

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI BPS DESI ANDRIANI KELURAHAN SUKARAJA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2016

Ike Ate Yuviska

Prodi Kebidanan Universitas Malahayati Lampung  
Email: [ikeyuviska12345@gmail.com](mailto:ikeyuviska12345@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin. Secara nasional cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe tahun 2014 sebesar 85,1%, data tersebut belum mencapai target program tahun 2014 sebesar 95%. Provinsi di Indonesia pada tahun 2014 dengan cakupan Fe3 tertinggi terdapat di Provinsi Bali (95%), DKI Jakarta (94,8%), dan Jawa Tengah (92,5%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (38,3%), Papua (49,1%), dan Banten (61,4%) Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester iii di Bps Desi Andriani Kelurahan Sukaraja Bandar Lampung tahun 2016.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross secsional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 34 orang. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 orang. Analisa yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

**Hasil:** Pada penelitian diketahui, pengetahuan responden dengan kategori kurang baik sebanyak 21 orang (61,8%). Status gizi responden dengan kategori cukup sebanyak 22 orang (64,7%). Konsumsi tablet Fe responden dengan kategori tidak teratur sebanyak 19 orang (55,9%), kejadian anemia dengan kategori tidak anemia sebanyak 18 orang (52,9%). Ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia, dengan nilai  $pvalue = 0,014$ ,  $OR = 8,667$ . Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia, dengan nilai  $pvalue = 0,011$ ,  $OR = 8,667$ . Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia, dengan nilai  $pvalue = 0,006$ ,  $OR = 8,667$ . Diharapkan ibu hamil dapat mencari sumber informasi lain melalui buku bacaan dan mengikuti berbagai penyuluhan yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan guna menambah pengetahuan ibu tentang penanganan anemia pada kehamilan.

**Kata Kunci :** Konsumsi tablet Fe, pengetahuan, status gizi dan kejadian anemia

### PENDAHULUAN

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin. Pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Kemenkes RI, 2015).

*World health organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi wanita hamil yang mengalami defisiensi sekitar 35%-75% serta semakin meningkat seiring bertambah usia kehamilan. 40% kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan

disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Rukiyah, dkk, 2014).

Anemia merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh. Menurut WHO, *cut-off points* anemia berbeda-beda antar kelompok umur, maupun golongan individu. Kelompok umur atau golongan individu tertentu dianggap lebih rentan mengalami anemia dibandingkan kelompok lainnya. Ibu hamil dianggap sebagai salah satu kelompok yang rentan mengalami anemia, meskipun jenis anemia pada kehamilan umumnya bersifat 'fisiologis'. Anemia tersebut terjadi karena peningkatan volume plasma yang berakibat pengenceran kadar Hb tanpa perubahan bentuk sel darah merah. Ibu hamil dianggap mengalami anemia bila kadar Hb-nya di bawah 11,0 g/dL (Kemenkes RI, 2013).

Terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah, salah satunya yaitu angka kematian ibu (AKI). AKI merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Secara nasional cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe tahun 2014 sebesar 85,1%, data tersebut belum mencapai target program tahun 2014 sebesar 95%. Provinsi di Indonesia pada tahun 2014 dengan cakupan Fe3 tertinggi terdapat di Provinsi Bali (95%), DKI Jakarta (94,8%), dan Jawa Tengah (92,5%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (38,3%), Papua (49,1%), dan Banten (61,4%) (Kemenkes RI, 2013).

Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir prematur. Cakupan anemia pada kehamilan di Provinsi Lampung pada tahun 2014 sebesar 83,5% sedangkan di Kota Bandar Lampung kasus anemia pada ibu hamil sebesar 60,9% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2014).

Pemberian zat besi bagi ibu hamil merupakan upaya untuk menanggulangi kekurangan darah (anemia), karena setiap tablet pil zat besi/Fe mengandung 200 mg Sulfas Ferosus setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Di Provinsi Lampung persentase ibu hamil yang minum pil besi sesuai anjuran pada tahun 2011 hanya sekitar 79,43%, tahun 2012 sebesar 85,61% dan tahun 2013 sebesar 76,22% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2014).

