

## ANALISIS KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS KOTA BATURAJA KABUPATEN OKU

Retno Widiastuti<sup>1</sup>, Ferly Oktiyedi<sup>2</sup>, Rico Januar Sitorus<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas S2 Kesehatan Masyarakat, Universitas Kader Bangsa Palembang

<sup>3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas

Sriwijaya Email: [retnowidiastuti41@gmail.com](mailto:retnowidiastuti41@gmail.com)

### Abstract

Mother and children are family members need to get priority in the implementation of health efforts Anemia affect pregnant women by 40 %. Type this research is designed observational analytic cross sectional study. Baturaja this study was conducted in the province of south sumatra in june 2022. Population this is pregnant women in research in the city the publisch health district Baturaja, OKU march 2022 flattened the were the 200. The technique was used in the study of the receipt of the samples to total the sampling method of by using 200 respondents pregnant women of 4 public health in the city Baturaja. There was a correlation meaningful statistically between education with the genesis anemia for pregnant women (p-value 0,000), economic status (p-value 0,000), consumption tablet Fe (p-value 0,000), and the inspection for non-nakes (p-value 0,000). Needs to enhance monitoring, early detection, counseling information and education about risk factors anemia for pregnant women.

**Keyword:** pregnant women, anemia, consumption tablet fe, non health workers

### Abstrak

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Anemia mempengaruhi wanita hamil sebesar 40%. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional study. Tujuan penelitian adalah melalukan analisa kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini dilaksanakan di Baturaja Provinsi Sumatera Selatan pada bulan Juni 2022. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di wilayah UPTD Puskesmas Kota Baturaja Kabupaten OKU bulan Maret 2022 yaitu rata berjumlah 200 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling dengan menggunakan 200 responden ibu hamil dari 4 Puskesmas di Kota Baturaja. Ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (p-value sebesar 0,000), status ekonomi (p-value sebesar 0,000), konsumsi tablet Fe (p-value sebesar 0,000), dan pemeriksaan dengan non-nakes (p-value sebesar 0,000). Perlu meningkatkan pemantauan, deteksi dini, konseling informasi dan edukasi (KIE) mengenai faktor risiko anemia pada ibu hamil.

**Kata Kunci:** anemia, ibu hamil, konsumsi tablet fe, non nakes

## 1. Pendahuluan

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (anemia), hipertensi dalam kehamilan dan gangguan sistem peredaran darah [1].

Anemia mempengaruhi wanita hamil sebesar 40%. Angka prevalensi anemia yang tinggi dibuktikan dengan data World Health Organization (WHO) tahun 2019 yaitu secara global prevalensi ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 37%. Menurut data Riskesdas tahun 2018 terdapat 48,9% ibu hamil dari total populasi yang mengalami anemia dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (48,3%) dan pedesaan (49,5%). Sementara itu, tahun 2021 ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebesar 89,4 % di Sumatera Selatan dan sebanyak 404 orang ibu hamil yang mengalami anemia di Kabupaten Ogan Komering Uku (OKU)[2].

Anemia bukan hanya berdampak pada ibu, bayi yang dilahirkan oleh ibu yang menderita defisiensi zat besi atau anemia kemungkinan besar mempunyai cadangan zat

besi yang sedikit atau tidak mempunyai persediaan sama sekali di dalam tubuhnya walaupun tidak menderita anemia. Hal ini dapat menyebabkan gangguan fungsi kognitif saat remaja dan dewasa. Kekurangan zat besi yang berat pada ibu hamil dapat mengakibatkan penurunan cadangan zat besi pada janin dan bayi yang dilahirkan, yang merupakan predisposisi untuk mengalami anemia defisiensi zat besi pada masa bayi[3].

Kejadian anemia pada kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan ibu, pendapatan, jarak setelah nifas, paritas, kecukupan tablet Fe, dan status gizi. Anemia pada usia kehamilan 1 sampai 6 bulan tidak mempengaruhi kejadian BBLR serta lahir preterm, sedangkan anemia pada kehamilan lebih dari 6 bulan dapat mempengaruhi kejadian tersebut [4].

