



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL  
DI UPT PUSKESMAS AJANGALE**

**Sulfianti**

*Institut Sains Dan Kesehatan Bone*

[sulfianti0712@gmail.com](mailto:sulfianti0712@gmail.com)

---

**Keywords:**

*Anemia,  
Pregnant,  
Mothers*

**ABSTRACT**

*This research was carried out with the type of analytical observational research or analytical survey. The research design used was a cross sectional research design. The number of samples that met the criteria were 30 people. The results showed that a) There was an influence of the knowledge factor on the incidence of anemia at UPT Puskesmas Ajangale, with the results of the chi square test,  $p\text{-value} = 0.000 p < 0.05$ , b) There was an influence of factors parity to the incidence of anemia at UPT Puskesmas Ajangale, with the results of the chi square test obtained  $p\text{-value} = 0.006 p < 0.05$ , c) There is an influence of dietary factors on the incidence of anemia at UPT Puskesmas Ajangale with the results of the chi square test obtained  $p = 0.000 p < 0.05$*

---

**PENDAHULUAN**

*Anemia* merupakan keadaan menurunnya kadar *hemoglobin*, *hematokrit*, dan jumlah sel darah merah dibawah nilai normal untuk ukuran perorangan. Sedangkan *anemia* dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar *hemoglobin* di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau <10,5 gr% pada trimester II. *Anemia* pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas Sumber Daya Manusia.

*Anemia* dalam kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak) memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Dampak dari *anemia* selama

kehamilan yaitu dapat menyebabkan terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman *dekompensasi kordis* ( $Hb < 6g\%$ ), *molohidatidosa*, *hiperemesis gravidarum*, perdarahan antepartum, ketuban pecah (Rukiyah, 2010).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 melaporkan bahwa prevalensi wanita hamil yang mengalami anemia sekitar 35-55% serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. WHO menyatakan pula bahwa 20% kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan. Salah satu masalah kesehatan yang sering muncul selama kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi pada 2-3% kehamilan adalah anemia pada kehamilan

5-15% dan merupakan satu diantara 3 penyebab mortalitas dan morbiditas ibu bersalin disamping infeksi dan perdarahan. (WHO, 2017)

Data Survey Demografi Indonesia SDKI tahun 2017 didapatkan AKI adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tingginya AKI di Indonesia, yaitu kematian ibu dengan perdarahan (25%), *anemia* (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), dan komplikasi aborsi tidak aman (13%), serta sebab-sebab lainnya (8%). Tahun 2018, prevalensi *anemia* pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %. Presentase ini mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebesar 83,3 % (Data SDKI, 2020).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018 yang mengalami *anemia* ringan berjumlah 74.541 orang (62,54%) *anemia* sedang berjumlah 67.470 (58,12%) dan *anemia* berat berjumlah 10.768 (9,15%). Data pada tahun 2019 tercatat 91.020 (87,29%) ibu hamil yang menderita *anemia* dari 104.271 ibu hamil yang memeriksakan diri diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu *anemia* ringan 3.467 (3,18%), *anemia* sedang 4127 (27,26%) dan *anemia* berat 417 (2,75%). Pada tahun 2018 dari 23.839 ibu hamil yang di periksa kadar *hemoglobin*-nya, terdapat ibu hamil dengan kadar *hemoglobin* 8-11 mg/dl terdapat 23.478 orang (98,49 %) dan ibu hamil dengan kadar *hemoglobin* < 8 mg/dl terdapat 361 orang (1,15%) (Data Dinkes Sul-Sel, 2020).

Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone pada tahun 2017 terdapat 5043 ibu hamil yang mengalami *anemia* dari jumlah keseluruhan ibu hamil 14.198 ( 35,5% ), tahun 2018 terdapat 196 kasus *anemia* pada ibu hamil dari jumlah total ibu hamil sebesar 14.904 (1,3%) dan di tahun 2019 terdapat 2503 kasus *anemia* yang terjadi pada ibu hamil dari jumlah keseluruhan ibu hamil 14.752 (16,9%). (Data Dinkes Kabupten Bone, 2019)

Data yang di peroleh dari UPT Puskesmas Ajangale Kecamatan Ajangale jumlah ibu hamil 2017 yaitu 409 orang dan pada tahun 2018 yaitu 442 orang dan

tahun 2019 yaitu 381. Pada tahun 2017 jumlah yang mengalami *anemia* ringan yaitu 207 (50,61%) orang, *anemia* sedang 188 (45,96%) orang dan *anemia* berat 14 (3,42%) orang dan semua ibu hamil yang mengalami *anemia* dan abortus 9 (2,20%) orang. Sedangkan pada tahun 2018 *anemia* ringan 228 (51,58%) orang, *anemia* sedang 213 (48,19%) orang, *anemia* berat 1 (0,22%) orang. Dan tahun 2019 *anemia* ringan 285 (74,80%) orang, *anemia* sedang 79 (20,73%) orang, *anemia* berat 17 (4,46%) orang (Medical Recod UPTD Puskesmas Ajangale, 2017/2019).

Berdasarkan penelitian Maria F (2015), menunjukkan adanya pengaruh antara faktor usia, faktor tingkat pendidikan, faktor pola makan, faktor kepatuhan mengkonsumsi tablet fe, faktor sosial ekonomi, faktor jarak kehamilan, faktor pekerjaan dengan kejadian *anemia* dalam kehamilan. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Pratiwi Haryani Putri (2015), menunjukkan faktor yang berpengaruh terhadap *anemia* pada kehamilan yakni faktor kepatuhan minum tablet Fe, faktor pola makan, dan faktor keteraturan pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan latar belakang teori serta melihat beberapa data kejadian *anemia* di atas maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian lebih lanjut mengenai kasus *anemia* dengan mengambil judul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Anemia* Pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Ajangale Tahun 2020"

## METODE PENELITIAN

### Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan jenis penelitian *observasional analitik* atau survei analitik. Penelitian survei analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena dengan faktor efek. Yang dimaksud faktor efek adalah suatu akibat dari adanya faktor. (Hidayat, 2010)

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional study*. Rancangan ini

dimaksudkan untuk melakukan identifikasi hubungan variabel independen dengan variabel dependen.

**Lokasi dan Waktu Penelitian**

**Lokasi Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Ajangale Kecamatan Ajangale

**Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 Agustus s.d 12 Oktober 2020

**Populasi Dan Sampel**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ajangale .Sampel pada

penelitian ini yaitu ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Ajangale. Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik untuk menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu.(Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 30 orang

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Responden**

**Umur**

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Wilayah kerja UPT Puskesmas Ajangale

No.	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	< 20 Tahun	8	27
2.	20-35 Tahun	16	53
3.	>35 Tahun	6	20
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel 4.1 diperoleh bahwa dari 30 responden sebagian besar adalah berumur 20-35 tahun sebanyak 16 responden atau (53%), dalam kategori umur <20 tahun sebanyak 8

responden (27%), sedangkan paling sedikit yaitu responden yang berumur <35 tahun sebanyak 6 responden atau (20%).

**Pendidikan**

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah kerja UPT Puskesmas Ajangale

No.	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	SD	7	23
2.	SMP	8	27
3.	SMA	12	40
4.	PT	3	10
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar adalah berpendidikan SMA sebanyak 12 responden atau (40%), sebanyak 7 responden (23%) berpendidikan SD, sebanyak 8

responden (27%) berpendidikan SMP, sedangkan paling sedikit yaitu responden yang berpendidikan PT sebanyak 3 responden atau (10%).

**Pekerjaan**

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah kerja UPT Puskesmas Ajangale

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	IRT	18	60
2.	Wiraswasta	9	30
3.	PNS	3	10
4.	Polri	0	0
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel diatas diperoleh bahwa dari 30 responden sebagian besar adalah dalam kategori ibu rumah tangga sebanyak 18

responden (60%), sedangkan paling sedikit dalam kategori ibu bekerja sebagai PNS sebanyak yaitu 3 responden (10%).

**Analisis Univariat Pengetahuan Ibu**

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Wilayah kerja UPT Puskesmas Ajangale

No.	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Baik	7	23
2.	Cukup	18	60
3.	Kurang	5	17
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel diatas diperoleh bahwa dari 30 responden sebagian besar dalam kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 18

responden (60%), sedangkan paling sedikit dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (17%).