Survey pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 4 Februari Tahun 2016 di BPS Desi Andriani Sukaraja Bandar Lampung dengan melakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil tentang pengetahuan anemia pada kehamilan

diketahui 6 (60%) ibu hamil mengatakan belum mengerti secara jelas tentang anemia kehamilan serta manfaat pemeriksaan hemoglobin, dan dari hasil observasi pada buku KIA ibu hamil diketahui 5 (50%) ibu hamil dengan kadar Hb <11gr/dl, sedangkan 3 (30%) diantaranya belum pernah melakukan pemeriksaan Hb, dan 2 (20%) diantaranya dengan kadar Hb normal yaitu >11 gr/dl

Melihat fenomena tersebut, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil trimester III di BPS Desi Andriani Sukaraja Bandar Lampung Tahun 2016.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross secsional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 34 orang. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 orang dan penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2016. Analisa yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia, Pendidikan Ibu Hamil Trimester III di BPS Desi Andriani, S.Tr.Keb Bandar Lampung tahun 2016**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<20, > 35 tahun	13	38,2
20-35 tahun	21	61,8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

  

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	9	26,5
SMA	17	50,0
PT	8	23,5
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa usia responden dengan kategori usia <20 dan > 35 tahun sebanyak 13 orang (38,2%) dan 20-35 tahun sebanyak 21 orang (61,8%).

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pendidikan responden dengan kategori SMP

sebanyak 9 orang (26,5%), SMA 17 orang (50,0%) dan perguruan tinggi sebanyak 8 orang (23,5%).

**Analisa Univariat**

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia ibu hamil Trimester III di BPS Desi Andriani, S.Tr.Keb Bandar Lampung tahun 2016**

Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	16	47,1
Tidak anemia	18	52,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa kejadian anemia dengan kategori anemia sebanyak 16 orang (47,1%), sedangkan dengan kategori tidak anemia sebanyak 18 orang (52,9%).

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil Trimester III di BPS Desi Andriani, S.Tr.Keb Bandar Lampung tahun 2016**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	21	61,8
Baik	13	38,2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan responden dengan kategori kurang baik sebanyak 21 orang (61,8%), sedangkan dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 13 orang (38,2%).

**Analisa Bivariat**

**Tabel 6.**  
**Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil Trimester III di BPS Desi Andriani, S.Tr.Keb Bandar Lampung tahun 2016**

Pengetahuan	Kejadian anemia				Total		P Value	OR 95% CI
	Anemia		Tidak anemia		N	%		
	n	%	n	%				
Kurang baik	14	87,5	7	38,9	21	61,8	<b>0,011</b>	<b>11,000 (1,895-63,856)</b>
Baik	2	12,5	11	61,1	13	38,2		
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 34 responden terdapat 21 responden dengan pengetahuan ibu kategori kurang baik dengan tidak anemia sebanyak 7 orang (38,9%), dan kategori anemia sebanyak 14 orang (87,5%), sedangkan dari 34 responden terdapat 13 responden dengan pengetahuan kategori baik dengan kejadian tidak anemia sebanyak 11 orang (61,1%) dan kategori kejadian anemia sebanyak 2 orang

**Tabel 4.**  
**Distribusi Frekuensi Konsumsi tablet FE ibu hamil Trimester III di BPS Desi Andriani, S.Tr.Keb Bandar Lampung tahun 2016**

Konsumsi Tablet FE	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak teratur	19	55,9
Teratur	15	44,1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 bahwa konsumsi tablet fe responden dengan kategori tidak teratur sebanyak 19 orang (55,9%), sedangkan dengan kategori konsumsi teratur sebanyak 15 orang (44,1%).

**Status Gizi**

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Status Gizi ibu hamil Trimester III di BPS Desi Andriani, S.Tr.Keb Bandar Lampung tahun 2016**

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak normal	12	35,3
Normal	22	64,7
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa status gizi responden dengan kategori kurang gizi sebanyak 12 orang (35,3%), sedangkan dengan kategori status gizi normal sebanyak 22 orang (64,7%).

(12,5%). Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* ( $0,011 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia, dengan nilai  $OR = 11,000$ , artinya responden yang berpengetahuan kurang baik berpeluang mengalami anemia sebanyak 11,000 kali dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.

