

NASKAH PUBLIKASI SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI PUSKESMAS TERUWAI**



**MINDRIANA EKA NURSARI
113421094**

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR LOMBOK
TIMUR
2022**

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Skripsi Atas Nama MINDRIANA EKA NURSARI NIM.113421094 dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Teruwai Tahun 2022.

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal



Eka Mustika Yanti, SST, M.Psi
NIDN.0817019102

(1 - Maret 2023)

Pembimbing II

Tanggal



Ns. Muh. Jumaldi Sapwal, M.Kep
NIDN.0819058901

(1 - Maret - 2023)

Mengetahui
Program Studi ST Pendidikan Bidan
Ketua



Eka Faizaturrahmi, SST, M.Kes
NIDN.0808108904

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS TERUWAI

Mindriana Eka Nursari¹, Eka_Mustika Yanti², Ns. Muh Jumaidi Sapwal³

mindrianaekanursari@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia yang terjadi selama kehamilan merupakan salah satu masalah global karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut potensial membahayakan ibu dan anak. Anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah jumlah sasaran ibu hamil di tahun 2021 berjumlah 21.659 ibu hamil, prevalensi anemia yaitu 8,77%.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi ibu hamil sebanyak 36 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu Total Sampling terdiri dari 36 ibu hamil. Analisa data menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil : Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel usia ($p=0,166$), pendidikan ($p=0,239$), pengetahuan ($p=0,814$) dan paritas ($p=0,133$) dengan kejadian anemia ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai dengan nilai $p > 0,05$, dan ada hubungan yang signifikan antara variabel kepatuhan minum tablet tambah darah ($p=0,000$), pendapatan keluarga ($p=0,042$) dan status gizi ibu hamil ($p=0,000$) dengan kejadian anemia ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai dengan nilai $p < 0,05$.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel usia, pendidikan, pengetahuan dan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai dan ada hubungan yang signifikan antara variabel kepatuhan minum tablet tambah darah, pendapatan keluarga dan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai.

Kata kunci : Usia, Pendidikan, pengetahuan, Paritas, kepatuhan minum tablet tambah darah, Pendapatan keluarga, status gizi, kejadian anemia.

Pustaka : 28 buku (2012-2022), 37 jurnal (2012- 2021)

Halaman : 80 halaman, 8 tabel, 1 gambar

¹Mahasiswa S1 Pendidikan Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

²Dosen S1 Pendidikan Bidan

³Dosen S1 Ilmu Keperawatan

FACTORS RELATED TO ANEMIA IN TRIMESTER I PREGNANT WOMEN IN TERUWAI PUSKESMAS

Mindriana Eka Nursari¹, Eka Mustika Yanti², Ns. Muh Jumaidi Sapwal³
mindrianaekanursari@gmail.com

ABSTRACT

Background: Anemia that occurs during pregnancy is a global problem because it reflects the value of the socio-economic welfare of the community and has a very large influence on the quality of human resources. Anemia in pregnant women is called a potential danger to mother and child. Anemia requires serious attention from all parties involved in health services. Data from the Central Lombok District Health Office the target number of pregnant women in 2021 is 21,659 pregnant women, the prevalence of anemia is 8.77%.

Objective: To determine the factors associated with the incidence of anemia in first trimester pregnant women at the Teruwai Health Center.

Methods: This study uses a descriptive correlation research method with a cross sectional approach. The population of pregnant women is 36 respondents. The sampling technique was Total Sampling consisting of 36 pregnant women. Data analysis used the Chi-square test.

Results: Statistical tests showed that there was no significant relationship between the variables age ($p=0.166$), education ($p=0.239$), knowledge ($p=0.814$) and parity ($p=0.133$) and the incidence of anemia in first trimester pregnant women at the Teruwai Health Center with p value > 0.05 , and there is a significant relationship between the variables of adherence to taking blood supplement tablets ($p=0.000$), family income ($p=0.042$) and the nutritional status of pregnant women ($p=0.000$) with the incidence of anemia in first trimester pregnant women in Teruwai Community Health Center with a p value <0.05 .

Conclusion: There is no significant relationship between the variables age, education, knowledge and parity with the incidence of anemia in the first trimester of pregnant women at the Teruwai Public Health Center and there is a significant relationship between the variables of adherence to taking iron tablets, family income and nutritional status of pregnant women with the incidence of anemia in first trimester pregnant women at the Teruwai Health Center.

Keywords: Age, Education, knowledge, Parity, adherence to taking iron tablets, Family income, nutritional status, anemia.

Libraries: 28 books (2012-2022), 37 journals (2012-2021)

Pages: 80 pages, 8 tables, 1 picture

¹Student S1 Midwife Education, Hamzar College of Health Sciences

²Lecturers S1 Midwife Education

³Lecturers of S1 Nursing Science

I. PENDAHULUAN

Anemia yang terjadi selama kehamilan merupakan salah satu masalah global karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut “*potensial danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak). Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi, asam folat dan vitamin B12 dikarenakan asupan yang tidak adekuat atau ketersediaan zat besi yang rendah (Handayani, 2017).

WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil di seluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 41,8%. Prevalensi di antara ibu hamil bervariasi dari 31% di Amerika Selatan hingga 64% di Asia bagian selatan. Gabungan Asia selatan dan Tenggara turut menyumbang hingga 58% total penduduk yang mengalami anemia di negara berkembang. Di Amerika Utara, Eropa dan Australia jarang dijumpai anemia karena defisiensi zat besi selama kehamilan. Bahkan di AS hanya terdapat sekitar 5% anak kecil dan 5-10% wanita dalam usia produktif yang menderita anemia karena defisiensi zat besi (WHO, 2015).

Berdasarkan Data di Provinsi NTB tahun 2015 prevalensi anemia sebanyak 56,5% ibu hamil terkena anemia. Laporan KIA Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2018 terdapat 2,32% ibu hamil mengalami anemia. 618 orang ibu hamil, dimana 336 orang (2,9%) diantaranya menderita anemia (Laporan Dinas Kesehatan NTB, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan. Angka Kematian Ibu di dunia menurut *World Bank* tahun 2016 yakni sebesar 303/100.000 kelahiran hidup. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia, AKI di Indonesia tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup dan

angka ini tidak mengalami penurunan yang signifikan pada tahun 2016 yaitu 305/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target SDGs 2030 sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup. Ini menunjukkan kematian ibu masih menjadi perhatian bagi Indonesia untuk saat ini. Pasalnya, Angka Kematian Ibu dapat menjadi indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Untuk itulah, status kesehatan ibu perlu mendapatkan perhatian khusus dan penting untuk dilakukan pemantauan. Penyebab langsung kematian ibu merupakan trias perdarahan, infeksi, dan keracunan kehamilan. Penyebab terbesar kematian ibu masih sama yaitu perdarahan. Risiko perdarahan lebih tinggi pada ibu hamil yang menderita anemia berat (Pusdatin, 2014).

Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan prevalensi anemia adalah dengan cara pemberian tablet tambah darah sebanyak 90 tablet selama kehamilan, tetapi kejadian anemia pada ibu hamil masih tinggi. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia kehamilan di antaranya kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD), usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang anemia, pendapatan keluarga, paritas, dan status gizi (Keisnawati, dkk, 2015).

Di dapatkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah jumlah sasaran ibu hamil di tahun 2021 berjumlah 21.659 ibu hamil, prevalensi anemia yaitu 8,77%. Jumlah anemia pada ibu hamil di Puskesmas Teruwai pada tahun 2020 adalah 66 orang. Sedangkan untuk tahun 2021 data anemia Puskesmas Teruwai adalah 54 orang (DINKES, 2022).

Dari data tersebut didapatkan data dari kohort maupun register data pasien di KIA Puskesmas Teruwai dari 66 orang pada tahun 2020, jumlah data anemia trimester I sebanyak 38 orang, dan pada tahun 2021 sebanyak 42 orang, ini menunjukkan bahwa jumlah anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai meningkat. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang ibu hamil Trimester I diperoleh sebanyak 6 orang ibu hamil pada Trimester I yang mengalami anemia.

Di Puskesmas Teruwai sendiri, upaya untuk mengatasi anemia adalah dengan

pemberian tablet tambah darah dan pemeriksaan kadar hemoglobin pada awal kunjungan antenatal care (ANC) serta pemeriksaan kadar hemoglobin minimal 1 kali setiap trimester sehingga kasus anemia akan cepat terdeteksi dan dapat segera dilakukan intervensi. Upaya ini belum maksimal dapat menurunkan angka kejadian anemia kehamilan karena banyak faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai Lombok Tengah Tahun 2022”.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi. Menurut Sugiyono (2018) penelitian deskriptif korelasional adalah metode pertautan atau metode penelitian yang berusaha menghubungkan-hubungkan antara satu unsur/element dengan unsur/element lainnya untuk menciptakan bentuk dan wujud baru yang berbeda dengan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I bulan Mei-Juli yang jumlahnya sebanyak 36 ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai Tahun 2022.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 36 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Teruwai adalah salah satu dari tiga Puskesmas di Kecamatan Pujut yang berstatus Puskesmas Rawat Inap. UPTD Puskesmas Teruwai terletak dibagian selatan Kecamatan Pujut yang berbatasan langsung dengan wilayah kerja Puskesmas Sengkol. Puskesmas Teruwai Kecamatan

Pujut dengan jarak sekitar 18 km dari ibu kota Kabupaten dengan waktu tempuh sekitar 30-45 menit.

2. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Data Karakteristik responden dan distribusi frekuensi faktor-faktor anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Analisis Univariat	Frekuensi	Persentase
Usia		
<20 dan >35 tahun	10	27,8%
20-35 tahun	26	72,2%
Jumlah	36	100%
Pendidikan		
Pendidikan Dasar (SD)	11	30,5%
Pendidikan (SMP,MTS)	7	19,4%
Pendidikan SMA	16	44,4%
Pendidikan S1	2	5,5%
Jumlah	36	100%
Pengetahuan		
Baik	9	25,0%
Cukup	12	33,3%
Kurang	15	41,7%
Jumlah	36	100%
Kepatuhan		
Teratur	20	55,6%
Tidak teratur	16	44,4%
Jumlah	36	100%
Pendapatan Keluarga		
Rendah	31	86,1%
Tinggi	5	13,9%
Jumlah	36	100%
Paritas		
Beresiko	14	38,9%
Tidak beresiko	22	61,1%
Jumlah	36	100%
Status Gizi		
KEK	8	22,2%
Tidak KEK	28	77,8%
Jumlah	36	100%
Kejadian Anemia		
Anemia	15	41,7%
Tidak anemia	21	58,3%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan pada tabel 4.1 di atas diperoleh usia beresiko <20->35 tahun sebanyak 10 responden (27,8%) dan usia tidak beresiko 20-35 tahun sebanyak 26 responden (72,2%), karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah 11

responden (30,5%) menempuh pendidikan dasar, 7 responden (19,4%) menempuh pendidikan menengah SMP/MTS, 16 responden (44,4%) menempuh pendidikan SMA/SMK dan 2 orang responden (5,5%) menempuh pendidikan tinggi (S1).

