

INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 13, 2023

Revised: May, 03, 2023

Available online: May, 06, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati1965@yahoo.com

Abstract

Background: Nutritional status was one of the determinants of the health development, WHO predicts 40% of pregnant women worldwide suffer from anemia, the proportion of anemia in pregnant women in Indonesia is 48.9%, in Lampung Province is 37.1%, in West Coast District is 21 % and in Bengkunt Health Center by 18%. the proportion of anemia in pregnant women in Indonesia increased from 37.1% in 2013 to 48.9% in 2018.

Purpose: To the analyze factors related to the nutritional status of pregnant women based on measurements of Hb levels in the working area of Bengkunt Primary Health care in Pesisir Barat Distric year 2022.

Method: This type of research was quantitative with a cross-sectional design, a population of 515 pregnant women in the 1st and 2nd trimesters and a sample of 225 pregnant women using quota sampling technique, then analyzed by chi square and logistic regression.

Results: The study found a varied and nutritionally balanced diet (p value=0.000 and OR=4.4), intake of foods rich in iron sources (p value=0.015 and OR=2.4), repeated pregnancies in a short time (p value = 0.004 and OR = 3.1), education (p value = 0.013), adherence to taking iron tablets (p value = 0.000 and OR = 3.2) with the nutritional status of pregnant women. The variable most related to the nutritional status of pregnant women was adherence to taking iron tablets (OR 3.0), followed by a varied and nutritionally balanced diet (OR 2.7), repeated pregnancies in a short time (OR 2.2) and education with (OR 2.1) influence on the nutritional status of pregnant women.

Conclusion: There is a relationship between the nutritional status of pregnant women based on the measurement of Hb levels. Pregnant women who do not adhere to taking iron tablets have a risk of experiencing anemia 3 times higher than pregnant women who adhere to taking iron tablets.

Suggestion: to the UPTD head of the Bengkunt Health Center to create a nutritional literacy program for pregnant women, especially adherence to taking blood-boosting tablets, empowering husbands and families as supervisors for taking blood-boosting tablets and using reminders on personal cellphones to increase medication adherence, launching a fish-eating movement for pregnant women and competitions for counseling for cadres to deliver health nutrition messages on medication adherence in an effort to prevent anemia in pregnancy.

Keywords: Nutritional Status; Anemia; Pregnant women

Pendahuluan: Status gizi adalah salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan, WHO memprediksi 40% wanita hamil di seluruh dunia menderita Anemia, proporsi anemia di Indonesia sebesar 48,9%, di Propinsi Lampung 29,1%, di Kabupaten Pesisir Barat sebesar 21% di UPTD Puskesmas Bengkunt sebesar 18%. Proporsi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018.

Tujuan: Dianalisisnya faktor yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran kadar Hb di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkunt Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2022.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan potong lintang, populasi 515 ibu hamil pada trimester 1 dan 2 dan sampel 225 ibu hamil dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel diambil dengan teknik kuota sampling, lalu dianalisis dengan analisis bivariate dengan chi square dan multivariate dengan regresi logistik.

Hasil: Didapatkan pola makan beragam dan bergizi seimbang (p value=0,000 dan OR=4,4), asupan makanan kaya sumber zat besi (p value=0,015 dan OR=2,4), kehamilan yang berulang dalam waktu singkat (p value=0,004 dan OR=3,1), pendidikan (p value=0,013), kepatuhan minum tablet tambah darah (p value=0,000 dan OR=3,2) dengan status gizi ibu hamil. Variabel yang paling berhubungan dengan status gizi ibu hamil adalah kepatuhan minum tablet tambah darah (OR 3,0), disusul oleh pola makan beragam dan bergizi seimbang (OR 2,7), Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat (OR 2,2) dan pendidikan dengan (OR 2,1) berpengaruh pada status gizi ibu hamil. Simpulan: Terdapat hubungan status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran kadar Hb. Ibu hamil yang tidak patuh minum tablet tambah darah memiliki risiko mengalami anemia 3 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang patuh minum obat tablet tambah darah.

Saran: kepada kepala UPTD Puskesmas Bengkunt untuk membuat program literasi gizi ibu hamil khususnya kepatuhan minum tablet tambah darah, memberdayakan suami dan keluarga sebagai pengawas minum tablet tambah darah dan menggunakan alat bantu pengingat di ponsel pribadi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat, mencanangkan gerakan makan ikan bagi ibu hamil dan lomba bagi penyuluhan bagi kader untuk menyampaikan pesan gizi kesehatan kepatuhan minum obat dalam upaya pencegahan anemia kehamilan.

