

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU****Ade Elvina^{1*}, Suhita Tri Oklaini², Fenti Putri Cahyani³**¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tri Mandiri Sakti Bengkulu³Universitas Muhammadiyah Bogor RayaEmail Korespondensi: adeelvina55@gmail.com

Disubmit: 14 Februari 2025

Diterima: 19 September 2025

Diterbitkan: 01 Oktober 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i10.19631>**ABSTRACT**

The pregnancy period is the period when the fetus experiences growth and development in the mother's womb until it is ready to be born, so a balanced nutritional intake for pregnant women is very important to support the growth and development of the fetus until birth. Anemia during pregnancy is a health problem for pregnant women. Factors that influence the incidence of anemia in pregnant women are parity, level of education, knowledge, age, pregnancy spacing, ANC visits, and adherence to consuming Fe tablets. This study aims to determine the risk factors for anemia in pregnant women. This type of research is analytical correlation. The population in this study was 60 pregnant women, consisting of 30 pregnant women who were not anemic and 30 pregnant women who were anemic. Sampling was taken using total sampling. The research instrument used a questionnaire. Data analysis was univariate, bivariate, namely using the Spearman test and multivariate using the logistic regression test. There is a significant relationship with the incidence of anemia in pregnant women in the working area of the Sidomulyo Community Health Center, Bengkulu City, namely the age of the pregnant woman ($p=0.013 <0.05$), pregnancy spacing ($p=0.035 <0.05$) and compliance with the consumption of Fe tablets ($p=0.002 <0.05$) with the incidence of anemia in pregnant women. By parity, education level, ANC visits and knowledge were not significantly related to the incidence of anemia in pregnant women. Compliance with the consumption of Fe tablets has the most dominant relationship with the incidence of anemia in pregnant women. It would be better for the Community Health Center together with cadres to be more active and look for the right solution in monitoring the compliance of pregnant women with consuming Fe tablets.

Keywords: *Incidence Of Anemia, Parity, Education Level, Age, Pregnancy Spacing, ANC Visits, Compliance With Fe Tablet Consumption, Knowledge.*

ABSTRAK

Masa kehamilan merupakan masa dimana janin mengalami pertumbuhan dan perkembangan di dalam rahim ibu sampai waktunya siap dilahirkan, sehingga asupan gizi yang seimbang pada ibu hamil sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin sampai masa kelahiran. anemia selama

kehamilan merupakan masalah kesehatan bagi ibu hamil. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu paritas, tingkat pendidikan, pengetahuan, usia, jarak kehamilan, kunjungan ANC, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Jenis penelitian ini adalah korelasi analitik. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu hamil sebanyak 60 orang yang terdiri dari 30 orang ibu hamil tidak anemia dan 30 orang ibu hamil yang mengalami anemia. Pengambilan sampel dengan cara total sampling. Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data secara univariat, bivariat yaitu dengan uji spearman dan multivariat dengan menggunakan uji regresi logistic. Terdapat hubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu yaitu usia ibu hamil ($p=0,013 < 0,05$), jarak kehamilan ($p=0,035 < 0,05$) dan kepatuhan konsumsi tablet Fe ($p=0,002 < 0,05$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Untuk paritas, tingkat Pendidikan, kunjungan ANC dan pengetahuan tidak berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Kepatuhan konsumsi tablet Fe memiliki hubungan yang paling dominan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Sebaiknya pihak Puskesmas bersama kader lebih aktif dan mencari solusi yang tepat dalam memantau kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe.

Kata Kunci: Kejadian Anemia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Usia, Jarak Kehamilan, Kunjungan ANC, Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe.

PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan masa dimana janin mengalami pertumbuhan dan perkembangan di dalam rahim ibu sampai waktunya siap dilahirkan, sehingga asupan gizi yang seimbang pada ibu hamil sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin sampai masa kelahiran (Khatimah et al., 2022). Anemia pada kehamilan didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11gr/dl pada trimester I dan ke II dan kurang dari 10 g/dl selama post partum. World Health Organization (WHO 2020) dalam Norfitri, Raihana dan Rusdiana (2023) menjelaskan anemia saat kehamilan merupakan hal yang biasa terjadi pada kebanyakan ibu hamil, hal ini disebabkan karena banyaknya perubahan yang terjadi baik dari fisiologis dan anatomis ibu hamil. Salah satu perubahan yang terjadi adalah penurunan konsentrasi hemoglobin yang diikuti dengan hemodilusi karena peningkatan

volume plasma, Penurunan kadar hemoglobin dapat mencapai $< 11\%$ g/dL, Kebutuhan besi pada ibu hamil juga meningkat karena digunakan untuk suplai besi pada janin, sehingga sang ibu mengalami anemia (Norfitri & Rusdiana, 2023).

Anemia hamil disebut "*Potensial danger of mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada hari terdapat. Anemia pada masa kehamilan merupakan masalah kesehatan yang paling penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehubungan dengan kesehatan ibu dan anak. Anemia adalah salah satu faktor yang menjadi indikator keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa, yang menggambarkan kemampuan sosial ekonomi dalam memenuhi kebutuhan kualitas dan

kuantitas gizi masyarakat (Yanti & Arianti, 2024).

Dalam Konvensi Anemia Sedunia tahun 2017 lalu, dinyatakan bahwa sekitar 41,8% ibu hamil di dunia mengalami kondisi anemia. Dan 60% kasus anemia pada ibu hamil ini dikarenakan kekurangan zat besi. Setiap tahunnya, terjadi 500 ribu kematian ibu pasca melahirkan di seluruh dunia, sebanyak 20-40% penyebab utama kematian tersebut adalah anemia (Lestari et al., 2023). Berdasarkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, Anemia yang terjadi pada ibu hamil di Indonesia adalah sebesar (37,1%), sedangkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, Anemia yang terjadi pada ibu hamil di Indonesia yaitu sebesar (48,9%), Berdasarkan data tersebut angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia masih meningkat dan tergolong tinggi (Amini et al., 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada Tahun 2019 terdapat 7524 ibu hamil yang ada di Kota Bengkulu dan dari seluruh ibu hamil tersebut ada sebanyak 416 ibu yang mengalami kejadian anemia. Di Kota Bengkulu terdapat 20 Puskesmas dimana Puskesmas Sidomulyo mengalami kejadian anemia pada ibu hamil paling tinggi, yaitu sebesar (31%), kedua Puskesmas Padang Serai sebesar (19,3%), ketiga Puskesmas Basuki Rahmat (6,19%) (Bengkulu, 2019).

Angka kejadian anemia yang tinggi pada wanita hamil menimbulkan kekhawatiran terhadap suatu negara. Beberapa study melaporkan bahwa kejadian anemia pada wanita hamil dapat memberikan dampak mulai dalam kandungan, setelah lahir, usia sekolah hingga masa dewasa. Anemia tidak langsung menyebabkan kematian pada ibu hamil tetapi menjadi penyebab kematian terbanyak melalui kejadian

pendarahan, terjadinya perdarahan hebat pada kondisi anemia berat, dikarenakan ibu hamil tidak memiliki cadangan zat besi yang cukup selama masa kehamilan (Fatkhiyah, 2018). Salah satu dampak anemia bagi bayi dapat dilihat adalah prematur. Kejadian prematur akan menimbulkan masalah bagi bayi, diantaranya berat badan bayi lahir rendah, sistem imun yang rendah, gangguan tumbuh kembang bayi hingga kematian (Anisya et al., 2021).

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan kejadian anemia dengan pemberian suplementasi besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan dan dianggap efektif dalam meningkatkan kadar Hb (hemoglobin) pada ibu hamil (Arnianti et al., 2022). Masalah utama dengan suplementasi tablet tambah darah pada kehamilan adalah kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe, dan ini mungkin menjadi pendorong potensial untuk tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil (Norfitri & Rusdiana, 2023). Penelitian lain menyatakan bahwa faktor anemia pada ibu hamil adalah faktor dasar (sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, dan budaya), faktor tidak langsung (antenatal care, paritas, umur, dukungan suami), faktor tidak langsung (pola konsumsi Fe, infeksi, perdarahan). Pada penelitian ini, peneliti melakukan analisis mengenai faktor risiko anemia pada ibu hamil yang meliputi umur ibu, kunjungan antenatal care (ANC), kepatuhan mengkonsumsi besi, pengetahuan, paritas, pendidikan dan jarak kehamilan (Roni & Fadli, 2020).

