

# ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS DANA DAN PUSKESMAS PASIR PUTIH KABUPATEN MUNA

\*Ni Ketut Miarti, Sunarsih, Nurmiaty

Magister Kesehatan, STIKES mandala Waluya Kendari, \*ketutmiarti1977@gmail.com

## INFO ARTIKEL

### Riwayat Artikel:

Diterima: 08-09-2020

Disetujui: 29-10-2020

### Kata Kunci:

Anemia  
Fe (Zat Besi)  
Pola Makan  
ANC  
Ibu Hamil  
Status Gizi

## ABSTRAK

**Abstrak:** Anemia merupakan masalah kesehatan global yang umum terjadi dan tersebar luas. Sekitar 56 juta wanita di seluruh dunia mengalami anemia, dua pertiga di antaranya berada di Asia. Menurut WHO kejadian anemia pada wanita secara keseluruhan adalah 35%, sedangkan anemia pada ibu hamil secara global adalah 51%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Muna. Penelitian ini merupakan studi cross sectional. Populasi adalah ibu hamil di Puskesmas Dana dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna sebanyak 205 orang dan sampel sebanyak 86 orang yang diperoleh secara Simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji *chi-square* untuk hubungan tingkat kepatuhan konsumsi Fe dengan kejadian anemia ibu hamil diperoleh nilai *p value* (0,004) dan OR=3,702, pola makan diperoleh *nilai p value* (0,015) dan OR=2,917, pendidikan ibu diperoleh *nilai p value* (0,145 dan OR=1,758, kunjungan ANC diperoleh *nilai p value* (0,000) dan OR=5,236, umur ibu diperoleh *nilai p value* (0,487) dan OR=1,143, Jarak Kehamilan diperoleh *nilai p value* (0,003) dan OR=3,833, Status Gizi diperoleh *nilai p value* (0,005) dan OR=3,514. Kesimpulan hasil penelitian ini ada hubungan tingkat kepatuhan konsumsi Fe, pola makan, kunjungan ANC, Jarak Kehamilan dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Sedangkan umur ibu dan pendidikan ibu tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

**Abstract:** Anemia is a common and widespread global health problem. About 56 million women in the world have anemia, two-thirds of which are in Asia. According to WHO the incidence of anemia in women as a whole is 35%, while anemia in pregnant mothers globally is 51%. This research aims to determine the factors related to the incidence of Anemia IN pregnant women IN Muna District. This research is a cross sectional study. The population is a pregnant mother in the health center of Dana and Puskesmas white sand regency of Muna District as many as 205 people and samples as many as 186 people obtained in Simple random sampling. The results showed that the chi-square test results for the relationship of Fe-consumption compliance level with the incidence of pregnant women anemia obtained the value of P value (0.004) and OR = 3,702, the diet obtained the value of P value (0.015) and OR = 2,917, Mother's education obtained Value P value (0.145 and OR = 1,758, the visit of ANC obtained the value of P value (0.000) and OR = 5,236, the age of the mother obtained the value of P value (0.487) and OR = 1,143, the range of pregnancy obtained the value of P value (0.003) and OR = 3,833, nutritional Status obtained value P value (0.005) and OR = 3.514. Conclusion of the resultant research there is a relationship level compliance Fe consumption, diet, visit ANC, pregnancy distance and nutritional status with the incidence of anemia in pregnant women. While Mother's age and mother's education is not related significantly with the incidence of anemia in pregnant women.

## A. LATAR BELAKANG

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2011).

Menurut WHO kejadian anemia pada wanita secara keseluruhan adalah 35%, sedangkan anemia pada ibu hamil secara global adalah 51%. Anemia merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama di Indonesia, disamping kurang kalori protein, defisiensi vitamin A, dan gondok endemik (Anggraini, 2017). Proporsi ibu

hamil yang mengalami anemia defisiensi besi sekitar 35-75 % di negara berkembang dan 18% di negara maju. Menurut WHO bahwa 40% angka kematian ibu di negara berkembang berkaitan erat dengan anemia pada kehamilan.

Kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia cenderung mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi anemia ibu hamil sebesar 37,1% meningkat menjadi 48,9% di tahun 2018. Hasil Riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan bahwa 84,6% ibu hamil yang berumur kurang dari 25 tahun mengalami anemia dan

57,6% ibu hamil yang berumur lebih dari atau sama dengan 35 tahun mengalami anemia (Kemenkes, 2018). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Sulawesi Tenggara tahun 2018 sebesar 10,5% dimana prevalensi tertinggi adalah di Kabupaten Munasebesar 40,69%, Kabupaten Buton sebesar 23,5% dan Kabupaten Muna Barat sebesar 20,3%. Sedangkan Prevalensi Anemia ibu hamil tertinggi di Kabupaten Muna secara berurutan menurut puskesmas adalah Puskesmas Dana sebesar 97,4%, Puskesmas Pasir Putih 96,6% dan Puskesmas Wakarumba Selatan Sebesar 84,9% (Dinkes Sultra, 2018).

Anemia pada kehamilan disebabkan karena kebutuhan zat besi selama hamil cenderung mengalami peningkatan. Kebutuhan zat besi selama mengalami kehamilan sebanyak 900 mg, diantaranya 500 mg dibutuhkan karena peningkatan jumlah darah atau eritrosit ibu, 300 mg untuk pembentukan plasenta dan 100 mg untuk pertumbuhan darah janin. Apabila asupan zat besi ibu hamil dari makanan kurang tercukupi, maka akan menguras cadangan zat besi di dalam tubuh dan akhirnya dapat menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Dampak yang akan ditimbulkan jika ibu hamil mengalami anemia diantaranya abortus, bayi lahir dengan prematur, gangguan pertumbuhan janin, berat badan lahir rendah (BBLR) dan bayi lahir dengan anemia. Sedangkan pada ibu dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama sehingga memerlukan tindakan operatif, serta perdarahan postpartum sampai pada kematian (Manuaba, 2013). Anemia pada kehamilan dapat dicegah apabila seorang ibu mempunyai asupan nutrisi yang baik sebelum hamil sehingga mempunyai cadangan zat besi yang cukup di dalam tubuh (Prahesti, 2017).

Anemia pada ibu hamil adalah keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) pada wanita hamil trimester I dan III adalah < 11 gr/dl sedangkan pada trimester II kadar Hb adalah <10,5 gr/dl. Keadaan ini berpotensi membahayakan ibu dan janin sehingga perlu penanganan yang tepat dan komprehensif oleh semua pihak terkait dari keluarga sampai dengan pemerintahan (Kemenkes, 2017). Anemia pada ibu hamil dapat diklasifikasikan berdasarkan berat ringannya anemia yaitu anemia ringan dan anemia berat. Anemia ringan apabila kadar Hb dalam darah adalah 8 gr/dl sampai kurang dari 11 gr/dl, anemia berat apabila kadar Hb dalam darah kurang dari 8 gr/dl (Kemenkes, 2017).

## B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional kuantitatif dengan rancangan cross sectional study. Variabel dependent yaitu anemia ibu hamil. sedangkan Variabel independent yaitu kepatuhan konsumsi tablet Fe, pola makan, tingkat pendidikan ibu, kunjungan ANC, umur ibu, Jarak kehamilan dan Status gizi.

Populasi sasaran penelitian adalah ibu hamil di Puskesmas Dana dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna sebanyak 110 orang. Prosedur pengambilan sampel diambil dengan teknik Simple random sampling sebanyak 86 orang.

Data dikumpulkan melalui koesioner dan wawancara. Data diuji menggunakan *chi-square*.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Distribusi Responden

TABEL 1.

Distribusi Responden Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia

Variabel	N	%
<b>Status Anemia</b>		
Anemia	51	59.3
Tidak Anemia	35	40.7
<b>Kepatuhan Konsumsi Fe</b>		
Tidak Patuh	48	55.8
Patuh	38	44.2
<b>Pola Makan</b>		
Kurang baik	50	58.1
Baik	36	41.9
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Rendah	44	51.2
Tinggi	42	48.8
<b>Kunjungan ANC</b>		
Kurang	47	54.7
Cukup	39	45.3
<b>Umur Ibu</b>		
Berisiko	26	23.2
Tidak Berisiko	60	69.8
<b>Jarak Kehamilan</b>		
Berisiko	46	53.5
Tidak Berisiko	40	46.5
<b>Status Gizi</b>		
Gizi Kurang	45	52.3
Gizi Baik	41	47.7