Kata Kunci: Status Gizi; Anemia; Ibu hamil

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan masa hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan masa hamil dilakukan sejak terjadinya konsepsi, melalui pelayanan antenatal terpadu dengan pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi. ANC terpadu diantaranya memberikan konseling gizi ibu hamil, menimbang berat badan, mengukur Lingkar Lengan atas (Lila), memberi tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium diantaranya pemeriksaan kadar Haemoglobin (Hb) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Pemeriksaan status gizi bertujuan untuk menanggulangi masalah anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK). Indikator masalah gizi ibu hamil adalah persentase ibu hamil anemia dan persentase ibu hamil risiko KEK Anemia adalah indikator gizi dan kesehatan yang buruk, target WHO pada 2025 anemia pada wanita usia produktif berkurang sebanyak 50% (World Health

Organization, 2012; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019b).

Anemia ibu hamil adalah suatu keadaan dimana jumlah atau konsentrasi sel darah merah/hemoglobin lebih rendah dari normal (<11 mg/dl) sehingga terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh. WHO memprediksi 40% wanita hamil di seluruh dunia menderita Anemia (World Health Organization, 2021).

Secara nasional ibu hamil memanfaatkan pemeriksaan Hb 48,7%, proporsi anemia pada ibu hamil meningkat dari 37,1% pada 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2019. Anemia ibu hamil menurut umur adalah usia 15-24 tahun 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6% dan usia 45-4 tahun sebesar 24%. Proporsi risiko KEK pada wanita hamil pada tahun 2013 sebesar 24,2% menurun menjadi 17,3% pada 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Status gizi adalah salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati965@yahoo.com

(Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2016). Status gizi dapat memprediksi kemungkinan kejadian yang akan datang sehingga upaya intervensi dapat dilakukan segera untuk menegakkan kekurangan gizi yang lebih parah. Status gizi merupakan salah satu faktor penting dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal sebagai upaya untuk memperbaiki tingkat kesehatan (Thamaria, 2017).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menangani anemia adalah kebijakan pemberian suplementasi tablet tambah darah pada ibu hamil. Suplementasi gizi diberikan untuk memenuhi kecukupan gizi ibu hamil serta merupakan salah satu intervensi gizi spesifik (sasaran dan intervensi prioritas) untuk mencegah stunting. Suplemen gizi ibu hamil merupakan penambahan makanan/zat gizi yang diberikan salah satunya dalam bentuk tablet tambah darah. Defisiensi zat besi adalah penyebab terbesar anemia karena gangguan absorpsi dan tidak cukup intake zat besi, karena peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat. Zat besi penting bagi proses metabolik dalam sel dan fungsi organ termasuk respirasi, produksi energi, produksi DNA dan proliferasi sel (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2018; Kuma, Tamiru, & Belachew, 2021).

Ibu hamil adalah salah satu sasaran rawan yang perlu mendapat perhatian khusus. Ibu hamil adalah kelompok rentan karena pertumbuhan dan perkembangan selama kehamilan memerlukan kebutuhan zat besi tambahan yang signifikan (untuk janin, plasenta, volume darah ibu yang meningkat selama kehamilan). Ibu juga berisiko kehilangan zat besi yang signifikan dari perdarahan saat melahirkan (World Health Organization, 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Prevalensi KEK ibu hamil di Kabupaten Pesisir Barat sebesar 12% dan anemia ibu hamil sebesar 21% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, 2019).

Faktor yang mempengaruhi Status gizi ibu hamil, diantaranya dari ibu hamil (perilaku yang mempengaruhi kadar Hb) seperti keragaman pola makan dan intake gizi seimbang, intake asupan makanan kaya sumber zat besi, jarak kehamilan