**Tabel 7.**  
Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil Trimester III di BPS Desi Andriani, S.Tr.Keb Bandar Lampung tahun 2016

Konsumsi tablet fe	Kejadian anemia				Total		<i>P Value</i>	OR 95% CI
	Anemia		Tidak anemia		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak teratur	13	81,2	6	33,3	19	55,9	<b>0,014</b>	<b>8,667</b> <b>(1,763 -42,609)</b>
Teratur	3	18,8	12	66,7	15	44,1		
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 7. dapat diketahui bahwa dari 34 responden terdapat 19 responden dengan konsumsi tablet fe kategori tidak teratur dengan kejadian anemia kategori tidak anemia sebanyak 6 orang (33,3%), dan kategori teratur dengan kategori kejadian anemia sebanyak 13 orang (81,2%), sedangkan dari 34 responden terdapat 15 responden mengkonsumsi tablet Fe kategori teratur dengan kategori tidak anemia sebanyak 12 orang (66,7%) dan kategori kejadian anemia sebanyak 3 orang (18,8%).

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* ( $0,014 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia, dengan nilai  $OR = 8,667$ , artinya responden yang tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe berpeluang mengalami anemia sebanyak 8,667 kali dibandingkan dengan responden teratur mengkonsumsi tablet Fe.

**Tabel 8.**  
Hubungan status gizi Dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil Trimester III di BPS Desi Andriani, S.Tr.Keb Bandar Lampung tahun 2016

Status gizi	Kejadian anemia				Total		<i>P Value</i>	OR 95% CI
	Anemia		Tidak anemia		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak normal	10	62,5	2	11,1	21	35,3	0,006	13,333 (2,238-79,438)
Normal	6	37,5	16	88,9	13	64,7		
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari 34 terdapat 21 responden dengan status gizi kategori tidak normal dengan kategori tidak anemia sebanyak 2 orang (11,1%), dan status gizi kategori normal dengan kategori kejadian anemia sebanyak 10 orang (62,5%), sedangkan dari 34 terdapat 13 responden status gizi kategori normal dengan kategori tidak anemia sebanyak 16 orang (88,9%) dan status gizi kategori normal dengan kategori kejadian anemia sebanyak 6 orang (37,5%).

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* ( $0,006 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia, dengan nilai  $OR = 13,333$ , artinya responden dengan status gizi kurang berpeluang mengalami anemia sebanyak 13,333 kali dibandingkan dengan responden dengan status gizi cukup.

## **PEMBAHASAN**

### **Analisa Univariat**

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa kejadian anemia dengan kategori anemia sebanyak 16 orang (47,1%), sedangkan dengan kategori tidak anemia sebanyak 18 orang (52,9%). Anemia pada ibu hamil adalah bila kadar Hb dibawah 11gr/dl pada semester satu dan tiga dan Hb kurang dari 10,5gr/dl pada trimester dua. (Nugroho, 2012). Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 g% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 g% pada trimester 2. nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2 (Wiknjosastro, 2008). Anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi (Anemia defisiensi besi). Penyebabnya biasanya asupan makanan tidak memadai (terutama pada anak perempuan remaja), kehamilan sebelumnya, atau kehilangan normal secara berulang zat besi dalam darah haid (yang mendekati jumlah tertentu, biasanya berlangsung setiap bulan dan dengan demikian mencegah penyimpanan zat besi) (Proverawati, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Sitti (2012) kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah kerja puskesmas bajeng tahun 2012 berdasarkan hasil penelitian adalah sebesar 82% dari 100 ibu hamil.

### **Pengetahuan**

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan responden dengan kategori kurang baik sebanyak 21 orang (61,8%), sedangkan dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 13 orang (38,2%). Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama. Filsuf pengetahuan yaitu plato mengatakan pengetahuan sebagai "kepercayaan sejati yang di benarkan (vailid) "(*justified true belief*). Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap satu objek tertentu. Dalam kamus besar bahasa indonesia (2005), pengetahuan adalah sesuatu yang di ketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini di pengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar.berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Dalam wikipedia, pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. (Riyanto, 2013)

Menurut peneliti faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkomsumsi

makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan.