Berdasarkan pada tabel 4.1 di atas distribusi frekuensi faktor pengetahuan diperoleh 9 responden mempunyai pengetahuan baik (25,0%), 12 responden (33,3%) mempunyai pengetahuan cukup, dan 15 responden (41,7%) mempunyai pengetahuan kurang, sedangkan untuk kepatuhan ibu mengkonsumsi TTD diperoleh 20 responden (55,6%), ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet tambah darah sedangkan 16 responden (44,4%) ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah. Distribusi frekuensi di lihat dari pendapatan keluarga diperoleh paling banyak 31 responden mempunyai pendapatan rendah (86,1%) dan 5 responden (13,9%) yang mempunyai pendapatan tinggi.

Tabel 4.1 menunjukkan analisis univariat yang diketahui bahwa mayoritas paritas ibu hamil yang terbanyak yaitu paritas yang tidak beresiko diperoleh 22 responden (61,1%), dan yang beresiko 14 responden (38,9%). Distribusi frekuensi untuk status gizi ibu hamil diperoleh paling banyak 28 responden (77,8%) ibu hamil Tidak KEK dan 8 responden (22,2%) ibu hamil KEK. Sedangkan untuk distribusi frekuensi jumlah ibu hamil anemia yaitu 15 responden (41,7%) ibu hamil mengalami anemia dan 21 responden (58,3%) ibu hamil tidak anemia. Jadi, dapat disimpulkan sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia.

3. Analisa Bivariat

Tabel 4.2 Hubungan Usia Ibu Hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Teruwai Tahun 2022

Usia bumil	Anemia				Total n	CC	P V
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Beresiko	6	40,0	4	19,0	10	27,7	0,231
Tidak beresiko	9	60,0	17	80,9	26	72,2	0,166

Total	15	100	21	100	36	100
-------	----	-----	----	-----	----	-----

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh bahwa hubungan usia ibu hamil dengan kejadian anemia yaitu 6 orang (40%) ibu hamil anemia yang beresiko dan 9 orang (60%) ibu hamil anemia yang tidak beresiko, dan ibu hamil yang tidak anemia terdiri dari 4 responden (19%) yang beresiko, 17 responden (80,9%) yang tidak beresiko. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,166$, hal tersebut menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel usia ibu hamil dengan variabel kejadian anemia ($p < 0,05$).

Tabel 4.3 Hubungan tingkat pendidikan Ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Tingkat Pendidikan Ibu	Anemia				Total N	CC	P V
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
SD	7	46,6	4	19,0	11	30,5	
SMP/MTS	2	13,3	5	23,8	7	19,4	0,281
SMA/SMK	6	40	10	47,6	16	44,4	
S1	0	0	2	9,5	2	5,5	
Total	15	100	21	100	36	100	

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh bahwa hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia yaitu 9 orang responden (60%) ibu hamil anemia memiliki tingkat pendidikan rendah, 6 orang responden (40%) ibu hamil anemia yang berpendidikan sedang, dan 9 orang responden (42,8%) ibu hamil tidak anemia berpendidikan rendah, 10 orang responden (47,6%) berpendidikan sedang dan 2 orang responden (5,5%) memiliki pendidikan tinggi. Hasil uji statistik nilai $p = 0,239$, hal tersebut menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel tingkat pendidikan ibu hamil dengan variabel kejadian anemia ($p < 0,05$).

Tabel 4.4 Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Tingkat Peng. Ibu	Anemia				Total	CC	PV
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Baik	3	20	6	28,5	9	25	
Cukup	5	33,3	7	33,3	12	33,3	-0,106 0.814
Kurang	7	46,6	8	38,09	15	41,6	
Total	15	100	21	100	36	100	

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh bahwa hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia yaitu 3 responden (20%) ibu hamil anemia memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 5 orang responden (33,3%) pengetahuan cukup dan 7 orang responden (46,6%) ber pengetahuan kurang, dan ibu hamil yang tidak anemia terdiri dari 6 orang responden (28,5%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 7 responden (33,3%) berpengetahuan cukup dan 8 responden (38,09%) mempunyai pengetahuan kurang. Hasil uji statistic didapatkan $p = 0,814$, ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel tingkat pengetahuan ibu hamil dengan variabel kejadian anemia ($p < 0,05$).

Tabel 4.5 Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi TTD dengan kejadian Anemia Trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Kepatuhan bumil mengkonsumsi TTD	Anemia				Total	CC	PV
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Teratur	1	6,6	19	90,4	20	55,5	-0,832 0,000
Tidak teratur	14	93,3	2	9,5	16	44,4	
Total	15	100	21	100	36	100	

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh hasil bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia lebih besar pada ketidak patuhan ibu dalam mengonsumsi Tablet tambah darah (93,3%) dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh mengonsumsi Tablet Tambah darah (6,6%). Hasil uji statistic didapatkan nilai p value = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi Tablet Tambah darah

dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$).

