang tidak berisiko tetapi tetap mengalami anemia serta ibu dengan usia yang berisiko tetapi tidak mengalami anemia, dimana hal ini terkait dengan kondisi dimana usia memang merupakan salah satu faktor yang menentukan status kesehatan ibu hamil. Akan tetapi pada kasus anemia umur tidak menjadi satu-satunya faktor resiko kemunculan anemia, melainkan ada faktor lain seperti umur kehamilan, paritas, nulipara, lingkungan, kondisi sosial ekonomi, status KEK (kekurangan energy kronis), tingkat pendidikan, kehamilan ganda, kepatuhan konsumsi tablet Fe, gangguan metabolis dan anemia pada kehamilan sebelumnya (Cunningham, 2010). Sehingga pada ibu dengan usia yang tidak berisiko tapi tidak mengalami anemia tersebut dapat dimungkinkan karena memang kebutuhan akan asupan Fe nya terpenuhi dengan baik sehingga ibu tidak mengalami anemia sedangkan pada ibu dengan usia yang tidak berisiko tapi mengalami anemia dapat juga disebabkan oleh faktor lain seperti kepatuhan konsumsi tablet Fe, gangguan metabolis ataupun kondisi kesehatan lainnya yang menjadikan ibu tetap mengalami anemia meski pada usia yang tidak berisiko.

Tabel 3. Hasil Uji *Chi-Square* Analisis Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	Kejadian Anemia				Total		<i>p-value</i>
	Anemia		Tidak				
Pendidikan	F	%	F	%	F	%	0,011
SMP	9	13,4	4	6,6	13	21,3	
SMA	8	12,0	21	34,4	29	47,5	
Perguruan Tinggi	4	6,0	15	24,6	19	31,2	
Total	21	31,4	40	65,6	61	100,0	

Berdasarkan dari Tabel 3 di atas dilihat dari 61 responden, sebanyak 29 orang ibu (47,5%) dengan pendidikan SMA, 21 orang (34,4%) diantaranya tidak mengalami anemia pada kehamilan. Sedangkan, 13 orang ibu (21,3%) dengan pendidikan SMP, 9 orang (13,4%) diantaranya mengalami anemia pada kehamilan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji Chi square menunjukkan nilai P-value <0,05 yakni sebesar 0,011 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut Chandra dkk (2019), semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan (Chandra dkk, 2019). Begitu juga pendapat Suryanarayana dkk (2018) yang menyatakan bahwa gravida, pendidikan ibu hamil, dan riwayat obstetri yang buruk dengan anemia (Suryanarayana dkk, 2018). Tingkat pendidikan juga sangat mempengaruhi kemampuandalam menerima informasi gizi, menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka

seseorang akan lebih mudah menerima informasi gizi (Chandra dkk, 2019). Dalam penelitiannya disebutkan bahwa, tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Chandra dkk, 2019).

Edison (2019) yang menyatakan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, Bangsa dan Negara. Pada penelitiannya, Edison (2019) menunjukkan bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil sangat tinggi pada kelompok responden dengan tingkat pendidikan rendah. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia yang sering ditemukan pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi yang disebut dengan “potential danger to mother and child” (bahaya potensial bagi ibu dan anak) dan pengaruhnya sangat besar terhadap sumber daya manusia.

Menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan seseorang, di mana diharapkan seseorang yang berpendidikan tinggi maka akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu baik positif maupun negatif. Dalam hal ini, bisa jadi responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi juga mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang bagaimana mencegah anemia selama kehamilan dan kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi saat hamil sehingga berdampak pada hasil yang didapat.

Tabel 4. Hasil Uji *Chi-Square* Analisis Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	Kejadian Anemia				Total		<i>p-value</i>
	Anemia		Tidak				
Pekerjaan	F	%	F	%	F	%	0,149
Bekerja	16	23,9	23	37,7	39	63,9	
Tidak Bekerja	5	7,5	17	27,9	22	36,1	
Total	21	31,4	40	65,6	61	100,0	

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat dari 61 responden, sebanyak 39 orang ibu (63,9%) yang bekerja, 23 orang (37,7%) diantaranya tidak mengalami anemia pada kehamilan. Sedangkan, 22 orang ibu (36,1%) yang tidak bekerja, 5 orang (7,5%) diantaranya mengalami anemia pada kehamilan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji

Chi square menunjukkan nilai P-value $>0,05$ yakni sebesar 0,149 yang memiliki arti bahwa tidak terdapat Hubungan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pekerjaan adalah sesuatu kegiatan atau aktifitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar transportasi (Notoatmodjo, 2019). Seseorang yang bekerja dapat meningkatkan pengetahuan karena pengalaman dan pergaulan serta dan interaksi sosial yang luas (Notoatmodjo, 2019). Memperluas pergaulan dan menambah wawasan. Perubahan pengetahuan akan membawa perubahan pada sikap, perilaku, pendapatan, dan pola makan. Perubahan tersebut akan mempengaruhi pemilihan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Selain itu ibu yang bekerja dapat meningkatkan status sosial ekonomi keluarga. Ibu bekerja mempunyai penghasilan sendiri sehingga untuk memenuhi kebutuhan gizinya tidak bergantung pada suaminya. Kondisi ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Arisman (2017) yang menyebutkan bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap status ekonomi. Kebutuhan kesehatan seperti terpenuhinya sarana kesehatan dan kebutuhan gizi dapat terpenuhi jika keluarga memiliki kemampuan secara ekonomi.

Tabel 5. Hasil Uji *Chi-Square* Analisis Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	Kejadian Anemia				Total		P-Value
	Anemia		Tidak		F	%	
Paritas	F	%	F	%	F	%	0,000
Primipara	5	7,5	21	34,4	26	42,6	
Multipara	2	3,0	16	26,3	18	29,5	
Grandemulti	14	20,9	3	4,9	17	27,9	
Total	21	31,4	40	65,6	61	100,0	

Berdasarkan Tabel 5 diatas dapat dilihat dari 61 responden, sebanyak 26 orang ibu (42,6%) dengan paritas primipara, 21 orang (34,4%) diantaranya tidak mengalami anemia pada kehamilan. Sedangkan, 17 orang ibu (27,9%) dengan paritas grandemulti, 14 orang (20,9%) diantaranya mengalami anemia pada kehamilan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji Chi square menunjukkan nilai P-value $<0,05$ yakni sebesar 0,000 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Paritas merupakan merupakan jumlah persalinan yang pernah dialami oleh ibu. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal (kematian ibu) (Manuaba, 2012). Padahal semakin tinggi paritas ibu maka akan semakin tinggi kematian maternal dan memungkinkan terjadi anemia pada kehamilan, hipertensi dalam kehamilan, malpresentasi, plasenta previa, rupture uterus, BBLR, bayi premature, perdarahan postpartum, dll. Adawiyah (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kehamilan yang sering terjadi atau berulang dapat membuat pembuluh darah menjadi rusak lalu pada pembuluh darah dan dinding uterus juga ikut terhambat sehingga mempengaruhi pergerakan sirkulasi dari nutrisi ke janin, hal ini menyebabkan risiko

anemia akan mudah dialami oleh ibu yang mengalami kehamilan yang ketiga. Oleh karena itu, jumlah paritas mempengaruhi kejadian anemia, karena pada saat wanita melahirkan, maka risiko kehilangan darah semakin meningkat akibatnya kadar hb menurun. Jumlah zat besi akan berkurang kira-kira sebanyak 250mg setiap wanita melahirkan. Konsumsi tablet Fe akan membantu dalam mencegah terjadinya anemia. Menurut Dewi, 2008 dalam Dara (2019) bahwa suplementasi tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya.

Menurut asumsi peneliti paritas yang tidak anemia karena mereka patuh melakukan kunjungan ANC serta sering kontrol ke pelayanan kesehatan. Selain itu, ibu juga patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan selalu mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi.

Tabel 6. Hasil Uji *Chi-Square* Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	Kejadian Anemia				Total		<i>P-Value</i>
	Anemia		Tidak				
Pengetahuan	F	%	F	%	F	%	0,005
Baik	8	12,0	30	49,2	38	62,3	
Kurang	13	19,4	10	16,4	23	37,7	
Total	21	31,4	40	65,6	61	100,0	

Berdasarkan Tabel 6 diatas dapat dilihat dari 61 responden, sebanyak 38 orang ibu (62,3%) berpengetahuan baik, 30 orang (49,2%) diantaranya tidak mengalami anemia pada kehamilan. Sedangkan, 23 orang ibu (37,7%) berpengetahuan kurang, 13 orang (19,4%) diantaranya mengalami anemia pada kehamilan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji Chi square menunjukkan nilai P-value <0,05 yakni sebesar 0,005 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pengetahuan merupakan hasil mengingat sesuatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah seseorang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Perilaku kesehatan dipengaruhi faktor predisposisi (predisposing factor). Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Wawan dan Dewi (2014) terdiri dari faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, dan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu dalam memahami informasi tentang anemia dalam kehamilan

sehingga diharapkan ibu mengerti tentang menjaga kesehatannya selama masa kehamilan agar ibu tidak terkena anemia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hariati dkk. (2019) menunjukkan bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia akan berperilaku negatif, sedangkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan cukup akan berperilaku positif dalam perilaku untuk mencegah atau mengobati anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Juniliyanti (2017) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang anemia dengan kejadian anemia dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari tahun 2017 yang menunjukkan hasil uji Chi-Square dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Puskesmas Kandai, dimana semakin baik pengetahuan ibu hamil maka ibu hamil tidak mengalami anemia dalam kehamilannya. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Purbadewi dan Ulvie (2013), dengan judul penelitian hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Induk Moyudan Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan anemia dalam kehamilan.