**Paritas**

Tabel 4.5  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Wilayah kerja UPT Puskesmas Ajangale

No.	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Primipara	14	47
2.	Multipara	16	53
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel diatas diperoleh bahwa dari 30 responden sebagian besar dalam kategori paritas multipara sebanyak 16 responden

(53%), sedangkan paling sedikit dalam kategori paritas primiparasebanyak 14 responden (47%).

**Pola Makan**

Tabel 4.6  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan di Wilayah kerja UPT Puskesmas Ajangale

No.	Pola Makan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Teratur	14	47
2.	Tidak Teratur	16	53
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel diatas diperoleh bahwa dari 30 responden sebagian besar dalam kategori pola makan tidak teratur sebanyak 16

responden(53%), sedangkan paling sedikit dalam kategori pola makan teratur sebanyak 14 responden (47%).

**Kejadian Anemia**

Tabel 4.7

Distribusi Frekuensi Responden mengalami Anemia di Wilayah UPT Puskesmas Ajangale

No.	Anemia	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Ringan	18	60
2.	Sedang	12	40
3.	Berat	0	0
Total		30	100

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel diatas diperoleh bahwa dari 30 responden sebagian besar dalam kategori anemia ringan sebanyak 18 responden (60%),

sedangkan paling sedikit dalam kategori anemia sedang sebanyak 12 responden (40%).

**Analisis Bivariat**

**Pengaruh Faktor Pengetahuan dengan Kejadian Anemia**

Tabel 4.8

Pengaruh Faktor Pengetahuan dengan Kejadian Anemiadi UPT Puskesmas Ajangale

Pengetahuan	Kejadian Anemia						p-Value	α
	Ringan		Sedang		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	6	20	1	3	7	23	0,008	0,05
Cukup	12	40	6	20	18	60		
Kurang	0	0	5	17	5	17		
Total	18	60	12	40	30	100		

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil uji *chi square* didapatkan *p-value* = 0,008 *p*<0,05 yang berarti *H<sub>a</sub>* diterima dan *H<sub>0</sub>* ditolak sehingga dapat disimpulkan

bahwa ada faktor pengetahuan dengan kejadian anemia di UPT Puskesmas Ajangale.

**Pengaruh Faktor Paritas dengan Kejadian Anemia**

Tabel 4.9

Pengaruh Faktor Paritas dengan Kejadian Anemia di UPT Puskesmas Ajangale

Paritas	Kejadian Anemia						p-Value	α
	Ringan		Sedang		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Primipara	11	37	3	10	14	47	0,05	0,05
Multipara	7	23	9	30	16	53		
Total	18	60	12	40	30	100		

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil uji *chi square* didapatkan *p-value* = 0,05 *p*<0,05 yang berarti *H<sub>a</sub>* diterima dan *H<sub>0</sub>* ditolak sehingga dapat disimpulkan

bahwa ada faktor paritas dengan kejadian anemia di UPT Puskesmas Ajangale.

**Pengaruh Faktor Pola Makan dengan Kejadian Anemia**

Tabel 4.10

Pengaruh Faktor Pola Makan dengan Kejadian Anemia di UPT Puskesmas Ajangale

Pola Makan	Pola Makan				Total	p-Value	$\alpha$	
	Anemia		Tidak Anemia					
	n	%	n	%				
Teratur	12	40	2	7	14	47	0,007	0,05
Tidak Teratur	6	20	10	33	16	53		
Total	18	60	12	40	30	100		

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil uji *chi square* didapatkan *p-value* = 0,000  $p < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan

bahwa ada faktor pola makan dengan kejadian anemia di UPT Puskesmas Ajangale.

**PEMBAHASAN****Karakteristik Responden****Umur**

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 16 responden atau (53%). Sehingga dapat dijelaskan bahwa mayoritas responden memiliki umur 20-35 tahun atau bisa dikatakan usia produktif.

Anemia pada kehamilan berhubungan dengan umur ibu hamil Semakin muda dan semakin 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. (Deshia Ramdhani, 2018).

