

## The Factors Associated with the Incidence of Anemia in Pregnant Women in the Sipahutar Public Health Center

Dwi Pratiwi Kasmara

Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Senior Medan  
dwipratiwi.kasmara@gmail.com

---

### Article Info

#### Article history

Received date:

Revised date:

Accepted date:

---

### Abstract

Many factors can affect maternal mortality, one of which is caused by anemia in pregnancy. Anemia is a medical condition in which the number of red blood cells or hemoglobin is less than normal. Anemia can be caused by several factors. There are direct and indirect factors. The direct factors are the adequacy of consumption of blood-added tablets, pregnancy interval, parity, nutritional status, and infectious diseases. The main cause of anemia is a lack of iron intake in food or blood-added tablets. The incidence of anemia is caused by a lack of iron intake. This research uses cross-sectional design. The population in this study was the mother of the baby in Sipahutar Public Health Center as much as 42 people, and samples used the total sampling. Data analysis using Chi Square test. The results showed no relationship age (0.00), knowledge (0,00) While the parity had no relationship (0.23) with the incidence of anemia. It is hoped that the expectant mothers are expected to spend time visiting the Puskesmas to follow the counseling or health promotion about the impact of anemia in pregnant women so that pregnant women can have good knowledge.

Keywords: Age, Knowledge, Parity, Anemia

### Abstrak

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kematian ibu salah satunya disebabkan karena anemia dalam kehamilan. Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Anemia dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Ada faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsungnya yaitu kecukupan konsumsi tablet tambah darah, jarak kehamilan, paritas, status gizi, serta penyakit infeksi. Penyebab terjadinya anemia yang utama adalah kurangnya asupan zat besi dalam makanan atau tablet tambah darah. Kejadian anemia diakibatkan oleh kekurangan asupan zat besi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi di Puskesmas Sipahutar sebanyak 42 orang, dan sampel menggunakan total sampling. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan umur (0,00), pengetahuan (0,00) sementara paritas tidak ada hubungan (0,23) dengan kejadian anemia. Dengan demikian diharapkan Kepada ibu hamil diharapkan agar dapat meluangkan waktu berkunjung ke puskesmas untuk mengikuti penyuluhan atau promosi kesehatan tentang dampak anemia pada ibu hamil sehingga ibu hamil dapat memiliki pengetahuan yang baik.

**Kata Kunci** : Umur, Pengetahuan, Paritas, Anemia

---

## PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan yang mana kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh dibawah nilai normal sesuai kelompok orang tertentu. Anemia pada ibu hamil berdampak buruk bagi ibu maupun janin. Kemungkinan dampak buruk terhadap ibu hamil yaitu proses persalinan yang membutuhkan waktu lama dan mengakibatkan perdarahan serta syok akibat kontraksi. Dampak buruk pada janin yaitu terjadinya prematur, bayi lahir berat badan rendah, kecacatan bahkan kematian bayi [1]

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11 g/dL anemia selama kehamilan akibat peningkatan volume darah merupakan anemia ringan. Anemia yang lebih berat, bagaimanapun dapat meningkatkan risiko tinggi pada bayi. Selain itu, jika secara signifikan terjadi anemia pada ibu hamil selama dua trimester (trimester 2 dan trimester 3), maka berisiko lebih besar untuk memiliki berat badan bayi lahir rendah (BBLR) [2].