### **Konsumsi Tablet Fe**

Berdasarkan tabel 4. bahwa konsumsi tablet fe responden dengan kategori tidak teratur sebanyak 19 orang (55,9%), sedangkan dengan kategori konsumsi teratur sebanyak 15 orang (44,1%).

Zat besi adalah mineral mikron yang paling banyak terdapat dalam tubuh manusia.Zat besi merupakan komponen dari hemoglobin, mioglobin, sitokran enzim katalase, serta peroksidase.Besi merupakan mineral mikron yang paling banyak terdapat dalam tubuh manusia yaitu sebanyak 3-5 gram dalam tubuh manusia dewasa (Almatsier, 2009).

Menurut peneliti zat besi memiliki peranan yang cukup penting untuk pertumbuhan janin zat besi juga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan luka khususnya luka yang timbul dalam proses persalinan

### **Status Gizi**

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa status gizi responden dengan kategori tidak normal sebanyak 12 orang (35,3%), sedangkan dengan kategori status gizi normal sebanyak 22 orang (64,7%).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan gizi.Status gizi dibedakan antara status buruk, kurang, baik dan lebih.Secara klasik, kata gizi hanya di hubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan (Banudi, 2012).

Pada tubuh seorang ibu hamil yang normal terdapat beberapa perubahan, terutama yang berhubungan dengan darah, sisten kardiovaskuler, system pencernaan, jaringan lemak dan saluran urogenitalis. Pada keadaan ini di samping makanan ibu hamil ditingkatkan , ibu perlu mendapat tambahan tablet zat besi sejak mulai hamil sampai periode menyusui (Banudi, 2012).

Menurut peneliti faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil antara lain umur, berat badan, suhu lingkungan, aktivitas, status kesehatan, pengetahuan gizi dalam makanan, kebiasaan dan panadangan wanita terhadap makanan serta status ekonomi. Pada keadaan ini di samping makanan ibu hamil ditingkatkan , ibu perlu mendapat tambahan tablet zat besi sejak mulai hamil sampai periode menyusui.

### **Bivariat**

Berdasarkan table 6. dapat diketahui bahwa dari 34 responden terdapat21 responden dengan pengetahuan ibu kategori kurang baik dengan tidak anemia sebanyak 7 orang (38,9%), dan kategori

anemia sebanyak 14 orang (87,5%), sedangkan dari 34 responden terdapat 13 responden dengan pengetahuan kategori baik dengan kejadian tidak anemia sebanyak 11 orang (61,1%) dan kategori kejadian anemia sebanyak 2 orang (12,5%).

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* ( $0,011 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia, dengan nilai  $OR=11,000$  artinya responden yang berpengetahuan kurang baik berpeluang mengalami anemia sebanyak 11,00 kali dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ningrum (2011) tentang hubungan pengetahuan tentang anemia, konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di RB Bhakti Ibu Kota Semarang. Diketahui bahwa sebanyak (42,1%) ibu hamil kategori pengetahuan kurang baik 63,2%, konsumsi tablet Fe dengan kategori kurang; dan 55,3% mengalami anemia. Dari analisis didapatkan hasil kadar Hb ibu hamil berkorelasi dengan pengetahuan tentang anemia ( $p: 0,0001$ ); konsumsi tablet Fe ( $p: 0,0001$ ).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagaimana besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata).

Menurut peneliti faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah zat besi jika asupan ibu kurang maka akan menyebabkan ibu hamil mengalami anemia yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Untuk itu pengetahuan ibu hamil tentang zat besi sangat diperlukan untuk mencegah ibu hamil mengalami anemia. Pengetahuan ibu hamil yang cukup mengenai anemia dan faktor yang mempengaruhinya tidak akan berarti jika ibu hamil tidak mengaplikasikan pengetahuannya tersebut sehingga konsumsi makanan yang mengandung zat besi tetap kurang.

#### **Hubungan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia**

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 34 responden terdapat 19 responden dengan konsumsi tablet fe kategori tidak teratur dengan kejadian anemia kategori tidak anemia sebanyak 6 orang

(33,3%), dan kategori teratur dengan kategori kejadian anemia sebanyak 13 orang (81,2%), sedangkan dari 34 responden terdapat 15 responden mengkonsumsi tablet Fe kategori teratur dengan kategori tidak anemia sebanyak 12 orang (66,7%) dan kategori kejadian anemia sebanyak 3 orang (18,8%).