yang cukup (tidak berulang dalam waktu singkat), adanya keadaan tertentu seperti KEK, infeksi yang menyebabkan kehilangan zat besi seperti cacangan dan malaria pendidikan ibu untuk mengakses dan memahami informasi kesehatan dan gizi, pengambilan keputusan dan kepatuhan pada praktik, kesehatan yang direkomendasikan (minum suplemen zat besi) (World Health Organization, 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkunt Kabupaten Pesisir Barat pada bulan Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1 dan 2. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner yang sudah valid dan reliabel untuk mengukur setiap variable, yaitu pola makan yang kurang beragam dan bergizi seimbang berjumlah 6 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban ya /tidak. Kondisi sehat, tidak ada penyakit penyerta, dan tidak ada riwayat abortus dengan pengukuran status gizi anemia dengan cara melihat hasil lab kadar Hb, dengan hasil apabila Hb ≥ 11 g/dl (kategori tidak anemia dan jika < 11 g/dl (kategori anemia). Pengukuran pola makan yang kurang beragam dan bergizi seimbang dengan cara; questioner sebanyak 6 item pertanyaan dengan total skor 0 - 6 dan dikategorikan cukup apabila total skor = 6 dan dikategorikan tidak cukup apabila total skor < 6 . Pengukuran asupan makanan kaya sumber zat besi terdiri atas 8 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban ya /tidak. Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat terdiri atas 1 pertanyaan terbuka. Pendidikan terdiri atas 9 pertanyaan terbuka. Kepatuhan minum tablet tambah darah terdiri atas 1 pertanyaan tertutup dan 2 pertanyaan penjas. Status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran kadar Hb diukur menggunakan metode Sahli menggunakan darah perifer oleh seorang ahli teknologi laboratorium

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati1965@yahoo.com

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

medik (ATLM). Pengukuran kepatuhan minum tablet tambah darah, patuh jika tablet selama usia kehamilan tambah darah per hari 1 tablet, tidak patuh jika selama usia kehamilan tidak minum tablet tambah darah per hari 1 tablet.

Uji validitas instrument dilakukan nilai r tabel pada tabel r dengan menggunakan $d=n-2=15-2=13$ pada tingkat kemaknaan 5% didapat angka r tabel=0,514. Nilai r hasil perhitungan dilihat pada kolom corrected item-total correlation, jika r hasil pada kolom "corrected item total correlation" > r tabel (0,514) maka pertanyaan disebut valid, dan

seluruh pertanyaan memiliki nilai > 0,514 maka seluruh pertanyaan disebut valid. Reliabilitas dilihat dengan membandingkan nilai Cronbach Alpha >0,6 maka pertanyaan tersebut reliabel. Pada hasil uji didapatkan nilai r alpha seluruhnya lebih besar dibandingkan dengan nilai 0,6 maka pertanyaan bagian b sampai dengan e reliabel.

Penelitian ini sudah mendapatkan surat kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati dengan nomor 2608/EC/KEP-UNMAL/VII/2022.

HASIL

Tabel 1. Data Karakteristik Responden (N=225)

Karakteristik	Hasil
Data Demografi	
Usia Kehamilan (Mean±SD)(Rentang)(Minggu)	(29.16±5.527)(20-45)
Menderita Anemia (n/%)	
Ya	118/52.4
Tidak	107/47.6
Pola Makan Yang Kurang Beragam Dan Bergizi Seimbang (n/%)	
Ya	51/22.7
Tidak	174/77.3
Asupan Makanan Kaya Sumber Zat Besi (n/%)	
Ya	179/79.6
Tidak	46/20.4
Kehamilan Yang Berulang Dalam Waktu Singkat (n/%)	
Ideal (≥18 bulan)	111/49.3
Tidak ideal (< 18 bulan)	114/50.7
Tingkat Pendidikan	
Pendidikan Tinggi (Diploma-Perguruan Tinggi)	20/8.9
Menengah (SMA)	53/23.6
Rendah (SMP)	152/67.5
Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah (n/%)	
Patuh	134/59.6
Tidak Patuh	91/40.4

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati1965@yahoo.com

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan dengan hasil mean dan standar deviasi (29.16±5.527) dan rentang antara 20 - 45 minggu. Dan untuk status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran Hb adalah anemia 118 (52.4%) dan tidak anemia 107 (47.6%). Pola makan yang kurang beragam dan bergizi seimbang pada responden mayoritas tidak cukup beragam sebanyak 174 (77.3%) dan yang cukup beragam sebanyak 51 (22.7%). Untuk asupan makanan sumber zat besi pada ibu hamil dengan kategori cukup sebanyak 179 (79.6%) dan asupan makanan sumber zat besi tidak cukup 46 (20.4%). Kehamilan berulang dalam waktu singkat dimana jarak ideal dengan kelahiran sebelumnya kurang dari 18 bulan sebanyak 114 (50.7%) dan jarak ≥18 bulan sebesar 111 (49.3%). Tingkat pendidikan tinggi sebesar 20 (8.9%), pendidikan menengah 53 (23.6%) dan pendidikan rendah 152 (67.5%). Responden yang patuh minum tablet tambah darah sebanyak 134 (59.6%) dan tidak patuh 91 (40.4%).