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan suatu negara, dimana status kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI di Indonesia mencapai 305/100.000 KH dan AKB 23/1000 KH. Penyebab kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan, perdarahan dan infeksi sedangkan pada bayi disebabkan oleh gangguan pernafasan, BBLR, infeksi dan kelainan bawaan [3]

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kematian ibu salah satunya disebabkan karena anemia dalam kehamilan. Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah (Hb) dibawah nilai

normal. Penyebabnya adalah kurangnya zat besi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi [4]

Studi WHO menyebutkan bahwa prevalensi anemia gizi pada ibu hamil berbeda-beda di dunia ini, dengan range antara 21-80%, sedang anemia zat besi berkisar antara 40-90%. Di Asia diperkirakan 10% pria, 20% wanita (tidak hamil), 40% ibu hamil, serta 92% anak-anak kurang dari 2 tahun menderita anemia gizi [5]

Salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. Kematian ibu dapat terjadi karena beberapa sebab, diantaranya karena anemia. Penelitian Chi, dkk menunjukkan bahwa angka kematian ibu adalah 70% untuk ibu-ibu yang anemia dan 19,7% untuk mereka yang non anemia. Kematian ibu 15-20% secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan anemia. Anemia pada kehamilan juga berhubungan dengan meningkatnya kesakitan ibu. Anemia karena defisiensi zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan defisiensi zat gizi lain. Oleh karena itu anemia gizi pada masa kehamilan sering diidentikkan dengan anemia gizi besi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2017 menunjukkan, 80,7% perempuan usia 10-59 tahun telah mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) namun hanya 18% di antaranya yang mengkonsumsi sebanyak 90 tablet. Data terbaru bahkan menyebutkan bahwa ibu hamil yang terkena anemia mencapai 40%-50%. Itu artinya 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami Anemia [6]

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi (WUS). Anemia pada wanita usia subur (WUS) dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan

kapasitas/ kemampuan atau produktifitas kerja. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asamfolat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya [7]

Anemia dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Ada faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsungnya yaitu kecukupan konsumsi tablet tambah darah, jarak kehamilan, paritas, status gizi, serta penyakit infeksi. Penyebab terjadinya anemia yang utama adalah kurangnya asupan zat besi dalam makanan atau tablet tambah darah. Kejadian anemia diakibatkan oleh kekurangan asupan zat besi [8]

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sentolo II pada tahun 2015 ditemukan bahwa kepatuhan konsumsi tablet Fe 3 berpengaruh pada anemia [9]. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Atik Purwandani tahun 2016 di Minahasa, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang erat antara asupan zat besi dengan kejadian anemia. Hasil dari penelitian yang dilakukan di Sukoharjo menunjukkan seluruh ibu hamil yang anemia tidak patuh mengonsumsi TTD, dan seluruh ibu hamil yang tidak anemia patuh mengonsumsi tablet besi [10]

Menurut data Riskesdas, pada bagian cakupan tablet tambah darah (TTD), ibu hamil yang memperoleh TTD  $\geq 90$  butir, hanya 38,1% nya yang mengonsumsi  $\geq 90$  butir, sisanya yaitu 61,9% mengonsumsi  $< 90$  butir. Data tersebut berarti bahwa 61,9% ibu hamil tidak mengonsumsi TTD sesuai anjuran [11]

Pada ibu hamil anemia juga disebabkan oleh suatu keadaan dimana jumlah eritrosit yang beredar atau konsentrasi hemoglobin menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer dan defisiensi besi, terhadap kehilangan darah sebelumnya atau masukan besi yang tidak adekuat [12]

Penelitian yang dilakukan Santi selama tahun 2015-2017 di klinik Pratama UIN Sunan Ampel Surabaya menunjukkan bahwa terdapat 192 orang yang mengalami gangguan menstruasi. Gangguan menstruasi yang banyak terjadi adalah hipermenorea/menorrhagia dan dismenorea [13]

Anemia merupakan masalah yang dialami oleh 41,8% ibu hamil di dunia. Sekitar setengah dari kejadian anemia tersebut disebabkan karena defisiensi besi. Adapun prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia yaitu diperkirakan Afrika sebesar 57,1%, Asia 48,2% , Eropa 25,1% dan Amerika 24,1% [5]

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 sekitar 37,1%. yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%) [11]

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, survei anemia yang dilaksanakan di 4 kabupaten/ kota di Sumatera Utara, yaitu Kota Medan, Binjai, Kabupaten Deli Serdang dan Langkat, diketahui bahwa 40,50% wanita menderita anemia [14]