Tabel 4.6 Hubungan Pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Tingkat Pendapatan	Anemia				Total	CC	PV
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Rendah	15	100	16	76,1	31	86,1	
Tinggi	0	0	5	23,8	5	13,8	0,339 0.042
Total	15	100	21	100	36	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh bahwa hubungan tingkat pendapatan yang rendah dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu sebanyak 100% (15 orang ibu hamil), dibandingkan dengan hubungan pendapatan keluarga yang tinggi pada ibu hamil dengan kejadian anemia yaitu sebanyak 0%. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p = 0,042 < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan pendapatan keluarga terhadap kejadian anemia ibu hamil di puskesmas Teruwai ($p = 0,05$).

Tabel 4.7 Hubungan Paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Tingkat Paritas	Anemia				Total	CC	PV
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Beresiko	8	53,3	6	28,5	14	38,8	0,250 0,133

Tidak Beresiko	7	46,6	15	71,4	22	61,1
Total	15	100	21	100	36	100

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh bahwa Hubungan Paritas yang beresiko dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu sebanyak 8 responden (53,3%), paritas yang tidak beresiko mengalami anemia pada ibu hamil yaitu sebanyak 7 responden (46,6%). Hasil uji statistic didapatkan nilai $p = 0,133$. Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan Paritas terhadap kejadian anemia ibu hamil ($p = 0,05$).

Tabel 4.8 Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Status gizi	Anemia				Total		CC	PV
	Anemia		Tidak Anemia		N	%		
	N	%	N	%				
KEK	8	53,3	0	0	8	22,2	0,632	0,000
Tidak KEK	7	46,6	21	100	28	77,7		
Total	15	100	21	100	36	100		

Berdasarkan tabel 4.8 diperoleh bahwa Status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia yaitu sebanyak 8 responden (53,3%) KEK yang menderita anemia, dibandingkan dengan Status gizi ibu hamil yang mengalami anemia yaitu sebanyak 7 responden (46,6%) berada dalam status gizi tidak KEK. Hasil uji statistic, didapatkan nilai p value = 0,000. Hal ini menunjukkan adanya hubungann status gizi ibu hamil terhadap kejadian anemia ibu hamil ($p = 0,05$).

a. Hubungan faktor Usia ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Hasil penelitian memperlihatkan tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia. Sebanyak 6 responden ibu hamil

anemia yang beresiko dan 9 ibu hamil anemia yang tidak beresiko dengan hasil uji statistik $p = 0,166 > 0,05$.

Usia ibu hamil adalah salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil. Usia dibawah 20 tahun berpotensi anemia karena faktor biologis yang dialami seperti organ reproduksi yang belum matang dan emosi yang labil serta finansial yang belum mencukupi dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Sedangkan usia diatas 35 tahun sangat mungkin mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terinfeksi pada masa kehamilan yang dapat menyebabkan anemia (Astutik, 2018).

Hasil penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Atik Purbandari, (2016) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia, didapatkan hasil bahwa usia ibu hamil memiliki hubungan yang bermakna dengan anemia dalam kehamilan. Hasil uji statistik diperoleh nilai hitung $X^2 = 16,967$ dan $p = 0,002$ IK 95% = 0,001 – 0,003 dan nilai chi-square tabel 9,448. Hal ini menunjukkan nilai chi-square hitung lebih besar dari nilai chi-square table sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu hamil dengan tingkat anemia. Menurut wintrobe (1987) dikutip oleh Amirudin R dkk (2007), menyatakan bahwa usia ibu dapat mempengaruhi timbulnya anemia, yaitu semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar hemoglobinnnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Siska Nurul Abidah, dkk (2019) dengan judul Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPM Kusmawati Surabaya menunjukkan hasil sebagian besar (53%) berumur 20 – 35 th tidak mengalami anemia, sedangkan sebagian besar (71%) berumur 35 th tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,358$ ($p > 0,05$) hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian anemia. Defisiensi zat besi timbul pada saat kebutuhan akan zat besi meningkat, misalnya pada wanita usia reproduktif. Ibu hamil pada usia terlalu muda (<20 tahun) tidak atau belum siap untuk memper-hatikan 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 ibu hamil diatas 30 tahun lebih cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Husaini (2014) yang menyatakan bahwa anemia pada ibu hamil dapat terjadi pada semua tingkat umur, pada tingkat umur yang berbeda terdapat variasi kebutuhan zat besi setiap hari, artinya umur ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua tidak akan berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti bahwa dari data hasil penelitian, ditemukan sebagian besar ibu yang mengalami anemia adalah ibu yang memiliki umur tidak beresiko. Pada usia ini adalah usia produktif untuk hamil dan melahirkan yaitu usia 20-35 tahun. Pada usia tersebut organ-organ reproduksi telah berfungsi dengan baik dan siap untuk hamil dan melahirkan namun bila dilihat dari segi psikologis pada kisaran usia tersebut masih tergolong labil. Jadi umur tidak menjadi pengaruh terhadap kejadian anemia itu sendiri.

b. Hubungan faktor pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester I di Puskesmas Teruwai. Ditunjukkan dengan nilai p value sebesar $0,239 > 0,05$.