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 86 responden terdapat 51 (59,3%) responden yang anemia dan 35 (40,7%) responden yang tidak anemia. Pada tabel juga menunjukkan bahwa dari 86 responden terdapat 48 (55,8%) yang tidak patuh konsumsi Fe dan 38 (44,2%) yang patuh. Dari 86 responden terdapat 50 (58,1%) dengan pola makan kurang baik dan 36 (41,9%) baik. Dari 86 responden terdapat 44 (51,2%) dengan tingkat pendidikan rendah dan 42 (48,8%) tinggi. Dari 86 responden terdapat 47 (54,7%) dengan kunjungan ANC kurang dan 39 (45,3%) cukup. Dari 86 responden terdapat 26 (23,2%) dengan umur ibu berisiko dan 60 (69,8%) tidak berisiko. Dari 86

responden terdapat 46 (53,5%) dengan jarak kehamilan berisiko dan 40 (46,5%) tidak berisiko. Dari 86 responden terdapat 45 (52,3%) dengan gizi kurang dan 41 (47,7%) gizi baik.

**2. Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Konsumsi Fe dengan Anemia pada Ibu Hamil**

**TABEL 2.**  
**Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Konsumsi Fe dengan Anemia pada Ibu Hamil**

Kepatuhan Konsumsi Fe	Status Anemia				Jumlah		Uji Statistik
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Patuh	35	72,9	13	27,1	48	100	X2 hit = 7,115 p value = 0,004 φ = 0,311 OR = 3,702
Patuh	16	42,1	22	57,9	38	100	
Total	51	59,3	35	40,7	86	100	

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* pada  $\alpha = 5\%$  dan  $df = 1$ , diperoleh nilai *p value* = 0,004 (0,004 < 0,05) hal ini berarti hipotesis diterima, artinya bahwa ada hubungan antara Tingkat Kepatuhan Konsumsi Fe dengan kejadian Anemia pada ibu hamil. Hasil uji keeratan hubungan menunjukkan koefisien phi ( $\phi$ ) sebesar 0,311 hal ini menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah antara kepatuhan konsumsi Fe dengan kejadian anemia. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Odds Ratio* diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 3,702, CI 95% = 1,497 – 9,156, hal ini berarti ibu yang tidak patuh konsumsi Fe akan berisiko 3,702 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang patuh konsumsi Fe. Karena nilai OR (3,702) > 1, maka kepatuhan konsumsi Fe merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Prilaku ibu hamil yang tidak patuh bisa disebabkan kurangnya pengetahuan mengenai fungsi dari tablet Fe. Sebagian besar responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe adalah terkait waktu meminum tablet Fe, sebagian responden meminum tablet Fe dipagi hari (Anggraini,2017).

**3. Hubungan Antara Pola Makan dengan Anemia pada Ibu Hamil**

**TABEL 3.**  
**Hubungan Antara Pola Makan dengan Anemia pada Ibu Hamil**

Pola Makan	Status Anemia				Jumlah		Uji Statistik
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	35	70,0	15	30,0	50	100	X2 hit = 4,654 p value = 0,015 φ = 0,257 OR =
Baik	16	44,4	2	55,6	36	100	
Total	51	59,3	35	40,7	86	100	

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* pada  $\alpha = 5\%$  dan  $df = 1$ , diperoleh nilai *p value* = 0,015 (0,015 < 0,05) hal ini berarti hipotesis diterima, artinya bahwa ada hubungan antara Pola Makan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil. Hasil uji keeratan hubungan menunjukkan koefisien phi ( $\phi$ ) sebesar 0,257 hal ini menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah antara Pola Makan dengan kejadian anemia. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Odds Ratio* diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 2,917, CI 95% = 1,194 – 7,126, hal ini berarti ibu yang memiliki pola makan kurang baik akan berisiko 2,917 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki pola makan baik. Karena nilai OR (2,917) > 1, maka pola makan merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa semakin kurang baik pola makan maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia pada ibu hamil. Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein dan lemak serta vitamin dan mineral, yang disesuaikan dengan kebutuhan selama masa kehamilan (Bakta, 2007).