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* ( $0,014 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia, dengan nilai  $OR = 8,667$ , artinya responden yang tidak teratur tablet Fe berpeluang mengalami anemia sebanyak 8,667 kali dibandingkan dengan responden teratur mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ningrum (2011) tentang hubungan pengetahuan tentang anemia, konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di RB Bhakti Ibu Kota Semarang. Diketahui bahwa sebanyak (42,1%) ibu hamil kategori pengetahuan kurang baik 63,2%, konsumsi tablet Fe dengan kategori kurang; dan 55,3% mengalami anemia. Dari analisis didapatkan hasil kadar Hb ibu hamil berkorelasi dengan pengetahuan tentang anemia ( $p: 0,0001$ ); konsumsi tablet Fe ( $p: 0,0001$ ).

Zat besi adalah mineral mikron yang paling banyak terdapat dalam tubuh manusia. Zat besi merupakan komponen dari hemoglobin, mioglobin, sitokrom enzim katalase, serta peroksidase. Besi merupakan mineral mikron yang paling banyak terdapat dalam tubuh manusia yaitu sebanyak 3-5 gram dalam tubuh manusia dewasa (Almatsier, 2009).

Di dalam tiap sel, besi bekerja sama dengan rantai protein pengangkut elektron yang berperan dalam langkah-langkah akhir metabolisme energi. Protein ini memindahkan hidrogen dan elektron yang berasal dari zat gizi penghasil energi ke oksigen sehingga membentuk air. Dalam proses tersebut dihasilkan molekul protein yang mengandung besi dari sel darah merah dan mioglobin di dalam otot (Almatsier, 2009).

Kebutuhan fe cukup tinggi karena selain diperlukan untuk janin dan plasenta juga karena adanya proses retensi air atau penambahan cairan sebanyak 40,0 % dalam tubuh ibu. Jumlah fe yang dianjurkan pada ibu hamil adalah 18 mg perhari. Kebutuhan yang dianjurkan tersebut sulit diperoleh dari sumber makanan saja tanpa penambahan zat besi dalam makanan. Dalam makanan biasa terdapat 10 – 20 mg besi setiap hari, tetapi hanya < 10,0% dari jumlah tersebut yang diabsorpsi (Lila, 2004)

Menurut peneliti zat besi memiliki peranan yang cukup penting untuk pertumbuhan janin zat besi juga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan luka khususnya luka yang timbul dalam proses persalinan

#### **Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia**

Berdasarkan tabel 8. dapat diketahui bahwa dari 34 terdapat 21 responden dengan status gizi kategori tidak normal dengan kategori tidak anemia sebanyak 2 orang (11,1%), dan status gizi kategori normal dengan kategori kejadian anemia sebanyak 10 orang (62,5%), sedangkan dari 34 terdapat 13 responden status gizi kategori normal dengan kategori tidak anemia sebanyak 16 orang (88,9%) dan status gizi kategori normal dengan kategori kejadian anemia sebanyak 6 orang (37,5%).

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *P value* ( $0,006 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia, dengan nilai  $OR = 13,333$ , artinya responden dengan status gizi kurang berpeluang mengalami anemia sebanyak 13,333 kali dibandingkan dengan responden dengan status gizi cukup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ramla (2013) dari hasil penelitian disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Jarak Kehamilan ( $p=0.014$ ), Status Nutrisi ( $p=0.02$ ) dan Pengetahuan ( $p=0.000$ ) Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan gizi. Status gizi dibedakan antara status buruk, kurang, baik dan lebih. Secara klasik, kata gizi hanya di hubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan (Banudi, 2012).

Bagi ibu hamil, pada dasarnya semua zat gizi memerlukan tambahan, namun yang seringkali menjadi kekurangan adalah energi protein dan beberapa mineral seperti Zat Besi dan Kalsium. Kebutuhan energi untuk kehamilan yang normal perlu tambahan kira-kira 80.000 kalori selama masa kurang dari 280 hari. Hal ini berarti perlu tambahan ekstra sebanyak kurang lebih 300 kalori setiap hari selama hamil (Sukarni & Margareth, 2013).