KAJIAN PUSTAKA

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan

trimester II kadar hemoglobin < 10,5gr%. 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 (Wulandari et al., 2023). Ada beberapa factor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil seperti paritas, tingkat pendidikan, pengetahuan, usia, jarak kehamilan, kunjungan ANC, kepatuhan konsumsi tablet Fe.

Paritas mengacu pada jumlah kelahiran yang telah dialami seorang wanita, baik bayi lahir hidup maupun lahir mati, setelah usia kehamilan mencapai viabilitas (biasanya 20 minggu ke atas). Paritas penting dalam kebidanan karena dapat mempengaruhi risiko kehamilan dan persalinan, seperti kemungkinan komplikasi persalinan, risiko perdarahan postpartum, dan kesehatan ibu secara keseluruhan (Zuiatna, 2021).

Tingkat pendidikan seseorang merujuk pada jenjang formal yang telah ditempuh dan merupakan pendidikan tertinggi yang telah diselesaikan oleh individu (Sari, 2020). Pengetahuan adalah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancaindranya. Pengetahuan sangat berbeda dengan dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*miss iformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapat oleh setiap manusia (Syarfaini et al., 2019). Kunjungan ANC (Antenatal Care) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk memantau kesehatan ibu dan janin, mencegah serta mendeteksi dini komplikasi kehamilan (Khatimah et al., 2022).

Usia responden merujuk pada umur individu yang menjadi objek penelitian, biasanya dinyatakan dalam tahun berdasarkan tanggal lahir hingga waktu pengumpulan data (Roni & Fadli, 2020). Jarak kehamilan merujuk pada selang waktu antara satu kehamilan dengan kehamilan berikutnya. Jarak ini biasanya dihitung dari tanggal kelahiran anak sebelumnya hingga awal kehamilan berikutnya (Hayati et al., 2020). Kepatuhan adalah tingkat sejauh mana seseorang mematuhi, mengikuti, atau melaksanakan aturan, perintah, atau anjuran yang telah ditetapkan. Kepatuhan dalam mengonsumsi TTD sangat penting untuk mencegah anemia dan meningkatkan kesehatan. Diperlukan edukasi, motivasi, serta dukungan dari berbagai pihak agar kepatuhan meningkat dan dampak negatif dari anemia dapat dicegah (Yanti & Arianti, 2024).

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan korelasi analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan adalah ibu hamil berjumlah 60 orang. Pemilihan sampel menggunakan Teknik *total sampling* yang terdiri dari 30 responden ibu hamil anemia dan 30 responden ibu hamil tidak anemia. Instrument penelitian menggunakan buku KIA dan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat dilakukan pada variable yang diteliti meliputi usia, paritas, tingkat Pendidikan, kunjungan ANC, kepatuhan konsumsi tablet Fe, Pendidikan dan jarak kehamilan.

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji spearman, dengan pengambilan keputusan adanya hubungan ditentukan berdasarkan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$, maka apabila

didapat $p\text{-value} < 0,05$ artinya secara statistic hasil yang didapat signifikan. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistic berganda untuk

melihat faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap lekadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas, Pendidikan, Usia Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Karakteristik Responden		Kejadian Anemia				n	(p-value) ^a
		Anemia		Tidak Anemia			
		n	%	n	%		
Paritas	Berisiko	9	30,0	11	36,6	20	0,062
	Tidak Berisiko	21	70,0	19	63,4	40	
Tingkat Pendidikan	Dasar	3	10,0	2	6,6	5	0,322
	Menengah	15	50,0	13	43,3	28	
	Tinggi	12	40,0	15	50,1	27	
Usia	Berisiko	7	23,4	6	20,0	13	0,001
	Tidak berisiko	23	76,6	24	80,0	47	
Jarak kehamilan	≤ 2 tahun	13	43,3	9	30,0	22	0,002
	>2 tahun	17	56,7	21	70,0	38	

