

**FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KUAMANG KUNING X TAHUN 2023**

SKRIPSI

**DI SUSUN OLEH :
NENENG SUCI AMALIA I.P.S
NIM. 21.10.15201.022**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA
BUNDA JAMBI TAHUN 2023**

**FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KUAMANG KUNING X TAHUN 2023**

OLEH :

NENENG SUCI AMALIA I.P.S

NIM. 21.10.15201.022

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA
BUNDA JAMBI TAHUN 2023**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Neneng Suci Amalia I.P.S
Nomor Induk Mahasiswa : 22.10.15201.022
Judul Skripsi : Faktor – faktor yang Mempengaruhi
Kejadian Anemia pada ibu Hamil di
Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning
x Tahun 2023
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan dosen pembimbing dan dosen penguji pada ujian akhir skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi dan dinyatakan Lulus pada tanggal 8 Agustus 2023.

Menyetujui,
Dosen Pembimbing

Olivia Tri Monica, M.Tr.Keb (.....)
NIDN. 1020069601

Dosen Penguji

Siti Lestari, S ST,M.Keb (.....)
NIDN. 1011089102

Reni Hariyanti, S.ST,M.Tr.Keb (.....)
NIDN. 1016019102

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana
STIKes Keluarga Bunda Jambi

Nisa Kartika Ningsih, S.Tr.Keb., M.Keb
NIDN. 1010059701

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Neneng Suci Amalia I.P.S
Nomor Induk Mahasiswa : 22.10.15201.022
Judul Skripsi : Faktor – faktor yang Mempengaruhi
Kejadian Anemia pada ibu Hamil di
Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning
x Tahun 2023
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

**Skripsi penelitian ini telah diterima dan akan diuji di depan dosen penguji
pada ujian akhir skripsi penelitian pada Program Sarjana Kebidanan
STIKES Keluarga Bunda Jambi pada tahun 2022/2023.**

Menyetujui,
Dosen Pembimbing

Olivia Tri Monica, M.Tr.Keb

NIDN. 1020069601

Foto	Neneng Suci Amalia I.P.S	
	Tempat/Tanggal Lahir : Kuamang Kuning, 14 April 2000	NIM : 22.10.15201.022
	Nama orang tua : Dadang Sukmawan	Tanggal lulus :
	Program Studi : Kebidanan Program Sarjana	IPK :
	Predikat Lulus: Memuaskan/Sangat Memuaskan	Alamat: Muaro Bungo

ABSTRAK

FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUAMANG KUNING X TAHUN 2023

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia sekitar 39 % WRA (*War Recolation Authority*), 46 % ibu hamil yang terkena anemia pada tahun 2016. Berdasarkan Hasil data Dinkes (Dinas Kesehatan) 2018 di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil yang mengalami anemia. Angka prevalensi anemia pada kehamilan di Kota Jambi sebanyak 1421 orang. Wilayah puskesmas paling banyak terdapat ibu hamil yang mengalami anemia yaitu pada Puskesmas Putri Ayu sebanyak 18%, sedangkan angka anemia di wilayah puskesmas paling rendah yaitu di Puskesmas Kebun Handil dan Puskesmas Pall V masing-masing dengan angka 0,4% (Dinas Kesehatan kota jambi, 2018).

Anemia adalah kondisi dari kondisi yang tidak normal, seperti kehilangan sel darah merah, trombosit atau kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah yang mengakibatkan penurunan kapasitas pengangkut oksigen darah. Anemia disebabkan oleh beberapa zat gizi seperti zat besi dan vitamin B12 (Gozali,2018).

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian Kuantitatif untuk kemudian diukur dengan teknis statistik, dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X, Kecamatan Pelepat pada bulan Juli tahun 2023. Penelitian sampel ini menggunakan *Purposive sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X yang berjumlah 177 ibu hamil. Analisis pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

Melalui analisa data dengan uji statistik menggunakan uji chi-square dengan berjumlah 64 Ibu hamil Berdasarkan hasil uji statisti *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,896$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian. Berdasarkan hasil uji statisti *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian anemia. Berdasarkan hasil uji statisti *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,079$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian anemia.

Kata Kunci : Kejadian Anemia, Pola Makan, Usia, Status Ekonomi.

Foto	Neneng Suci Amalia I.P.S	
	Tempat/Tanggal Lahir : Kuamang Kuning, 14 April 2000	NIM : 22.10.15201.022
	Nama orang tua : Dadang Sukmawan	Tanggal lulus :
	Program Studi : Kebidanan Program Sarjana	IPK :
	Predikat Lulus: Memuaskan/Sangat Memuaskan	Alamat: Muaro Bungo

ABSTRAC

FACTORS AFFECTING THE INCIDENCE OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN IN PUSKESMAS WORKING AREA KUAMANG KUNING X YEAR 2023

Based on the World Health Organization (WHO), around the world around 39% of WRA (War Recolation Authority), 46% of pregnant women were affected by anemia in 2016. Based on the 2018 Health Department data in Indonesia, 48.9% of pregnant women were affected by anemia. suffer from anemia. The prevalence rate of anemia in pregnancy in Jambi City is 1421 people. The community health center area has the highest number of pregnant women who experience anemia, namely at the Putri Ayu Community Health Center at 18%, while the anemia rate in the community health center area is the lowest, namely at Kebun Handil Community Health Center and Pall V Community Health Center, each with a figure of 0.4% (Jambi City Health Service , 2018).

Anemia is a condition of abnormal conditions, such as loss of red blood cells, platelets or lack of nutrients needed for the formation of red blood cells which results in a decrease in the oxygen-carrying capacity of the blood. Anemia is caused by several nutrients such as iron and vitamin B12 (Gozali, 2018).

This research design uses a quantitative research design to then be measured using statistical techniques, using a cross sectional design. This research was conducted in the Kuamang Kuning X Health Center Work Area, Pelepat District in July 2023. This sample research uses purposive sampling. The population in this study is 177 was all pregnant women in the Kuamang Kuning.

Through data analysis with statistical tests using the chi-square test with a total of 64 pregnant women. Based on the results of the Chi-Square statistical test, the value of $p = 0.896$ ($p > 0.05$), it can be concluded that there is no significant relationship between diet and the incidence of anemia. Based on the results of the Chi-Square statistical test, the value $p = 0.003$ ($p < 0.05$), it can be concluded that there is a significant relationship between economic status and the incidence of anemia. Based on the results of the Chi-Square statistical test, a value of $p = 0.079$ ($p > 0.05$) was obtained, so it can be concluded that there is no significant relationship between age and the incidence of anemia.

Keywords: Anemia Incidence, Diet, Age, Economic Status.

HALAMAN RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Neneng Suci Amalia I.P.S
Tempat dan Tanggal Lahir : Kuamang Kuning, 14 April 2000
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Kuamang Kuning, Muaro Bungo

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2006-2012 : MI Nurul Huda
Tahun 2013-2015 : Pondok Pesantren Darussalam Grut
Tahun 2016-2019 : Pondok Pesantren Darussalam Garut
Tahun 2019 – 2022 : Universitas Dharmas Indonesia
Tahun 2022-Sekarang : STIKes Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

C. Orang Tua

Nama Ayah : Dadang Sukmawan
Pekerjaan : Wiraswasta
Agama : Islam
Alamat : Kuamang Kuning, Muaro Bungo

Nama Ibu : Lilis Ismayani Setia Dewi
Pekerjaan : Wiraswasta
Agama : Islam
Alamat : Kuamang Kuning, Muaro Bungo

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, karena berkat Rahmat dan Hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023”**. Adapun tujuan penulisan proposal penelitian ini adalah sebagai suatu syarat untuk melakukan penelitian dalam menyelesaikan studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana STIKes Keluarga Bunda Jambi.

Penyusunan proposal ini tidak terlepas dari dukungan dan arahan berbagai pihak, maka dari itu dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Silvia Mariana, SKM., M.Kes selaku Ketua STIKes Keluarga Bunda Jambi.
2. Ibu Nisa Kartika Ningsih, S.Tr.Keb., M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana.
3. Ibu Olivia Tri Monica, S.Tr.Keb, M.Tr.Keb selaku pembimbing yang telah banyak memberikan masukan serta saran.
4. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan untuk mendukung penyusunan skripsi ini.
5. Orang tua, saudara, serta teman-teman seperjuangan yang telah memberikan banyak dukungan sehingga skripsi penelitian ini dapat terselesaikan.

Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga Allah melimpahkan rahmat, ampunan dan karunia-N kepada semua pihak yang terlibat penyusunan skripsi penelitian ini.

Jambi, 11 April 2023

Neneng Suci Amalia I.P.S

DAFTAR ISI

COVER DALAM SKRIPSI.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	iv
HALAMAN RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Ibu Hamil	9
B. Pola Makan	10
C. Status Ekonomi.....	17
D. Usia Ibu.....	19
E. Anemia.....	20
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI	
OPRASIONAL DAN HIPOTESISI	
A. Kerangka Teori	39
B. Kerangka Konsep	40
C. Definsi Oprasional.....	41
D. Hipotesis Penelitian	42
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	43
B. Tempat Dan waktu Penelitain	43
C. Populasi Dan Sampel.....	43
D. Kode Etik	45
E. Insrument Penelitian.....	45
F. Langkah – langkah Pengumpulan Data	46
G. Pengelolaan Data	47
H. Analisis Data	47
I. Uji Validitas dan Rehabilitas.....	49
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Analisis Univariat.....	50
B. Analisis Bivariat.....	53
C. Pembahasan.....	56
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	71
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Oprasional	42
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi pola makan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuamang kuning X Tahun 2023	52
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Status Ekonomi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuamang kuning X Tahun 2023	53
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi pola Usia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuamang kuning X Tahun 2023	53
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuamang kuning X Tahun 2023	54
Tabel 5.5 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X Tahun 2023	55
Tabel 5.6 Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X Tahun 2023	56
Tabel 5.7 Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X Tahun 2023	57

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Teori	40
Bagan 3.2 Kerangka Konsep.....	41

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah gejala dari kondisi yang tidak normal, seperti kehilangan sel darah merah, trombosit atau kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah yang mengakibatkan penurunan kapasitas pengangkut oksigen darah. Anemia disebabkan oleh beberapa zat gizi seperti zat besi, dan vitamin B12. Anemia gizi pada masa kehamilan sering diidentikkan dengan anemia zat besi. Setiap ibu hamil harus memiliki status gizi yang baik dengan pola makan yang teratur dan bergizi seimbang (Gozali, 2018).

Gizi seimbang yaitu pola makan sehari-hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi setiap individu untuk hidup sehat dan produktif. Penyebab Anemia selama kehamilan adalah sebagai berikut: Kurangnya mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, terutama yang berasal dari sumber hewani yang mudah diserap, Kekurangan zat besi karena kebutuhan zat besi yang meningkat seperti pada kehamilan, Kehilangan zat besi berlebihan pada perdarahan termasuk saat haid berlebihan, sering melahirkan dengan jarak yang dekat (Gozali, 2018).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia sekitar 39 % WRA (*War Recolation Authority*), 46 % ibu hamil yang terkena anemia pada tahun 2016. Anemia dikaitkan dengan peningkatan mordibitas dan mortalitas pada wanita, gangguan pertumbuhan anak, gangguan fungsi kofnitif, peningkatan kemungkinan berbagai jenis infeksi, hilangnya produktivitas akibat gangguan kapasitas kerja yang mengakibatkan beban ekonomi yang besar bagi keluarga dan anemia mengalami peningkatan dikarenakan masih kurangnya pengetahuan akan

pentingnya mengkonsumsi tablet Fe dan masih kurangnya kesadaran ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet Fe oleh karena itu angka kejadian anemia semakin tinggi. Berdasarkan hasil survei Riskesdas tahun 2018 di Indonesia didapatkan data Provinsi anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan dari 37,1% (2013) menjadi 48,9% (2018) Anemia ibu hamil terjadi pada rentang umur 15-24 tahun (84,6%), 25-24 tahun (33,7%), 35-44 tahun (33,6%), dan 45-54 tahun (24%) (Maisyaroh et al., 2022). Terjadi beberapa faktor yang mengakibatkan peningkatan kejadian anemia diantaranya kekurangan zat besi, perdarahan kehamilan, jarak hamil terlalu dekat, paritas, dan Pendidikan.