Berdasarkan teori bahwa kehamilan pada usia <20 tahun dan > 35 tahun berisiko mengalami anemia. Ini terjadi karena pada kehamilan di usia < 20 tahun, secara biologis, emosi manusia belum optimal dan cenderung labil serta mentalnya belum matang. Hal tersebut berakibat pada kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilannya. Pada umur < 20 tahun, kondisi tubuh wanita belum siap untuk menerima kehamilan karena masih dalam pertumbuhan. (Deshia Ramdhani, 2018).

Oleh karena itu, zat gizi masih dibutuhkan ibu hamil untuk pertumbuhannya dan gizi untuk kehamilannya sendiri menjadi berkurang sehingga rentan terjadi anemia. Umur ibu hamil >35 tahun juga terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta kondisi organ biologis ibu hamil

mengalami penurunan yang membuat produksi hemoglobin menjadi berkurang sehingga rentan terjadi anemia.

**Pendidikan**

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 12 responden atau (40%). Sehingga dapat dijelaskan bahwa mayoritas responden berpendidikan menengah atau SMA.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (Notoadmodjo, 2008). 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

Menurut teori bahwa 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. Dalam konteks kesehatan tentunya jika pendidikan seseorang cukup baik, gejala penyakit akan lebih dini dikenali dan mendorong orang tersebut untuk mencari upaya yang bersifat preventif. (Notoatmodjo, 2008)

Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan, maupun sikapnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin realitas cara berpikirnya serta makin luas ruang lingkup cara berpikirnya termasuk pengetahuan tentang anemia. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah sistem informasi tentang kesehatan (Notoadmodjo, 2008).

Oleh karena itu tingkat pendidikan berperan penting bagi seseorang untuk kehidupannya. Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan dasar yaitu pendidikan yang ditempuh  $\leq 9$  tahun cenderung kurang dalam menjaga kesehatannya terutama dalam memenuhi nutrisinya selama hamil. Oleh karena itu, ibu hamil dengan tingkat pendidikan dasar lebih berisiko mengalami anemia.

### **Pekerjaan**

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden dalam kategori ibu rumah tangga sebanyak 18 responden (60%). Sehingga dapat dijelaskan bahwa mayoritas ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Teori Prawirohardjo (2009) mengemukakan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor kemungkinan terjadinya anemia karena adanya peningkatan beban kerja. Wanita hamil boleh bekerja, tetapi jangan terlampauberat.

Salah satu kemungkinan terjadinya anemia adalah pekerjaan, dengan adanya peningkatan beban kerja akan mempengaruhi hasil kehamilan (Manuaba, 2010). Pada ibu hamil yang bekerja mempunyai beban kerja ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai ibu bekerja. Pada ibu yang bekerja swasta (buruh pabrik) akan lebih mudah terjadi anemia karena kondisi ibu yang mudah lelah kurang istirahat dan tidak memperhatikan polamakannya sehingga nutrisinya tidak tercukupi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Padahal pekerjaan ibu rumah

tangga bisa dikatakancukup berat karena meliputi mencuci, mengepel, memasak, membersihkan lingkungan rumah dan lain-lain serta ditambah dengan pekerjaan diluar rumah yang menuntut ibu untuk bekerja dalam waktu lama, hal ini dapat menyebabkan ibu kelelahan mengalami stres yang cukup tinggi serta dapat mengganggu proses kehamilan salah satunya dapat menyebabkan anemia.

Menurut teori bahwa ibu rumah tangga cenderung lebih rentan mengalami anemia. Hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja tidak memiliki penghasilan, sehingga lebih bergantung pada suami pada kebutuhan finansialnya. Hal ini mengakibatkan ibu hamil tidak dapat melakukan kunjungan ANC lebih awal, sehingga ibu hamil tidak memperoleh tablet besi dan konsultasi gizi dari petugas kesehatan secara dini yang berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang bergizi untuk ibu hamil. Hal tersebut dapat mengakibatkan ibu hamil yang tidak bekerja lebih rentan untuk mengalami anemia.