Berdasarkan Tabel 1. Mayoritas paritas yang anemia yaitu paritas tidak berisiko 21 orang (70,0%) dan yang tidak anemia juga paritas tidak berisiko 19 orang (63,4%). Untuk tingkat Pendidikan, mayoritas pendidikan yang anemia yaitu pendidikan menengah 15 orang (50,0%) dan yang tidak anemia pendidikan tinggi 15 (50,1%). Untuk mayoritas usia, yang anemia yaitu usia tidak berisiko 21 orang (70,0) dan

yang tidak anemia 19 orang (63,4%). Untuk mayoritas jarak kehamilan, yang anemia yaitu >2 tahun 17 orang (56,7%) dan yang tidak anemia 21 orang (70,0%). Hasil uji korelasi *spearman* paritas dengan kejadian anemia $p\text{-value} = 0,062$, tingkat Pendidikan dengan kejadian anemia $p\text{-value} = 0,322$, usia dengan kejadian anemia $p\text{-value} = 0,001$ dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia $p\text{-value} = 0,002$.

Tabel 2. Kunjungan ANC Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Kunjungan ANC		Kejadian Anemia				n	(p-value) ^a
		Anemia		Tidak Anemia			
		n	%	n	%		
Kunjungan AC	Patuh	13	43,3	14	46,6	27	0,177
	Tidak Patuh	17	56,7	16	53,4	33	

Berdasarkan table 2. mayoritas kunjungan ANC yang anemia yaitu kunjungan ANC tidak patuh 17 orang (56,7%) dan yang tidak anemia juga

kunjungan ANC tidak patuh 16 orang (53,4%). Hasil uji korelasi *spearman* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,017$.

Tabel 3. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Kepatuhan konsumsi tablet Fe		Kejadian Anemia				n	(p-value) ^a
		Anemia		Tidak Anemia			
		n	%	n	%		
Kepatuhan konsumsi tablet Fe	Patuh	8	26,7	13	43,3	21	0,000
	Tidak Patuh	22	73,3	17	56,7	39	

Berdasarkan table 3. mayoritas kepatuhan konsumsi tablet Fe yang anemia yaitu konsumsi tablet Fe tidak patuh 22 orang (73,3%) dan yang tidak

anemia juga konsumsi tablet Fe tidak patuh 17 orang (56,7%). Hasil uji korelasi *spearman* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,000$.

Tabel 4. Pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Pengetahuan		Kejadian Anemia				n	(p-value) ^a
		Anemia		Tidak Anemia			
		n	%	n	%		
Pengetahuan	Baik	5	16,6	11	36,6	16	0,621
	Cukup	18	60,0	13	43,3	31	
	Kurang	7	23,4	6	20,1	13	

Berdasarkan table 4. mayoritas pengetahuan yang anemia yaitu cukup 18 orang (60,0%) dan pengetahuan yang tidak anemia yaitu

cukup 13 orang (43,3%). Hasil uji korelasi *spearman* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,001$.

Tabel 5. Hubungan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil

		B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Paritas	-.428	.592	.215	1	.083	.904
	Tingkat Pendidikan	-.092	.274	.689	1	.405	.652
	Usia	-	.574	6.170	1	.013	.240
	Jarak Kehamilan	-.100	.511	.039	1	.035	.912
	Kunjungan ANC	-.207	.570	.137	1	.617	.844

Kepatuhan konsumsi tablet Fe	1.594	.516	9.345	1	.002	4.870
Pengetahuan	-.243	.518	.115	1	.866	.813
Constant	1.752	2.319	.572	1	.450	5.768

Berdasarkan table 5. usia (0,013), jarak kehamilan (0,035) dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (0,002) berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dan

variable yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap kejadian anemia adalah kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan nilai signifikan 0,002 atau p-value <0,05.