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian analisis kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kota Baturaja Kabupaten OKU tahun 2022.

**2. Metode**

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional study. Penelitian ini dilaksanakan di Baturaja Provinsi Sumatera Selatan pada bulan Juni 2022. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di wilayah UPTD Puskesmas Kota Baturaja Kabupaten OKU bulan Maret 2022 yaitu rata berjumlah 200 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling dengan menggunakan 200 responden ibu hamil dari 4 Puskesmas di Kota Baturaja.

**3. Hasil dan Pembahasan**

**3.1. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian untuk variabel independen menunjukkan bahwa sebagian besar responden yakni sebanyak 164 (82%) berada kategori usia tidak berisiko. Sebagian besar responden yakni sebanyak 170 (85%) juga memiliki pendidikan yang tinggi. Lebih dari 50% responden, tepatnya 126 (63%) memiliki tingkat paritas tinggi. Sebanyak 117 (58,5%) responden memiliki pengetahuan yang baik. Sementara itu, sebagian responden yakni sebesar 163 (81%) berada pada status ekonomi yang rendah. Kemudian, sebanyak 120 (60%) responden tidak patuh memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan. Selain itu, lebih dari setengah responden, yakni 102 (51%) tidak patuh konsumsi tablet Fe. Dan, sebanyak 143 (71,5%) responden tidak memeriksakan kehamilan pada non-nakes. Hasil penelitian pada variabel dependen menunjukkan bahwa sebanyak 126 (63%) responden tidak mengalami anemia.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Setiap Variabel (Data Kategorik)

No.	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)	
1.	<b>Umur Balita</b>	Berisiko	36	18
		Tidak Berisiko	164	82
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>	
2.	<b>Pendidikan</b>	Rendah	30	15
		Tinggi	170	85
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>	
3.	<b>Paritas</b>	Rendah	74	37
		Tinggi	126	63
	<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100</b>	
4.	<b>Pengetahuan</b>	Kurang	83	41,5

		Baik	117	58,5
	<b>Total</b>		<b>200</b>	<b>100</b>
5.	<b>Status Ekonomi</b>	Rendah	162	81
		Tinggi	38	19
	<b>Total</b>		<b>200</b>	<b>100</b>
6.	<b>ANC</b>	Tidak Patuh	120	60
		Patuh	80	40
	<b>Total</b>		<b>200</b>	<b>100</b>
7.	<b>Konsumsi Tablet Fe</b>	Tidak Patuh	102	51
		Patuh	98	49
	<b>Total</b>		<b>200</b>	<b>100</b>
8.	<b>Pemeriksaan dengan Non-Nakes</b>	Tidak	143	71,5
		Ya	57	28,5
	<b>Total</b>		<b>200</b>	<b>100</b>
9.	<b>Kejadian Anemia</b>	Anemia	74	37
		Tidak Anemia	126	63
	<b>Total</b>		<b>200</b>	<b>100</b>

1. Hubungan antara Usia dengan Kejadian Anemia

Tabel 2. Hubungan antara Usia dengan Kejadian Anemia

Usia	Anemia				Total n	p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
<b>Tidak Berisiko</b>	56	75,7	108	85,7	164	82	0,111 1,929 (0,931 - 3,997)
<b>Berisiko</b>	18	24,3	18	14,3	36	18	
<b>Total</b>	74	100	126	100	200	100	

Berdasarkan hasil analisis bivariat melalui Uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,111. Dengan demikian, disimpulkan secara statistik bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Anemia

Tabel 3. Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Anemia

Pendidikan	Anemia				Total n	p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
<b>Tinggi</b>	50	67,6	120	95,2	170	85	0,000 9,600 (3,700 - 24,910)
<b>Rendah</b>	24	32,4	6	4,8	30	15	
<b>Total</b>	74	100	126	100	200	100	

Berdasarkan hasil analisis bivariat melalui Uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000, nilai ini < 0,05. Dengan demikian, disimpulkan secara statistik bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diperoleh nilai OR sebesar 9,600 dengan 95% CI 3,700 - 24,910.

3. Hubungan antara paritas dengan Kejadian Anemia

Tabel 4. Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Anemia

Paritas	Anemia				Total	p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%			
Tinggi	53	71,6	73	57,9	126	63	0,074 0,546 (0,295 - 1,011)
Rendah	21	28,4	53	42,1	74	37	
<b>Total</b>	74	100	126	100	200	100	

Berdasarkan hasil analisis bivariat melalui Uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,074. Dengan demikian, disimpulkan secara statistik bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

4. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Anemia

Tabel 5. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Anemia

Pengetahuan	n	Anemia				Total	p-value	OR (95% CI)
		Ya		Tidak				
		N	%	N	%			
Baik	42	56,8	75	59,5	117	58,5	0,814 1,120 (0,626 - 2,004)	
Kurang	32	43,2	51	40,5	83	41,5		
<b>Total</b>	74	100	126	100	200	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat melalui Uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,814. Dengan demikian, disimpulkan secara statistik bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

5. Hubungan antara Status Ekonomi dengan Kejadian Anemia

Tabel 6. Hubungan antara Status Ekonomi dengan Kejadian Anemia

Status Ekonomi	Anemia				Total	p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Tinggi	2	2,7	36	28,6	38	19	0,000 14,400 (3,354 - 61,833)
Rendah	72	97,3	90	71,4	162	81	
<b>Total</b>	74	100	126	100	200	100	

Berdasarkan hasil analisis bivariat melalui Uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000. Dengan demikian, disimpulkan secara statistik bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diperoleh nilai OR sebesar 14,000 dengan 95% CI 3,354 - 61,833.

6. Hubungan antara ANC dengan Kejadian Anemia

Tabel 7. Hubungan antara ANC dengan Kejadian Anemia

ANC	Anemia				Total	p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Patuh	26	35,1	54	42,9	80	40	0,354 1,385 (0,765 - 2,507)
Tidak Patuh	48	64,9	72	57,1	120	60	
<b>Total</b>	74	100	126	100	200	100	

Berdasarkan hasil analisis bivariat melalui Uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,035. Dengan demikian, disimpulkan secara statistik bahwa tidak ada hubungan antara ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

7. Hubungan antara Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia

Tabel 8. Hubungan antara Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia

Konsumsi Tablet Fe	Anemia				Total	p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%			
Patuh	18	24,3	80	63,5	98	49	0,000 5,411 (2,844 - 10,293)
Tidak Patuh	56	75,7	46	36,5	102	51	
<b>Total</b>	74	100	126	100	200	100	

Berdasarkan hasil analisis bivariat melalui Uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000. Dengan demikian, disimpulkan secara statistik bahwa ada hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diperoleh nilai OR sebesar 5,411 dengan 95% CI 2,844 - 10,293.

8. Hubungan antara Pemeriksaan dengan Non-Nakes dengan Kejadian Anemia

Tabel 9. Hubungan antara Pemeriksaan dengan Non-Nakes dengan Kejadian Anemia

Pemeriksaan dengan Non- Nakes	Anemia				Total	p-value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Iya	49	66,2	8	6,3	57	28,5	0,000 0,035 (0,015 - 0,082)
Tidak	25	33,8	118	93,7	143	71,5	
<b>Total</b>	74	100	126	100	200	100	

Berdasarkan hasil analisis bivariat melalui Uji Chi-Square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000. Dengan demikian, disimpulkan secara statistik bahwa ada hubungan antara pemeriksaan dengan non-nakes dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diperoleh nilai OR sebesar 0,035 dengan 95% CI 0,015 - 0,082.

Tabel 10. Permodelan Akhir Analisis Multivariat

Variabel		p-value	OR	95% CI
Independen yang Signifikan Masuk kedalam Model	Paritas	0,017	0,326	0,130 - 0,818
	Status Ekonomi	0,008	9,119	1,767 - 47,066
Model	Konsumsi Tablet Fe	0,000	7,182	2,926 - 17,626
	Pemeriksaan dengan Non-Nakes	0,000	0,030	0,008 - 0,110

Berdasarkan hasil analisis uji regresi logistik berganda tahap Final Model, atau dengan kata lain tahap model akhir yang mencakup secara keseluruhan analisis uji regresi logistik berganda model prediksi sebagaimana yang telah dilakukan mulai dari tahap selesai bivariat, pemodelan, hingga tahap identifikasi interaksi, diperoleh informasi atau diketahui bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yakni variabel paritas, status ekonomi, konsumsi tablet Fe, dan pemeriksaan dengan Non-Nakes.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen berupa kejadian anemia pada ibu hamil ialah variabel status ekonomi.

### 3.2. Pembahasan

#### 1. Umur Ibu Hamil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia lebih banyak pada kelompok ibu dengan umur yang tidak berisiko, yaitu pada umur 20-35 tahun dengan jumlah 164 orang ibu hamil (82%), dibandingkan dengan kelompok ibu yang memiliki umur yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), yaitu sebanyak 36 ibu hamil (18%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh p-value = 0.111 (>0.05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan faktor usia ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Baturaja Kota tahun 2022 tidak bermakna secara statistik.

Umur < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan umur yang resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. Penelitian ini juga bertolak belakang dengan penelitian Amini dkk, (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian anemia[4]. Penelitian Amanupunyo (2018) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil, menurutnya ibu hamil >35 tahun terkait dengan berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini[5]. Ririan et al (2020) menunjukkan Hasil dari 30 responden adalah hampir setengah dari responden (26,7%) mengalami anemia pada rentang usia 25-34 tahun[6].

Umur muda (<20 tahun) perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua diatas 35 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Usia reproduksi (20 tahun-35 tahun) merupakan usia yang paling baik untuk hamil dan melahirkan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sri Yunida et al (2022) di Kabupaten Kepahiyang yang menyatakan bahwa hubungan umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil bermakna secara statistik dan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik bermakna secara statistik dan terdapat hubungan yang bermakna secara statistic[7].

#### 2. Status Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia sebagian besar telah lulus pendidikan formal pada tingkat pendidikan atas/tinggi, yaitu sebanyak 50 orang (67.6%), dibandingkan dengan kelompok ibu yang menempuh pendidikan rendah, yaitu sebanyak 214 orang ibu hamil (32.4%). Berdasarkan hasil uji bivariat, pada faktor tingkat pendidikan didapatkan hasil p-value = 0.000 (p-value < 0.05) yang artinya hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Baturaja Kota, terdapat hubungan yang bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Siteti et al (2014) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan kejadian anemia pada ibu hamil (p-value = 0.0447). Penelitian tersebut menjelaskan, ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi secara signifikan mempunyai risiko anemia yang lebih rendah. Hal ini dapat dijelaskan karena ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih terbuka pada ide baru dan promosi kesehatan masyarakat, serta melakukan gaya hidup sehat. Meskipun demikian, hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ononge et al (2014) di Mpigi, Uganda yang menyatakan hubungan antara faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil tidak bermakna secara statistik (p-value =

0.437).

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Alemu, Tadesse dan Melaku Umeta (2011) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara faktor tingkat pendidikan ibu dengan kejadian anemia ibu hamil. (Alemu, 2011) Hasil penelitian lain yang menunjukkan hubungan yang tidak bermakna antara faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia juga diperoleh dari penelitian Getahun et al (2017) dengan p-value 0.999.

### 3. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian dari 200 responden primigravida yang tidak mengalami anemia sebanyak 53 responden dan yang mengalami anemia sebanyak 21 responden. Responden multigravida yang tidak mengalami anemia sebanyak 73 responden dan yang mengalami anemia sebanyak 53 responden. Berdasarkan uji Chi-Square didapatkan P value 0,074 lebih besar dari 0,05, maka tidak ada hubungan signifikan antara gravida dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Baturaja Kota. Hasil analisis multivariat bahwa variabel paritas diperoleh nilai p-value=0,017 (<0.05). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Baturaja Kota Tahun 2022 dipengaruhi secara statistik oleh faktor paritas kehamilan, nilai OR sebesar 0,326 dengan 95% CI 0,130 – 0,818. Hal ini berarti bahwa ibu hamil dengan paritas tinggi berisiko 0,326 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan paritas rendah setelah dikontrol Dimana, dengan derajat kepercayaan 95%, paritas tinggi pada populasi meningkatkan risiko kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 0,130 sampai 0,818 kali.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjelina et all (2019) yang menyatakan bahwa kadar Hb normal cenderung ditampilkan responden dengan paritas kurang dari 2, dimana pada responden dengan paritas multi lebih beresiko mengalami anemia. Qudsiah (2012) menyatakan semakin sering wanita melahirkan maka akan lebih besar resiko terjadi anemia. Penelitian Amirudin (2014) menunjukkan bahwa paritas tinggi beresiko 1,454 kali terkena anemia dibandingkan dengan paritas rendah pada ibu hamil.

Kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dan dinding uterus dan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin. Jumlah persalinan juga berhubungan dengan anemia, jadi semakin sering Frekuensi kehamilan maka semakin sering resiko kehilangan darah dan zat besi yang berdampak pada penurunan Hb. Selain itu, Wanita primigravida pada penelitian ini sedikit yang mengalami anemia disebabkan perempuan yang hamil pertama kali cenderung memperhatikan kondisi bayinya yang sudah ditunggu kehadirannya sehingga ibu memperhatikan nutrisi yang Ia peroleh. Ibu Multigravida sering kali perhatiannya terbagi kepada anak yang lain, sehingga Ibu kadang kurang memperhatikan kondisi kehamilannya[8].

### 4. Pengetahuan

Dari hasil penelitian didapatkan yang menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia dengan pengetahuan kurang sebanyak 32 responden (43,2%) dan pengetahuan baik sebanyak 42 responden (56,8%).

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 makan ibu hamil dirasakan perlu diberi pendidikan yang tepat mengenai bahaya yang mengancam akibat anemia, dimana salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi.

Dari penelitian Sjahriani dan Faridah (2019) diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak pada tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 28 responden (57,1%), berdasarkan hasil uji menggunakan Pearson Chi-Square, didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil ini sejalan dengan teori Benyamin Bloom bahwa perilaku terdiri atas kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Yang berarti bahwa perilaku sehat untuk tidak menderita anemia dipengaruhi oleh pengetahuan tentang pengertian, penyebab, akibat, penanggulangan anemia[9].

#### 5. Penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data di peroleh p value = 0,000 ( $<0,05$ ) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Baturaja kota Bengkulu tahun 2022. Namun dari ibu-ibu hamil dengan penghasilan keluarga tinggi masih terdapat 2 ibu (2,7%) dan penghasilan keluarga yang rendah terdapat 72 ibu (97,3%) yang mengalami anemia. Dari hasil uji multivariat, diperoleh p-value 0.008 ( $< 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil pada Puskesmas Baturaja Kota dipengaruhi oleh faktor status ekonomi. Ibu hamil yang berpenghasilan rendah berpeluang 9,119 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang berpenghasilan tinggi ( $Exp.(B) = 9,119$ ).

Hal ini tidak sejalan dengan Hasil penelitian Rahayu et al (2021) dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil[10]. Hal ini juga tidak sejalan dengan teori Rahmawati (2021) yang menyatakan rendahnya Penghasilan keluarga yang menyebabkan keluarga tidak mampu membeli pangan/makanan yang bergizi sehingga apabila penghasilan keluarga cukup akan dapat meningkatkan status gizi ibu hamil. Bahan makanan yang kaya akan zat besi terdapat pada sumber makanan yang mengandung protein baik hewani (hati ayam, ikan, telur, susu daging) maupun nabati (tahu, tempe, kacang-kacangan) serta berasal dari sayur-sayuran hijau. Sumber makanan yang terbanyak mengandung zat besi adalah yang berasal dari protein hewani yang harganya cukup mahal, mahalnya bahan makanan tersebut memungkinkan tidak dapat dijangkau masyarakat rendah[11].

Tidak terpenuhinya kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan, disebabkan karena kondisi ekonomi keluarga yang kurang, yang ditandai dengan rendahnya penghasilan keluarga yang diterima setiap bulannya, sehingga keluarga tidak mampu mencukupi kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan. Bagi keluarga yang penghasilannya tinggi tentu saja dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan dan mampu menyediakan makanan dalam porsi yang banyak sesuai dengan kebutuhan. Tetapi bagi ibu hamil dengan penghasilan rendah jika mereka mampu memanfaatkan lahan pekarangan yang ada untuk menanam sayuran seperti bayam, kangkung, khususnya yang mengandung zat besi tentu saja dapat meningkatkan gizi selama masa kehamilan[11].

Apabila penghasilan keluarga tinggi, tentu saja dapat meningkatkan status gizi ibu selama masa kehamilan. Dengan penghasilan keluarga yang tinggi maka keluarga akan mampu membeli makanan apa saja yang mengandung nilai gizi yang

cukup, dan dapat membeli dalam porsi yang banyak. Makanan yang dikonsumsi sehari-haripun bahan pangan yang mengandung protein berkualitas tinggi dan memenuhi semboyan empat sehat lima sempurna. Jika kebutuhan gizi terpenuhi selama masa kehamilan, maka masalah kekurangan zat besi selama masa kehamilan tidak akan terjadi, sehingga ibu dapat terhindar dari anemia gizi. Hal ini tidak sejalan dikarenakan keluarga yang memiliki penghasilan rendah bisa saja tidak anemia

#### 6. ANC

Hasil penelitian dari 200 responden dengan frekuensi ANC < 4 kali yang tidak mengalami anemia sebanyak 72 responden dan yang mengalami anemia sebanyak 48 responden. Responden dengan frekuensi ANC  $\geq 4$  kali yang tidak mengalami anemia sebanyak 54 responden dan yang mengalami anemia sebanyak 26 responden. Berdasarkan uji Chi-Square didapatkan P value 0,354 lebih besar dari 0,05, maka tidak ada hubungan signifikan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjelina (2019) yang menyatakan bahwa antenatal care tidak berhubungan dengan kejadian anemia, menurutnya antenatal care merupakan faktor protektif, sehingga masih perlu peningkatan kualitas pelayanan. Penelitian ini bertentangan dengan penelitian Sumy (2017) yang menyatakan bahwa keteraturan kunjungan antenatal yang baik dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil.

Pelayanan standar ANC paling sedikit 4 kali kunjungan diharapkan dengan kunjungan ini ibu dapat memperoleh penyuluhan terkait masalah kehamilannya seperti penyuluhan gizi dan konsumsi tablet tambah darah, antenatal care bersifat protektif sebelum terjadi masalah pada kesehatan ibu hamil sehingga diperlukan peningkatan kualitas pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian ini walaupun responden telah melakukan kunjungan antenatal sesuai standar tidak serta merta diikuti kadar hemoglobin yang baik, tapi hal ini juga tergantung dari tingkat kepatuhan ibu dalam menjalankan nasihat atau anjuran yang diperoleh selama pemeriksaan kehamilan[12].

#### 7. Konsumsi Tablet Fe

Hasil penelitian ini dapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil teratur mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 18 orang (24.3%) dan yang tidak teratur sebanyak 56 orang (75.7%). Data tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden tidak teratur atau tablet Fe tersebut tidak diminum setiap hari/ setiap malam. Dari hasil uji bivariat, diperoleh p-value 0.000 (< 0.05). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan faktor konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Dari hasil uji multivariat, diperoleh p-value 0.000 (< 0.05) nilai OR sebesar 7,182 dengan 95% CI 2,926 – 17,626. Hal ini berarti bahwa ibu hamil dengan konsumsi tablet Fe yang tidak patuh berisiko 7,182 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan patuh konsumsi tablet Fe. Dimana, dengan derajat kepercayaan 95%, ketidakpatuhan konsumsi tablet Fe pada populasi meningkatkan risiko kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 2,926 sampai 17,626 kali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Millah (2019) yang menunjukkan ada hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan angka kejadian anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu Sebaiknya ibu hamil dapat mengkonsumsi tablet Fe secara teratur sesuai dengan anjuran dari petugas kesehatan sehingga dapat mencegah kejadian anemia[13].

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. Dalam upaya meningkatkan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe, maka perlu kiranya dilakukan pendidikan kesehatan yang berkesinambungan seperti dalam kelas ibu hamil, melakukan skrining atau deteksi pada ibu hamil untuk memantau konsumsi tablet fe dengan melibatkan kader Kesehatan[14].

#### 8. Pemeriksaan Non-Nakes

Hasil penelitian ini dapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dengan non-nakes yaitu sebanyak 49 orang (66.2%) dan memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan sebanyak 25 orang (33.8%) yang mengalami anemia. Dari hasil uji bivariat, diperoleh p-value 0.000 ( $< 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan faktor pemeriksaan kehamilan pada non-nakes dengan kejadian anemia. Dari hasil uji multivariat, diperoleh p-value 0.000 ( $< 0.05$ ) nilai OR sebesar 0,030 dengan 95% CI 0,008 – 0,110. Hal ini berarti bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan pada non-nakes berisiko 0,030 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan pada non-nakes. Dimana, dengan derajat kepercayaan 95%, pemeriksaan dengan non-nakes pada populasi meningkatkan risiko kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 0,008 sampai 0,110 kali.

Pemeriksaan kehamilan oleh dukun masih dianggap baik karena sudah faktor kebiasaan, mereka termaksud taat dalam memeriksakan kehamilannya namun pemeriksaan kehamilan ke tenaga medis hanya untuk memastikan kenormalan dari kehamilannya. Kepastian akan kondisi yang normal itu menjadi salah satu alasan mereka untuk lebih memilih dukun. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan di dukun dianggap baik oleh ibu hamil di Desa Mokupa karena pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan diurut dan dukun yang digunakan juga sudah dikenal sehingga tidak ada lagi rasa sungkan pada saat melakukan pemeriksaan. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh dukun beranak tidak ada biaya yang harus dikeluarkan atau gratis, semua yang diberikan untuk dukun hanya tergantung dari ibu hamilnya sendiri atau kemampuan ibu hamil sendiri. Sehingga dengan adanya biaya yang dikeluarkan pada saat melakukan pemeriksaan di dukun sama sekali tidak memberatkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Nyoman Karmiti (2015), tentang alasan pemeriksaan kehamilan dan penolong persalinan, dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa subjek yang menggunakan jasa dukun beranak adalah karena biaya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan penolong persalinan di dukun lebih ringan dibandingkan pemeriksaan ke bidan, biaya ke dukun Rp. 10.000 dan sering tidak mematok harga, se ikhlas pemberian. Selain itu juga diperoleh kemudahan dalam melakukan pembayaran yang biasanya dapat dicicil[15].

#### 4. Kesimpulan

- a. Proporsi faktor ibu hamil yang mengalami anemia sebagian besar responden yakni sebanyak 164 (82%) berada kategori usia tidak berisiko. Sebagian besar responden yakni sebanyak 170 (85%) juga memiliki pendidikan yang tinggi. Lebih dari 50% responden, tepatnya 126 (63%) memiliki tingkat paritas tinggi. Sebanyak 117 (58,5%) responden memiliki pengetahuan yang baik. Sementara itu, sebagian responden yakni sebesar 163 (81%) berada pada status ekonomi yang rendah. Kemudian, sebanyak 120 (60%) responden tidak patuh

memeriksa kehamilan ke fasilitas kesehatan. Selain itu, lebih dari setengah responden, yakni 102 (51%) tidak patuh konsumsi tablet Fe. Dan, sebanyak 143 (71,5%) responden tidak memeriksa kehamilan pada non-nakes.

- b. Ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (p-value sebesar 0,000, nilai ini < 0,05 nilai OR sebesar 9,600 dengan 95% CI 3,700 – 24,910), status ekonomi (p-value sebesar 0,000, nilai OR sebesar 14,000 dengan 95% CI 3,354 – 61,833), konsumsi tablet Fe (p-value sebesar 0,000, nilai OR sebesar 5,411 dengan 95% CI 2,844 – 10,293), dan pemeriksaan dengan non-nakes (p-value sebesar 0,000, nilai OR sebesar 0,035 dengan 95% CI 0,015 – 0,082)
- c. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil Puskesmas Baturaja Kota variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen berupa kejadian anemia pada ibu hamil ialah variabel status ekonomi. Nilai OR sebesar 9,119 dengan 95% CI 1,767 – 47,066. Hal ini berarti bahwa ibu hamil dengan status ekonomi rendah berisiko 9,119 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan status ekonomi tinggi. Dimana, dengan derajat kepercayaan 95%, status ekonomi rendah pada populasi meningkatkan risiko kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 1,767 sampai 47,066 kali.

### Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indones 2019.
- [2] Y I, SA H, EP S, H L. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. *J Ilmu Univ Batanghari Jambi* 2021;21:331.
- [3] R T, B P, JF L. Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *J Sains Dan Kesehataan* 2021;3:489–505.
- [4] F F, F F. Analisis Faktor Penyebab Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Kebidanan Dan Keperawatan Aisyah* 2020;15:132–46.
- [5] NA A, Z S, A M. Analisis Faktor Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kairatu Seram Barat. *J Aisyah J Ilmu Kesehat* 2018;8:173–81.
- [6] Riyani R, Marianna S, Hijriyati Y. Hubungan Antara Usia Dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Binawan Student J* 2020;2:178–84.
- [7] S Y, R F, RJ S, I Y, Nurlaili. Usia Dengan Kejadian Anemia Dan Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil. *J Telenursing* 2020;4:20–7.
- [8] NR H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Nurs Art* 2018;12:78–90. <https://doi.org/doi:10.36741/jna.v12i2.78>.
- [9] T S, V F. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia. *J Kebidanan* 2019;5:106–15.
- [10] S R, N K, DE S. Hubungan Stabilitas Emosi dan Efikasi Diri Terhadap Kualitas Hidup Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19 2021;3.
- [11] DT R, J I, R I, I D. Hubungan Penghasilan Keluarga Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Relationship Between Family Income, Age, and Maternal with The Incidence of Anemia In Prganant Women in Bengkulu 2021;2:1569–75.
- [12] EN A, T W. Hubungan Frekuensi ANC dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Student Res* 2021;2:1569–75.
- [13] AS M. Hubungan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Desa Barebeg Wilayah Kerja Puskesmas Barebeg Kabupaten Ciamis Tahun 2018. *J Keperawatan Galuh* 2019;1:12. <https://doi.org/doi:10.25157/jkg.v1i1.1787>.
- [14] U R. Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Langsa Barat Kota Langsa Tahun 2019. *KESMARS J Kesehat* 2019;2:12–5.
- [15] Karmiti NN, AY AHL. Analisis Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Pemberian Penyuluhan Kesehatan Tentang Kehamilan 2015:1–21.