Pola makan disini menyangkut jenis dan jumlah makanan, dimana jenis dan jumlah makanan yang harus dipenuhi pada masa kehamilan yaitu nasi/pengganti 4-5 1/2 piring, lauk hewani 4-5 potong, lauk nabati 2-4 potong sayuran 2-3 mangkok, buah-buahan 3 potong, minum air tidak kurang dari 8 gelas perhari. Pola makan yang kurang baik merupakan salah satu faktor terjadinya anemia pada masa kehamilan terutama karena kurangnya konsumsi makanan yang kaya akan zat besi. Pada masa kehamilan sering terjadi kekurangan zat besi sehingga terjadi penurunan kadar Hb yang disebabkan oleh hermodilusi dalam tubuh ibu hamil dan kurang baiknya pola makan serta konsumsi makanan yang mengandung zat besi (Kemenkes, 2014).

**4. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Anemia pada Ibu Hamil**

**TABEL 4.**  
**Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Anemia pada Ibu Hamil**

Tingkat Pendidikan	Status Anemia				Jumlah		Uji Statistik
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	29	65,9	15	34,1	44	100	X2 hit = 1,117 p value = 0,145 φ = 0,138 OR = 1,758
Tinggi	22	52,4	2	47,6	42	100	
Total	51	59,3	35	40,7	86	100	

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* pada  $\alpha = 5\%$  dan  $df = 1$ , diperoleh nilai *p value* = 0,145 (0,145 > 0,05) hal ini berarti hipotesis ditolak, artinya bahwa tidak ada hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil. Hasil uji keeratan hubungan menunjukkan koefisien

phi ( $\phi$ ) sebesar 0,138 hal ini menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah antara Tingkat Pendidikan dengan kejadian anemia. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Odds Ratio* diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 1,758, CI 95% = 0,737 – 4,191, hal ini berarti ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan berisiko 1,758 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Karena nilai OR (1,758) > 1, maka tingkat pendidikan bukan merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati (2013), menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan anemia ibu hamil di Puskesmas Alian Pontianak disebabkan karena rata-rata ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang sedang sampai tinggi. Hal ini tidak sesuai dengan teori Notoadmojo (2010), rendahnya pendidikan ibu akan berdampak pada rendahnya pengetahuan. Pengetahuan merupakan suatu penerimaan seseorang sebelum mengadopsi perilaku (berprilaku baru), dan ingin mengetahui apa arti dan manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Tingkat pendidikan ibu hamil berhubungan dengan tingkat pengetahuannya. Rendahnya pendidikan ibu mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang zat besi (Fe) menjadi terbatas.

**5. Hubungan Antara Kunjungan ANC dengan Anemia pada Ibu Hamil**

**TABEL 5.**  
**Hubungan Antara Kunjungan ANC dengan Anemia pada Ibu Hamil**

Kunjungan ANC	Status Anemia				Jumlah		Uji Statistik
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	36	76.6	11	23.4	47	100	X2 hit= 11,311 p value = 0,000 $\phi$ = 0,386 OR = 5,236
Cukup	15	38.5	24	61.5	39	100	
Total	51	59.3	35	40.	86	100	

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* pada  $\alpha$  = 5% dan df = 1, diperoleh nilai *p value* = 0,000 (0,000 < 0,05) hal ini berarti hipotesis diterima, artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara kunjungan ANC dengan kejadian Anemia pada ibu hamil. Hasil uji keeratan hubungan menunjukkan koefisien phi ( $\phi$ ) sebesar 0,386 hal ini menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah antara kunjungan ANC dengan kejadian anemia. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Odds Ratio* diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 5,236, CI 95% = 2,058 – 13,323, hal ini berarti bahwa ibu yang memeriksakan kehamilannya < 1 kali pada TW I, <2 kali pada TW II dan <4 Kali pada TW III akan berisiko 5,236 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memeriksakan kehamilannya  $\geq$  1 kali pada TW I,  $\geq$ 2 kali pada TW II dan  $\geq$ 4 Kali pada TW III. Karena nilai OR (5,236) > 1, maka kunjungan ANC merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu (Kemenkes,2014).

Ibu hamil yang melakukan pelayanan ANC lengkap akan memiliki risiko anemia lebih rendah. Hal ini dikarenakan ibu hamil akan mendapatkan pemeriksaan anemia secara dini, mendapatkan konseling gizi yang tepat dan mendapatkan suplemen besi dan asam folat yang lengkap serta pendidikan kesehatan yang memadai, sehingga faktor risiko anemia dapat ditekan. Pelayanan ANC yang baik dan teratur akan mempermudah ibu hamil untuk memperoleh tablet Fe (John, C M 2016).

Melalui pemberian tablet Fe dapat meningkatkan kadarhemoglobin darah selama masa kehamilansehingga apabila dilakukan ANC secara teratur dengan ketaatankonsumsi tablet Fe pada akhirnya akanmencegah terjadinya anemia. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan pelayanan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas Sedayu I Bantul Yogyakarta (p=0,004)25, dan juga sejalan dengan penelitian yang lain, yang menyebutkan ANC berhubungan secara signifikan dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bernung Pesawaran (p=0,001)

**6. Hubungan Antara Umur Ibu dengan Anemia pada Ibu Hamil**

**TABEL 6.**  
**Hubungan Antara Umur Ibu dengan Anemia pada Ibu Hamil**

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-*

Umur Ibu	Status Anemia				Jumlah		Uji Statistik
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	16	61.5	10	38.5	26	100	X2 hit= 0,002 p value = 0,487 $\phi$ = 0,030 OR = 1,143
Tidak Berisiko	35	58.3	25	41.7	6	100	
Total	51	59.3	35	40.	86	100	

*square* pada  $\alpha$  = 5% dan df = 1, diperoleh nilai *p value* = 0,487 (0,478 > 0,05) hal ini berarti hipotesis ditolak, artinya bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian Anemia pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan proporsi sampelnya tidak seimbang dimana proporsi paling besar ialah dari usia 20-35 tahun (tidak berisiko) yaitu sebanyak 59,3%. Hasil uji keeratan hubungan menunjukkan koefisien phi ( $\phi$ ) sebesar 0,030 hal ini menunjukkan kekuatan hubungan yang sangat lemah antara umur ibu dengan kejadian anemia. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Odds Ratio* diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 1,143, CI 95% = 0,445 – 2,932, hal ini berarti ibu yang memiliki umur <20 atau >35 tahun akan berisiko 1,143 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang berumur antara 20-35 tahun. Karena nilai OR (1,143) > 1, maka umur ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil (Kandilo,2015).

## 7. Hubungan Antara Jarak Kehamilan dengan Anemia pada Ibu Hamil

**TABEL 7.**  
Hubungan Antara Jarak Kehamilan dengan Anemia pada Ibu Hamil

Jarak Kehamilan	Status Anemia				Jumlah		Uji Statistik
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	34	73.9	12	26.1	46	100	X2 hit= 7,495 p value = 0,003 $\phi = 0,319$ OR = 3,833
Tidak Berisiko	17	42.5	23	57.5	4	100	
Total	51	59.3	35	40.7	86	100	

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* pada  $\alpha = 5\%$  dan  $df = 1$ , diperoleh nilai *p value* = 0,003 hal ini berarti hipotesis diterima, artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil. Hasil uji keeratan hubungan menunjukkan koefisien phi ( $\phi$ ) sebesar 0,319 hal ini menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Odds Ratio* diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,833, CI 95% = 1,545 – 9,513, hal ini berarti ibu yang memiliki jarak kehamilan  $\leq 2$  tahun akan berisiko 3,833 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan  $> 2$  tahun. Karena nilai OR (3,833)  $> 1$ , maka jarak kehamilan merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil (Vitery,2011).

Tingginya jarak kehamilan  $> 2$  tahun mempunyai banyak faktor penyebab. Salah satu yang berkaitan dengan jarak kehamilan adalah pendidikan dan KB. Upaya yang dilakukan adalah menjalin kerja sama dengan bidan atau dokter wilayah setempat (Wa Ode 2014)

## 8. Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Ibu Hamil

**TABEL 8**  
Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Ibu Hamil

Status Gizi	Status Anemia				Jumlah		Uji Statistik
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Gizi Kurang	33	73.3	12	26.7	45	100	X2 hit= 6,528 p value = 0,005 $\phi = 0,299$ OR = 3,514
Gizi Baik	18	43.9	23	56.1	41	100	
Total	51	59.3	35	40.7	86	100	

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* pada  $\alpha = 5\%$  dan  $df = 1$ , diperoleh nilai *p value* = 0,005 ( $0,005 < 0,05$ ) hal ini berarti hipotesis diterima, artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian Anemia pada ibu hamil. Hasil uji keeratan hubungan menunjukkan koefisien phi ( $\phi$ ) sebesar 0,299 hal ini menunjukkan kekuatan hubungan yang lemah antara status gizi dengan kejadian anemia. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Odds Ratio* diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,514, CI 95% = 1,423 – 8,676, hal ini berarti ibu yang memiliki status gizi kurang akan

berisiko 3,514 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi baik. Karena nilai OR (3,514)  $> 1$ , maka status gizi merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil (Gibney, 2008).