PEMBAHASAN

Paritas

Hasil distribusi frekuensi responden dengan paritas yang tidak berisiko memiliki jumlah presentase lebih banyak sebesar 40 responden (66,6%). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat paritas ibu yang berisiko sebesar 20 responden (33,4%). Setelah dilakukan hasil uji korelasi Spearman bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p=0,062 >0,05$.

Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Menurut Manuaba (2010), wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan makin anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada di dalam tubuhnya. Sesuai dengan konsep teori, paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang Ibu, baik lahir hidup maupun lahir mati. Seorang Ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia dalam kehamilan berikutnya, apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk Ibu dan Janin yang dikandungnya (Wigati et al., 2021). Paritas >3 tahun dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan persalinan, seperti akibat anemia

dalam kehamilan dapat mengakibatkan resiko terjadinya kematian Janin didalam kandungan dan pendarahan sebelum dan setelah melahirkan, lebih sering dijumpai pada Ibu Hamilyang anemia dan kondisi ini dapat berakibat fatal, sebab Ibu Hamilyang anemia tidak dapat mentoleransi kehilangan darah (Fajrin, 2020).

Paritas Ibu yang tinggi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan Ibu tentang akibat lanjut dari paritas yang tinggi, pengalaman Ibu yang kurang, informasi yang kurang baik dari masyarakat, tenaga kesehatan maupun dari petugas puskesmas maupun melalui media masa lainnya seperti leaflet, koran, majalah kesehatan lainnya. Untuk itu, dianjurkan kepada Ibu untuk lebih banyak lagi mencari informasi tentang keluarga berencana untuk mencegah paritas yang tinggi, informasi ini bisa diperoleh dimana saja baik puskesmas, maupun media masa lainnya, seperti leaflet, majalah kesehatan lainnya (Omasti et al., 2022).

Pendidikan

Hasil distribusi frekuensi responden dengan tingkat Pendidikan menengah (SMA/Sederajat) memiliki jumlah presentase lebih banyak sebesar 28 responden (46,6%), disusul

Pendidikan tinggi (D3,D4/S1,S2) sebanyak 27 orang (45,0%), dan pendidikan dasar (SD/SMP) sebanyak 5 orang (8,4%). Setelah dilakukan hasil uji korelasi spearman bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat Pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p=0,322 > 0,05$.

Konsep teori, pendidikan merupakan suatu proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia melalui penerapan ilmu yang diperoleh dalam pengetahuannya tentang hal-hal yang berkaitan dengan kehamilannya (Edy Marjuang Purba, 2018). Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir. Arti lain, bahwa seseorang dengan pendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan yang lebih rendah (Khoiriah, 2020).

Berdasarkan penelitian Dewi, dkk (2021) tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada Ibu Hamildi Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Semarang diperoleh bahwa sebagian besar pendidikan Ibu Hamil adalah rendah yaitu 50 orang (86.2%), dan yang berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 8 orang (13.8%) (Dewi & Mardiana, 2021). Dan sejalan dengan penelitian Wulandari (2023) tentang faktor kejadian anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Karang Anyar, diperoleh tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil dengan nilai P value 0,239 ($> 0,05$) Sebagian besar Ibu Hamil adalah SMA (51 Ibu Hamil), 27 Ibu Hamil mengalami anemia dan 24 Ibu Hamil tidak mengalami anemia. Hasil penelitian tersebut, menunjukkan pendidikan tinggi tidak

menjamin Ibu Hamil tersebut tidak mengalami anemia (Wulandari et al., 2023).

Tingkat pendidikan Ibu Hamil yang tinggi memudahkan dalam menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, namun apabila tidak dapat menerapkan secara benar dalam kehidupan sehari-hari tidak akan dapat merubah kondisi kesehatan seseorang. Hal ini didukung oleh pendapat Ristica (2013) pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku dan tindakan yang dihasilkan oleh pendidikan di dasarkan pada pengetahuan dan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran dan perilaku ini diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran (Ristica, 2013).