Tingkat pendidikan 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.(Walyani,2015)

Adapun penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian Ana Mariza (2016) yang berjudul “Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di BPS T Yohan Way Halim Bandar Lampung” Hasil dari analisa menggunakan *chi-square* didapatkan p-value 0,026 sehingga p-value H_a di tolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian anemia.

Penelitian yang sejalan lainnya oleh Rafika sari (2021) yang berjudul “faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil” berdasarkan hasil *Chi-Square* diperoleh ada 1 cell yang tidak memenuhi syarat untuk mengambil nilai pearson *Chi-Square*, jadi nilai Fisher’s Exact Test yang diambil $p = 0,794 (0.05)$ berarti secara statistic hal ini menyatakan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas wara selatan kota palopo 2018 karena $p = 0,794 > 0,05$. Pendidikan berarti bimbingan yang memberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin mudah ibu memperoleh informasi. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang kehamilan resiko tinggi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan anemia pula. (verdani, 2012).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian ini bahwa pendidikan tidak ada hubungan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil meskipun di beberapa penelitian sebelumnya memiliki hubungan dikarenakan tingkat pemahaman seseorang itu berbeda-beda sehingga perlu bagi setiap individu untuk terus berusaha menempuh pendidikan yang layak guna meningkatkan pengetahuan

yang lebih luas.

c. Hubungan faktor pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Diketahui bahwa uji *Chi-square* dengan hasil yang diperoleh p value = 0,814 yang mana lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022.

Pengetahuan gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, maka akan semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi, sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi, mempertahankan kesehatan individu dan menghindari anemia. Tablet besi dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu, sehingga ibu hamil cenderung menolak konsumsi obat tersebut. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi. Untuk itu agar dapat dipahami maknanya ibu hamil dirasakan perlu diberi pendidikan yang tepat mengenai bahaya yang mengancam akibat anemia, dimana salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi (Arisman, 2012).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Erly Rambu, dkk (2013) dengan Hasil uji *Chi Square* antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Puwari diperoleh nilai $p = 0,277 (>0,05)$, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil dari data yang telah dianalisis terlihat bahwa hanya 4 responden (10,0%) mempunyai pengetahuan baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup dan kurang yaitu 36 responden (90,0%) dan dari hasil pemeriksaan hemoglobin ibu hamil didapatkan sebanyak 37 responden (92,5%) termasuk dalam kategori anemia. Namun demikian tidak ada hubungan yang signifikan

antara pengetahuan dengan kejadian anemia. Kemungkinan hal tersebut disebabkan karena faktor sosial ekonomi rendah yang menyebabkan responden tidak bisa membeli bahan makanan yang bergizi yang disarankan oleh tenaga kesehatan. Ibu hamil yang berpengetahuan baik maupun kurang sama-sama tidak mampu membeli bahan makanan yang bergizi sehingga tidak bisa mengkonsumsi lauk hewani dalam setiap kali makan serta pola makan yang tidak memenuhi gizi seimbang dan sedikit bahan makanan sumber Fe seperti daging, ikan, hati sehingga kandungan zat besi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan, dan terjadilah anemia. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu hamil berpendidikan rendah yang dapat mempengaruhi pemahaman dan perilaku dalam mengkonsumsi tablet besi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan, anemia paling sering ditemukan pada ibu hamil yang disebabkan karena kurang asupan zat besi dalam makanan disamping dari makanan juga dari konsumsi tablet besi yang tidak sesuai dengan standar yaitu satu tablet per hari minimal 90 tablet selama kehamilan, status ekonomi rendah, pendidikan rendah akan berpengaruh terhadap kejadian anemia kehamilan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Leli Laesari, dkk (2016) yang berjudul "Hubungan Pengetahuan, Status Gizi, dan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Salagedang Tahun 2016. Hasil uji *chi-square* dengan nilai p -value=0,037 < 0,05. Kurangnya pengetahuan sering dijumpai sebagai faktor yang penting dalam masalah defisiensi zat besi. Hal ini dapat terjadi karena masyarakat kurang mampu dalam menerapkan informasi tentang tablet Fe dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan yang meningkat dapat mengubah persepsi masyarakat tentang penyakit. Meningkatnya pengetahuan juga dapat mengubah kebiasaan masyarakat dari yang positif menjadi yang lebih positif, selain itu juga pengetahuan akan membentuk kepercayaan.

Menurut asumsi peneliti tidak ada

hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia dapat terjadi karena meskipun ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tetapi minat ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi atau zat besi tinggi kurang maka itulah yang akan mempengaruhi terjadinya kejadian anemia pada ibu hamil.

d. Hubungan faktor kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Teruwei tahun 2022

Diketahui bahwa uji *Chi-square* dengan hasil **yang** diperoleh $p \text{ value} = 0,000 > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anaemia trimester I di Puskesmas Teruwei tahun 2022.

Ibu hamil yang kurang patuh mengkonsumsi tablet Fe mempunyai risiko untuk mengalami anemia dibanding yang patuh konsumsi tablet Fe. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi (Surinati, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atik Purwandari, dkk (2016) didapatkan bahwa ada hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Setiap ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi secara teratur tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, karena pada wanita hamil cenderung mengalami defisiensi zat besi. Dari penelitian yang di dapat, ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet Fe setiap hari karena, lupa, rasa tablet Fe yang tidak enak, setelah minum sering merasa mual.