### **Pengaruh faktor pengetahuan ibu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil**

Dari hasil uji *chi square* didapatkan *p-value* = 0,008  $p < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh faktor pengetahuan ibu dengan kejadian anemia di UPT Puskesmas Ajangale.

Menurut teori bahwa pengetahuan yang kurang tentang anemia mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan khususnya ketika seorang wanita pada saat hamil, akan berakibat pada kurang optimalnya perilaku kesehatan ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia kehamilan. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan yang dikarenakan oleh ketidaktahuannya. (Rukiyah, 2010)

Banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia kehamilan. Anemia disebabkan kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak saat persalinan atau haid yang lalu, dan penyakit kronik seperti TB paru, cacing usus, dan malaria. Tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe atau tablet zat besi oleh ibu hamil mempunyai pengaruh terhadap kejadian anemia. Anemia

kehamilan terjadi karena cara minum tablet zat besi dengan menggunakan kopi atau teh yang bersifat mengikat zat besi, sehingga zat besi tidak bisa diabsorpsi tubuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kristy Melly Putri (2018) yang menjelaskan bahwa Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia dengan  $p$ -value 0.000. Tingkat pengetahuan mempengaruhi dari tingkat perilaku seseorang, sehingga dari hasil penelitian dapat dikaitkan tingkat pengetahuan yang cukup dapat mempengaruhi pemahaman ibu mengenai kejadian anemia dalam kehamilan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Lindung Purbadewi (2015) yang menyatakan bahwa jumlah ibu hamil yang mempunyai tingkat pengetahuan baik dan kurang di Puskesmas Moyudan secara umum sama serta ibu hamil di Puskesmas Moyudan sebagian besar mengalami anemia.

Pengetahuan merupakan suatu penerimaan seseorang sebelum mengadopsi perilaku (berperilaku baru), dan ingin mengetahui apa arti dan manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Tingkat pendidikan ibu hamil berhubungan dengan tingkat pengetahuannya. Rendahnya pendidikan ibu mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang zat besi (Fe) menjadi terbatas.

### **Pengaruh faktor paritas ibu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil**

Dari hasil uji *chi square* didapatkan  $p$ -value = 0,05  $p < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada faktor paritas dengan kejadian anemia di UPT Puskesmas Ajangale.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Serli Febriana (2010) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara paritas yang lebih dari 3 dan jarak kelahiran <2 tahun dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Bisoi dkk (2011) dengan hasil 78.1% wanita hamil yang menderita anemia pada paritas lebih dari tiga.

Hal ini juga didukung oleh penelitian

Wiwin Tri Wahyu (2016) yang menunjukkan bahwa persentase tertinggi paritas primipara sebanyak 48 orang (53,3%), kelompok kontrol dan kelompok kasus masing-masing sebanyak 45 orang (50%). Paritas mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan, semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami anemia semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh.

Menurut teori bahwa paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan. Apabila keluarga dapat mengatur jarak antara kelahiran anaknya lebih dari 2 tahun maka anak akan memiliki probabilitas hidup lebih tinggi dan kondisi anaknya akan lebih sehat dibanding anak dengan jarak kelahiran dibawah 2 tahun. (Sayfuddin, 2007). Perubahan yang terjadi pada primigravida dipengaruhi oleh peran dan dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan (Purnama, Immawanti, Masniati, & Fitriani, 2019)

Oleh karena itu dapat dijelaskan karena wanita yang memiliki paritas tinggi umumnya dapat meningkatkan kerentanan untuk perdarahan dan deplesi gizi ibu. Dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, setiap kehamilan meningkatkan risiko perdarahan sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Paritas yang lebih tinggi memperparah risiko perdarahan. Di sisi lain, seorang wanita dengan paritas tinggi memiliki ukuran jumlah anak yang besar yang berarti tingginya tingkat berbagi makanan yang tersedia dan sumber daya keluarga lainnya dapat mengganggu asupan makanan wanita hamil.

### **Pengaruh faktor pola makan dengan kejadian anemia**

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan  $p$ -value = 0,007  $p < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada faktor pola makan dengan kejadian anemia di UPT

Puskesmas Ajangale.

Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa semakin kurang baik pola makan maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral, yang disesuaikan dengan kebutuhan selama masa kehamilan. Pola makan disini menyangkut jenis dan jumlah makanan, dimana jenis dan jumlah makanan yang harus dipenuhi pada masa kehamilan yaitu nasi/pengganti 4-5 ½ piring, lauk hewani 4-5 potong, lauk nabati 2-4 potong sayuran 2-3 mangkok, buah-buahan 3 potong, minum air tidak kurang dari 8 gelas perhari. Pola makan yang kurang baik merupakan salah satu faktor terjadinya anemia pada masa kehamilan terutama karena kurangnya konsumsi makanan yang kaya akan zat besi (Budiyanto, 2012).

Pola makan sehat adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran dengan meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Kehamilan adalah akibat proses pembuahan yang terjadi selama 12-24 jam dari waktu dimulainya sel telur dilepaskan. Sperma dapat bertahan kurang lebih selama 5 hari. Jika sperma berhasil membuahi telur, telur akan menuju ke uterus dan menempel di lapisan tebal yang terdapat di dalamnya. Setelah itu, tubuh mulai memproduksi hormon kehamilan. Dikehamilannya seorang ibu banyak membutuhkan energi yang dihasilkan dari sumber makanan yang harus di konsumsi dengan mengikuti pola makan yang sehat. (Depkes RI, 2009)

Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan. Ibu hamil yang pola makannya sehat bisa mengalami anemia, hal ini bisa terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi bukan hanya pola

makannya tetapi ada yang mempengaruhi yaitu tidak mengkonsumsi tablet fe atau sejenis asam folat, tidak mengkonsumsi susu kehamilan, hamil pada usia beresiko, kegagalan untuk menyerap zat besi karena minum tea atau kopi, terjadi perdarahan selama kehamilan, janin kembar, pemakaian antasida dapat mengurangi penyerapan zat besi yang dikeluarkan melalui saluran pencernaan menjadi lebih banyak, dan penyakit kronik (Manuaba, 2010). Selain pola makan ada beberapa hal yang mempengaruhi ketersediaan zat besi dalam bahan makan salah satunya yaitu cara pengolahan bahan pangan. Cara pengolahan bahan makan dapat mempengaruhi bioavailabilitas zat besi dalam bahan makanan, cara pencucian misalnya dapat melarutkan zat besi dalam air. Selain itu proses pemanasan bahan makanan juga dapat mempengaruhi kandungan zat besi didalam bahan makanan.

Sedangkan ibu hamil yang pola makannya tidak sehat, tidak mengalami anemia hal ini bisa terjadi karena ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan zat besi digantikannya dengan mengkonsumsi tablet fe secara teratur dan minum susu kehamilan, sering makan cemilan yang sehat seperti bubur kacang hijau, hamil pada usia yang tidak beresiko, selama kehamilan tidak terjadi perdarahan, tidak mengkonsumsi kopi, dan tidak mempunyai penyakit kronik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi dan Suranto (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kerjo Kabupaten Karanganyar. Hal ini disebabkan karena ibu hamil yang memiliki pola makan yang baik tentunya mempunyai asupan nutrisi yang cukup sedangkan ibu hamil yang memiliki pola makan yang kurang baik akan mengalami kekurangan asupan nutrisi yang berdampak pada kejadian anemia.

0,006  $p < 0,05$ . Ada pengaruh faktor pola makan terhadap kejadian anemia di UPT Puskesmas Ajangale dengan hasil uji *chi square* didapatkan  $p\text{-value} = 0,000 p < 0,05$ .

Diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan, agar lebih memperbanyak mengadakan sosialisasi yang berhubungan dengan anemia agar masyarakat dapat