Pemantauan gizi bermanfaat sebagai gambaran perubahan status gizi dari waktu ke waktu. Melalui pemantauan gizi yang dapat menggambarkan status gizi, ibu dapat memperhatikan dan merencanakan menu seimbang yang bervariasi dan memiliki bermacam-macam nilai gizi yang diperlukan selama masa kehamilan (Marlapan, 2013).

Hasil penelitian ini di dukung dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Masukume pada tahun 2015 dengan kesimpulan bahwa ibu hamil merupakan salah satu indikator yang rentang terkena anemia, apalagi ibu hamil tersebut memiliki status gizi yang tidak baik.

## D. SIMPULAN DAN SARAN

### 1. Simpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara kepatuhan konsumsi Fe, pola makan, kunjungan ANC, jarak kehamilan dan status gizi dengan anemia pada ibu hamil. Sedangkan variabel tingkat pendidikan dan umur ibu tidak berhubungan secara signifikan.

### 2. Saran

Diharapkan adanya pemantauan dan pengawasan distribusi tablet Fe kepada ibu hamil serta meningkatkan penyuluhan oleh petugas puskesmas

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua dan saudara penulis serta rekan teman seperjuangan selama kuliah magister kesehatan.

## DAFTAR RUJUKAN

- [1] ANGGRAINI, Y. 2017. Hubungan faktor yang menyebabkan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Guguak Panjang kota Bukittinggi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan, Fakultas Kesehatan dan MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat* Vol. 8 No. 2 10.
- [2] BAKTA 2007. Hematologi Klinis Ringkas. *Jakarta: EGC.*
- [3] GIBNEY 2008. Gizi Kesehatan Masyarakat (Public Health Nutrition) *EGC: Jakarta.*
- [4] JOHN C. MORISSON 2016. Anemia Associated with Pregnancy. *This chapter should be cited as follows: Morrison, J, Parrish, M, Glob. libr. women's med., (ISSN: 1756-2228) 2016; DOI 10.3843/GLOWM.10164, Diakses : 28 Januari 2019.*
- [5] KANDILO PUTRI, S., NINIK CHRISTIANI, CHICHIK NIRMASARI 2015. Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Anc Di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang *Jurnal Keperawatan Maternitas*, Volume 3, No. 1, 9.
- [6] KEMENKES 2014. Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014, Diakses 30 Januari 2019.*

- [7] KEMENKES 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. *Pusdatin Kemenkes RI. www.depkes.go.id. Diakses 22 Januari 2019.*
- [8] KEMENKES 2018. Hasil Riskesdas Tahun 2018. <http://www.depkes.go.id>. *Diakses 22 Januari 2019.*
- [9] MANUABA, I. C. M., DAN IBG FAJAR M. 2013. Pengantar Kuliah Obstetri. *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC.*
- [10] MARLAPAN, S., BENNY WANTOUW, JOLIE SAMBEKA 2013. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas tuminting kec. Tuminting kota *manadojournal keperawatan (e-Kp) Volume 1. Nomor 1. Agustus 2013.*
- [11] MASUKUME 2015. Risk Factors and Birth Outcomes of Anaemia in Early Pregnancy in a Nulliparous Cohort. *PLOS ONE 10 (4).*
- [12] NOTOATMODJO 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. *Jakarta. Rineka Cipta*
- [13] NURHIDAYATI, R. D. 2013. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. *Universitas Muhammadiyah Surakarta: 15.*
- [14] NUGROHO,S. 2010. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. *Yogyakarta*
- [15] PRAHESTI, R. 2017. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambanan, Sleman, Yogyakarta
- [16] PRAWIROHARDJO, S. 2007. Ilmu Kebidanan. *Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.*
- [17] PROVERAWATI 2011. Anemia dan Anemia Kehamilan. *Yogyakarta: Nuha Medika.*
- [18] PURBADEWI, Y. N. S. U. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang* Volume 2, Nomor 1 9.

## PROFIL PENULIS UTAMA



Ni ketut Miarti  
TTL: Jati Bali, 10 Mei 1977  
1. DIII Gizi POLTEKES Kendari  
2. DIV Gizi POLTEKES KENDARI