Berdasarkan survei awal pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2019, dari beberapa ibu hamil yang berumur  $< 20$  tahun di wawancara mengatakan bahwa dalam perolehan tablet zat besi (Fe) yang diberikan, tidak dikonsumsi secara baik dengan alasan ketidaktahuan mereka dari manfaat tablet zat besi (Fe) untuk dirinya yang sedang hamil maupun manfaat untuk janin yang dikandungnya serta ada juga ibu hamil yang mengatakan sering lupa mengonsumsi tablet zat besi (Fe) tersebut dan beberapa ibu hamil yang ditemui masih dijumpai ibu yang mengalami gejala anemia dengan tanda-tanda lemah, letih, lesu, pucat, mata berkunang-kunang dari

posisi duduk ketika akan berdiri saat sedang bekerja.

Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui "Faktor-Faktor yang berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain studi cross sectional yang digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020 [15]

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara sebanyak 42 orang. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan total sampling.

Teknik Pengumpulan Data menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari ibu hamil dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Dalam hal ini peneliti langsung memberikan kuesioner kepada ibu hamil. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui laporan maupun dokumen dari Puskesmas Sipahutar

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah/valid dan tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada angket mampu untuk mengungkap sesuatu yang diukur oleh pertanyaan tersebut. Uji reliabilitas digunakan untuk kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Butir pernyataan dikatakan reliable atau andal apabila jawaban dari responden terhadap pernyataan adalah konsisten. Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu instrument dapat dipercaya. Pengujian reliabilitas ini

dilakukan dengan uji Alpha Cronbach. Variabel dikatakan reliable jika nilai r Alpha Cronbach > 0,6 [16]

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. analisis data yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yang dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan  $p$  value = 0,05 Tingkat kepercayaan confidence interval (CI) 95% dengan tingkat kemaknaan  $\alpha$  = 0,05 dengan hasil analisis. Hasil uji dikatakan ada hubungan yang bermakna bila nilai  $p$  value  $\leq \alpha$  ( $p$  value  $\leq 0,05$ ). Hasil uji dikatakan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik apabila nilai  $p$  value  $> \alpha$  ( $p$  value  $> 0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Analisa Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur di Puseksmas Sipahutar Tahun 2020**

No	Umur	Frekuensi	%
1	Tidak berisiko (20-35 tahun)	19	45.2
2	Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	23	54.8
<b>Total</b>		42	100

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 42 responden terdapat kelompok umur yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 23 responden (54,8 %) dan kelompok umur yang tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 19 responden (45,2 %).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas di Puseksmas Sipahutar Tahun 2020**

No	Paritas	Frekuensi	%
1	Tidak Berisiko ( $\leq 2$ orang)	20	47.6
2	Berisiko (>2 orang)	22	52.4
<b>Total</b>		42	100

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 42 responden terdapat kelompok umur

yang berisiko (>2 orang) sebanyak 22 responden (52,4 %) dan kelompok umur yang tidak berisiko ( $\leq$ 2 orang) sebanyak 20 responden (47,6%)

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Puseksmas Sipahutar Tahun 2020**

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	14	33.3
2	Kurang baik	28	66.7
<b>Total</b>		42	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 42 responden terdapat kelompok yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang anemia sebanyak 14 responden (33,3 %) dan kelompok yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang anemia sebanyak 28 responden (66,7 %)

#### Hasil Analisa Univariat

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia di Puseksmas Sipahutar Tahun 2020**

No	Kejadian Anemia	Frekuensi	%
1	Tidak anemia	18	42.9
2	Anemia	24	57.1
<b>Total</b>		42	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 42 responden terdapat kelompok yang mengalami kejadian anemia sebanyak 18 responden (42,9 %) dan kelompok yang tidak mengalami kejadian anemia sebanyak 24 responden (57,1 %)

**Tabel 5. Tabulasi Silang Antara umur, paritas dan pengetahuan ibu Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Sipahutar Tahun 2020**

Variabel	Kejadian Anemia				Jumlah		P value
	Anemia		Tidak Anemia				
	f	%	f	%	F	%	
<b>Umur Ibu</b>							
Tidak berisiko	1	33,3	5	11,1	6	14,3	0,2
berisiko	4	9,5	19	45,2	23	54,8	
	4	9,5	1	2,4	5	11,9	

Paritas Ibu							
Tidak berisiko	1	26,1	9	21,4	2	47,6	0,2
berisiko	7	16,7	5	35,7	2	52,4	
<b>Pengetahuan Ibu</b>							
baik	2	28,6	2	4,8	4	33,3	0,00
Kurang baik	6	14,3	2	5,2	2	66,7	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5, diatas dari 42 responden dapat dilihat bahwa tabulasi silang antara umur ibu dengan kejadian anemia, dari 19 responden (45,2 %) yang umur ibu tidak berisiko mengalami anemia sebanyak 14 responden (33,3 %) dan yang mengalami anemia sebanyak 5 responden (11,9 %), dari 23 responden (54,8 %) yang umur berisiko yang mengalami anemia sebanyak 4 responden (9,52 %) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 19 responden ( 45,2 %).

Dari 42 responden dapat dilihat bahwa tabulasi silang antara paritas ibu dengan kejadian anemia, dari 20 responden (47,6 %) yang paritas ibu tidak berisiko mengalami anemia sebanyak 11 responden (26,1 %) dan yang mengalami anemia sebanyak 9 responden (21,4 %), dari 22 responden (52,4 %) yang paritas ibu berisiko yang mengalami anemia sebanyak 7 responden (16,7 %) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 15 responden (35,7 %).

Dari 42 responden dapat dilihat bahwa tabulasi silang antara pengetahuan ibu tentang anemia dalam kehamilan dengan kejadian anemia, dari 14 responden (33,3 %) yang pengetahuan ibu baik tentang anemia dalam kehamilan mengalami anemia sebanyak 12 responden (28,6 %) dan yang tidak

mengalami anemia sebanyak 2 responden (4,8 %), dari 28 responden (66,7 %) yang pengetahuan ibu kurang baik tentang anemia dalam kehamilan mengalami anemia sebanyak 6 responden ( 14,3 %) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 22 responden ( 52,4 %).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh masing- masing diperoleh nilai *p value* adalah umur ibu ( $0,00 < 0,05$ ), paritas ibu ( $0,23 > 0,05$  dan Pengetahuan ibu ( $0,00 < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dan pengetahuan ibu tentang anemia dalam kehamilan terhadap kejadian anemia di Puskesmas Sipahutar tahun 2020 dan tidak ada hubungan antara paritas ibu terhadap kejadian anemia di Puskesmas Sipahutar tahun 2020.

### **Pembahasan**

#### **Hubungan Umur Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Sipahutar Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan umur ibu hamil dengan kejadian anemia ( $p = 0,001$ ). Hal ini di dukung oleh penelitian Amalia, dkk, (2017) dengan judul faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil di rumah sakit BARI Palembang menunjukkan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan *p-value* ( $0,032 < \alpha (0,05)$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit BARI Palembang. Demikian juga dengan nilai nilai  $OR = 2,446$  artinya responden yang usia risiko tinggi mempunyai kecenderungan 2,446 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan responden yang usia risiko rendah. Hal ini disebabkan karena kejadian anemia berkaitan dengan usia ibu yang tidak dalam masa reproduksi yang sehat dimana

wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya anemia pada kehamilan [17].

Dalam kurun reproduksi sehat di kenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal meningkat kembali sesudah umur 30 – 35 tahun [18]

Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun. Kehamilan di usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun dapat menyebabkan terjadinya anemia pada usia  $< 20$  tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia  $> 35$  tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini [19]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 19 responden (45,2 %) yang umur ibu tidak beresiko mengalami anemia sebanyak 14 responden (33,3 %) dan yang mengalami anemia sebanyak 5 responden (11,9 %), dari 23 responden (54,8 %) yang umur berisiko yang mengalami anemia sebanyak 4 responden (9,52 %) dan yang tidak mengalami. Hal ini berarti bahwa usia ibu 20-35 tahun adalah usia yang baik bagi ibu untuk melahirkan serta tidak merupakan faktor risiko terjadinya anemia pada kehamilan. Sedangkan usia ibu  $< 20$  tahun atau  $> 35$  tahun merupakan usia yang berisiko bagi untuk melahirkan, salah satunya adalah menyebabkan risiko terjadinya anemia pada kehamilan. Walaupun dari umur ibu 20-35 tahun ada yang mengalami anemia tetapi jumlahnya sangat sedikit, hal ini

dikarenakan kondisi ibu hamil pada saat melahirkan mengalami penyakit lain sehingga membuat ibu hamil tidak begitu kuat imun tubuhnya atau daya tahan tubuh sehingga rawan juga mengalami anemia pada saat kehamilan.

### **Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Sipahutar Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian anemia ( $p= 0,229$ ). Penelitian ini berbeda dengan penelitian Erlin (2019) dengan judul faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi menunjukan bahwa dari 45 kasus terdapat 13 orang (28,9%) yang mempunyai paritas primipara dan 32 orang (71,1%) yang mempunyai paritas multipara. Sedangkan dari 45 kontrol terdapat 20 orang (44,4%) yang mempunyai paritas primipara dan 25 orang (55,6%) yang paritas multipara. Hasil penelitian dengan uji Odds Ratio menunjukan bahwa paritas bukan merupakan faktor risiko kejadian anemia dengan nilai  $OR 0,508 < 1$ , artinya bahwa paritas merupakan faktor protektif terhadap terjadinya anemia [20]

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun mati. Seorang Ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya. Apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya [19]

Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak hilangnya zat besi dan mejadi makin anemis. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras

persediaan Fe dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya [21]

Hasil penelitian menunjukkan dari 20 responden (47,6 %) yang paritas ibu tidak beresiko mengalami anemia sebanyak 11 responden (26,1 %) dan yang mengalami anemia sebanyak 9 responden (21,4 %), dari 22 responden (52,4 %) yang paritas ibu berisiko yang mengalami anemia sebanyak 7 responden (16,7 %) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 15 responden (35,7 %).

Menurut (Herlina, 2017) ibu hamil dengan paritas tinggi mempunyai resiko 1.454 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibanding dengan paritas rendah. Adanya kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia [22]

Menurut asumsi penulis dari hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas Sipahutar tentang kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Walaupun ibu hamil telah mempunyai paritas  $> 2$  orang tetapi mereka selalu terbiasa dengan pergerakan tubuh yang cukup. Hal ini dikarenakan mayoritas ibu hamil bekerja sebagai petani sehingga pergerakan tubuh mereka sangat mendukung dalam meningkatkan daya tahan tubuh pada saat kehamilan dan patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sehingga membuat daya tahan tubuh menjadi kuat. Karena kalau ibu hamil mempunyai pergerakan tubuh yang cukup pada saat kehamilan dapat mencegah anemia terjadi, maka penulis sangat mengharapkan kepada ibu hamil yang tidak mempunyai pergerakan yang cukup pada saat kehamilan diharapkan supaya melakukan aktivitas yang cukup seperti ikut dalam senam ibu hamil, olah raga setiap pagi dan sore, atau melakukan aktivitas rumah sehingga membuat pergerakan ibu hamil yang cukup.

### **Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Sipahutar Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia ( $p= 0,000$ ). Hal ini di dukung oleh penelitian (Fatimah, S, dan Kania, N.D, 2019) menunjukkan hasil uji korelasi Chi-Square diperoleh nilai sebesar 0,596 dengan nilai  $p$  value sebesar 0,016. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 7 orang (46,6%) dan ibu yang tidak berisiko kejadian BBLR sebanyak 10 orang (66,6%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan risiko kejadian BBLR. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia sangat penting sebagai salah satu upaya pencegahan terjadinya anemia pada saat hamil dan risiko kejadian BBLR. Diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang anemia pada ibu hamil dan mencegah risiko kejadian BBLR serta sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan metodologi penelitian [23].

Ibu hamil yang kurang patuh mengkonsumsi tablet Fe mempunyai risiko 2,429 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibanding yang patuh konsumsi tablet Fe [22].

Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat [24].

Sesuai dengan hasil penelitian Suhartatik, dkk (2019) Terdapat hubungan (2017) yang berjudul hubungan

pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas tamalanrea, menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan budaya dengan kejadian anemia pada ibu hamil [25]

Dari uraian hasil penelitian di atas dari 19 orang ibu hamil yang berpengetahuan baik terdapat 2 orang (14,3%) yang mengalami anemia. Hal ini dikarenakan oleh daya tubuh ibu hamil yang lemah karena mempunyai penyakit lain pada saat kehamilan sehingga membuat daya tahan tubuh ibu menurun dan mengakibatkan anemia pada kehamilannya. Sementara ibu hamil yang berpengetahuan kurang terdapat 6 orang (21,4%) tidak mengalami anemia, hal ini karena adanya dukungan dari keluarga atau suami yang mempunyai pengetahuan yang baik dalam mencegah anemia pada ibu hamil sehingga ibu tersebut tidak mengalami anemia. Karena walaupun pengetahuan kurang dalam pencegahan anemia pada saat kehamilan, namun ibu hamil tersebut mempunyai dukungan keluarga/suami yang cukup yang mempunyai pengetahuan baik dalam mencegah anemia pada ibu hamil. Pada penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian KJDK di RSUD Sundari Tahun 2019.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : Terdapat hubungan umur ibu hamil dengan kejadian anemia ( $p= 0,00$ ), Tidak ada hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian anemia ( $p= 0,23$ ) dan terdapat hubungan umur ibu hamil dengan kejadian



anemia ( $p= 0,00$ ) tentang alat kontrasepsi. Perempuan bisa mendatangi bidan terdekat untuk konsultasi lebih lanjut.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ibu Luminta Manulang selaku Ketua Yayasan Pendidikan Kesehatan STIKes Senior Power Medan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sipahutar dan Kepala Puskesmas Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk bisa meneliti serta kepada ibu hamil yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] F. S. S. A. K. K., *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2015.
- [2] Proverawati, *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
- [3] W. Guidelines, "WHO | Daily iron and folic acid supplementation during pregnancy," *Who*. 2018, [Online]. Available: [http://www.who.int/elena/titles/guidance\\_summaries/daily\\_iron\\_pregnancy/en/](http://www.who.int/elena/titles/guidance_summaries/daily_iron_pregnancy/en/).
- [4] D. Rukiyah, *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan 4*. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media, 2018.
- [5] WHO, "World Health Statistics 2015," Luxembourg, 2015. doi: 10.1145/3132847.3132886.
- [6] K. Cherry, "Mother's day," *Kenyon Review*, vol. 33, no. 2. pp. 4–19, 2011, doi: 10.7326/0003-4819-128-9-199805010-00016.
- [7] E. Noversiti, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil TM III Di Kota Padang," *Penelitian*, pp. 1–7, 2012, [Online]. Available: [http://repository.unand.ac.id/19948/1/JURNAL\\_PENELITIAN.pdf](http://repository.unand.ac.id/19948/1/JURNAL_PENELITIAN.pdf).
- [8] et al Achadi, Endang., "Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah," p. 46, 2015.
- [9] F. Husnawati, "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkatan Anemia Pada Ibu Hamil Anemia di Puskesmas Sentolo II Kulon Progo," *Skripsi*, 2015, [Online]. Available: [http://digilib.unisayogya.ac.id/209/1/FARIDAH\\_HUSNAWATI\\_NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/209/1/FARIDAH_HUSNAWATI_NASKAH_PUBLIKASI.pdf).
- [10] A. Basith, R. Agustina, and N. Diani, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri," *Dunia Keperawatan*, vol. 5, no. 1, p. 1, 2017, doi: 10.20527/dk.v5i1.3634.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil," p. 24, 2020.
- [12] American Journal of Sociology, "karakteristik dan prevalensi anemia pada mahasiswa D IV Kebidanan reguler B tingkat III Poltekkes Kemenkes Yogyakarta tahun 2019," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2019.
- [13] S. & Pribadi, "Menstrual Disorders Condition of Patients Treated at UIN Sunan Ampel's Primary Clinic.," *J. Heal. Sci. Prev.*, 2018.
- [14] D. K. Sumatera Utara, "Provinsi Sumatera Utara," *J. Ilm. Smart*, vol. III, no. 2, pp. 68–80, 2019.

- [15] M. . Handini, *Metodologi Penelitian Untuk Pemula*. Tangerang: Pustakapedia, 2017.
- [16] M. S. Dahlan, "Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan - Google Books," [https://www.google.co.id/books/edition/Statistik\\_untuk\\_Kedokteran\\_dan\\_Kesehatan/Abh5OaO3qIMC?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Statistik_untuk_Kedokteran_dan_Kesehatan/Abh5OaO3qIMC?hl=id&gbpv=1). 2011, [Online]. Available: [https://www.google.co.id/books/edition/Statistik\\_untuk\\_Kedokteran\\_dan\\_Kesehatan/Abh5OaO3qIMC?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Statistik_untuk_Kedokteran_dan_Kesehatan/Abh5OaO3qIMC?hl=id&gbpv=1).
- [17] S. Amallia, R. Afriyani, and S. P. Utami, "Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit BARI Palembang," *J. Kesehat.*, vol. 8, no. 3, p. 389, 2017, doi: 10.26630/jk.v8i3.639.
- [18] Wiknjosastro H, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2015.
- [19] A. Wahyuddin, "Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Manti-murung Maros," *J. Med. Nusant.*, 2017.
- [20] E. C. Sirenden, N. Afni, and M. Ansar, "Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi," pp. 1–9, 2018.
- [21] S. Prof. dr. Ida Bagus Gde Manuaba, "Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan," *Cetakan I*. p. 320, 1998, [Online]. Available: [https://books.google.co.id/books?id=o7rIQ70xKjYC&pg=PA30&dq=HEMOGLOBIN+pada+ibu+hamil&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjUttCRs7\\_WAhUFtY8KHfjKDGsQ6AEIKjAA#v=onepage&q=HEMOGLOBIN+pada+ibu+hamil&f=false](https://books.google.co.id/books?id=o7rIQ70xKjYC&pg=PA30&dq=HEMOGLOBIN+pada+ibu+hamil&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjUttCRs7_WAhUFtY8KHfjKDGsQ6AEIKjAA#v=onepage&q=HEMOGLOBIN+pada+ibu+hamil&f=false).
- [22] Herlina, "Faktor Resiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor," *Maj. Pengemb. dan Pemberdaya. 'sumberdaya Mns. Kesehat.*, vol. 2, 2017.
- [23] S. Fatimah and N. D. Kania, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Risiko Kejadian Bblr," *J. Midwifery Public Heal.*, vol. 1, no. 1, p. 1, 2019, doi: 10.25157/jmph.v1i1.1998.
- [24] Depkes, "Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat," 2015.
- [25] S. Suhartatik, A. Fatmawati, and J. Kasim, "Hubungan Pengethun Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tamalanrea," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, vol. 14, no. 2. pp. 187–191, 2019, doi: 10.35892/jikd.v14i2.157.