Penelitian yang serupa oleh Herman (2017) dengan Hasil analisis hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh nilai *chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0.000$ pada tingkat signifikansi 5% ($0.000 < 0.05$) sehingga H_0

ditolak maka terdapat hubungan yang signifikan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Teori Mucosal Block (Lila, 1992) menyatakan bahwa penyerapan serta penyimpangan cadangan besi akan lebih baik pada pemberian jangka lama dengan dosis rendah dibandingkan dengan pemberian singkat dosis tinggi. Pemberian tablet besi dengan dosis satu tablet sehari dapat meningkatkan kadar Hb sebesar 53,65% serta menunjukkan keluhan efek samping yang ringan. Menurut WHO (1990), konsumsi tablet besi yang mengandung 30 mg Fe selama 100 hari terakhir kehamilan sejak minggu ke-24 kehamilan dianggap mencukupi untuk menjaga kadar Hb diatas 10 gr/dl, juga dapat meningkatkan kadar Hb pada wanita hamil.

Penelitian lain oleh Ulfa Rahmi (2019) didapatkan Hasil uji statistik *Chi-quare* antara variabel keteraturan konsumsi tablet Fe dengan anèmia pada ibu hamil menunjukkan nilai $p \text{ value} 0.024$, dimana nilai $p < \alpha = 0,05$ maka faktor keteraturan konsumsi tablet Fe mempengaruhi anemia pada ibu hamil. Ibu hamil sangat penting mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilannya, karena kebutuhan zat besi pada ibu hamil akan terus meningkat selama kehamilan. Tablet Fe adalah garam besi dalam bentuk tablet/kapsul yang apabila dikonsumsi secara teratur dapat meningkatkan jumlah sel darah merah. Wanita hamil mengalami pengenceran sel darah merah sehingga memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah janin. Suplementasi Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake Fe yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya. Tablet tambah darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg ferro sulfat dan 0,25 mg asam folat. Wanita yang sedang hamil dan menyusui, kebutuhan zat besinya sangat tinggi sehingga perlu disiapkan sedini mungkin semenjak remaja. Untuk ibu hamil, minumlah 1 (satu) tablet tambah darah paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan.

Menurut asumsi peneliti jika ibu hamil rutin mengkonsumsi tablet tambah darah maka semakin kecil resiko kejadian anemia. Sehingga disarankan supaya ibu hamil dapat

mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur dan patuh 1 tablet per hari.

e. Hubungan faktor pendapatan keluarga ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan p value 0.042 (< 0.05).

Pada penelitian ini sebagian besar keluarga memiliki pendapatan rendah sesuai dengan (Ismail, 2013) yakni pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas makanan sehingga ada hubungan yang erat antara pendapatan dengan nutrisi yang dikonsumsi. Pendapatan yang kurang dapat memengaruhi daya beli ibu hamil dalam membeli bahan makanan yang dibutuhkan selama kehamilan. Hal ini dapat berdampak pada asupan makan yang kurang dan berisiko terjadinya anemia gizi selama kehamilan. Pendapatan Keluarga dikatakan Tinggi jika pendapatan keluarga diatas UMR $> \text{Rp. } 1.350.000,-$ /bulan dan Rendah jika pendapatan keluarga dibawah UMR $< \text{Rp. } 1.350.000,-$ /bulan.

Hasil Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Faradilla Safitri, dkk 2021 dengan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0.041 artinya ada hubungan pendapatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Tiji Kabupaten Pidie dan berarti ibu dengan pendapatan rendah mempunyai peluang 4 kali lebih besar mengalami anemia pada kehamilan dibandingkan dengan ibu dengan pendapatan tinggi. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Keadaan perekonomian ibu hamil yang rendah akan mempengaruhi biaya daya beli dan tingkat konsumsi ibu akan makanan yang membantu penyerapan zat besi, sehingga akan berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi ibu hamil

Menurut asumsi peneliti tingkat

pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia di Puskesmas Teruwai. Kurangnya pendapatan keluarga akan mempengaruhi pada pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi yang umum pada perempuan adalah anemia. Sumber makanan 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.

f. Hubungan faktor paritas ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Dari hasil uji statistik dengan *chi square* di dapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara faktor paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022 dengan nilai p-value $0,133 > 0,05$.

Paritas adalah suatu kondisi dimana jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita. Wanita dikatakan paritas tinggi yang memiliki anak > 2 anak dan paritas rendah yakni < 2 anak (Walyani, 2015). Tingkat paritas telah menarik perhatian para peneliti dalam hubungan kesehatan si ibu maupun anak. Dikatakan misalnya bahwa terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari yang berparitas tinggi, terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakit-penyakit tertentu. Tapi semuanya memerlukan penelitian lebih lanjut (Notoatmojo, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tessa Sjahriani, dkk (2019) dengan nilai uji statistik $0,472 > 0,05$. Dari penelitian Noverstiti, E. (2012) diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak pada paritas tinggi yaitu sebanyak 64,3 %, bila dibandingkan pada paritas rendah sebanyak 40,4 %. Penelitian tersebut juga menunjukkan tidak adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia, yang kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi pada ibu hamil dengan