Berdasarkan Hasil data Dinkes (Dinas Kesehatan) 2018 di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil yang mengalami anemia. Angka prevalensi anemia pada kehamilan di Kota Jambi sebanyak 1421 orang. Wilayah puskesmas paling banyak terdapat ibu hamil yang mengalami anemia yaitu pada Puskesmas Putri Ayu sebanyak 18%, sedangkan angka anemia di wilayah puskesmas paling rendah yaitu di Puskesmas Kebun Handil dan Puskesmas Pall V masing-masing dengan angka 0,4% (Dinas Kesehatan kota jambi, 2018).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo tahun 2016, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia dari 19 Puskesmas yang ada, Puskesmas yang paling banyak kejadian anemia pada ibu hamil terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning I. Namun terjadi penurunan jumlah kejadian anemia pada ibu hamil, tetapi angka kejadian masih tinggi dibandingkan dari 19 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bungo. Pada tahun 2015 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning I

sebanyak 220 orang (34%), dan pada tahun 2016 sebanyak 163 orang (24,8%), sedangkan pada tahun 2017 periode Januari-Juni sebanyak 97 orang (48,7%). Berdasarkan data yang di dapatkan dari puskesmas kuamang kuning x di dapatpakan bahwa terdapat 117 ibu hamil yang mengalami Anemia (Dinkes Kabupaten Bungo, 2016).

Meskipun pemerintahan sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi (Mariana et al., 2018). Pemberian diberikan tablet tambah darah diharapkan Hb (*Hemoglobin*) pada ibu hamil dapat meningkat dan bisa mencegah terjadinya anemia pada kehamilan. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilannya (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Penyebab langsung kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, infeksi, dan keracunan kehamilan. Penyebab kematian langsung dapat bersifat medik maupun non medik. Faktor non medik diantaranya keadaan kesejahteraan ekonomi keluarga, pendidikan ibu, lingkungan hidup perilaku tingkat pendidikan ibu, jarak kehamilan, tingkat pendidikan ibu dan jumlah kunjungan ANC (*Antanal Care*) (Amalia, 2021).

Faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi status kesehatan ibu, dimana status kesehatan ibu merupakan faktor penting penyebab kematian ibu. Penyakit dan status gizi yang buruk turut mempengaruhi status kesehatan ibu. Salah satu kematian obstetrik tidak langsung pada kasus kematian ibu adalah anemia.

Anemia juga merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia. Resiko anemia gizi besi ini dapat menyebabkan produktivitas kerja rendah, daya tahan tubuh terhadap penyakit menurun, kemampuan belajar anak sekolah rendah, peningkatan bobot badan ibu hamil rendah dan kelahiran bayi premature. Anemia dalam kehamilan adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 11 gr/dl (Mariana et al., 2018). Upaya untuk mencegah terjadinya anemia diantaranya: istirahat yang cukup, mengkonsumsi makanan yang bergizi yang banyak mengandung Fe, pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali dan mengkonsumsi tablet fe 90 tablet selama kehamilan. Upaya penanganan terjadinya anemia diantaranya : makan makanan yang mengandung zat besi, sayuran yang berwarna hijau tua, membiasakan mengkonsumsi buah - buahan yang mempermudah penyerapan Fe seperti vitamin C, air jeruk, ikan, daging dan menghindari minum minuman yang menghambat penyerapan Fe seperti teh dan kopi (Mirwanti et al., 2021).

Upaya pencegahan anemia pada masa kehamilan dapat dilakukan oleh ibu hamil dengan meningkatkan asupan zat besi melalui makanan, konsumsi pangan hewani dalam jumlah cukup dan mengurangi konsumsi makanan yang bisa menghambat penyerapan zat besi seperti: fitat, fosfat, tannin. Suplemen tablet zat besi yang diberikan minimal 90 tablet untuk memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil juga perlu untuk diminum secara tepat. Dukungan lingkungan seperti keluarga serta kelompok ibu hamil juga diperlukan pada upaya penurunan kejadian anemia. Dukungan sosial dari keluarga akan mempengaruhi persepsi dan keyakinan ibu hamil sehingga meningkatkan perilaku untuk mencegah anemia.

Bentuk dukungan keluarga pada ibu hamil untuk mencegah anemia seperti pemberian keyakinan kemampuan ibu untuk minum tablet tambah darah secara teratur, mengingatkan untuk makan makanan bergizi, mengingatkan minum tablet tambah darah secara teratur dan keluarga memberikan contoh dengan makan makanan bergizi dan menjaga kebersihan diri. Dukungan dari sesama ibu hamil dapat diberikan selama kelas kehamilan atau menghadiri perawatan antenatal. (Mira Triharini, 2019) .

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X, di temukan bahwa pada tahun 2022 terdapat 38 ibu hamil yang mengalami Anemia di wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X. Upaya pencegahan terjadinya Anemia Pemberian tablet tambah darah dan makan makanan yang bergizi yang mengandung zat besi. Berdasarkan hal tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ ***Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X Tahun 2023***”.

B. Rumusan Masalah

Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi kejadian Anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X Tahun 2023 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi Kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Pola Makan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.
- b. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.
- c. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Usia pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.
- d. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.
- e. Untuk Menganalisis Hubungan pola makan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.
- f. Untuk Menganalisis Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Anemia di wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.
- g. Untuk Menganalisis Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Anemia di wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat ini dapat bermanfaat bagi keluarga responden sebagai informasi, pengetahuan untuk pengembangan pengetahuan bagi keluarga responden supaya lebih memahami dan mengetahui tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan dan bahan masukan tentang kejadian Anemia, dan terutama kepada pihak puskesmas agar lebih meningkatkan lagi kerja samanya bersama bidan jorong untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil terutama tentang kejadian anemia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai evaluasi terhadap teori tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia m yang telah diberikan pada mahasiswa didik selama mengikuti perkuliahan di S1 Kebidanan Stikes Keluarga Bunda Jambi dan sebagai sumber bahan bacaan dan referensi Stikes bagi perpustakaan di institusi pendidikan.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Penelitian ini dilakukan agar peneliti dapat menerapkan pengetahuan yang berkaitan dengan biostatistik dan metodologi penelitian serta dapat meningkatkan keterampilan dan wawasan terhadap penelitan. Selain itu,

peneliti juga dapat mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X, dengan variabel dependen ialah kejadian anemia, dan variabel independent ialah pola makan, status ekonomi dan usia ibu. Rencana penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei, dan akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X, Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil sejumlah 177 ibu hamil dengan jumlah sampel sejumlah 64 ibu hamil. Penelitian ini dilakukan karena masih tingginya angka kejadian anemia khususnya di tempat yang saya teliti yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X. Untuk desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ibu Hamil

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat pembuahan hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 37 - 40 minggu menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi atas 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 0 - 12 minggu, trimester kedua minggu ke-13 -27 minggu dan trimester ketiga 28 - 40 minggu (Miranda, 2022).

Kehamilan adalah rangkaian peristiwa yang baru terjadi bila ovum dibuahi dan pembuahan ovum akhirnya berkembang sampai menjadi janin yang aterm, kehamilan merupakan sebuah proses yang diawali dengan keluarnya sel telur yang matang pada tuba falopi yang kemudian bertemu dengan sperma dan keduanya menyatu membentuk sel yang akan bertumbuh menjadi janin (Agra, 2021).

Pembuahan atau (konsepsi) merupakan awal dari kehamilan, yang menerangkan bahwa satu sel telur dibuahi oleh satu sperma. Ovulasi (pelepasan sel telur) termasuk bagian dari siklus menstruasi normal yang terjadi sekitar 14 hari sebelum menstruasi. Sel telur yang dilepaskan bergerak ke ujung tuba falopi (saluran telur) yang berbentuk corong yang merupakan tempat terjadinya pembuahan, jika tidak terjadi pembuahan sel telur akan mengalami perubahan lalu dibuang melalui vagina bersamaan dengan darah menstruasi. Sementara itu apabila terjadi pembuahan maka sel telur yang telah dibuahi oleh sperma akan

mengalami serangkaian pembelahan dan tumbuh menjadi embrio atau janin (Agra, 2021).

Asupan gizi ibu selama kehamilan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang sedang dikandungnya. Selama kehamilan ibu sangat membutuhkan asupan gizi agar bisa memberikan nutrisi yang cukup untuk janin yang dikandungnya. Apabila asupan gizi yang diberikan sudah cukup selama masa kehamilan akan dapat mencegah kejadian malnutrisi pada ibu hamil, dan apabila tidak diberikan nutrisi yang cukup maka akan memberi dampak yang buruk pada perkembangan janin yaitu berat badan lahir rendah atau berlebih (Ningsih, 2022).

Menurut (Agra, 2021), kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu sebagai berikut:

- a. Trimester Pertama: 0-12 minggu
- b. Trimester Kedua: 13 minggu - 27 minggu
- c. Trimester Ketiga: 28 minggu - 40 minggu.

B. Pola Makan

1. Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan gambaran informasi meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan yang baik mengandung makanan sumber energi, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur, karena semua zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta perkembangan otak dan produktivitas kerja, serta dimakan dalam

jumlah cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan sehari-hari yang seimbang dan aman, berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal (Miranda, 2022).

2. Komponen dan Dimensi Pola Makan

Pola makan terdiri dari tiga komponen yaitu; jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

- a. Jenis makan. Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.
- b. Frekuensi makan. Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan.
- c. Jumlah makan. Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok (Miranda, 2022).

3. Pengaturan Pola Makan Sehat

Menurut (Miranda, 2022), terdapat tiga kelompok bahan makanan sehat berdasarkan fungsinya, yaitu:

- a. Sumber energi/tenaga, berfungsi untuk bekerja, belajar dan lainnya. Bahan makanan sumber zat tenaga adalah padi-padian, tepung-tepungan, sagu, pisang dan sebagainya.
- b. Sumber zat pembangun, berfungsi untuk pertumbuhan dan mengganti jaringan tubuh yang rusak. Bahan makanan sumber zat pembangun ikan, ayam, telur, daging, susu, kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, dan oncom.
- c. Sumber zat pengatur, berfungsi untuk melindungi tubuh dari penyakit. Bahan makanan sumber zat pengatur adalah semua jenis sayur-sayuran dan buah buahan, yang mengandung berbagai macam vitamin dan mineral.

Sedangkan terdapat aturan pola makan yang sehat adalah sebagai berikut:

- 1) Cukup Kuantitas. Maksudnya, banyaknya makanan yang dimakan oleh setiap orang tergantung pada berat badan, jenis kelamin, usia dan jenis kesibukan orang tersebut. Contohnya, pelajar olahragawan tentu membutuhkan asupan makanan yang lebih banyak dibanding pelajar biasa.
- 2) Proporsional. Jumlah makanan yang dikonsumsi sesuai dengan proporsi makanan sehat seimbang, yaitu karbohidrat 60%, lemak 25%, protein 15%, dan cukup kebutuhan vitamin, air dan mineral.
- 3) Cukup Kualitas. Perlu mempertimbangkan kualitas makanan, seperti kadar proporsionalnya, rasa dan penampilannya.
- 4) Sehat dan Higienis. Makanan harus steril atau bebas dari kuman penyakit. Salah satu upaya untuk mensterilkan makanan tersebut adalah dengan cara mencuci bersih dan memasak hingga suhu tertentu sebelum dikonsumsi.

- 5) Makanan segar dan bukan suplemen. Sayur-sayuran dan buah-buahan segar lebih menyehatkan dibanding makanan pabrik, makanan rendah gizi, ataupun makanan siap saji.
- 6) Cara masak jangan berlebihan. Misalnya, sayur yang direbus terlalu lama dengan suhu tinggi justru menyebabkan kehilangan vitamin dan mineral pada sayur tersebut. Teratur dalam penyajian. Penyajian makan tetap teratur setiap hari. Jangan membiasakan makan kapan ingat karena dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti sakit maag atau buang air tidak lancar.
- 7) Frekuensi lima kali sehari. Misalnya, tiga kali makan utama (pagi, siang, dan malam) dan dua kali makan selingan. Ingat, makanan yang dikonsumsi tersebut tetap disesuaikan dengan kapasitas lambung.
- 8) Minum enam gelas air sehari. Tubuh memerlukan 2.550 liter air per hari. Kebutuhan air tersebut didapat dari makanan sebanyak 100 ml, sisa metabolisme sebanyak 350 ml dan yang berasal dari air minum sebanyak 1.200 liter (6 gelas). Untuk itu, dianjurkan meminum air sebanyak gelas air setara dengan 1.200 liter (Miranda, 2022).

4. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan adalah sebagai berikut:

- a. Budaya Budaya cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi. Demikian pula letak geografis mempengaruhi makanan yang diinginkannya. Sebagai contoh, nasi untuk orang-orang Asia dan Orientalis, pasta untuk orang-orang Italia, curry (kari) untuk orang-orang India merupakan

makanan pokok. Makanan laut banyak disukai oleh masyarakat sepanjang pesisir Amerika Utara. Sedangkan penduduk Amerika bagian Selatan lebih menyukai makanan goreng-gorengan (Miranda, 2022).

- b. Status Sosial Ekonomi Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Sebagai contoh, orang kelas menengah ke bawah atau orang miskin di desa tidak sanggup membeli makanan jadi, daging, buah dan sayuran yang mahal. Pendapatan akan membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang mahal harganya (Miranda, 2022).
- c. Rasa Lapar, Nafsu Makan, dan Rasa Kenyang Rasa lapar umumnya merupakan sensasi yang kurang menyenangkan karena berhubungan dengan kekurangan makanan. Sebaliknya, nafsu makan merupakan sensasi yang menyenangkan berupa keinginan seseorang untuk makan. Sedangkan rasa kenyang merupakan perasaan puas karena telah memenuhi keinginannya untuk makan. Pusat pengaturan dan pengontrolan mekanisme lapar, nafsu makan dan rasa kenyang dilakukan oleh sistem saraf pusat, yaitu hipotalamus (Miranda, 2022).
- d. Kesehatan Kesehatan seseorang berpengaruh besar terhadap kebiasaan makan. Sariawan atau gigi yang sakit seringkali membuat individu memilih makanan yang lembut. Tidak jarang orang yang kesulitan menelan, memilih menahan lapar dari pada makan (Miranda, 2022).

5. Pola Makan Ibu Hamil

Menjaga pola hidup sehat dan makanan bergizi adalah salah satu cara untuk menjaga anugerah dari Tuhan. Pola makanan sehat dengan menu seimbang sangat penting untuk perkembangan janin dalam kandungan. Tetapi kadang kala calon ibu kurang memperhatikan hal tersebut. Padahal dengan cara itulah janin dalam

kandungan menjadi sehat sampai dengan bayi itu dilahirkan. Wanita sebagai calon ibu harus di dorong makan makanan yang banyak mengandung gizi. Karena pada saat masa kehamilan kebutuhan akan kalsium, zat besi, dan asam folat meningkat (Miranda, 2022).

Pola makan ibu selama masa kehamilannya membutuhkan tambahan tambahan zat besi dan tambahan multivitamin, kebutuhannya akan zat besi hampir dua kali lipat. Untuk mendapatkan lebih banyak manfaat zat besi ibu harus banyak konsums sayuran, seperti buncis, dan kacang merah, serta mengkombinasikan dengan makanan-makanan yang mengandung vitamin C, seperti buah-buahan, brokoli, paprika, maupun stroberi. Hal ini disebabkan zat besi yang berasal dari tumbuhan tidak diserap seefektif kandungan zat besi dari daging merah, ikan, dan daging unggas. Sehingga ibu membutuhkan vitamin C yang berfungsi menyerap mineral ini (Miranda, 2022).

Pola makan pada ibu hamil harus terpenuhi yang mencakup zat gizi makro (karbohidrat, lemak, dan protein) dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral). Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah baik pada ibu maupun janin seperti diuraikan berikut ini:

a. Terhadap ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi.

b. Terhadap Persalinan

Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

c. Terhadap Janin

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), (BBLR) lahir dengan berat badan lahir rendah (Miranda, 2022).

6. Faktor Pola Konsumsi Makanan

Konsumsi zat besi dalam jumlah besar tidak menjamin ketersediaan zat besi yang mencukupi karena jumlah zat besi yang diabsorpsi oleh tipe zat besinya serta materi penghalang absorpsi zat besi. Hal lain juga disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi sehingga zat besi tidak efektif melaksanakan fungsi metabolik tubuh yakni sebagai pembuat hemoglobin (Amalia, 2021).

Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah (eritrosit) yang berfungsi sebagai pengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen dibutuhkan oleh jaringan tubuh agar bisa melakukan tugasnya dengan baik. Rendahnya jumlah sel darah merah atau menurunnya jumlah hemoglobin mengakibatkan berkurangnya kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital (Zakharia, 2016).

C. Status Ekonomi

1. Pengertian Status Eonomi

Menurut Soetjningsih, status ekonomi merupakan pembentuk gaya hidup seseorang. Sedangkan menurut Winkel, status ekonomi merupakan suatu keadaan yang dapat menunjukkan kemampuan financial seseorang dan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan material, dimana keadaan ini bertaraf tinggi, sedang dan rendah. Status ekonomi menurut Jeanne Ellis Omford dapat juga ditinjau dari beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan dan pendapatan seseorang. Tingkat ekonomi tentunya sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Pada ibu hamil dengan tingkat ekonomi tinggi akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologi yang baik pula. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, selain itu tidak akan terbebani mengenai biaya selama kehamilan dan persalinan nanti (Lisna, 2021).

2. Faktor - faktor yang mempengaruhi Social Ekonomi

a. Tingkat Pendidikan Ibu

Pada sebagian observasi membuktikan bahwa anemia yang di derita oleh masyarakat yakni sering di jumpai pada daerah pedesaan dengan malnutrisi atau kekurangan gizi, kehamilan dan persalinan dengan jarak yang singkat, dan ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah. Pendidikan yang ditempuh seseorang memberikan pengaruh terhadap peningkatan kemampuan berpikir. Seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi dapat menentukan keputusan yang lebih logis, biasanya mampu

untuk menerima dan mengikuti perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang memiliki pendidikan rendah. Pendidikan formal yang dimiliki seseorang mampu memberikan wawasan kepada orang tersebut terhadap fenomena lingkungan yang terjadi disekitarnya, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin luas wawasan berpikir sehingga pengambilan keputusan akan lebih realistis dan rasional. Dilihat dari dunia kesehatan tentunya jika pendidikan seseorang dikategorikan baik, gejala penyakit akan lebih cepat dikenali dan mendorong orang tersebut untuk melakukan upaya yang bersifat preventif/pencegahan (Amalia, 2021). Menurut Undang-Undang RI No.20 tahun 2013, tahapan pembelajaran resmi terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan (Amalia, 2021).

Pendidikan menengah berbentuk sekolah menengah atas (SMA), madrasah aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), dan madrasah aliyah kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan tinggi yaitu jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah dengan program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, serta doktor yang dilakukan oleh pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi dapat berbentuk

akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, maupun universitas (Amalia, 2021).

Di Indonesia, pemerintah mencanangkan program pembelajaran resmi yaitu wajib belajar 9 tahun bagi seluruh rakyatnya yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Oleh sebab itu, masyarakat Indonesia setidaknya harus menjalani pendidikan/pembelajaran resmi selama 9 tahun, terhitung dari Sekolah Dasar (SD) sampai Sekolah Menengah Pertama (SMP). Masyarakat yang telah menjalani pendidikan selama 9 tahun ini dianggap telah baik kualitasnya untuk kehidupannya sendiri serta untuk memajukan negara. Program pembelajaran resmi yaitu wajib belajar 9 tahun tercantum dalam Undang-Undang RI No.20 tahun 2013 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Amalia, 2021).

b. Tingkat Pendapatan

Bahwa terdapat ikatan penting antara faktor pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan pekerjaan hanya sebagai ibu rumah tangga merupakan faktor risiko anemia. Sebagian besar ibu rumah tangga hanya bergantung pada pendapatan suami mereka dalam kaitannya dengan kebutuhan rumah tangga mereka (Amalia, 2021).

D. Usia Ibu Hamil

1. Pengertian Usia

Anemia masa kehamilan berkaitan dengan usia ibu hamil. Semakin muda dan semakin tua usia seorang ibu yang sedang hamil akan memberikan pengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan selama masa kehamilan.

Minimnya pemenuhan zat- zat gizi selama hamil terutama pada usia kurang dari 20 dan lebih dari 35 tahun akan memperbesar terjadinya resiko anemia. Usia kehamilan dapat dihitung menggunakan Rumus Neagle, yaitu jangka waktu dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai hari dilakukan perhitungan umur kehamilan (Lisna, 2021).

Umur kehamilan dinyatakan dalam minggu, kemudian dapat dikategorikan menjadi: Trimester I : 0-12 minggu Trimester II : 13-27 minggu Trimester III : 28-40 minggu¹⁸ Usia kehamilan pada trimester III cenderung lebih mungkin mengalami anemia dibandingkan pada trimester I dan II. Pada saat kehamilan mencapai 28-40 minggu, peningkatan kualitas gizi sangat penting karena pada tahap ini ibu mulai menyiapkan lemak dan zat gizi lain sebagai cadangan pembentukan air susu ibu (ASI) (Lisna, 2021).

E. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia oleh orang awam dikenal sebagai kurang darah. Anemia adalah suatu penyakit dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Anemia kehamilan yaitu ibu hamil dengan kadar Hb <11 gr% pada trimester I dan III atau Hb <10,5% pada trimester II. Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah di bawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah anemia kekurangan zat besi (Miranda, 2022).

Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi, dan merupakan jenis anemia yang pengobatannya relatif mudah, bahkan murah. Anemia kehamilan disebut *potential danger to mother and child* (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan. Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal menurut kelompok orang tertentu. Di Indonesia, anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi. Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Selanjutnya, mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai di bawah 11 gr/dl selama trimester III (Miranda, 2022).

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pengangkut oksigen) kurang dari normal. Selama hamil, volume darah bertambah sehingga penurunan konsentrasi sel darah merah dan hemoglobin yang sifatnya menengah adalah normal. Selama hamil diperlukan lebih banyak zat besi yang (yang diperlukan untuk menghasilkan sel darah merah) karena ibu harus memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri (Miranda, 2022).

2. Etiologi Anemia

Penyebab Anemia dalam kehamilan antara lain adanya peningkatan volume darah selama kehamilan untuk pembentukan plasenta, janin dan cadangan zat besi dalam ASI. Kadar hemoglobin pada ibu hamil menurun pada trimester I dan

terendah pada trimester II (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Anemia dalam kehamilan sebagian besar disebabkan oleh kekurangan besi (anemia defisiensi besi) yang disebabkan berkurangnya asupan makanan kaya zat besi, gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlampaui banyaknya besi yang keluar dari tubuh misalnya karena perdarahan (Zakharia, 2016). Selain disebabkan oleh defisiensi zat besi, penyebab lain anemia adalah hancurnya sel darah merah secara berlebihan dalam tubuh sebelum waktunya (hemolisis), kehilangan darah atau perdarahan kronik, serta produksi sel darah merah yang tidak optimal (Zakharia, 2016).

Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan besi yang berasal dari makanan yang dimakan setiap hari dan diperlukan untuk pembentukan hemoglobin sehingga disebut anemia kekurangan besi. Pada ibu hamil, anemia juga disebabkan oleh suatu keadaan dimana jumlah eritrosit yang beredar atau konsentrasi hemoglobin menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer. Selama kehamilan, anemia lazim terjadi dan biasanya disebabkan oleh defisiensi besi, sekunder terhadap kehilangan darah sebelumnya atau masukan besi yang tidak adekuat (Miranda, 2022).

Anemia juga bisa terjadi akibat kekurangan asam folat (sejenis vitamin B yang diperlukan untuk pembuatan sel darah merah).

Penyebab terjadinya anemia adalah sebagai berikut:

- a. Pasokan zat besi/Fe ke dalam tubuh kurang karena pasien mual dan muntah atau

menderita sensitif lambung sehingga preparat zat besi justru membuat lambung terasa perih dan tidak dapat meminum obat rutin yang diberikan dokter selama kehamilannya.

- b. Terjadi gangguan penyerapan zat besi/Fe.
- c. Adanya penyakit-penyakit dan obat-obatan tertentu selama hamil.
- d. Kurangnya asam folat, misalnya pada ibu hamil yang menderita perdarahan.
- e. Adanya penyakit kelainan darah, seperti thalasemia dan leukemia (Miranda, 2022).

3. Diagnosis Anemia Pada Kehamilan

Dalam penegakan diagnosa anemia pada kehamilan dilakukan anamnesa. Hasil anamnesa dapat dijumpai keluhan mudah lelah, mata berkunang-kunang, konsentrasi hilang, anoreksia, sering merasakan pusing dan bisa terdapat keluhan mual muntah yang hebat pada hamil muda. Pada pemeriksaan fisik dijumpai adanya gejala pucat, terlihat lesu, tanda keadaan hiperdinamik (denyut nadi kuat dan jantung berdebar). Pada anemia yang lebih berat dapat timbul letargi penurunan kesadaran (Lisna, 2021).

Pemeriksaan lanjutan yang diperlukan sebagai evaluasi awal pada wanita hamil dengan anemia adalah pemeriksaan Hb (Hemoglobin). Pemeriksaan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan Hb Sachli yang seharusnya dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III. Hasil pemeriksaan dengan Hb Sachli dapat digolongkan sebagai berikut :

- 1) Hb 11 gr% : tidak anemia

- 2) Hb 9-10 gr% : anemia ringan
- 3) Hb 7-8 gr% : anemia sedang
- 4) Hb <7 gr% : anemia berat. (Lisna, 2021).

4. Fisiologi Anemia Pada Kehamilan

Kehamilan merupakan masa dimana volume darah akan bersirkulasi secara bertahap dan progresif dari umur kehamilan 10 minggu dan akan terus meningkat yang puncaknya pada umur kehamilan 32-36 minggu. Perbandingan perubahan komponen darah yaitu plasma 30%, sel darah merah 18% dan hemoglobin 19%. Pertambahan komponen plasma darah tidak sebanding dengan pertambahan sel-sel darah, sehingga terjadi pengenceran darah. Peningkatan volume darah ini terjadi untuk menyuplai darah ke uterus, payudara, ginjal, kulit dan ke sejumlah organ kecil lainnya, serta memfasilitasi pertukaran gas dan gizi pada ibu dan janin. Peningkatan volume darah tersebut dapat menyebabkan terjadinya anemia dalam kehamilan. Anemia dalam kehamilan memang tidak dapat dipisahkan dari proses fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Hal ini disebabkan karena pada saat masa kehamilan tubuh mengalami perubahan yang signifikan termasuk peningkatan jumlah darah dalam tubuh 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk sintesis hemoglobin.

Ketika hamil, tubuh ibu juga akan memerlukan darah hingga 30% lebih banyak dari sebelumnya. Ibu hamil yang konsentrasi hemoglobinnya rendah akan

mempengaruhi kemampuan sistem maternal untuk memindahkan oksigen dan nutrisi yang cukup ke janin (Lisna, 2021).

5. Patofisiologi Anemia

Pada wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena selama masa kehamilan terjadi peningkatan volume darah (*hypervolemia*). *Hypervolemia* merupakan hasil dari peningkatan volume plasma dan eritrosit (sel darah merah) yang berada dalam tubuh tetapi peningkatan ini tidak seimbang yaitu volume plasma peningkatannya jauh lebih besar sehingga memberikan efek yang menimbulkan konsentrasi hemoglobin berkurang dari normalnya (Lisna, 2021).

Selama masa kehamilan kebutuhan tubuh akan zat besi meningkat menjadi sekitar 800-1000 mg untuk mencukupi kebutuhan seperti terjadi peningkatan sel darah merah membutuhkan 300-400 mg zat besi dan mencapai puncak pada usia kehamilan 32 minggu, janin membutuhkan zat besi sekitar 100-200 mg dan sekitar 190 mg terbuang selama melahirkan. Dengan demikian, kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi selama kehamilan dapat menimbulkan konsekuensi anemia defisiensi besi sehingga dapat membawa pengaruh buruk pada ibu maupun janin (Lisna, 2021).

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% pada trimester II kehamilan dan maksimum terjadi pada bulan ke-9, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali

normal 3 bulan setelah partus. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darahmerah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan (Miranda, 2022).

Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darahmerah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan (Miranda, 2022).

6. Tanda dan Gejala Anemia

Gejala umum yang dialami ibu hamil anemia antara lain tampak pucat yang mudah dilihat pada bagian konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan dan jaringan dibawah kuku, merasa cepat lelah, sering mengalami pusing, mata berkunang-kunang, lidah luka, nafsu makan menurun, kehilangan konsentrasi, napas pendek, dan keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan muda (Zakharia, 2016).

Gejala yang mungkin timbul pada anemia adalah keluhan lemah, pucat dan mudah pingsan, walaupun tekanan darah masih dalam batas normal. Secara klinik dapat dilihat tubuh yang malnutrisi dan pucat. Manifestasi klinis dari anemia sangat bervariasi, bisa hampir tanpa gejala, bisa juga gejala-gejala penyakit

dasarnya yang menonjol, ataupun bisa di temukan gejala anemia bersama-sama dengan gejala penyakit dasarnya. Gejala-gejala dapat berupa kepala pusing, berkunang-kunang, perubahan jaringan epitel kuku, gangguan sistem nerumuskular, lesu, lemah, disphagia dan pembesaran kelenjar limpa (Miranda, 2022).

Sedangkan menurut (Miranda, 2022), penyebab anemia diantaranya adalah :

- a. Kurangnya konsumsi makanan tinggi zat besi terutama yang berasal dari hewani.
- b. Meningkatnya kebutuhan pada masa kehamilan, menstruasi dan tumbuh kembang pada anak balita dan remaja
- c. Mengidap penyakit infeksi yang mengakibatkan berkurangnya penyerapan zat besi oleh tubuh (kecacingan, malaria).
- d. Hilangnya zat besi dalam jumlah banyak pada saat pendarahan termasuk pada saat menstruasi dan seringnya melahirkan.
- e. Rendahnya konsumsi makanan sumber zat besi tidak diimbangi dengan mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran.

Untuk menegakkan diagnosis anemia kehamilan dapat dilakukan dengan anamnesa. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual-muntah lebih hebat pada hamil muda. Gejala dari anemia ini tidak begitu bisa ditandai karena sulit dibedakan dengan keluhan akibat penyakit lain. Gejala seperti lemah, berkunang-kunang, lekas lelah, mudah mengantuk dan pucat adalah gejala yang paling sering dialami oleh penderita anemia (Miranda, 2022).

7. Klasifikasi Anemia

Secara umum anemia dalam kehamilan diklasifikasikan menjadi:

a. Anemia defisiensi gizi besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya adalah pemberian tablet besi yaitu keperluan zat besi untuk wanita hamil, tidak hamil dan dalam laktasi yang dianjurkan. Untuk menegakkan diagnosis anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan anamnesa. Hasil anamnesa didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual muntah pada hamil muda. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan metode sahli, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III (Miranda, 2022).

Klasifikasi Anemia dalam kehamilan menurut (Lantu, 2016), berdasarkan WHO (*World Health Organization*) sebagai berikut:

- 1) Hb 11 gr% : tidak anemia
- 2) Hb 9-10 gr% : anemia ringan
- 3) Hb 7-8 gr% : anemia sedang
- 4) Hb <7 gr% : anemia berat.

a) Anemia megaloblastik

Anemia ini disebabkan karena defisiensi asam folat dan defisiensi vitamin B12 walaupun jarang.

b) Anemia hipoplastik dan aplastik

Anemia disebabkan karena sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru.

c) Anemia hemolitik

Anemia disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pada pembuatannya (Miranda, 2022).

8. Faktor-faktor yang mempengaruhi

a. Usia

Wanita yang hamil pada usia berisiko (<20 tahun) akan mengakibatkan terjadinya kompetisi makanan antara janin dan ibunya yang masih dalam proses pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan pada wanita hamil di atas usia 35 tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi (Zakharia, 2016).

b. Paritas

Menurut (Zakharia, 2016) menyebutkan bahwa risiko tinggi anemia akan terjadi jika wanita sering mengalami kehamilan dan melahirkan karena saat itu ia akan kehilangan zat besi, hal ini dikarenakan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada didalam tubuhnya. Peningkatan kebutuhan zat besi pada janin menjadi penyebab yang paling sering terjadi pada anemia defisiensi besi. Zat besi yang dibutuhkan ibu dan janin yaitu

dari 2mg/hari diawal kehamilan lalu meningkat menjadi 7 mg/hari. Dalam kehamilan, kebutuhan zat besi sama dengan 800-1200 mg secara keseluruhan.

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Zakharia, 2016). Tingkat pendidikan menentukan kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami sesuatu. Penerimaan dan pemahaman terhadap informasi yang diterima seseorang yang berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan lebih rendah (Zakharia, 2016).

d. Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe

Zat besi dibutuhkan dalam pembentukan hemoglobin, selama kehamilan volume darah akan meningkat akibat perubahan pada tubuh ibu dan pasokan darah bayi hal ini mengakibatkan terjadinya kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi dapat mengakibatkan gangguan dan hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak, bahkan dapat menyebabkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, lahir dengan berat badan rendah dan anemia pada bayi (Zakharia, 2016). Tablet besi atau tablet tambah darah diberikan pada ibu hamil sebanyak 1 tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Tablet tambah darah mengandung 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat.

Tablet tambah darah tersebut sebaiknya diminum sejak awal kehamilan sebanyak 1 tablet per hari (Zakharia, 2016). Tablet zat besi diminum dengan air putih, tidak disarankan diminum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang. Gejala-gejala tidak membahayakan setelah meminum tablet zat besi dapat terjadi seperti perut terasa tidak nyaman serta mual-mual. Untuk mengurangi gejala tersebut, tablet zat besi dapat diminum setelah makan malam atau menjelang tidur (Zakharia, 2016).

e. Status ekonomi

Status ekonomi seseorang dapat berpengaruh terhadap pemilihan makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Ibu hamil dengan status ekonomi tinggi akan mencukupi kebutuhan gizi yang dibutuhkan dan rutin melakukan pemeriksaan sehingga gizi ibu hamil akan terpantau (Sulistyawati, 2013). Status ekonomi juga mempengaruhi kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Ibu hamil dengan status ekonomi tinggi akan berusaha mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologi yang baik pula. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas (Zakharia, 2016).

f. Frekuensi ANC

Antenatal care adalah pengawasan sebelum persalinan terutama pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. *Antenatal care* penting dilakukan untuk mengetahui gambaran keadaan ibu hamil, janin dalam kandungan, dan kesehatan Ibu serta janin secara umum (Zakharia, 2016).

Antenatal care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan kebidanan, pemeriksaan laboratorium sesuai dengan indikasi serta intervensi dasar dan kasus (sesuai resiko yang ada) (Zakharia, 2016).

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu :

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan.
- 2) Pengukuran tekanan darah (TD).
- 3) Penilaian status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/ LILA)
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- 5) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)
- 6) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan
- 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- 8) Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan.
- 9) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan
- 10) Temu wicara (konseling) (Dinas Kesehatan Tangerang Selatan, 2021).