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Kurangnya pengetahuan dapat diperparah dengan kurangnya informasi karena adanya anggapan atau persepsi yang salah tentang anemia dalam kehamilan dan hal-hal yang menyertainya. Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Informasi dapat menstimulus seseorang, sumber informasi dapat diperoleh dari media cetak (surat kabar, leaflet, poster), media elektronik (televisi, radio, video), keluarga, dan sumber informasi lainnya (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan teori diatas, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu hamil sangat berhubungan dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Semakin baik pengetahuan ibu maka ibu akan menjaga kehamilannya dengan benar sehingga dapat memperlancar proses persalinan, melahirkan anak yang sehat dan terhindar dari perdarahan saat dan setelah melahirkan. Ibu dengan pengetahuan cukup dan baik cenderung menjaga kesehatannya selama masa kehamilan karena ibu tahu dan mengerti tentang hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan, tanda dan gejala anemia serta cara mencegah anemia.

Tabel 7. Hasil Uji *Chi-Square* Analisis Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	Kejadian Anemia				Total		<i>P-Value</i>
	Anemia		Tidak				
Kepatuhan	F	%	F	%	F	%	0,000
Patuh	7	10,5	33	54,1	40	65,6	
Tidak Patuh	14	20,9	7	11,5	21	34,4	
Total	21	31,4	40	65,6	61	100,0	

Berdasarkan Tabel 7 dapat dilihat dari 61 responden, sebanyak 40 orang ibu (65,6%) patuh mengkonsumsi tablet Fe, 33 orang (54,1%) diantaranya tidak mengalami anemia pada kehamilan. Sedangkan, 21 orang ibu (34,4%) tidak patuh dalam

mengonsumsi tablet Fe, 14 orang (20,9%) diantaranya mengalami anemia pada kehamilan. Hasil tabulasi silang menggunakan uji Chi square menunjukkan nilai P-value $<0,05$ yakni sebesar 0,000 yang memiliki arti bahwa terdapat Hubungan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi tablet zat besi perhari. Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi paling sedikit 90 tablet besi selama masa kehamilan. Zat besi yang berasal dari makanan belum bisa mencukupi kebutuhan selama hamil, karena zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu saja tetapi juga untuk janin yang ada di dalam kandungannya. Apabila ibu hamil selama masa kehamilan patuh mengonsumsi tablet Fe maka resiko terkena anemia semakin kecil. Kepatuhan ibu sangat berperan dalam meningkatkan kadar Hb. Kepatuhan tersebut meliputi ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi dan keteraturan frekuensi mengonsumsi tablet Fe.

Pada wanita hamil dengan janin tunggal kebutuhan zat besi sekitar 1000 mg selama hamil atau naik sekitar 200-300 %. Perkiraan besarnya zat besi yang perlu ditimbun selama hamil 1040 mg. Dari jumlah itu, 200 mg zat besi tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang. Sebanyak 300 mg besi ditransfer ke janin dengan rincian 50-75 mg untuk pembentukan plasenta, 450 mg untuk menambah jumlah sel darah merah dan 200mg hilang ketika melahirkan. Kebutuhan zat besi pada trimester pertama relatif lebih sedikit yaitu sekitar 0,8 mg per hari, tetapi pada trimester dua dan trimester tiga meningkat menjadi 6,3 mg perhari. Ibu hamil memerlukan zat besi yang lebih tinggi, sekitar 200-300 % dari kebutuhan wanita tidak hamil. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan janin dan pembentukan darah ibu (Wasnidar,2007)

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Proverawati (2009) dan penelitian sebelumnya oleh Silvia Mandiang Perdani (2009) didapatkan ada hubungan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan kejadian anemia walaupun waktu dan tempat penelitian berbeda. Menurut peneliti, responden yang tidak mengonsumsi tablet Fe tidak mengetahui manfaat tablet Fe bagi dirinya maupun janinnya, dan selama kehamilan setiap tablet Fe yang diberikan jarang di konsumsi, karena ketidaktahuan responden akan manfaat, efek samping, cara dan waktu mengonsumsi sehingga responden mengalami anemia. Responden berasumsi bahwa efek samping dari mengonsumsi tablet Fe seperti konstipasi dan mual sehingga ibu hamil tersebut cenderung menolak tablet Fe yang diberikan sedangkan responden yang mengonsumsi tablet Fe mengalami anemia ini disebabkan ibu hamil tidak teratur dan bahkan tidak sama sekali dalam mengonsumsi tablet Fe.