paritas tinggi seperti sikap, tindakan, jarak kehamilan sebelumnya. Selain itu, pada saat penelitian beberapa responden ditemukan memiliki paritas < 4 termasuk ibu hamil yang sedang hamil anak pertama, sehingga tidak diperoleh perbedaan yang bermakna antara ibu hamil yang anemia dengan yang tidak anemia. Anemia pada kehamilan disebabkan oleh adanya hemodilusi atau pengenceran darah. Secara fisiologis ibu dengan paritas atau riwayat kelahiran yang terlalu sering akan mengalami peningkatan volume plasma darah yang lebih besar sehingga menyebabkan hemodilusi yang lebih besar pula. Ibu yang telah melahirkan lebih dari 4 kali berisiko mengalami komplikasi serius seperti perdarahan, hal ini dipengaruhi keadaan anemia selama kehamilan. Disamping itu pendarahan yang terjadi mengakibatkan ibu banyak kehilangan haemoglobin dan cadangan zat besi menurun sehingga kehamilan berikutnya menjadi lebih berisiko untuk mengalami anemia lagi.

Menurut asumsi peneliti tidak adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada penelitian ini dikarenakan rata-rata sebagian besar ibu hamil merupakan paritas tidak beresiko.

g. Hubungan faktor status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Teruwai tahun 2022

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022 dengan nilai p value = $0,000 < 0,05$.

Seorang ibu hamil dikatakan memiliki status gizi yang buruk apabila seorang ibu menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kekurangan energi kronis adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama dan menahun. Seseorang dikatakan menderita resiko KEK bilamana LILA (lingkar lengan atas) $< 23,5$ cm. LILA adalah suatu cara untuk mengetahui resiko kekurangan energi kronis wanita usia subur termasuk remaja putri. Pengukuran LILA tidak dapat

digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek (Sulfianti, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diah Mutiarasari (2019), dengan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia dengan p value (0.012) contingency coefficient 0,306 yakni dapat diartikan bahwa status gizi memberikan kontribusi sebesar 30.6% dalam mempengaruhi terjadinya kejadian anemia. Lebih dari setengah (59%) ibu hamil pada penelitian ini menderita anemia. Kejadian anemia akibat defisiensi gizi paling sering terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dimana anemia yang paling sering terjadi disebabkan karena kurangnya asupan gizi khususnya mikronutrien, vitamin, dan protein. Anemia jenis tersebut termasuk anemia yang dapat dicegah. Pada penelitian ini untuk pengukuran status gizi menggunakan indikator LILA. Pengukuran berdasarkan LILA untuk mendeteksi dini KEK terutama pada ibu hamil. Pada Ibu hamil yang mengalami anemia cenderung memiliki ukuran LILA yang rendah.

Status gizi dengan kejadian anemia juga ditunjukkan oleh penelitian Suhardi & Fadila (2016) bahwa risiko anemia pada ibu hamil sebesar 2,9 kali lebih tinggi bagi ibu hamil dengan status gizi kurang baik daripada status gizi baik. Angka perbandingan ini memiliki peranan yang cukup besar dalam mempengaruhi kesehatan ibu hamil. Estimasi determinan R^2 sebesar 0.047 berarti status gizi memberikan kontribusi sebesar 4.7% dalam mempengaruhi terjadinya kejadian anemia. Meskipun nilai kontribusinya kecil, sepanjang koefisien regresi β_1 tidak nol secara statistik, secara ilmiah dapat membuktikan bahwa terdapat pengaruh antara status gizi terhadap kejadian anemia.

Namun, pada penelitian Putri (2017) berbeda dengan penelitian sebelumnya. Putri mengemukakan bahwa berdasarkan analisis regresi logistik ganda diperoleh hasil yang tidak signifikan 0,299 sehingga tidak ada pengaruh status gizi berdasarkan LILA terhadap anemia. Hal ini kemungkinan terjadi karena penyebab anemia bukan hanya dari status gizi saja melainkan banyak faktor yang mempengaruhinya.

Berdasarkan hasil penelitian Larasajeng,

dkk (2020) yang menggunakan uji *chi square* didapatkan pada bagian person *chi-square* terlihat nilai Asymp. Sig 0,001 < 0,05, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan terhadap status gizi ibu dengan kejadian anemia di Puskesmas Kotagede II dengan kejadian anemia pada umur yang KEK sejumlah 10 orang (13%), sedangkan umur ibu yang tidak beresiko sejumlah 18 orang (23,3%). Salah satu cara untuk mengukur status gizi pada ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan LILA. Pengukuran ini dapat bermanfaat untuk mengetahui keadaan status gizi ibu hamil serta mendeteksi apakah ibu hamil menderita KEK (Kurang Energi Kronik). Pengukuran Lila pada ibu hamil adalah untuk mendeteksi resiko terjadinya kejadian bayi dengan BBLR. Resiko KEK untuk ibu hamil adalah apabila Lila < 23.5 cm. Responden yang pola makan tidak sehat akan lebih beresiko mengalami anemia daripada orang yang pola makan sehat. Hal ini karena salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi karena pola makan tidak sehat dan pengaturan jumlah dan jenis yang tidak sesuai dengan gizi seimbang ibu hamil. Penelitian ini sesuai dengan teori Ismaini (2016) menyatakan bahwa hubungan status gizi berpengaruh terhadap kejadian anemia. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient dan merupakan kebutuhan pokok untuk ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Diana Sukmaningtyas (2015) yang menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia, hal ini dapat disebabkan karena konsumsi asupan makanan yang kurang mengandung zat besi, bisa juga karena faktor ekonomi, infeksi maupun konsumsi makanan atau minuman penghambat penyerapan zat besi.