Ibu yang hamil harus memiliki zat gizi yang cukup karena gizi yang didapat akan digunakan untuk dirinya sendiri dan juga janinnya. Seorang ibu yang tidak memiliki ataupun kekurangan gizi selama masa kehamilan maka bayi yang dikandungnya akan menderita kekurangan gizi. Apabila hal ini berlangsung terus-menerus dan tidak segera diatasi maka bayi akan lahir dengan berat rendah (dibawah 2500 gram), sedangkan untuk ibu yang 16

kekurangan gizi, maka selama ia menyusui ASI yang dihasilkan sedikit (Sukarni & Margareth, 2013).

Hasil analisis peneliti adanya hubungan antara status nutrisi dengan kejadian anemia pada ibu hamil disebabkan karena adanya budaya pantang minum tablet Fe dan mitos-mitos yang ada di masyarakat yang dapat mempengaruhi kurangnya asupan zat gizi pada ibu hamil sehingga dapat menyebabkan terjadinya anemia dimana ibu hamil percaya bahwa mengkonsumsi tablet Fe dapat menyebabkan anak atau bayi yang dikandung menjadi besar

#### **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi kejadian anemia dengan kategori anemia sebanyak 16 orang (47,1%), dan tidak anemia sebanyak 18 orang (52,9%).
2. Distribusi frekuensi pengetahuan responden dengan kategori kurang baik sebanyak 21 orang (61,8%), dan baik sebanyak 13 orang (38,2%).
3. Distribusi frekuensi konsumsi tablet Fe responden dengan kategori tidak teratur sebanyak 19 orang (55,9%), dan teratur sebanyak 15 orang (44,1%).
4. Distribusi frekuensi status gizi responden dengan kategori tidak normal sebanyak 12 orang (35,3%), dan normal sebanyak 22 orang (64,7%).
5. Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia, dengan nilai *p-value* = 0,011,  $OR = 11.000$ .
6. Ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia, dengan nilai *p-value* = 0,014,  $OR = 8,667$ .
7. Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia, dengan nilai *p-value* = 0,006,  $OR = 13,333$ .

#### **SARAN**

##### **Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Sebagai bahan masukan dalam Perkembangan Ilmu Pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan dalam perencanaan program peningkatan kesehatan. Dan bagi pihak pelaksana dan pengelola pelayanan kesehatan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, memberikan informasi yang adekuat dan akurat.

##### **Bagi Ibu Hamil**

Penelitian ini diharapkan ibu hamil dapat mencari sumber informasi lain melalui buku bacaan dan mengikuti berbagai penyuluhan yang

diselenggarakan oleh petugas kesehatan guna menambah pengetahuan ibu tentang penanganan anemia pada kehamilan..

#### **Bagi Peneliti Lain**

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan pengembangan penelitian berikutnya untuk melanjutkan penelitian dalam konteks yang berbeda misalnya usia, paritas, jarak kehamilan, kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dan pendidikan yang berhubungan dengan kejadian anemia.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia pustaka utama : Jakarta.
- Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendektan Praktik*. Jakarta: Penerbit PT.Rineka Cipta.
- Dahlan, MS. 2011. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Salemba medika: Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2014. *Profil Kesehatan Lampung*: Bandar Lampung.
- Juwita. 2011. *Hubungan pengetahuan tentang anemia dengan konsumsi tablet Fe di Puskesmas negara Batin Kabupaten Tanggamus*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Malahayati: Bandar Lampung.
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Katalog Dalam Terbitan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Ningrum. 2011. *Hubungan pengetahuan tentang anemia, konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di RB Bhakti Ibu Kota Semarang*. Jurnal Kebidanan Indonesia Vol. 11 No. 2/Oktober 2011.
- Nugroho, T. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: Penerbit PT.Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Cetakan VI)*. Jakarta: Penerbit PT.Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat. Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Penerbit PT.Rineka Cipta.
- Proverawati, A. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwoastuti & Walyani. 2015. *Ilmu Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka baru press.
- Riyanto. A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah. AY & Yulianti. L. 2014. *Asuhan kebidanan. Patologi kebidanan*. Jakarta: Trans info media.
- Saryono & Anggraeni. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Sukarni & Margareth. 2013. *Kehamilan, Persalinan dan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiknjastro, dkk. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Materna dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta.