



ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA PON KABUPATEN SERDANG BEDAGAI TAHUN 2017

Edy Marjuang Purba¹, Risnawati Tanjung²

¹STIKes Mitra Husada Medan, ²Poltekkes Kemenkes Medan
endypurba65@ymail.com

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dl pada trimester I sampai dengan trimester III. Anemia selama kehamilan berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Pengaruh anemia saat kehamilan dapat berupa abortus, persalinan kurang bulan, dan ketuban pecah dini (KPD). Pengaruh anemia saat persalinan dapat berupa partus lama, gangguan his kekuatan mengedan serta kala uri memanjang sehingga dapat terjadi retensio plasenta. Pengaruh anemia saat nifas salah satunya perdarahan post partum, infeksi nifas dan penyembuhan luka perineum lama. Meningkatnya proporsi ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon (tahun 2015= 48,7% dan tahun 2016=63,2%) sehingga perlu diketahui faktor risiko penyebab meningkatnya kejadian anemia tersebut. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional* yaitu dengan melihat faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon tahun 2017. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan, pendapatan, konsumsi tablet Fe, dan pola makan dengan kejadian anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon dengan tingkat kemaknaan <0,05. Disarankan kepada ibu hamil untuk lebih sering mengontrol dan memeriksakan kehamilannya. Responden dianjurkan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan sehat serta beraneka ragam dan menghindari konsumsi makanan instant dan yang banyak mengandung penyedap. Pada ibu hamil diharapkan untuk disiplin dan patuh dalam meminum tablet besi sesuai yang diberikan oleh petugas kesehatan. Diharapkan kepada Puskesmas Desa Pon supaya aktif memantau konsumsi tablet Fe yang diberikan kepada ibu hamil.

Kata Kunci: anemia, ibu hamil, pendidikan, tablet Fe

LATAR BELAKANG

Peningkatan kesehatan ibu merupakan salah satu tujuan *Millenium Development Goal's* (MDG's). Menurut MDGs dan sesuai dengan target nasional yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu sebesar $\frac{3}{4}$ dari Angka Kematian Ibu pada tahun 1990 (450 per 100.000) menjadi 102 per 100.000 yang ingin dicapai pada tahun 2015. Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam semua hal yang berkaitan dengan system reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Pinem, 2009).

Dimulai dari konsepsi hingga melahirkan, ibu dan anak merupakan satu kesatuan yang erat dan tak terpisahkan. Kesehatan ibu, fisik maupun mental, sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungannya. Agar bayi yang sehat dapat dilahirkan dengan selamat, satu-satunya jalan yang dapat ditempuh hanyalah melalui pemeliharaan kesehatan ibu. Pengalaman dari beberapa generasi menunjukkan bahwa kerawanan dan ketergantungan janin pada ibu mengarah pada adanya kebutuhan dan perawatan khusus selama kehamilan (Sastro, 2011).



Nutrisi dan gizi yang baik sangat dibutuhkan bagi seorang ibu hamil. Karena makanan yang dikonsumsi ibu bukanlah untuk ibu sendiri tetapi di asup pula oleh sang jabang bayi. Penataan gizi pada ibu hamil adalah untuk menyiapkan cukup kalori, protein yang bernilai biologis tinggi, vitamin, mineral dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, janin, serta plasenta. Perencanaan gizi untuk ibu hamil berbeda dengan ibu yang tidak hamil, kebutuhan ibu hamil akan protein meningkat sampai 68%, asam folat 100%, kalsium 50%, zat besi 200-300%. Bahan pangan yang digunakan harus meliputi enam kelompok, yaitu makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati), susu dan olahannya, roti dan bijian, buah dan sayur yang kaya akan vitamin C, sayur berwarna hijau tua dan, buah dan sayur lainnya (Arisman, 2009).

Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari pada laki-laki karena terjadi menstruasi dengan pendarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai dengan 40 mgr. disamping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan maka akan semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemia (Manuaba, 2009).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia dengan angka prevalensi kejadian yang tinggi dan berperan terhadap dampak kesehatan. Anemia dapat menyerang semua umur dan jenis kelamin dimasyarakat. Salah satu kelompok yang memiliki tingkat kejadian anemia yang tinggi yaitu kelompok wanita hamil (Seri, 2013). Menurut penelitian Haider,dkk tahun 2013 prevalensi kejadian anemia di dunia sebanyak 83% dan sebanyak 38% anemia terjadi pada ibu hamil dari 32 juta wanita hamil diseluruh dunia.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada penelitian Gebre tahun 2015 diperkirakan sebanyak 52,5% wanita hamil di Asia Tenggara yang mengalami anemia (Gebre, 2015). Di berbagai negara, termasuk

Indonesia melaporkan bahwa angka kejadian anemia masih tinggi. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 bahwa sekitar 21,7 % penduduk Indonesia mengalami anemia, dan diantaranya 31,7 % anemia terjadi pada ibu hamil.

Menurut WHO dan CDC, ibu hamil yang dikatakan mengalami anemia, jika kadar hemoglobin <11,0 g/dl pada saat hamil dan kadar level feritin <15 mcg/l.1,10. Anemia saat masa hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu pendarahan, kehilangan zat besi, faktor nutrisi yang tidak sesuai, peningkatan kebutuhan zat besi, hingga penyerapan zat besi yang tidak optimal, misalnya karena diare, dan infeksi cacing (Hoffbrand, 2013).

Angka kejadian anemia yang tinggi pada wanita hamil menimbulkan kekhawatiran terhadap suatu negara. Beberapa study melaporkan bahwa kejadian anemia pada wanita hamil dapat memberikan dampak mulai dalam kandungan, setelah lahir, usia sekolah hingga masa dewasa. Salah satu dampak awal anemia yang dapat dilihat adalah prematur. Prematur adalah bayi lahir sebelum waktunya (usia kehamilan <32 minggu). Kejadian prematur akan menimbulkan masalah bagi bayi, diantaranya berat badan bayi lahir rendah, sistem imun yang rendah, gangguan tumbuh kembang bayi hingga kematian (Candidate dkk, 2013)

Menurut Ronneberg dkk, resiko terjadinya BBLR pada ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 48,5%, sedangkan resiko terjadinya prematuritas sebesar 1,9%. Pada anak anak yang lahir dengan BBLR dan prematuritas yang diakibatkan anemia pada ibu hamil, akan menimbulkan *intelequent quation* (IQ) rendah, dan penurunan kemampuan dalam belajar pada anak tersebut (Candidate dkk, 2013).

Menurut penelitian Rukuni dkk di tahun 2015, tingginya resiko anemia yang terjadi dapat dicegah dengan melakukan skrining.10 Skrining anemia dilakukan untuk membantu agar tidak terjadi kekurangan zat besi selama masa kehamilan. Pada ibu hamil screening anemia dilakukan pada waktu kunjungan *antenatal care* (ANC) selama masa hamil. Pemeriksaan ANC perlu dilakukan untuk



mengetahui pertumbuhan janin dan deteksi awal resiko terjadinya anemia. Metode pemeriksaan anemia pada ibu hamil, antara lain meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin darah, pemeriksaan *mean corpuscular volume* (MCV), *red cell distribution width* (RDW) dan kadar feritin untuk mengetahui kondisi anemia.

Salah satu upaya penanggulangan anemia yang dilakukan pemerintah adalah melalui program pemberian 90 tablet zat besi pada wanita hamil, namun upaya tersebut belum menunjukkan hasil yang memuaskan.⁷ Hal ini dikarenakan tidak semua pemerintah daerah yang menyediakan anggaran untuk pengadaan tablet zat besi, sehingga masih banyak dijumpai kejadian anemia pada ibu hamil yang menyebabkan abortus, prematuritas dan pertumbuhan janin terhambat (Rikesdas, 2013).

Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Desa Pon diketahui bahwa terjadi peningkatan proporsi ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon dimana proporsi pada tahun 2015 adalah 48,7% dan terjadi peningkatan pada tahun 2016 yaitu menjadi 63,2%. Kondisi ini menjadi masalah kesehatan yang serius karena berdampak pada kondisi ibu saat hamil, bersalin maupun nifas dan juga berdampak pada kesehatan dan pertumbuhan bayi sehingga penelitian ini perlu dilakukan yang bertujuan untuk mengetahui faktor risiko penyebab meningkatnya kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*, yaitu untuk mengetahui faktor resiko anemia difisiensi besi pada ibu hamil. Penelitian ini dilakukan mulai Bulan Mei 2017 sampai dengan Juli 2017 di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon Kabupaten Serdang Bedagai. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang untuk melakukan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Desa Pon. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik

total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi pada saat dilakukan penelitian yaitu sebanyak 106 orang. Kriteria inklusi adalah ibu bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon dibuktikan dengan alamat di KTP dan Bersedia untuk diteliti dan menandatangani *informed consent*. Data primer meliputi data ibu hamil tentang pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan identitas ibu hamil serta perolehan tablet zat besi yang diterima dan dikonsumsi dengan mengadakan wawancara dengan menggunakan kuesioner, sementara pengukuran kadar haemoglobin dalam darah responden dilakukan dengan metode Cyanmethomoglobin dengan menggunakan alat spektrofotometer (alat pengukur Hb) oleh petugas laboratorium. Data sekunder yang dikumpulkan adalah data demografi dan data ibu hamil di Puskesmas Desa Pon, serta data lain yang dianggap perlu untuk mendukung penelitian ini. Data dianalisis dengan menggunakan program komputer yaitu *Statistic Package for Social Sciences* (SPSS) dan diolah dengan metode Chi Square untuk mengetahui faktor resiko anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan Tabel 1. dapat dilihat bahwa sebanyak 16 responden (15,1%) memiliki usia beresiko untuk mengalami anemia, sedangkan tertinggi yaitu sebanyak 90 responden (84,9%) memiliki usia tidak beresiko (20-35 tahun) mengalami anemia. Berdasarkan Tabel 1. bahwa responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan SD-SMP sebanyak 60 responden (56,6%) memiliki dan sebanyak 46 responden (43,4%) memiliki tingkat pendidikan SMA-PT. Berdasarkan Tabel 1. didapatkan hasil sebanyak 40 responden (37,7%) dengan klasifikasi UMR \geq Rp. 1.850.000, sedangkan sebanyak 66 responden (62,3%) dengan klasifikasi UMR < Rp. 1.850.000. Berdasarkan Tabel 1. didapatkan hasil sebanyak 14 responden (26,4%) memiliki usia kehamilan trimester I, dan 13 responden



(24,5%) usia kehamilan trimester II, sedangkan tertinggi dengan jumlah responden sebanyak 26 responden (49,1%) usia kehamilan trimester III. Berdasarkan Tabel 1. didapatkan hasil sebanyak 28 responden (52,8%) dengan memiliki jarak kehamilan ≤ 2 tahun, sedangkan sebanyak 25 responden (47,2) mempunyai jarak kehamilan > 2 tahun. Berdasarkan Tabel 1. didapatkan hasil

sebanyak 15 responden (28,3%) sedang berada dikehamilan pertama, sedangkan tertinggi yaitu sebanyak 24 responden (45,3%) berada dikehamilan 2-3, dan sebanyak 14 responden (26,4%) berada dikehamilan > 3 . Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon Tahun 2017

Sosiodemografi	Jumlah	Persentase
Usia Ibu Hamil		
< 20- >35 tahun	16	15,1 %
20-35 tahun	90	84,9 %
Tingkat Pendidikan		
SD-SMP	60	56,6 %
SMA-PT	46	43,4 %
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	76	71,7%
Baik	30	28,3%
Pendapatan Ekonomi		
> UMR	40	37,7%
< UMR	66	62,3%
Usia Kehamilan		
Trimester I	28	26,4%
Trimester II	26	24,5%
Trimester III	52	49,1%
Jarak Kehamilan Sebelumnya		
≤ 2 tahun	56	52,8%
> 2 tahun	50	47,2%
Jumlah Kehamilan		
Kehamilan 1	30	28,3%
Kehamilan 2-3	48	45,3%
Kehamilan > 3	28	26,4%

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel dependent (Anemia Ibu hamil) dengan variabel independent (usia, pendidikan, pengetahuan, ekonomi, IMT (Indeks Massa Tubuh), merokok, *antenatalcare* (ANC), kepatuhan konsumsi tablet fe, dan pola makan). Dari 106 orang responden yang dilakukan pengukuran status anemia dengan kadar Hb < 11 g/dl yaitu sebanyak 54 responden (50,9%),

sedangkan sebanyak 52 responden (49,1%) memiliki kadar Hb ≥ 11 g/dl atau tidak mengalami anemia. Kejadian anemia yang terjadi pada responden dengan usia beresiko sebanyak 8 responden (14,8%), sedangkan untuk responden yang non anemia dengan usia beresiko sebanyak 8 responden (15,4%), dan tertinggi yaitu usia tidak beresiko yang mengalami anemia sebanyak 46 responden (85,2%) dan tidak mengalami



anemia sebanyak 44 responden (84,6%). Hasil analisis biariat dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai p value adalah 0,954 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kejadian anemia tertinggi yang terjadi pada responden yang mempunyai pendidikan SD-SMP sebanyak 42 responden (70,0%), sedangkan pada responden yang mengalami anemia mempunyai tingkat pendidikan SMA-PT sebanyak 12 responden (26,1%). Setelah dilakukan uji hipotesis dengan metode *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai (p value) adalah 0,002 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kejadian anemia yang terjadi pada responden yang mempunyai pendapatan diatas UMR (Upah Minimum Regional) sebanyak 4 responden (18,2%) yang mengalami anemia, tertinggi yaitu reponden yang mempunyai pendapatan dibawah UMR (Upah Minimum Regional) sebanyak 50 responden (59,5%) yang mengalami anemia. Setelah dilakukan uji hipotesis dengan metode *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai p (p value) adalah 0,015 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara pendapatan ekonomi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kejadian anemia yang terjadi pada responden yang anemia mempunyai IMT (Indeks Massa Tubuh) normal sebanyak 24 responden (50,0%), sedangkan responden yang mengalami anemia mempunyai IMT (Indeks Massa Tubuh) tidak normal sebanyak 30 responden (51,7%). Dan dari tabel 2. menunjukkan bahwa sebanyak 6 responden (11,1%) yang mengalami anemia mempunyai LILA $< 23,5$ cm, sedangkan responden

yang mengalami anemia terbanyak yaitu sebanyak 48 responden (88,9%) dengan LILA $> 23,5$ cm. Setelah dilakukan uji hipotesis *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai p value adalah 0,901 ($\alpha > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Sedangkan pada Lingkar Lengan Atas responden di lakukan uji *Fisher* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai p value 0,317 ($\alpha > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara LILA responden dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kejadian anemia tertinggi terjadi pada responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 42 responden (77,8%) dengan kategori mengalami anemia, dan responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe dengan kategori non anemia sebanyak 26 responden (50,0%), sedangkan pada responden yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 12 responden (22,2%) dengan kategori mengalami anemia, dan responden yang patuh mengkonsumsi tablet Fe dengan kategori non anemia sebanyak 26 responden (50,0%). Setelah dilakukan uji hipotesis dengan metode *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai p (p value) adalah 0,035 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe responden dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kejadian anemia yang terjadi pada responden yang mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 2 responden (3,7%) yang mengalami anemia, dan responden yang mempunyai kebiasaan merokok dengan kategori non anemia sebanyak 2 responden (7,7%), sedangkan yang tertinggi yaitu responden yang mengalami anemia dengan tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak



52 responden (96,3%), sedangkan responden yang tidak mengalami non anemia sebanyak 50 responden (92,3%). Setelah dilakukan uji hipotesis dengan metode *fisher* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai p (p value) adalah 0,978 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kejadian anemia tertinggi terjadi pada responden yang mengalami anemia melakukan pemeriksaan kehamilan *antenatal care* (ANC) tidak sesuai standart <4 kali sebanyak 38 responden (70,4%), dan responden yang tidak mengalami anemia melakukan pemeriksaan kehamilan *antenatal care* (ANC) tidak sesuai standart <4 kali sebanyak 26 responden (50,0%) dengan kategori non anemia, sedangkan responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan *antenatal care* (ANC) sesuai standart ≥ 4 kali sebanyak 16 responden (29,6%) yang mengalami anemia, dan responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan *antenatal care* (ANC) sesuai standart ≥ 4 kali sebanyak 26 responden (50,0%) non anemia.

Setelah dilakukan uji hipotesis dengan metode *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai p (p value) adalah 0,130 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pemeriksaan kehamilan *antenatal care* (ANC) dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kejadian anemia tertinggi terjadi pada responden yang mengalami anemia dengan mempunyai kebiasaan pola makan kurang sehat yaitu sebanyak 48 responden (88,9%), dan responden yang kebiasaan pola makan kurang sehat non anemia sebanyak 30 responden (57,7%). Sedangkan responden dengan pola makan sehat sebanyak 6 responden (11,1%) mengalami anemia dan sebanyak 22 responden (26,4%) dengan pola makan sehat tidak mengalami anemia. Setelah dilakukan uji hipotesis dengan metode *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai p (p value) adalah 0,010 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara kebiasaan pola makan ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil Analisis bivariat dapat dilihat pada tabel berikut ini :



Tabel 2. Tabulasi Silang Variabel Independen dan Dependent di Wilayah Kerja Desa Pon Tahun 2017

Variabel	Hb Ibu Hamil						P Value
	Anemia		Non Anemia		Total		
	n	%	N	%	n	%	
Usia Ibu Hamil							
20 - 35 tahun	46	85,2	44	84,6	90	84,9	0,954
<20 - >35	8	14,8	8	15,4	16	15,1	
Pendidikan							
SD-SMP	42	77,8	18	34,6	60	56,6	0,002
SMA-PT	12	22,2	34	65,4	46	43,4	
Pendapatan Ekonomi							
<UMR	50	92,6	34	65,4	84	79,2	0,015
≥UMR	4	7,4	18	34,6	22	20,8	
Indeks Massa Tubuh							
Normal	24	44,4	24	46,2	48	45,3	0,901
Tidak Normal	30	55,6	28	53,8	58	54,7	
Lingkar Lengan Atas							
KEK <23,5 cm	6	11,1	2	3,8	8	7,5	0,317
Tidak KEK >23,5 cm	48	88,9	50	53,8	98	92,5	
Konsumsi Tablet Fe							
≥90 tablet	12	22,2	26	50,0	38	35,8	0,035
<90 tablet	42	77,8	26	50,0	68	64,2	
Merokok							
Ya	2	3,7	2	7,7	4	3,8	0,978
Tidak	52	96,3	50	92,3	102	96,2	
Kunjungan ANC							
<4 kali	38	70,4	26	50,0	64	60,4	0,130
≥4 kali	16	29,6	26	50,0	42	39,6	
Pola Makan Ibu							
Kurang Sehat	48	88,9	30	57,7	78	73,6	0,010
Sehat	6	11,1	22	42,3	28	26,4	

PEMBAHASAN

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan pada ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian yang serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2010). Hasil penelitian diketahui untuk melihat hubungan tingkat pendidikan responden dengan kejadian anemia ada ibu hamil. Dari hasil penelitian, peneliti menemukan tingkat tertinggi pada responden

yang mengalami anemia yaitu pada responden yang pendidikan SD-SMP sebanyak 42 responden (70,0%) di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon tahun 2017.

Pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam melakukan tindakan dan mencari solusi masalah dalam kehidupannya. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi biasanya akan semakin mudah dalam menerima informasi mengenai gizi dan cara hidup sehat agar tidak menimbulkan anemia. Ibu dengan pendidikan tinggi akan terbuka dengan berbagai informasi baru sehingga akan meningkatkan pengetahuannya dalam menerima informasi mengenai kebutuhan gizi saat hamil. Anemia cenderung terjadi pada kelompok penduduk



dengan tingkat pendidikan yang rendah, karena berbagai sebab. Pada kelompok penduduk berpendidikan rendah pada umumnya 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. Sebaliknya dengan pendidikan yang berpendidikan tinggi, mempunyai pengetahuan dan akses informasi yang cukup tentang berbagai hal termasuk terhadap masalah-masalah kesehatan utamanya masalah gizi (anemia) dan cara penanggulangannya. Pada kelompok ini cenderung mampu dan dapat memilih bahan makanan dengan kandungan zat besi yang tinggi untuk dikonsumsi (Mariza, 2015). Setelah dilakukan uji hipotesis dengan metode *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$), diperoleh nilai *p* (*p value*) adalah 0,012 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sama seperti hasil penelitian Mariza A di BPS Yohan Way Bandar Lampung tahun 2015, berdasarkan hasil penelitian Mariza memperoleh hasil penelitian dari 14 orang responden berpendidikan rendah sebanyak 11 responden (78,6%) mengalami anemia. Kesamaan hasil penelitian ini dapat menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan yang lebih baik akan membentuk pola pikir yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, peneliti menemukan bahwa ada hubungan antara pendapatan ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon Tahun 2017, yaitu dengan hasil uji hipotesis dengan metode *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$), diperoleh nilai *p* (*p value*) adalah 0,015 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara pendapatan ekonomi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon.

Hasil penelitian ini sama seperti hasil penelitian yang dilakukan Liow di Desa Sapa Kecamatan Tenga Kab. Minahasa Selatan tahun 2012, pada penelitian yang dilakukan Liow didapatkan bahwa dari 44 ibu hamil terdapat 17 orang ibu hamil yang mengalami anemia dengan pendapatan rendah dengan nilai *p value* 0.012 $< 0,05$ yang menunjukkan terdapatnya hubungan antara pendapatan ekonomi dengan kejadian anemia.

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan keadaan sosial ekonomi masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon umumnya yaitu sebagai petani, nelayan, ibu rumah tangga dan pedagang kecil. Sehingga, tingkat sosial ekonomi terbukti berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil, ibu yang mempunyai pendapatan ekonomi yang baik tentu akan memperhatikan dan mengkonsumsi nutrisi yang lebih baik dan berkualitas selama masa kehamilan. Berbeda dengan ibu yang mempunyai pendapatan ekonomi lebih rendah dari UMR seringkali ibu tidak memperhatikan makanan dan sumber zat gizi sehari-hari dikarenakan ketidakmampuan dalam pembelian makanan yang berkualitas dan bergizi.

Dari hasil penelitian didapatkan angka kejadian anemia tertinggi terjadi pada ibu yang tidak patuh mengkonsumsi tablet fe sebanyak 42 responden (77,8%). Setelah dilakukan uji hipotesis dengan metode *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$), diperoleh nilai *p* (*p value*) adalah 0,035 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon tahun 2017. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Nigeria Oleh Adanikin, dari hasil penelitian yang dilakukannya didapatkan sebanyak 101 responden (54,9%) tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan oleh petugas kesehatan dari total 255 responden dengan nilai *p value* 0,040. Sehingga dari hasil penelitian yang dilakukan olehnya didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.



Jumlah tablet besi (Fe) yang dikonsumsi ibu hamil menurut standart yang diberikan oleh Depkes dan WHO adalah minimal 90 tablet dan dianjurkan kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet tambahan darah dengan dosis satu kali sehari selama kehamilan (Depkes, 2009). Ibu hamil sangat memerlukan konsumsi tablet Fe yang berisi zat besi untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan jumlah sel darah merah yang akan membantu dalam menanggulangi anemia selama masa hamil. Menurut Salmartyanty untuk membantu meningkatkan penyerapan dan cadangan besi diperlukan Fe, jika kebutuhan Fe tidak terpenuhi dari diet makanan dapat ditambah dengan tablet tambah darah (tablet Fe), pemberian tablet tambah darah dalam jangka waktu panjang dan dosis yang minimal lebih baik dibandingkan dengan dengan dosis yang besar namun sekali pemberian.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti maka didapatkan hasil kejadian anemia tertinggi terjadi pada ibu yang mempunyai kebiasaan pola makan kurang sehat yaitu sebanyak 13 responden (48,1%). Setelah dilakukan uji hipotesis dengan metode *fisher* dengan tingkat kemaknaan 0,05 ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai *p* (*p value*) adalah 0,010 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara kebiasaan pola makan ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pola makan ibu hamil sebaiknya dilakukan dengan cara lebih baik, misalnya ibu hamil harus melakukan pemilihan makanan yang dikonsumsi beranekaragam dan bervariasi. Kebanyakan ibu hamil yang mengalami anemia dikarenakan kebutuhan gizinya meningkat tetapi tidak diseimbangkan dengan pemenuhan makanan yang bergizi tinggi. Semakin bervariasi bahan makanan yang dikonsumsi sehari-hari tergantung pada pemilihan makanan yang dapat mempengaruhi kandungan zat gizi dan nutrisi yang akan diterima oleh bayi selama masa kehamilan. Beberapa makanan yang berperan sebagai pembantu penyerapan besi yang mengandung heme antara lain ialah Vitamin C. Namun, Vitamin C tidak memberikan efek yang berarti dalam penyerapan besi non heme. Kebiasaan

konsumsi makanan dengan minum teh dan kopi juga dapat menurunkan penyerapan non heme pada makanan yang dikonsumsi (Hasanah, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang berjumlah 106 responden didapatkan hasil penelitian yaitu sebanyak 54 orang responden (50,9%) yang mengalami anemia dan 52 responden (9,1%) responden tidak mengalami anemia saat hamil. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan, pendapatan, konsumsi tablet Fe, dan pola makan dengan kejadian anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Pon dengan tingkat kemaknaan $< 0,05$.

Responden yang mempunyai usia resiko < 20 tahun ataupun > 35 tahun disarankan untuk lebih sering mengontrol dan memeriksakan kehamilannya. Responden dianjurkan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan sehat yang mengandung banyak zat besi serta menghindari konsumsi makanan instant dan yang banyak mengandung penyedap. Pada ibu hamil diharapkan untuk disiplin dan patuh dalam meminum tablet besi sesuai yang diberikan oleh petugas kesehatan. Diharapkan kepada puskesmas melakukan pendataan pada wanita hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Desa Pon secara menyeluruh dan berkala dan menyediakan fasilitas kesehatan sesuai dengan standart yang dianjurkan pemerintah. Juga Pihak Puskesmas memilih kader Posyandu yang aktif dalam melakukan kegiatan Posyandu serta memiliki pengetahuan yang baik. Kepada bidan desa diharapkan sering memantau mengenai tablet Fe yang diberikan kepada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Adanikin, Abiodun, Awokele, Jacob at al. 2015. Routine Iron Supplementation and Anemia by Third Trimester in a Nigerian Hospital. Original Article.361-362.



- Arisman, MB. 2009. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC
- Candidate BAH, Candidate IO, Molin W, Spiegelman, Ezzati M, Fawzi W. 2013. On Behalf Of Nutrition Impact Model Study Group (Anemia). Anemia, Prenatal Iron Use. And Risk Of Advers Pregnancy Outcomes: Systematic Review And Meta-Analysis:BMJ.;346;1 -19
- Depkes RI, 2009. Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi Di Desa Siaga. Jakarta.
- Gebre A, Mulugeta. 2015. Prevalence of Anemia and Associated Factor among pregnant women in north western zone of Tigray, Northern Ethiopia: A Cross-Sectional Study;7.
- Hasanah U. 2012 Hubungan Asupan Tablet Besi dan Asupan Makanan dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan di Puskesmas Mojotengah Kab. Wonosobo Tahun 2012. Universitas Indonesia.: 35-55
- Hoffbrand AV, Moss PAH. 2013. Kapita Selecta Hematologi Edisi 6. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC;25-31.
- Manuaba, dkk. 2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Edisi 2. Jakarta. EGC.
- Mariza A. 2015. Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPS T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik*. Vol 10, No 1 Januari 2016:5-8
- Liow F, Kapantow F. 2013. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Ekonomi pada Ibu Hamil di Desa Sapa Kec.Tenga Kab. Minahasa Selatan. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Pinem Soroaha. 2009. Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi. Jakarta : Trans Info Medika.
- Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia. 2013. Menti Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta;16
- Rukuni R, Knight M, Murphy MF, Roberts D, Stanwort JS, et al. 2015. Screening for iron deficiency and iron deficiency anemia in pregnancy: a structured review and gap analysis against UK national screening criteria. *Research Article Rukuni*. BMC; Pregnancy and Childbirth; 15:269.
- Sastro. 2011. Pengaruh Ibu Hamil Penderita Anemia Terhadap Bayi BBLR (online). <http://zaifbio.wordpress.com/2009/07/23>. Akses : 20 November 2014.
- Seri LA. 2013. Buku Saku Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil Dan Hamil. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- WHO. 2017. Haemoglobin Concentrations for The Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity. <https://www.google.co.id/search?q=who+anemia&oq=who+anemia&aqs=chrome..69i57j0l5.5648j0j7&sourceid=chrome&i=UTF-8>