Usia

Hasil penelitian terhadap 60 responden terdiri dari 30 ibu hamil anemia dan 30 ibu hamil tidak anemia. Hasil distribusi frekuensi responden usia yang tidak berisiko yaitu 20-35 tahun memiliki jumlah presentase lebih banyak sebesar 47 responden (78,3%). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat kehamilan pada usia <20 tahun dan >35 tahun sebesar 13 responden (21,7%). Hasil uji korelasi Spearman terdapat nilai yang signifikan $p=0,001 < 0,05$ terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia.

Usia kehamilan ibu berpengaruh terhadap kejadian anemia, dimana usia kehamilan yang masih muda membutuhkan asupan gizi yang lebih sehingga ibu dengan usia muda rentan menderita anemia dalam kehamilan dan akan sangat rentan terhadap infeksi dan pendarahan, walaupun perdarahan hanya sedikit. Pengalaman membuktikan bahwa

kematian ibu karena perdarahan lebih sering terjadi pada para ibu yang menderita anemia (Syarfaini et al., 2019). Usia wanita saat hamil dan melahirkan juga berpengaruh. Usia ideal untuk mengandung dan melahirkan adalah 20-35 tahun, usia <20 tahun dan >35 mempunyai resiko lebih besar untuk menderita anemia. Ibu Hamil pada umur muda atau <20 tahun perlu tambahan gizi yang banyak, karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan Janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua >35 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka memerlukan tambahan energy yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Purwaningtyas & Prameswari, 2017).

Semakin muda dan semakin tua umur seorang Ibu Hamil, maka akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan Janin yang sedang dikandung dan umur merupakan indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalaman dan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan Ibu Hamil tentang anemia dalam kehamilan (Tanzihah et al., 2016).

Hasil penelitian terhadap 60 responden terdiri dari 30 ibu hamil anemia dan 30 ibu hamil tidak anemia. Hasil distribusi frekuensi responden jarak kehamilan yang >2 tahun memiliki jumlah presentase lebih banyak sebesar 38 responden (63,3%). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat jarak kehamilan <2 tahun sebesar 22 responden (36,7%). Hasil uji korelasi

Spearman terdapat nilai yang signifikan $p=0,002 < 0,05$ terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Jarak kelahiran terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Salah satu faktor yang dapat mempercepat terjadinya anemia pada wanita hamil adalah jarak kelahiran pendek, karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, tetapi ia sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya (Afriyanti, 2020).

Menurut BKKBN (2010) dalam Zuiatna (2021) alasan tidak diperbolehkannya hamil dengan jarak terlalu dekat (< 2 tahun) yaitu karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya. Jadi setiap ibu hamil dengan jarak kehamilan risiko tinggi memang lebih berisiko anemia akan tetapi sesuai dengan keadaan dan komplikasi yang dialami ibu tersebut (Zuiatna, 2021).

Hasil distribusi frekuensi ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC memiliki jumlah persentase sebanyak 33 orang (55,0%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang patuh melakukan kunjungan ANC sebanyak 27 (45,0%). Hasil uji korelasi spearman bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p=0,177 > 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayati, dkk (2020) yang menunjukkan ibu hamil yang memiliki faktor ANC dikatakan tidak patuh lebih banyak mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang patuh (Hayati et al., 2020).

Hasil uji spearman pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Yuniartika (2022) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p=0,854 >0,05$. Pelaksanaan ANC sangat penting karena dapat menggambarkan keadaan ibu hamil, janin dan kesehatan kehamilan secara umum. Ibu hamil yang rutin melakukan ANC akan mengurangi resiko terkena anemia (Yuniartika, 2022).

Patuh Mengonsumsi Tablet Fe

Hasil distribusi frekuensi bahwa dari 60 responden didapatkan jumlah responden yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe sebanyak 39 orang (65,0%), sedangkan responden yang patuh mengonsumsi tablet Fe sebanyak 21 orang (35,0%). Hasil uji korelasi Spearman bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p=0,000 < 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarah (2018) yang menunjukkan bahwa dari 90 orang responden didapatkan jumlah responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe jauh lebih besar dibanding dengan yang patuh dan hasil uji korelasi didapatkan nilai $p\text{-value}=0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia (Sarah, 2018).