Rekomendasi pelaksanaan ANC dari WHO minimal dilakukan 8x, setelah melalui kesepakatan dan adaptasi dengan profesi dan program terkait, di Indonesia disepakati ANC dilakukan minimal 6 kali dengan minimal kontak dengan dokter 2

kali, 1x untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester 1 dan 1x untuk skrining faktor risiko persalinan di trimester 3 (Zakharia, 2016). Distribusi waktu melakukan *antenatal care* sebagai berikut:

- a) 2 kali pada trimester pertama (0 - 12 minggu)
- b) 1 kali pada trimester kedua (>12 minggu - 24 minggu)
- c) 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu – kelahiran)

Pelayanan antenatal bisa dilakukan lebih dari 6x sesuai kebutuhan dan jika terdapat keluhan, penyakit maupun gangguan kehamilan. Adapun pendapat dari penelitian lain tentang faktor – faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil ialah :

a. Usia Ibu Hamil

Anemia pada kehamilan berhubungan signifikan dengan usia ibu hamil. Semakin muda dan tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Kurangnya pemenuhan zat-zat gizi selama hamil terutama pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya anemia.

b. Usia Kehamilan

Umur kehamilan dihitung menggunakan Rumus Naegele, yaitu jangka waktu dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai hari dilakukan perhitungan umur kehamilan. Umur kehamilan dinyatakan dalam minggu, kemudian dapat dikategorikan menjadi:

- 1) Trimester I : 0-12 minggu
- 2) Trimester II : 13-27 minggu

3) Trimester III : 28-40 minggu

Ibu hamil pada trimester pertama dua kali lebih mungkin untuk mengalami anemia dibandingkan pada trimester kedua. Demikian pula ibu hamil di trimester ketiga hampir tiga kali lipat cenderung mengalami anemia dibandingkan pada trimester kedua. Anemia pada trimester pertama bisa disebabkan karena kehilangan nafsu makan, morning sickness, dan dimulainya hemodilusi pada kehamilan 8 minggu. Sementara di trimester ke-3 bisa disebabkan karena kebutuhan nutrisi tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu.

c. Pekerjaan

Tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil yang melakukan ANC di Rumah Sakit Daerah Gulu dan Hoima, Uganda menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara faktor pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang menjadi ibu rumah tangga merupakan faktor risiko anemia. Kebanyakan ibu rumah tangga hanya bergantung pada pendapatan suami mereka dalam kaitannya dengan kebutuhan finansial.

d. Status KEK (Kekurangan Energi Kronis)

Anemia lebih tinggi terjadi pada ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (LLA < 23,5 cm) dibandingkan dengan ibu hamil yang bergizi baik. Hal tersebut mungkin terkait dengan efek negatif kekurangan energi protein dan kekurangan nutrisi mikronutrien lainnya dalam gangguan bioavailabilitas

dan penyimpanan zat besi dan nutrisi hematopoietik lainnya (asam folat dan vitamin B12).

e. Tingkat Pendidikan

Pada beberapa pengamatan menunjukkan bahwa anemia yang di derita masyarakat adalah banyak di jumpai di daerah pedesaan dengan malnutrisi atau kekurangan gizi, kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, dan ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah. Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh terhadap peningkatan kemampuan berpikir. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan rendah. Pendidikan formal yang dimiliki seseorang akan memberikan wawasan kepada orang tersebut terhadap fenomena lingkungan yang terjadi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin luas wawasan berpikir sehingga keputusan yang akan diambil akan lebih realistis dan rasional (Ramadhannanti, 2018).

9. Dampak Anemia

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, Berat Berat Lahir Rendah (BBLR), anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat

meningkatkan risiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar (Miranda, 2022).

Dampak anemia pada kehamilan, persalinan, masa nifas dan janin adalah sebagai berikut:

- a. Dampak anemia pada kehamilan adalah resiko terjadinya abortus, persalinan prematuritas, ketuban pecah dini, perdarahan antepartum, hambatan tumbuh kembang janin dan hyperemesis gravidarum.
- b. Dampak anemia pada persalinan adalah atonia uteri, gangguan his dan partus lama.
- c. Dampak anemia pada masa nifas adalah sub involusi Rahim, menurunnya daya tahan terhadap infeksi, stress, perdarahan post partum akibat atonia dan produksi ASI rendah.
- d. Dampak anemia pada janin adalah abortus, dismaturitas, mikrosomi, BBLR dan kematian perinatal (Miranda, 2022).

Anemia dapat mengakibatkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan risiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar (Miranda, 2022).

10. Pencegahan dan Terapi Anemia

Anemia defisiensi besi dicegah dengan memelihara keseimbangan antara asupan Fe dengan kebutuhan tablet Fe. Jumlah tablet Fe yang dibutuhkan untuk

memelihara keseimbangan ini bervariasi antara satu dengan yang lain. Cara mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewan (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus (Miranda, 2022).
- b. Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD) Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti kecacingan, malaria dan penyakit TBC (Miranda, 2022).
- c. Anemia defisiensi besi bisa dicegah dengan memelihara keseimbangan antara asupan Fe dengan kebutuhan dan kehilangan Fe. 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 dipersiapkan 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 (Miranda, 2022).

Cara pencegahan anemia adalah sebagai berikut :

- 1)Istirahat yang cukup
- 2)Makan makanan yang bergizi dan banyak mengandung Fe, misalnya daun pepaya, kangkung, daging sapi, hati ayam dan susu.
- 3)Pada ibu hamil, dengan rutin memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil untuk mendapatkan tablet besi (Fe) dan vitamin yang lainnya dari petugas kesehatan, serta makan makanan yang bergizi 3 x 1 hari, dengan porsi 2 kali lipat lebih banyak.

Cara mengatasi anemia adalah sebagai berikut:

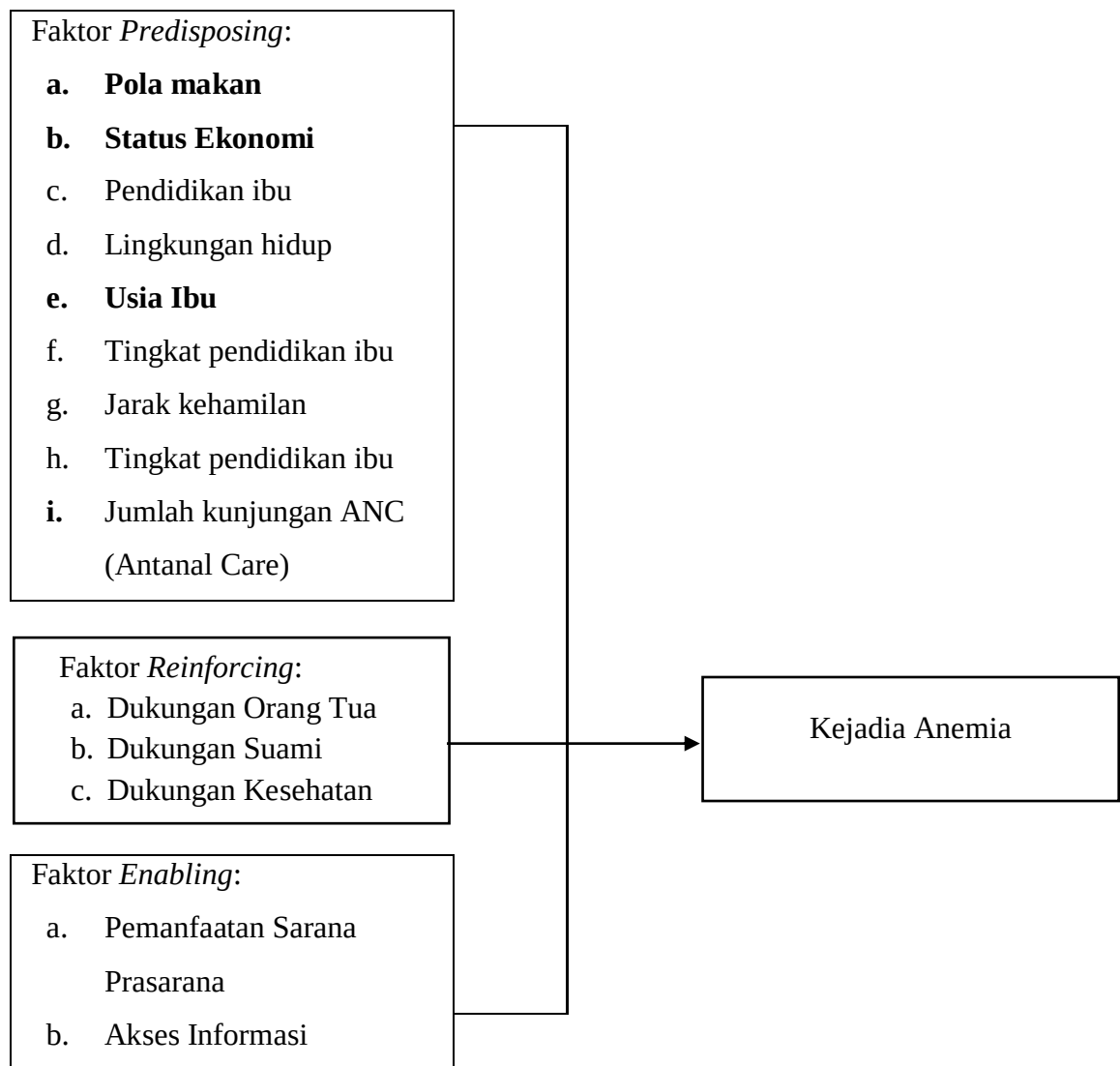
- a) Mengatasi penyebab anemia seperti penyakit, pendarahan, cacingan dan lain-lain.
- b) Pemberian nutrisi/makanan yang banyak mengandung unsur zat besi, diantaranya daging hewan, telur, ikan, sayuran hijau.
- c) Pemberian tablet zat besi selama kehamilan. Pemberian suplemen besi merupakan salah satu cara yang dianggap paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai pada tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet di Indonesia mengandung 60 mg Fe dan 0.25 asam folat. Setiap tablet setara dengan 200 mg ferrosulfat. Selama masa kehamilan minimal diberikan 90 tablet sampai 42 minggu setelah melahirkan, diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama. Setiap satu kemasan tablet besi terdiri terdiri dari 30 tablet yang terbungkus dalam

kertas alumunium foil sehingga obat tidak cepat rusak dan tidak berbau. Pemberian zat besi pada untuk dosis pencegahan 1 x 1 tablet dan untuk dosis pengobatan (bila Hb kurang dari 11gr/dl) adalah 3 x 1 tablet. Pemberian tablet besi sebaiknya dilakukan pada jeda makan dimana lambung tidak banyak makanan. Pada keadaan ini zat besi mudah diserap.

- d) Pendidikan kesehatan yang meliputi pengetahuan anemia, pemilihan makanan tinggi zat besi, asupan zat besi (Miranda, 2022)

BAB III
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI
OPRASIONAL DAN HIPOTESIS

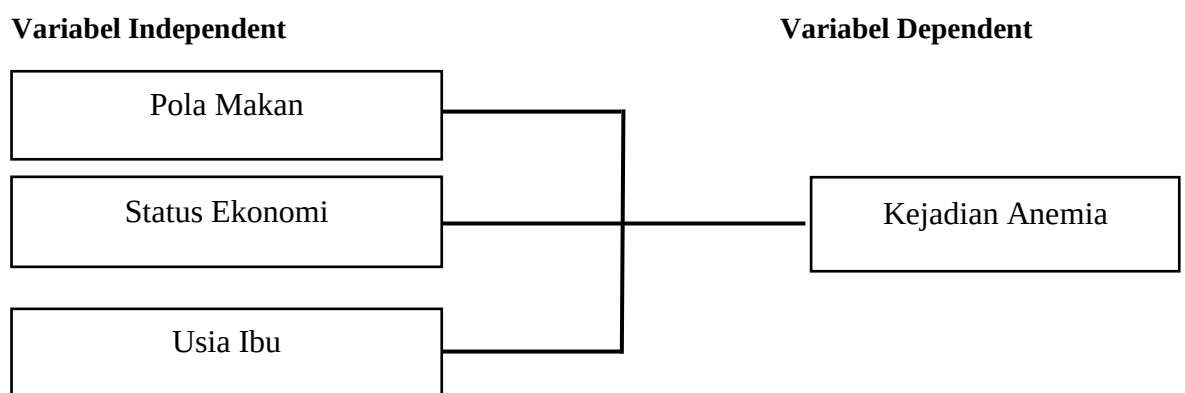
A. Kerangka Teori



Bagan 3.1 Kerangka Teori

B. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah visualisasi tentang kaitan antara konsep- konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut :



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan variabel yang didefinisikan secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Sugiyono, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara/Alat/Skala/Hasil Ukur
Dependent			
1.	Anemia	Anemia merupakan suatu penyakit dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah <11 gr/dl	Cara Ukur : Menggunakan Easy Touch Alat Ukur : Easy Touch Skala : Ordinal Hasil : 1. Anemia Ringan : Hb 9-10 gr% 2. Anemia Sedang : Hb 7-8 gr % 3. Anemia Berat : Hb <7gr % 4. Tidak Anemia : Hb > 11 gr/% (Miranda, 2022)
2.	Pola Makan	Pengaturan makan yang diukur melalui jenis, frekuensi, dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan gizinya.	Cara Ukur : Wawancara Alat Ukur : Kuesioner Skala : Ordinal Hasil : 1. Pola makan kurang baik : Jika skor < 5 2. Pola makan baik : Jika skor > 5 (Miranda, 2022).
3.	Status Ekonomi	Adalah pendapatan keluarga, pendidikan ayah, kekayaan yang dimiliki, tempat tinggal, jumlah anak, serta sarana dan prasarananya. Sosial Ekonomi di ukur dengan menggunakan skor biostik.	Cara Ukur : Wawancara Alat Ukur : Skor Biosting Skala : Ordinal Hasil : 1. status ekonomi rendah: jika Skor 9-16 2. status ekonomi tinggi : jika Skor 17-27 (Ningsih, 2022).

4.	Usia	Lamanya seseorang hidup yang di hitung sejak lahir sampai batas waktu penelitian.	Cara Ukur : Pengisian kuesioner Alat : Kuesioner Skala : Ordinal Hasil : 1. Beresiko usia <20 ->35 tahun 2. Tidak beresiko usai 20-35 tahun. (Khairani, 2016).
----	------	---	--

D. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban yang masih bersifat sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2018). Hipotesis pada penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan Pola makan, status ekonomi dan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.

Ho : Tidak ada hubungan pola makan, status ekonomi, dan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian Kuantitatif yaitu serangkaian sistematika terhadap fenomena dengan mengumpulkan data untuk diukur dengan uji statistik, dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, yaitu melakukan pengumpulan data yang dilakukan dalam satu waktu tertentu untuk mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi Kejadian Anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X, Desa Gapura Suci Kabupaten Muara Bungo.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X, Kecamatan Pelepat pada bulan Juli tahun 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek atau subjek yang mempunyai kualitas yang akan diteliti (Sugiyono, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X yang berjumlah 177 ibu hamil.

2. Sampel

Penelitian sampel ini menggunakan *Purposive sampling* Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin (Notoatmodjo, 2018) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)}$$

n= Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d= Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*).

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(\alpha)^2} \\ &= \frac{177}{1 + 177(0,1)} \\ &= \frac{177}{1 + 1,77} \\ &= \frac{177}{2,77} \\ &= 63,89 \\ &= 64 \end{aligned}$$

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning X sebanyak 64 ibu hamil. Hal ini berdasarkan kriteria sampel yang dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau akan diteliti. Dalam penelitian ini kriteria inklusi dari responden yaitu:

- 1) Wanita sedang hamil yang mengalami anemia
- 2) Berada ditempat pada saat penelitian dan bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dalam subjek penelitian yang tidak dapat di jadikan sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian karena berbagai sebab. Dalam penelitian ini kriteria eksklusi dari responden yaitu:

- 1) Wanita yang tidak sedang hamil
- 2) Tidak ada ditempat pada saat penelitian dan tidak bersedia menjadi responden.

D. Kode Etik Penelitian

1. Permohonan izin kepada Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes Keluarga Bunda Jambi untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.
2. Permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023.
3. Menjaga kerahasiaan data responden.

E. Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Lembar Karakteristik dan observasi

Lembar ini berisi data pasien yaitu : Nomor responden, nama, usia, pendidikan, pekerjaan, alamat, kadar Hb (*Hemoglobin*) ibu. lembar observasi pola makan dengan pengisian kuesioner yang diberikan kepada ibu hamil.

Hasil uji reliabilitas dari penelitian Miranda, 2022 dimana diperoleh nilai *alpha cronbach's* = $0,023 > 0,6$ maka pertanyaan tersebut *reliable*. Dengan judul penelitian Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bidan Emmi Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

Hasil uji reliabilitas dari penelitian Ningsih, 2022 dimana diperoleh nilai *alpha cronbach's* = 0,020 > 0,6 maka pertanyaan tersebut *reliable*. Dengan judul penelitian Hubungan Asupan Protein, Vitamin C, Vitamin B12 Dan Sosial Ekonomi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Tahun 2022.

Hasil uji reliabilitas dari penelitian Khairani, 2026 dimana diperoleh nilai *alpha cronbach's* = 0,021 > 0,6 maka pertanyaan tersebut *reliable*. Dengan judul penelitian Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tangerang Selatan Tahun 2016.

2. Pengukuran Status ekonomi menggunakan skor biosting, pengukuran skor biosting Jika skor ibu 9 - 16 maka ibu dikategorikan status ekonomi rendah. Sedangkan jika skor ibu 17 – 27 maka ibu dikategorikan status ekonomi tinggi.
3. Pengukuran Usia ibu hamil dapat dilihat dari identitas pasien, pengukuran usia ibu hamil dapat dikategorikan usia ibu hamil yang beresiko dari usia <20 ->35 tahun dan usia ibu hamil yang tidak beresiko dari usia 20-35 tahun.
4. Alat pemeriksaan Anemia pada ibu hamil
Alat yang perlu disiapkan : Alat easy touch, alcohol swab, lancet, strip hemoglobin dan tisu. Pengukuran anemia dapat dilihat dari hasil pemeriksaan dengan menggunakan easy touch Dan dapat dikategorikan, jika Hb ibu > 11 gr/% maka ibu tergolong tidak mengalami anemia, jika Hb 9-10 gr/% maka ibu tergolong anemia ringan, jika Hb ibu 7-8 gr/% maka ibu tergolong anemia sedang dan jika Hb ibu <7 gr/% maka ibu tergolong anemia berat.

F. Langkah – langkah Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data yang sesuai dengan variabel penelitian. Untuk mendapatkan data yang akurat, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan, yang disusun oleh peneliti dengan menggunakan instrumen check list.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan angket tertutup, dimana alternatif jawaban telah disediakan. Angket tertutup terdiri dari pertanyaan dengan sejumlah jawaban yang paling sesuai dengan pendiriannya.

Alasan penulisan memilih angket adalah :

1. Data yang didapat mudah diolah, karena responden diarahkan untuk tidak memberikan interpretasi lain kecuali jawaban yang telah ditetapkan.
2. Dalam waktu singkat dapat dihimpun data yang sesuai dengan yang diharapkan sehingga pengumpulan data akan lebih efisien bila ditinjau dari segi tenaga dan waktu.
3. Responden dapat menjawab dengan mudah tanpa berpikir untuk mencari jawaban, karena alternatif jawaban sudah tersedia.
4. Responden dapat memilih waktu senggang untuk mengisi angket sehingga tidak mengganggu kesibukan rutinnnya.

G. Pengolahan Data

Adapun langkah-langkah yang ditempuh dalam pengolahan data tersebut adalah sebagai berikut :

1. Editing

Proses pengelompokkan data yang dilakukan dengan cara memeriksa kelengkapan data. Kegiatan yang dilakukan adalah memeriksa dan mengamati format isian apakah telah terisi lengkap sesuai dengan variabel yang akan diteliti.

2. Coding

Proses pemberian kode pada data yang diperoleh. Pengkodean bertujuan untuk menyingkat data yang didapat dengan cara memberikan kode tertentu pada data yang ada.

3. Tabulating

Proses penyajian data dalam bentuk table.

H. Analisa Data

Metode analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan dua tahap yaitu:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan keseluruhan variabel, dengan mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Data yang dikumpulkan diringkas menjadi informasi, dengan menggunakan

$$\text{Rumus :} \qquad \qquad \qquad F = \frac{x \cdot 100\%}{N}$$

x = jumlah hasil yang didapat

N = jumlah populasi/sampel

F= jumlah hasil yang didapat dalam persen

2. Analisa Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang disajikan dalam bentuk tabel yang di analisa dengan uji statistik Chi-Square. Pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membandingkan nilai p value dengan nilai 0,05 dengan ketentuan bila $p \text{ value} \leq 0,05$ maka ada hubungan bermakna (signifikan) antara variabel independen dan variabel dependen. Sedangkan bila $p \text{ value} > 0,05$ maka tidak ada hubungan bermakna (signifikan) antara variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2012). Untuk mempermudah hitungan dan analisa Chi-Square secara komputerisasi. Dengan analisa bivariat

dapat melihat hubungan antara masing-masing variabel Kejadian Anemia dengan variabel pola makan, status ekonomi dan usia ibu.

I. Uji Validitas dan Rehabilitas

1. Validitas dan rehabilitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah *content validity* yaitu pertanyaan dalam instrument itu benar-benar mewakili konsep yang akan diukur variabel nya sesuai dengan landasan teori dan definisi operasional (Notoatmodjo, 2012). Sedangkan Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Penelitian ini tentang “ Faktor – faktor yang mempengaruhi Kejadian Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2023 “

1. Variabel Penelitian

a. Distribusi Frekuensi Pola makan

Tabel 5.1

**Distribusi Frekuensi pola makan ibu hamil di wilayah kerja
Puskesmas Kuamang kuning X Tahun 2023**

Pola Makan	Frekuensi	Persen (%)
Pola makan kurang baik	2	3,1
Pola makan baik	62	96,9
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi yang memiliki pola makan baik sebanyak 62 ibu hamil (96,9%), pola makan yang kurang baik sebanyak 2 ibu hamil (3,1%).

b. Distribusi Frekuensi Status ekonomi

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Status Ekonomi ibu hamil di wilayah kerja

Puskesmas Kuamang kuning X Tahun 2023

Status Ekonomi	Frekuensi	Persen (%)
Status Ekonomi Rendah	51	79,7
Status Ekonomi Tinggi	13	20,3
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi yang memiliki status ekonomi rendah sebanyak 51 ibu hamil (79,7%), status ekonomi tinggi sebanyak 13 ibu hamil (20,3%).

c. Distribusi Frekuensi Usia

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Usia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas

Kuamang kuning X Tahun 2023

Usia	Frekuensi	Persent (%)
Beresiko	6	9,4
Tidak Beresiko	58	90,6
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi yang memiliki usia tidak beresiko sebanyak 58 ibu hamil (90,6%), yang memiliki usia beresiko sebanyak 6 ibu hamil (9,4%).

d. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia

Tabel 5.4

**Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia ibu hamil di wilayah kerja
Puskesmas Kuamang kuning X Tahun 2023**

Kejadian Anemia	Frekuensi	Persen(%)
Anemia Ringan	39	60,9
Anemia Sedang	2	3,1
Anemia Berat	0	0
Tidak Anemia	23	35,9
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi yang mengalami anemia ringan sebanyak 39 ibu hamil (60,9%), yang tidak mengalami anemia sebanyak 23 ibu hamil (35,9%) dan yang mengalami anemia sedang sebanyak 2 ibu hamil (3,1%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Pola makan dengan Kejadian Anemia

Tabel 5.5

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja

Puskesmas Kuamang Kuning X Tahun 2023

Pola Makan	Kejadian Anemia						Total		<i>P value</i>
	Anemia		Anemia		Tidak				
	Ringan		Sedang		Anemia				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Pola Makan kurang baik	1	1,6	0	0	1	1,6	2	3,1	0,896
Pola Makan baik	38	59,4	2	3,1	22	34,4	62	96,9	
Total	39	60,9	2	3,1	23	35,9	64	100	

Hasil analisis pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa pola makan kurang baik dengan kejadian anemia ringan sebanyak 1 ibu hamil (1,6%) dan pola makan kurang baik dengan kejadian tidak anemia sebanyak 1 ibu hamil (1,6%), pola makan baik dengan kejadian anemia ringan sebanyak 38 ibu hamil (59,4%), pola makan baik dengan kejadian anemia sedang sebanyak 2 ibu hamil (3,1%), dan pola makan baik dengan kejadian tidak anemia sebanyak 22 ibu hamil (34,4%). Berdasarkan hasil uji statisti *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,896$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian.

2. Hubungan Antara Status Ekonomi dengan Kejadian Anemia

Tabel 5.6

Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X Tahun 2023

Status Ekonomi	Kejadian Anemia						Total		P value
	Anemia Ringan		Anemia Sedang		Tidak Anemia				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Status Ekonomi Rendah	36	56,2	2	3,1	13	20,3	51	79,7	0,003
Status Ekonomi Tinggi	3	4,7	0	0	10	15,6	13	20,3	
Total	39	60,9	2	3,1	23	35,9	64	100	

Hasil analisis pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa status ekonomi rendah dengan kejadian anemia ringan sebanyak 36 ibu hamil (56,2%) status ekonomi rendah dengan kejadian anemia sedang sebanyak 2 ibu hamil (3,1%) dan status ekonomi rendah dengan kejadian tidak anemia sebanyak 13 ibu hamil (20,3%), status ekonomi tinggi dengan kejadian anemia ringan sebanyak 3 ibu hamil (4,7%), status ekonomi tinggi dengan kejadian tidak anemia sebanyak 10 ibu hamil (15,6%). Berdasarkan hasil uji statisti *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian anemia.

3. Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Anemia

Tabel 5.7
Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X Tahun 2023

Usia	Kejadian Anemia						Total		<i>P value</i>
	Anemia Ringan		Anemia Sedang		Tidak Anemia				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Beresiko	2	3,1	1	1,6	3	4,7	6	9,4	0,079
Tidak Beresiko	37	57,8	1	1,6	20	31,2	58	90,6	
Total	39	60,9	2	3,1	23	35,9	64	100	

Hasil analisis pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa usia beresiko dengan kejadian anemia ringan sebanyak 2 ibu hamil (3,1%) usia beresiko dengan kejadian anemia sedang sebanyak 1 ibu hamil (1,6%) dan usia beresiko dengan kejadian tidak anemia sebanyak 3 ibu hamil (4,7%), usia tidak beresiko dengan kejadian anemia ringan sebanyak 37 ibu hamil (60,9%), usia tidak beresiko dengan kejadian anemia berat sebanyak 1 ibu hamil (1,6%) dan usia tidak beresiko dengan kejadian tidak anemia sebanyak 20 ibu hamil (31,2%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,079$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian anemia.

C. Pembahasan

1. Hubungan Antara Pola Makan pada ibu hamil dengan Kejadian Anemia

Pola makan merupakan indikator penting penyebabnya anemia ibu hamil. Perilaku makan tergantung pada budaya dan lingkungan. Pandangan tidak boleh dilarang pada beberapa makanan dapat mempengaruhi pola makan kurang baik pada ibu hamil. Untuk meningkatkan pola makan atau status gizi ibu hamil maka diperlukan asupan makanan yang bergizi seperti karbohidrat, protein, vitamin, asam folat, lemak, mineral, dan serat sesuai dengan kebutuhan ibu selama masa kehamilan (Mita Isma, 2020).

Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat – zat yang sesuai dengan kebutuhan karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral serat dan air. Pola makan buruk seperti telat makan, konsumsi yang mengandung lemak, kolesterol tinggi, kurang minum air putih, hal ini dapat menurunkan daya tahan tubuh. Frekuensi makan yang baik bagi ibu hamil ialah dengan konsumsi makanan utama 3 kali sehari ditambah 2 kali selingan/ cemilan. Porsi makanannya pun harus lebih banyak dari porsi makan sebelum hamil karena selama masa kehamilan ibu membutuhkan tambahan 500 kkal bagi tubuhnya. Pertumbuhan janin sangat tergantung pada hasil proses ketika tubuh mengubah makanan dan minuman yang dikonsumsi menjadi energi dan ditransfer melalui plasenta untuk memenuhi kebutuhan ibu selama hamil dan nutrisi janin untuk tumbuh dan berkembang sehingga bayi yang dilahirkan dapat memiliki berat badan lahir normal (mustika Ika, 2021).

Apabila pola makan ibu hamil dilihat dari frekuensi makan, sebagian besar mempunyai pola makan minimal 4 kali dalam sehari. Ibu hamil lebih jarang mengkonsumsi kopi dari pada teh. Konsumsi teh dan kopi sebaiknya selama kehamilan dikurangi karena konsumsi kopi dan teh yang tinggi pada wanita hamil, terutama bagi mereka yang mengkonsumsinya tepat sebelum atau setelah makan, kemungkinan akan lebih lanjut mempengaruhi ketersediaan mineral seperti zat besi, Peningkatan konsumsi teh mengurangi penyerapan zat besi (mustika Ika, 2021). Pola makan pada ibu hamil akan mempengaruhi terhadap kejadian anemia, semakin baik pola makan pada ibu hamil maka semakin berkurang resiko kejadian anemia, sebaliknya pola makan yang kurang pada ibu hamil dalam memenuhi zat-zat gizi yang dibutuhkan ibu selama kehamilan maka semakin tingginya kejadian anemia pada ibu hamil (Wahyuni, 2020).

Selain pola makan, faktor yang harus dilihat yaitu kualitas dan kuantitas dalam makanan tersebut. Makanan tersebut harus berisikan karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran dan buah-buahan. Buah-buahan sangat penting untuk dikonsumsi karena buah-buahan akan menyeimbangkan makanan untuk menetralkan tubuh. Ibu hamil perlu mengkonsumsi berbagai variasi dari jenis makanan lain, karena makanan yang satu dengan makanan yang lainnya berbeda kandungan gizinya, jika makanan yang dimakan selama kehamilan bervariasi kebutuhan gizi ini akan terpenuhi sesuai dengan AKG (Angka Kecukupan Gizi) ibu hamil, kemudian pola makan ibu akan meningkat menjadi baik, dan akan berpengaruh terhadap status kesehatan yang dapat mengurangi resiko ibu mengalami anemia. Ibu hamil perlu mengonsumsi

makanan yang bervariasi, terutama makanan yang kaya zat besi seperti bayam, telur, kedelai, kacang hijau dan kismis, Padahal makanan sumber zat besi yang baik seperti aprika, fir hijau, jeruk, kacang tanah, kentang dan jagung, Makanan yang mengandung vitamin B12, seperti daging merah, hati, susu, salmon dan yogurt. Makanan yang mengandung asam folat, seperti brokoli, pisang, tomat, ikan, dan roti. Serta kacang-kacangan yang mengandung sumber protein nabati. Disarankan untuk mengurangi asupan fosfor, kalsium dan fitat yang menghambat penyerapan zat besi (Venna, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hampir seluruhnya ibu hamil memiliki pola makan yang baik, tetapi hal ini masih menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil. Hal ini disebabkan karena masih kurang rutin ibu dalam mengonsumsi zat besi dan vitamin B12. Selain itu kondisi ini disebabkan karena beberapa faktor kesehatan antara lain seperti perdarahan, penyakit ginjal, dan HIV/AIDS dan gangguan sistem imun tubuh juga menyebabkan anemia, maka bisa dikatakan bahwa faktor terjadinya anemia bukan hanya pola makan ibu hamil tetapi masih banyak faktor-faktor lain.

Hasil penelitian ini sejalan dilakukan oleh (Helga, 2022) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sungai Durian menunjukkan bahwa ibu dengan asupan makanan kurang baik sebesar 51,9% persentasenya lebih besar dibanding responden dengan pola makan baik sebesar 23,9% tentang kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh $p\text{ value} = 0,030 < 0,005$ artinya tidak ada hubungan bermakna

antara asupan makanan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Adapun hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh (Arrihfatur, 2017) menunjukkan Ibu hamil sebagian besar pola makan yang cukup yang mengalami anemia sebanyak 12 orang (24,4%), dan pola makan yang baik yang tidak mengalami anemia sebanyak 19 orang (38,9%). dan didapat nilai nilai *P-Value* sebesar 0,000 sehingga *p value* ($<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III (Mita Isma, 2020).

Hal ini sejalan penelitian Apriliani, Avianty dan Nauli tahun 2021 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ditunjukkan dengan nilai *p value* = $0,570 < 0,005$. Berdasarkan penelitian ini ibu pola makan kurang baik sebesar (33,3%) dibandingkan dengan ibu hamil pola makan yang baik sebesar (40,8%).

Upaya pencegahan yang harus dilakukan pada penelitian ini adalah pemberian konseling pada ibu hamil untuk rutin mengkonsumsi vitamin prenatal, yaitu suplement zat besi, vitamin B12 dan asam folat. Suplement tersebut biasanya dianjurkan untuk dikonsumsi oleh ibu hamil sebanyak 3x1 sehari. Pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan memberikan 1 tablet tambah darah setiap hari selama kehamilan minimal 90 tablet, dimulai sedini mungkin dan dilanjutkan sampai masa nifas. Pemberian tablet tambah darah setiap hari selama kehamilan dapat menurunkan resiko anemia maternal.

2. Hubungan Antara Status Ekonomi Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia

Status ekonomi adalah semua hasil perolehan yang didapat oleh anggota keluarga dalam bentuk uang sebagai hasil pekerjaannya. Status ekonomi sangat menentukan status kesehatan seseorang, terutama bagi ibu hamil, karena berbanding lurus dengan daya beli kebutuhan keluarga, kemampuan keluarga untuk membeli makanan yang mengandung zat besi (Fe) tergantung pada pendapatan perbulannya (Junianti, 2018).

Status ekonomi juga mempengaruhi fasilitas untuk kegiatan tertentu, sehingga dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kebutuhan makanan yang berkualitas, kurangnya status ekonomi keluarga menyebabkan penurunan pembelian makanan setiap hari, Hal ini menyebabkan jumlah dan kualitas makanan ibu sehari-hari menjadi lebih rendah, Hal ini menyebabkan status gizi buruk dan peningkatan risiko anemia pada ibu hamil. Sumber makanan yang diperlukan untuk mencegah anemia umumnya berasal dari sumber protein yang lebih mahal dan sulit terjangkau oleh mereka yang berpenghasilan rendah. Kekurangan tersebut memperbesar risiko anemia pada ibu hamil serta mempercepat risiko kesakitan pada ibu. Status ekonomi merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas makanan sehingga ada hubungan yang erat antara status ekonomi dengan nutrisi yang dikonsumsi (Venna, 2022).

Status ekonomi 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 (Mariatul, 2020). Kondisi ekonomi ibu hamil dengan pendapatan keluarga rendah menyebabkan ibu hamil tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang adekuat selama masa kehamilan sehingga akan berisiko mengalami anemia. Akan tetapi teori juga mengatakan jika status ekonomi seseorang rendah, maka anemia tidak terjadi karena responden mengerti dan tahu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu hamil, sehingga responden berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan kemampuan dalam membeli makanan (Zakharia, 2016).

Status ekonomi keluarga meliputi penghasilan dengan hasil-hasil lain. Pendapatan keluarga mempunyai peran penting terutama dalam memberikan efek terhadap taraf hidup mereka. Efek di sini lebih berorientasi pada kesejahteraan dan kesehatan, dimana perbaikan pendapatan akan meningkatkan tingkat gizi masyarakat. Pendapatan akan menentukan daya beli terhadap pangan yang dapat mempengaruhi status gizi. Peningkatan pendapatan akan membawa masyarakat membelanjakan penghasilannya untuk barang-barang yang dipasarkan, baik untuk menunjang upaya peningkatan gizi, berupa makanan bergizi tinggi, bahan-bahan untuk perbaikan sanitasi serta usaha untuk mendapatkan pengobatan dini ketika sakit (Junianti, 2018).

Dari hasil tersebut terlihat kecenderungan bahwa ibu hamil yang memiliki pendapatan kurang lebih banyak yang tidak menderita anemia dibanding ibu hamil yang berpendapatan cukup. Hal ini disebabkan antara lain, karena status ekonomi termasuk faktor sosial ekonomi yang sukar dinilai secara

kuantitatif yang disebabkan karena masyarakat enggan untuk membicarakan kepada orang yang tidak dikenal dalam artian masyarakat kurang terbuka kepada peneliti tentang status ekonomi sebenarnya yang diperoleh keluarganya, yaitu pendapatan yang dikemukakan kepada peneliti dibawah nilai pendapatan yang sebenarnya. Selain itu, para ibu hamil secara merata diberikan Tablet Fe oleh petugas puskesmas tanpa memungut biaya dari ibu hamil, ini berarti bahwa baik ibu hamil yang memiliki pendapatan rendah maupun cukup bisa memperoleh asupan yang baik berupa tablet Fe (Junianti, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Sehingga asupan Fe ibu hamil bukan semata-mata bersumber dari ibu hamil sendiri yang didukung oleh daya beli keluarga melainkan ditunjang juga oleh pemberian Tablet Fe dari Puskesmas. Sedangkan bagi ibu hamil yang berpendapatan cukup tapi masih menderita anemia, hal ini bisa disebabkan oleh pendapatan yang diperoleh tidak sepenuhnya digunakan untuk membeli bahan makanan tetapi lebih banyak digunakan untuk membeli barang perlengkapan rumah tangga disamping itu faktor pengetahuan, kesadaran, kemauan, berperan penting terhadap daya beli ibu hamil dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi karena sebelum membeli bahan makanan ibu hamil pasti akan mengambil keputusan sesuai dengan pengetahuannya.

Hal ini sejalan penelitian Rahmawati, Jumita, Rakizah, Iswari dan Azissah tahun 2021 dengan judul Faktor – faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan

kejadian anemia pada ibu hamil ditunjukkan dengan nilai $p\text{ value} = 0,001 < 0,005$. Berdasarkan penelitian ini dengan penghasilan keluarga rendah sebesar (5,1%) dan penghasilan tinggi sebesar (4,2%) (Venna, 2022).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mariza (2016) yang menyatakan bahwa diperoleh dari 19 responden yang mengalami anemia sebanyak 14 orang (73,7%) memiliki status ekonomi rendah sedangkan yang memiliki status ekonomi tinggi sebanyak 5 orang (26,3%). Hasil analisa *chi-square* didapatkan *p-value* 0,011 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia (mustika Ika, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Helga, 2022), menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami anemia memiliki status ekonomi rendah sebanyak 14 orang (63,6%), status ekonomi sedang sebanyak 5 orang (22,7%) dan status ekonomi tinggi sebanyak 3 orang (13,6%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh *p-value* 0,005 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Venna, 2022).

Upaya pencegahan yang harus dilakukan bagi ibu yang memiliki status ekonomi rendah yaitu dengan cara bekerjasama tenaga kesehatan harus melakukan kegiatan yang bermanfaat bagi ibu hamil dengan tujuan untuk mengetahui kesehatan ibu hamil seperti pengecekan Hb (*Hemaglobin*) gratis, sehingga dengan hal ini dapat memudahkan untuk ibu mengetahui kesehatannya dan dapat meringankan beban dari ibu yang memiliki status ekonomi rendah.

3. Hubungan Antara Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak. Pada ibu hamil, tidak hanya pengetahuan yang dibutuhkan dalam menjalani kehamilan, tetapi batasan usia pun akan mempengaruhi resiko yang dihadapi selama kehamilan (mustika Ika, 2021).

Menurut BKKBN, 20-35 tahun merupakan usia subur yang sehat dan aman, yang merupakan usia yang baik untuk hamil. Kehamilan dibawah usia 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada usia 20 tahun sering kekurangan gizi, sedangkan ibu diatas usia 35 tahun rentan terhadap penurunan daya tahan tubuh, membuat ibu hamil rentan terhadap penyakit. Sebagai orang dewasa, seseorang mampu memecahkan masalah dan memikirkan penyebab masalah dari perspektif yang berbeda. Berpikir menjadi konkret, eksternal, dan menggabungkan informasi dari semua sumber yang berbeda (Venna, 2022). Ibu hamil muda di bawah 20 tahun belum siap untuk fokus pada lingkungan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan janin. Meski ibu hamil diatas usia 35 tahun lebih rentan terkena anemia, hal ini disebabkan dampak berkurangnya simpanan zat besi dalam tubuh saat pembuahan.

Umur yang sehat dan aman untuk melahirkan adalah 20 – 35 tahun. Kehamilan dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia

karena ketidakmatangan pikiran pada umur dibawah 20 tahun selama kehamilan dan kurangnya perhatian untuk memenuhi kebutuhan gizi kehamilan. Pada saat yang sama, ibu yang umur diatas 35 tahun dapat mengalami penurunan daya tahan tubuh dan berbagai penyakit yang sering menimpa usia ini (Venna, 2022).

Pada dasarnya usia ibu hamil dapat mempengaruhi anemia jika usia relatif muda (<20 tahun), karena pada umur tersebut masih terjadi pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih banyak, bila zat gizi yang dibutuhkan tidak terpenuhi, akan terjadi kompetisi zat gizi antara ibu dan bayinya. Pada penelitian ini ibu hamil anemia banyak yang berada pada usia 21-30 tahun sebanyak 37 responden (53,95 %), hal tersebut dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi anemia selain usia ibu hamil (mustika Ika, 2021). Ibu dengan usia 20 – 35 tahun terbaik untuk mempunyai keturunan yang berarti bahwa kemungkinan terjadi gangguan atau komplikasi pada kehamilan dan persalinan adalah sangat kecil. Ibu hamil pada usia muda < 20 tahun perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandungnya sedang usia yang tua > 35 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah. Dengan adanya pemberian tablet tambah Darah maka mengurangi resiko anemia pada usia muda < 20 tahun apabila telah menjadi ibu hamil (Mariatul, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa ibu hamil yang berisiko mengalami anemia berasal dari ibu yang memiliki usia < 20 tahun - usia > 35 tahun, hal ini dikarenakan apa bila usia ibu pada saat hamil relatif muda (<20 tahun) akan berisiko terkena anemia, hal ini dikarenakan pada usia tersebut masih terjadi

pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih banyak di bandingkan dengan umur di atasnya. Apa bila zat gizi tidak terpenuhi maka akan terjadi keterlambatan pertumbuhan antara ibu dengan bayinya. Pada ibu yang memiliki usia tidak beresiko pun sangat rentan mengalami anemia. Hal ini disebabkan oleh adanya peningkatan kebutuhan tubuh ibu akan zat besi seiring dengan bertambahnya usia.

Hal ini sejalan penelitian Rajak MA, Rahayu A dan Mansyur S tahun 2018 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil ditunjukkan dengan nilai $p \text{ value} = 0,033 < 0,005$. Berdasarkan penelitian ini dengan umur berisiko < 20 tahun sebesar (6,0%) dan > 35 tahun sebesar (4,5%) (Venna, 2022).

Hasil penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sungai Durian menunjukkan bahwa ibu dengan umur yang berisiko ≤ 20 tahun dan > 35 tahun sebesar 50,0% persentasenya lebih besar dibanding responden dengan umur yang tidak berisiko 20 tahun – 35 sebesar 23,3,0% tentang kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh $p \text{ value} = 0,004 < 0,005$ artinya ada hubungan bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Venna, 2022).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Aisyah (2016), tidak terdapat hubungan antara usia dengan anemia pada ibu hamil $p \text{ value} = 0.298 < (0,005)$. Ibu dengan umur 20 – 35 tahun terbaik untuk mempunyai keturunan yang berarti bahwa kemungkinan terjadi gangguan atau komplikasi pada kehamilan dan persalinan adalah sangat kecil (Mariatul, 2020).

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil, ibu harus lebih meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan memastikan kebutuhan vitamin C dan nutrisi dalam tubuh harus terpenuhi agar penyerapan zat besi bisa berjalan maksimal. Karena semakin bertambahnya usia semakin meningkatnya kebutuhan dalam tubuh selama masa kehamilan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tentang Faktor – faktor yang mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Didapatkan Ibu hamil memiliki pola makan yang baik sebanyak 62 ibu hamil, pola makan yang kurang baik sebanyak 2 ibu hamil.
2. Didapatkan Ibu Hamil yang memiliki status ekonomi rendah sebanyak 51 ibu hamil, status ekonomi tinggi sebanyak 13 ibu hamil.
3. Didapatkan Ibu Hamil yang memiliki usia tidak beresiko sebanyak 58 ibu hamil, yang memiliki usia beresiko sebanyak 6 ibu hamil.
4. Didapatkan Ibu Hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 39 ibu hamil, yang tidak mengalami anemia sebanyak 23 ibu hamil dan yang mengalami anemia sedang sebanyak 2 ibu hamil.
5. Didapatkan pola makan kurang baik dengan kejadian anemia ringan sebanyak 1 ibu hamil, pola makan kurang baik dengan kejadian tidak anemia sebanyak 1 ibu hamil, pola makan baik dengan kejadian anemia ringan sebanyak 38

ibu hamil, pola makan baik dengan kejadian anemia sedang sebanyak 2 ibu hamil, pola makan baik dengan kejadian tidak anemia sebanyak 22 ibu hamil.

6. Didapatkan Ibu Hamil yang status ekonomi rendah dengan kejadian anemia ringan sebanyak 36 ibu hamil, status ekonomi rendah dengan kejadian anemia sedang sebanyak 2 ibu hamil, status ekonomi rendah dengan kejadian tidak anemia sebanyak 13 ibu hamil, status ekonomi tinggi dengan kejadian anemia ringan sebanyak 3 ibu hamil, status ekonomi tinggi dengan kejadian tidak anemia sebanyak 10 ibu hamil.
7. Didapatkan Ibu Hamil yang memiliki usia beresiko dengan kejadian anemia ringan sebanyak 2 ibu hamil, usia beresiko dengan kejadian anemia sedang sebanyak 1 ibu hamil, usia beresiko dengan kejadian tidak anemia sebanyak 3 ibu hamil, usia tidak beresiko dengan kejadian anemia ringan sebanyak 37 ibu hamil, usia tidak beresiko dengan kejadian anemia berat sebanyak 1 ibu hamil dan usia tidak beresiko dengan kejadian tidak anemia sebanyak 20 ibu hamil.

B. Saran

1. Bagi Keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi keluarga responden sebagai informasi, pengetahuan untuk pengembangan pengetahuan bagi keluarga responden supaya lebih memahami dan mengetahui tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan dan bahan masukan tentang kejadian Anemia, dan terutama kepada pihak puskesmas agar lebih meningkatkan lagi kerja samanya bersama bidan jorong untuk memberikan penyuluhan anemia dan membuat kegiatan pengcekan Hb (*Hemaglobin*) secara gratis, kepada ibu hamil agar dapat menindak lanjutin dari hasil kadar Hb ibu, dengan hal ini kita dapat mengurangi kejadian anemia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi bahan bacaan tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia yang telah diberikan dari mahasiswa didik selama mengikuti perkuliahan di S1 Kebidanan Stikes Keluarga Bunda Jambi dan bisa menjadi bahan referensi bagi perpustakaan di institusi pendidikan Stikes Keluarga Bunda Jambi.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini semoga dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya, dengan menerapkan pengetahuan yang berkaitan dengan biostatistik dan metodologi penelitian serta dapat meningkatkan keterampilan dan wawasan terhadap penelitian. Selain itu, peneliti juga dapat mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Agra, D. (2021). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tampo Kabupaten Muna*.
- Amalia, K. (2021). Faktor - Faktor Yang Berkaitan dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Lasi. In *UIN Sumatera Utara*.
- Dinas Kesehatan kota jambi. (2018). *Profil kesehatan Kota Jambi*.
- Dinas Kesehatan Tangerang Selatan. (2021). *Data Prevalensi Ibu Hamil Anemia dan Ibu Hamil KEK (Kekurangan Energi Kronis) Kota Tangerang Selatan*.
- Dinkes Kabupaten Bungo. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Bungo*.
- Gozali, W. (2018). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III*. 2(3), 117–122.
- Junianti, E. (2018). Hubungan Sosial Ekonomi Dan Asupan Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Tahun 2018. *Jurnal.Farmasisandikarsa.Ac.Id*, 7. <http://jurnal.farmasisandikarsa.ac.id/ojs/index.php/JFS/article/view/26>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Rikesdas*.
- Khairani, M. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tangerang Selatan*.
- Lantu, fa. (2016). *Kadar hemoglobin (hb) ibu hamil di puskesmas bahu manado*. 2. 4, 516–519.
- Lisna, A. H. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung. *Skripsi*, 1–10. <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/5163>
- Maisyaroh, Y., Pebrianthy, L., Aufa, U., Kota, R., & Hamil, I. (2022). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA) Vol. 4 No. 1 April 2022 Pendidikan Kesehatan tentang Anemia pada Ibu Hamil di Desa Sigumuru Kota Padangsidempuan Tahun 2021*. 4(1), 26–29.
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Gedang Bengkulu. *Jks*, 1(2), 108–122.

- Mariatul. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tegal Sari Kota Medan Tahun 2019*.
- Miranda, Y. (2022). *Hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di klinik bidan emmi kelurahan hutaimbaru kota padangsidiimpuan tahun 2022*.
- Mirwanti, A., Sari, K., Yanti, L. D., Sari, K., Juliandari, K. A., H, O. Y., Risna, N., Putri, A., Silvia, A., & Kharisma, E. (2021). Pencegahan dan Penanganan Anemia pada Ibu Hamil. *Call for Paper Seminar Nasional Kebidanan*, 164–170.
- Mita Isma. (2020). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Banguntapan III Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 12(1), 152–158.
- Mustika Ika. (2021). Analisis Positive Deviance: Pola Makan Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Yogyakarta. *Jurnal Delima Harapan*, 8(1), 33–41. <https://doi.org/10.31935/delima.v8i1.112>
- Ningsih, K. (2022). *Hubungan Asupan Protein, Vitamin C, Vitamin B12 Dan Sosial Ekonomi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka cipta.
- Ramadhannanti, D. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2017*.
- Sugiyono. (2018). *Metodologi Penelitian Kombinadi (Mixed Methods)*. CV. Alfabeta.
- Venna, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 62–70. <https://ojs.stikara.ac.id/index.php/JKM/article/download/289/80>
- Wahyuni, Y. (2020). Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu

Hamil Di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur. *Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Binawan*, 1–129.

World Health Organization (WHO). (2020). *Prevalence and factors associated with anemia among women of reproductive age in seven South and Southeast Asian countries: Evidence from nationally representative surveys*.

Zakharia. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sikijang. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 7–12.