Tabel 2. Faktor-Faktor Yang Berkaitan Dengan Kejadian Anemia

Variabel	Kejadian Anemia		p-value	OR (95% CI)
	Tidak Anemia (n=107)	Anemia (n=118)		
Pola makan beragam dan bergizi seimbang (n/%)				
Ya	38/35.5	13/11.0	0.000	4.4
Tidak	69/64.5	105/89.0		(2.2-8.9)
Asupan Makanan Kaya Zat Besi (n/%)				
Ya	93/86.9	86/72.8	0.015	2.4
Tidak	14/13.1	32/27.2		(1.2-4.9)
Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat (n/%)				
Ideal (≥18 bulan)	64/59.8	47/39.8	0.004	2,2
Tidak ideal (< 18 bulan)	43/40.2	71/60.2		(1.3-3.8)
Pendidikan (n/%)				
Tinggi	15/14.0	5/4.2	0.013	-
Menengah	28/26.2	25/21.2		
Rendah	64/59.8	88/74.6		
Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah (n/%)				
Ya	79/73.8	55/46.8	0.000	3.2
Tidak	28/26.2	63/53.2		(1.8-5.6)

Hasil analisis hubungan pola makan beragam dan bergizi seimbang dengan status gizi ibu hamil didapatkan dari 51 orang responden dengan pola makan keragaman dan bergizi seimbang cukup, terdapat 38 orang (35.5%) yang tidak mengalami anemia, dan terdapat 13 orang (11%) yang mengalami anemia. Sedangkan dari 174 orang responden yang pola makan kurang beragam dan

bergizi seimbang terdapat 69 (64.5%) tidak mengalami anemia dan 105 (89%) mengalami anemia. Hasil uji chi-square antara keragaman pola makan dan gizi seimbang dengan status gizi ibu hamil menghasilkan p-value sebesar 0.000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara keragaman pola makan dan gizi seimbang dengan status gizi ibu hamil, maka keputusannya adalah p

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati965@yahoo.com

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

$\leq \alpha$ (0.05) maka keputusannya adalah H_0 ditolak. Hasil analisis diperoleh juga nilai Odds Ratio (OR) sebesar 4.4 sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki keragaman pola makan dan gizi seimbang cukup memiliki peluang 4 kali lebih tinggi untuk tidak mengalami anemia.

Hasil analisis hubungan asupan makanan kaya sumber zat besi dengan status gizi ibu hamil didapatkan dari 179 orang responden dengan asupan makanan kaya sumber zat besi cukup, terdapat 93 orang (86.9%) yang tidak mengalami anemia, dan terdapat 86 orang (72.8%) yang mengalami anemia. Sedangkan dari 46 orang responden yang asupan makanan kaya sumber zat besi tidak cukup terdapat 14 (13.1%) tidak mengalami anemia dan 32 (27.2%) mengalami anemia. Hasil uji chi-square antara asupan makanan kaya sumber zat besi dengan status gizi ibu hamil menghasilkan p-value sebesar 0.015 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara asupan makanan kaya sumber zat besi dengan status gizi ibu hamil, maka keputusannya adalah $p \leq \alpha$ (0.05) maka keputusannya adalah H_0 ditolak. Hasil analisis diperoleh juga nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2.4 sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki asupan makanan kaya sumber zat besi cukup memiliki peluang 2.4 kali lebih tinggi untuk tidak mengalami anemia.

Hasil analisis hubungan kehamilan yang berulang dalam waktu singkat dengan status gizi ibu hamil didapatkan dari 111 orang responden dengan kehamilan yang berulang dalam waktu ideal /jarak kehamilan ideal (≥ 18 bulan), terdapat 64 orang (59.8%) yang tidak mengalami anemia, dan terdapat 47 orang (39.8%) yang mengalami anemia. Sedangkan dari 114 orang responden yang kehamilan yang berulang dalam singkat/tidak ideal (< 18 bulan) terdapat 43 (40.2%) tidak mengalami anemia dan 71 (60.2%) mengalami anemia. Hasil uji chi-square antara kehamilan yang berulang dalam waktu singkat dengan status gizi ibu hamil menghasilkan p-value sebesar 0.004 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kehamilan yang berulang dalam waktu singkat dengan status gizi ibu hamil, maka keputusannya

adalah $p \leq \alpha$ (0.05) maka keputusannya adalah H_0 ditolak. Hasil analisis diperoleh juga nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2.2 sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki kehamilan yang berulang dalam waktu ideal memiliki peluang 2.2 kali lebih tinggi untuk tidak mengalami anemia.