Menurut asumsi peneliti status gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia. Salah satu cara untuk mengukur status gizi pada ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan LILA. Pengukuran ini dapat bermanfaat untuk mengetahui keadaan status gizi ibu hamil serta mendeteksi apakah ibu hamil menderita KEK (Kurang Energi Kronik).

Pengukuran Lila pada ibu hamil adalah untuk mendeteksi resiko terjadinya kejadian bayi dengan BBLR.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan pada bab sebelumnya, maka adapun kesimpulan yang dapat ditarik dalam penelitian ini adalah

1. Sebanyak 15 responden dari 36 responden ibu hamil mengalami anemia.
2. Dari 15 responden ibu hamil anemia di dapatkan hasil:
 - a. Usia ibu hamil anemia beresiko (<20 - >35 tahun) 6 responden (40%), tidak beresiko (20 - 35 tahun) 9 responden (60%)
 - b. Tingkat pendidikan ibu hamil anemia pendidikan SD 7 responden (46,6%), SMP 2 responden (13,3%) dan pendidikan SMA 6 responden (40%).
 - c. Tingkat pengetahuan ibu hamil anemia baik 3 responden (20%), cukup (33,3%), kurang 7 responden (46,6%)
 - d. Kepatuhan ibu hamil anemia yang tidak patuh 14 responden (93,3%), patuh 1 responden (6,6%).
 - e. Pendapatan keluarga ibu hamil anemia yaitu pendapatan rendah 15 responden (100%)
 - f. Paritas ibu hamil anemia sebanyak beresiko 8 responden (53,3%), tidak beresiko 7 responden (46,6%)
 - g. Status gizi ibu hamil anemia sebanyak 8 responden (53,3%) KEK dan 7 responden (46,6%) tidak KEK.
3. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel usia ($p=0,166$), pendidikan ($p=0,239$), pengetahuan ($p=0,814$) dan paritas ibu hamil ($p=0,133$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai

tahun 2022 dengan nilai p-value > 0,05, dan ada hubungan yang signifikan antara variabel kepatuhan minum tablet tambah darah ($p=0,000$), pendapatan keluarga ($p=0,042$) dan status gizi ibu hamil ($p=0,000$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Teruwai tahun 2022 dengan nilai p-value < 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah DR, Fitriyani. Faktor Internal dan Eksternal yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kabupaten Pekalongan. *Motorik*. 2016;11(23):37-52.
- Astutik, R. Y, & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Jawa Timur: CV. Pustaka Abadi
- Dinkes Provinsi NTB, Profil Kesehatan Provinsi NTB. (2015).
- Dinkes Lombok Tengah. (2021)
- Handayani, T.S. 2017. Determinan Kejadian Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Puskesmas Nagaswidak Palembang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan* 5(2):345-356.
- Ismaini. (2017) Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil Trimester III di Puskesmas Paliyan Gunungkidul. Naskah Publ. 20;
- Keisnawati., Yanti, D. A. M., Sulistianingsih, A. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya Anemia pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas. *STIKES Peringsewu Lampung*
- Laesari, leli. (2016). Hubungan pengetahuan, status gizi, dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD puskesmas salagedang Tahun 2016. <https://www.poltekkesjakarta3.ac.id>. 2016;
- Larasajeng Permata Sari, Sarwinanti, Sitti Nur Djannah. (2020). hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta jurnal Cakrawala Promkes Vol. 2, No.1, Februari 2020, pp.24-28
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Purwandari, atik, lummy, freike & polak, Feybey. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia. *J. Ilm. Bidan*
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Info Datin. 2014.
- Putri PH.(2017). Pengaruh Umur Kehamilan Usia Remaja, Pengetahuan Ibu Tentang Anemia, Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*; 1(1): 35-41.
- Rahmi ulfa. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Langsa Barat kota Langsa. *Institut Kesehatan Helvetia Medan*.
- Rambu erly, Wulandari Meikawati, Trixie Salawati. (2013) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Puwari Kabupaten Sumba Barat J. *Kesehat. Masy. Indones*. 8(2): 2013
- Rostinah, Nurhaidah.(2021)Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia Volume 9*
- Sari, Rafika.(2021). Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil jklr: *jurnal kesehatan luwu raya* vol. 7 no. 2 (Januari 2021) hal. 148-155
- Sugiarsih U, Wariyah W. 2013. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kadaremoglobin. *Jurnal Reproduksi Kesehatan* 4(2).
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardi DA & Fadila I. Penerapan Regresi Logistik Biner Untuk Mengukur Risiko Anemia dengan Status Gizi Hamil. *Jurnal Matematika, Saint, dan Teknologi*, 2016; 17(1): 50-59

- Sukmanintyas, D. 2015. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Gatak. Fakultas ilmu Kesehatan Surakarta.
- Sulfianti, Indriyani, dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis
- Surinati. (2012), Perbedaan Berat Badan Lahir Dan Berat Plasenta Lahir Pada Ibu Hamil Aterm Dengan Anemia Dan Tidak Anemia Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2011.
- Tessa Sjahriani. dkk (2019) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil *Jurnal Kebidanan Vol 5, No 2, April 2019 : 106-115*
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

STIKES PERPUSTAKAAN
HAMZAR LOMBOK TIMUF