Mengonsumsi tablet Fe secara tidak teratur dapat mengakibatkan zat besi tidak dapat diabsorpsi secara optimal. Konsumsi zat besi tidak boleh dihentikan setelah hemoglobin mencapai nilai normal, tetapi harus dilanjutkan selama 2-3 bulan lagi untuk memperbaiki cadangan besi (Ramayulis, 2015). Pemberian zat besi selama 2-3 bulan setelah hemoglobin menjadi normal, yang penting dalam pengobatan dengan zat besi adalah agar pemberiannya diteruskan dahulu sampai morfologi darah tepi menjadi normal dan cadangan besi dalam tubuh terpenuhi. Sebelum dilakukan pengobatan harus

dikalkulasikan terlebih dahulu jumlah zat besi yang dibutuhkan (Maurer 2015). Cara mengkonsumsi tablet Fe secara tidak teratur ini akan berdampak pada efektifitas penambahan sel darah merah tidak optimal. Padahal kadar Hb ini dapat diperbaiki dengan mengkonsumsi tablet penambah darah yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Pemberian tablet Fe sebanyak 90 butir selama kehamilan yang sebenarnya cukup untuk memenuhi kebutuhan zat besi bagi ibu hamil dan janin.

Bentuk zat besi yang terdapat dalam tablet fe dan rendahnya zat besi dalam makanan mempengaruhi penyerapan zat besi oleh tubuh. Ada dua macam zat besi dalam makanan, yaitu hem dan nonhem. Zat besi hem berasal dari hewan, penyerapannya tidak tergantung pada jenis makanan lain dan lebih mudah diserap dibanding zat besi nonhem. Pada umumnya zat besi nonhem terdapat pada pangan nabati seperti pada sayur-sayuran, biji-bijian dan buah-buahan (Sujarwo, 2009).

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu, paritas, pengetahuan ibu dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Faktor lainnya seperti usia ibu dan pekerjaan ibu tidak turut berperan dalam kejadian anemia. Disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka peluang terjadinya anemia semakin rendah dan semakin ibu patuh dengan mengkonsumsi tablet Fe maka peluang terjadinya anemia semakin sedikit.

Referensi

- Azwar, 2018. Pengetahuan Tentang Manfaat Tablet Fe pada Ibu Hamil. Poltekkes Kemenkes Kendari. KTI.
- Amir, AD.dkk. 2019. Ilmu Gizi. Jilid I Cetakan Keempat. Dian Rakyat :Jakarta
- Aditama, 2018. Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia . Jurnal Politeknik Kesehatan Kementrian Bengkulu.
- Dieny, D . 2019. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil /<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/artic/view/1298/1351>. Diakses tanggal 7 Januari 2019.
- Gibney, D. L. (2019). Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung: Refika Aditama.
- Irianti, W., & Subagio, H. W. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil. 1(1), 99–106. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/364>. Diakses 25 januari 2019
- Imam, A. (2019). Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI. 2018. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Wanita Usia Subur (WUS): Ditjen Kesehatan Masyarakat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta
- Listyana, A. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Di Puskesmas Cideus.

- Maulana, R. ., Machmud, R., & Utama, I. . (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Mengkonsumsi Tablet Besi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3),
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurhasim W. S., 2020. Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di RSUD Padang. *Jurnal Sains Kebidanan*. Vol. 1 No.
- Nursyahida L., Widardo., dan Sri M., 2019. Pengetahuan Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe Pda Ibu hamil. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. Vol 3, No3.
- Pertiwi., Devi P., BAK S., 2017. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Tablet Fe Program Sarjana Keperawatan. *Stikes Muhammadiyah Klaten*. Skripsi.
- Rusdi W., dan Anna U., 2018. Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah . *Jurnal Involusi Kebidanan*. Vol. 9 No. (17).
- Susetyowati., 2019. Analisis Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Untuk Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. Vol11, Edisi 4.
- Wawan D. P., Betty Y. S., dan Kusdalina., 2019. Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*. VolVIII, No 3.
- Ani, LS. 2016. *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi*. Jakarta: EGC
- Marmi, 2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Desfauza. 2016. Umur dan paritas ibu berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di Klinik Bersalin Sumiariani Kec. Medan Johor
- Hidayati. 2018. Hubungan Jumlah Paritas Dan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil
- Mubarak, WI. (2007). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2007). *Ilmu Kebidanan*, Edisi 4: cetakan 3. Jakarta: Yayasan BinaPustaka Saswono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Patologi Kehamilan*. Jl. Wonosari KM, 6 Demblaksari Baturetno Banguntapan Bantul Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rohani. 2017. *Dikat Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Palembang: Kampus: Palembang-Sumatera Selatan
- Soebroto I. *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Yogyakarta: Bangkit; 2009.