Hasil analisis hubungan pendidikan dengan status gizi ibu hamil didapatkan dari 20 orang responden pendidikan kategori tinggi (Diploma-sarjana) terdapat 15 (140%) yang tidak anemia dan 5 (4.2%) anemia, pendidikan menengah (SMA), terdapat 28 orang (26.2%) yang tidak mengalami anemia dan 25 (21.2%) yang anemia, Sedangkan dari 152 orang responden yang berpendidikan rendah (dasar) terdapat 64 (59.8%) tidak mengalami anemia dan 88 (74.6%) mengalami anemia. Hasil uji chi-square antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil menghasilkan p-value sebesar 0.013 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil, maka keputusannya adalah $p \leq \alpha$ (0.05) maka keputusannya adalah H_0 ditolak.

Hasil analisis hubungan kepatuhan minum tablet tambah darah dengan status gizi ibu hamil didapatkan dari 134 orang responden yang patuh minum tablet tambah darah, terdapat 79 orang (73.8%) yang tidak mengalami anemia, dan terdapat 55 orang (46.8%) yang mengalami anemia. Sedangkan dari 91 orang responden yang berpendidikan rendah (dasar) terdapat 63 (53.2%) mengalami anemia dan 28 (26.2%) tidak mengalami anemia. Hasil uji chi-square antara kepatuhan minum tablet tambah darah dengan status gizi ibu hamil menghasilkan p-value sebesar 0.000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum tablet tambah darah dengan status gizi ibu hamil, maka keputusannya adalah $p \leq \alpha$ (0,05). Hasil analisis diperoleh juga nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3.2 sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki kepatuhan minum tablet tambah darah rendah memiliki risiko 3.2 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia.

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati965@yahoo.com

Tabel 3. Permodelan Multivariat Terakhir

Variabel	B	p-value	OR	95%CI	
Pola Makan Beragam Dan Bergizi Seimbang	1.023	.011	2.783	1.260	6.146
Kehamilan Yang Berulang Dalam Waktu Singkat	.812	.007	2.253	1.248	4.066
Pendidikan	.770	.002	2.160	1.333	3.499
Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah	1.107	.001	3.025	1.533	5.967

Hasil permodelan, tidak ada variabel yang memiliki nilai $p > 0.05$ sehingga ini menjadi permodelan terakhir. Untuk melihat variable mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variable dependen (status gizi ibu hamil) dilihat dari $\exp(B)$ untuk variable yang signifikan, semakin besar nilai $\exp(B)$ berarti semakin besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yang dianalisis dalam penelitian variable kepatuhan minum tablet tambah darah (OR 3.0), disusul oleh pola makan beragam dan bergizi seimbang (OR 2.7), kehamilan yang berulang dalam waktu singkat (OR 2.2) dan pendidikan dengan (OR 2.1) berpengaruh pada status gizi ibu hamil. Dalam analisis multivariate ini ibu hamil yang tidak patuh minum tablet tambah darah memiliki risiko mengalami anemia 3 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang patuh minum obat tablet tambah darah.

PEMBAHASAN

Zat besi penting bagi proses metabolik dalam sel dan fungsi organ termasuk respirasi, produksi energi, produksi DNA dan proliferasi sel. Anemia ibu hamil adalah suatu keadaan dimana jumlah atau konsentrasi sel darah merah/hemoglobin lebih rendah dari normal 6 (<11 mg/dl) sehingga terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh. WHO memprediksi 40% wanita hamil di seluruh dunia menderita Anemia akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap berbagai infeksi, termasuk infeksi

Covid-19 saat pandemic dan penyakit yang ditimbulkannya (Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2020; World Health Organization, 2017; World Health Organization, 2021; Kuma et al., 2021).

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang mendapatkan anemia ibu hamil lebih banyak terjadi pada ibu hamil sebanyak 60 (53,6%) begitu juga penelitian dimana status anemia ibu hamil sebesar 68,89%. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang mendapatkan dari 100 responden ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 37% (Gaspersz, Picauly, & Sinaga, 2020; Apriliani, Avianty, Nauli, & Humaira, 2021; Arman & Sumiaty, 2022).