Menurut teori tablet besi atau tablet tambah darah diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet per hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Tablet tambah darah mengandung 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (Sari, 2020). Bongga dkk (2019) mengatakan makin benar cara konsumsi TTD, makin kecil risiko ibu mengalami anemia dan bidan telah melakukan upaya untuk mencegah anemia yaitu melakukan cek kadar Hb

pada seluruh ibu hamil dan memberikan TTD sesuai hasil pemeriksaan anemia. Pasien yang anemia diberikan dosis TTD 2x1, sedangkan yang tidak anemia dengan dosis 1x1. Suplementasi TTD menjadi pilihan yang tepat untuk mencukupi kebutuhan zat besi selama hamil (Bongga, 2019).

Hasil distribusi frekuensi bahwa dari 60 responden didapatkan Sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 orang (51,6%), disusul dengan pengetahuan baik sebanyak 16 orang (26,6%) dan responden yang berpengathuan kurang sebanyak 13 orang (16,8%) Hasil uji korelasi Spearman bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p=0,0621 >0,05$. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyanti (2024), pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p\text{ value } 0,431 (>0,05)$ (Yanti & Arianti, 2024).

Tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil karena pengetahuan tentang anemia dan gizi ibu hamil pada ibu hamil merupakan suatu informasi yang disimpan dalam ingatan belum tentu dipraktekkan dalam tindakan, namun ibu hamil tida mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari hari sehingga tidak akan berpengaruh terhadap anemia ibu hamil (Yanti & Arianti, 2024). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sugiansih (2013) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan anemia ($p\text{ value } 0,09$). Hal ini karena pengetahuan bukanlah satu-satunya faktor yang bisa

mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil, sebab meskipun ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang tentang anemia namun jika mereka terbiasa mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi sehingga anemia tidak terjadi (Sari, 2020).

Hasil uji regresi logistic terdapat variable yang berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu usia, jarak kehamilan dan kepatuhan konsumsi tablet Fe, dengan variable usia memiliki nilai signifikan $p=0,013$ ($<0,05$), pada variable jarak kehamilan didapatkan nilai $p=0,035$ ($<0,05$) dan kepatuhan konsumsi tablet Fe didapatkan nilai $p=0,002$ ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa variable usia, jarak kehamilan dan konsumsi tablet Fe berhubungan secara signifikan terhadap kejadian anemia.

Variable yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap kejadian anemia adalah kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan nilai signifikan 0,002, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Norfitri (2023) yang didapatkan hasil variable paling dominan berpengaruh dengan faktor resiko kejadian anemia pada ibu hamil adalah kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan nilai $p=0,000$.

Tablet besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) diberikan pada ibu hamil guna untuk menurunkan angka kejadian anemia dengan cara mengkonsumsi TTD sebanyak 90 butir selama kehamilan yang diminum 1 tablet setiap hari. Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe pada saat kehamilan sangatlah penting agar terhindar dari resiko kejadian anemia pada ibu hamil. Ada pun beberapa alasan ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe karena lupa dan efek mual saat minum tablet Fe serta tinja berwarna hitam.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil ($p=0,013 <0,05$), jarak kehamilan ($p=0,035 <0,05$) dan kepatuhan konsumsi tablet Fe ($p=0,002 <0,05$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Untuk paritas, tingkat Pendidikan, kunjungan ANC dan pengetahuan tidak berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dan kepatuhan konsumsi tablet Fe memiliki hubungan yang paling dominan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D. (2020). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia. *Menara Ilmu*, 14(01), 6-23.
- Amini, A., Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. H. P. (2018). Usia Ibu Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 108. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.506>
- Anisya, M., Enung Tati, A., Nuur Octasciptiriani, R., & Elisya, H. (2021). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian anemia di desa sukamanis wilayah kerja puskesmas kadudampit kabupaten sukabumi. *Journal Health Society*, 10(1), 106-112. <https://ojs.stikesmi.ac.id/index.php/stikes-health/article/view/31/28>
- Arnianti, A., Adelianna, A., & Hasnitang, H. (2022). Analisis Faktor Risiko Anemia dalam Kehamilan pada Masa Pandemi

- Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 437-444.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.807>
- Bengkulu, D. K. K. (2019). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*.
- Bongga, S. (2019). Faktor Risiko Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Makale Tahun 2016. *Nursing Inside Community*, 1(1), 13-21.
<https://doi.org/10.35892/nic.v1i1.7>
- Dewi, H. P., & Mardiana, M. (2021). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusawungu li Cilacap. *Journal of Nutrition College*, 10(4), 285-296.
<https://doi.org/10.14710/jnc.v10i4.31642>
- Edy Marjuang Purba, R. T. (2018). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa PON Kabupaten Serdang Begadai Tahun 2017*. 1.
- Fajrin, F. I. (2020). Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 3(4), 336-342.
<https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.364>
- Fatkhiyah, N. (2018). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kab. Tegal). *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(2), 86.
<https://doi.org/10.26751/ijb.v2i2.561>
- Hayati, T., Wijaya, M. A., & Kusumastuti, S. M. (2020). Identifikasi faktor-faktor kejadian anemia pada ibu hamil di kecamatan amahai kabupaten maluku tengah. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 242-247.
- Khatimah, H., Setiawati, D., & Haruna, N. (2022). Hubungan Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *UMI Medical Journal*, 7(1), 10-19.
<https://doi.org/10.33096/umj.v7i1.152>
- Khoiriah, A. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Makrayu Palembang. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(2), 118.
<https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1127>
- Lestari, F., Zakiah, L., & Ramadani, F. N. (2023). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPM Bunda Helena Bukit Cimanggu Kota Bogor. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah Kesmas Respati*, 8(1), 91.
<https://doi.org/10.35842/formil.v8i1.463>
- Norfitri, R., & Rusdiana, R. (2023). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 11(1), 25-30.
<https://doi.org/10.54004/jikis.v11i1.107>
- Omasti, N. K. K., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2022). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Klungkung II. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), 80-85.
<https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1636>
- Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. (2017). Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 43-54.
- Sari, I. D. (2020). Faktor yang

- Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Mitra Keluarga, Dusun Paladesa Melati II Perbaungan. *Jurnal Kebidanan Flora*, 13(1), 8-15. <https://jurnal.stikesfloramedan.ac.id/index.php/jkbf>
- Syarfaini, Alam, S., Aeni, S., Habibi, & Noviani, N. A. (2019). Faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 11(2), 143-155. <http://103.55.216.56/index.php/Al-Sihah/article/view/11923/7755>
- Tanzihah, I., Utama, L. J., & Rosmiati, R. (2016). Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(2), 143-152. <https://doi.org/10.25182/jgp.2016.11.2.%p>
- Wigati, A., Nisak, A. Z., & Azizah, N. (2021). Kejadian Anemia Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Konsumsi Tablet Fe. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 4(2), 7. <https://doi.org/10.26751/ijb.v4i2.1008>
- Wulandari, W., Sulistiyani, S., & Rohmawati, N. (2023). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Tenggara Kabupaten Bondowoso. *BIOGRAPH-I: Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic*, 3(2), 60-70. <https://doi.org/10.19184/biograph-i.v3i2.34900>
- Yanti, F., & Arianti, M. (2024). Faktor Risiko Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 6(1), 19-28. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v6i1.74>
- Yuniartika, M. D. (2022). Faktor Risiko Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil. *Journal Of Telenursing (JOTING)*, 4(8.5.2017), 2003-2005.
- Zuiatna, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu hamil di Puskesmas Batu Gana Kecamatan Padang Bolak Julu Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 404-412. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.mfglet.2017.12.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirpj.2011.06.007%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.procir.2016.02.316%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.procir.2016.02.310%0Ahttps://d>