## KESIMPULAN DAN SARAN

Ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap kejadian anemia di UPT Puskesmas Ajangale, dengan hasil uji *chi square test* didapatkan  $p\text{-value} = 0,000 p < 0,05$ . Ada pengaruh faktor paritas terhadap kejadian anemia di UPT Puskesmas Ajangale, dengan hasil uji *chi square test* didapatkan  $p\text{-value} =$

mengetahui secara jelas mengenai penyebab serta dampak yang ditimbulkan. Diharapkan kepada masyarakat khususnya ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal care* yang rutin, serta pemberian informasi tentang terjadinya anemia dan abortus dan memperhatikan faktor-faktor predisposisi dari anemia serta melakukan pertolongan persalinan dengan baik. Diharapkan pada penelitian selanjutnya dibahas lebih mendalam mengenai faktor-faktor lain yang meningkatkan anemia.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Astriana Willy, 2017. *Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia*, Jurnal Ilmu Kesehatan 2 (2) 2017, 123-130 (<https://aisyah.journalpress.id/>)
- Bothamley, Judi dan Boyle M. 2012. *Patofisiologi dalam Kebidanan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Estiwidani Dwana, 2013. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Fadlun, 2012. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Salemba Medika. Jakarta
- Febriana Serli, 2010. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Padediwatu Kabupaten Sumba Barat, Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol. 4 No. 1 (<http://ejournal.stikesnh.ac.id/>)
- Gosali Wigutomo, 2018. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III, International Journal of Natural Sciences and Engineering. Volume 2, Number 3, Tahun 2018, pp. 117-122 ([ejournal.undiksha.ac.id](http://ejournal.undiksha.ac.id))
- Hasdiana, 2014. *Yuk Gunakan Obat dengan Benar*, *Tribun Jogja*, 1 November 2015.
- Handayani Wiwik, 2010. *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Haryani Pratiwi Putri, 2015. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Kehamilan Usia Remaja*, Jurnal Obstetri & Ginekologi, Vol. 23 No. 1 Januari - April 2015 : 33-36 (<https://e-journal.unair.ac.id/>)
- Jannah Wardatul, 2012. *Enjoy Your Pregnancy Moms!*. PT. Agromedia Pustaka. Jakarta
- Kusmiati, 2008. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mahyudin, 2011. *Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan*. Jakarta: Yayasan Essentia Medica
- Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluara Berencana*. Jakarta: EGC
- Manuaba, 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Maria F, 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Padediwatu Kabupaten Sumba Barat*, Midwifery Scientific Journal Vol. 1 No. 1 (<http://cyber-chmk.net/>)
- Notoatmodjo S. 2008. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Purnama, N., Immawanti, I., Masniati, M., & Fitriani, L. (2019). Pengalaman ibu hamil primigravida dengan riwayat menikah usia dini. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8-16.
- Sulistiyawati Ari. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Penerbit CV. Andi Offset. Yogyakarta
- Setyowati Dwi, 2012. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dan Patologi*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Sinsin Lis, 2011. *Seri kesehatan Ibu dan Anak Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : Elex Media Komputindo

- SaputraLyndon, 2014. *Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifuddin, 2010. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- SukaisiSanti, 2017. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wirobrajan*, Jurnal Aisyiyah Yogyakarta (<http://digilib.unisayogya.ac.id/>)
- Sarwono, 2010. *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Suryani Supardan 2012. *Konsep Kebidanan*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Suryati, R dan Anna V. 2011. *Kesehatan Reproduksi Cet.2*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Syamsuddin, 2015. *Refleksi Pengantar Sosiologi Kebidanan*. Masagena Press. Makassar
- Rukiyah, 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tarwoto, 2013. *Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil*. Trans Info Media. Jakarta
- Kehamilan. Nuha Medika. Yogyakarta
- Purnawan, 2012. *Tanya Jawab Seputar Kehamilan*. PT. TrasMedia. Jakarta
- Prawiroharjo, S. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: PT Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- PurbadewiLindung, 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*, Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang April 2013, Volume 2, Nomor 1 (<https://jurnal.unimus.ac.id/>)
- Putri Kristy Mellya, 2018. *Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi*, Jurnal Universitas Adiwangsa, Vol. 7 No. 01 (<https://media.neliti.com/>)
- Wiknjosastro, 2012. *Ilmu Kandungan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- WHO, 2017. *Prelevansi Kejadian Anemia di Dunia Tahun 2017*
- Yanti Desi Madi Ari, 2015. *Faktor-Faktor Terjadinya Anemia Pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung*, Jurnal Keperawatan, P-ISSN 2086-3071 E-ISSN 2443-0900 (<http://ejournal.umm.ac.id/>)