Analisis peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan saat ibu mengalami anemia, darah Ibu tidak memiliki sel darah merah yang cukup sehat untuk mengangkut oksigen ke jaringan Ibu dan kepada janin. Selama masa kehamilan, tubuh Ibu akan memproduksi lebih banyak darah demi mendukung perkembangan janin di dalam kandungan Ibu. Jika Ibu tidak mendapatkan zat besi yang cukup atau nutrisi penting lainnya, maka tubuh Ibu tidak akan mampu memproduksi sel darah merah. Meskipun saat sebelum hamil Ibu tidak pernah mengalami anemia, Ibu bisa saja mengalami anemia ketika hamil. Hal ini biasanya disebabkan karena kurangnya asupan gizi, terutama zat besi. Kebutuhan zat besi pada tubuh ibu hamil terus-

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati1965@yahoo.com

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

menerus meningkat sesuai dengan usia kehamilan. Zat besi adalah zat gizi penting untuk membentuk hemoglobin, yakni protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke seluruh jaringan dan organ tubuh. Selama masa kehamilan, jumlah darah dalam tubuh Ibu meningkat hingga 50% lebih banyak dibandingkan dengan kondisi tubuh dalam keadaan normal, sehingga Ibu memerlukan banyak zat besi yang membentuk hemoglobin untuk mengimbangi kenaikan volume darah. Juga untuk memenuhi kebutuhan zat besi bagi perkembangan janin dan plasenta.

Pola makan bagi ibu hamil sebaiknya memperhatikan prinsip menu seimbang yang mengandung semua unsur zat gizi, yaitu sumber karbohidrat, protein, vitamin, mineral, dan air. Bahkan makanan yang dipilih juga harus cukup mengandung serat, yaitu yang bersumber dari sayur dan buah. Jenis bahan makanan yang digunakan sebaiknya bersumber dari bahan makanan segar, hindari bahan makanan hasil awetan. Apabila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi melalui konsumsi makanan oleh ibu hamil, akan terjadi kekurangan gizi (Gaspersz et al., 2020; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; Sulistyoningih, 2011; Astuti & Kulsum, 2018; Gaspersz et al., 2020).

Wanita hamil dianjurkan untuk menelan zat besi sebanyak 30 mg tiap hari. Takaran ini akan terpenuhi hanya melalui makanan, oleh sebab itu suplemen sebesar 30-60 mg. Penyerapan zat besi dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu protein hewani dan vitamin C meningkatkan penyerapan, sedangkan kopi, teh, garam, kalsium, magnesium dan fitat dapat mengikat Fe sehingga mengurangi jumlah serapan. Karena itu, tablet Fe sebaiknya ditelan bersamaa dengan makanan yang dapat memperbanyak jumlah serapan, sementara makanan yang mengikat Fe sebaiknya dihindarkan, atau tidak dimakan dalam waktu bersamaan (Arman & Sumiaty, 2022).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian di Kabupaten Pangkep, yang mendapatkan intake zat besi kurang 58 (51,8%) kategori kurang pada ibu hamil lebih banyak. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Puskesmas

Rimba Melintang Rokan Hilir Riau yang mendapatkan asupan makanan cukup 58,3% (Arman & Sumiaty, 2022; Mismawati, Hamidi, & Erlinawati, 2021).

Penelitian ini mendapatkan hasil jarak ideal dengan kelahiran sebelumnya kurang dari 18 bulan sebanyak 114 (50,7%) dan jarak \geq 18 bulan sebesar 111 (49,3%). Teori yang mendukung hipotesa ini adalah faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil, adalah jarak kehamilan yang cukup (tidak berulang dalam waktu singkat) karena ini karena kondisi ibu belum pulih dari persalinan sebelumnya sehingga menyebabkan menurunnya kesehatan ibu. Kesehatan ibu yang buruk dapat menyebabkan ibu mengalami anemia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian di Puskesmas Talang Randai Kabupaten Bengkulu Selatan, yang mendapatkan jarak kehamilan berisiko <2 tahun sebanyak 50%. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian di Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Garut, yang menyatakan jarak kehamilan > 2 tahun lebih banyak sebesar 61,43% (Gusnidarsih, 2020; Sukmawati, Widiasih, Mamuroh & Nurhakim, 2021). Analisis peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan jarak kehamilan <18 bulan sebanyak 50,7% dan lebih dari 18 bulan 49,3% dan ibu hamil dengan jarak < 18 bulan menderita anemia memiliki persentase tertinggi sebesar 62,3%.

Hasil Penelitian ini mendapatkan hasil Responden dengan tingkat tingkat pendidikan tinggi sebesar 20 (8,9%), pendidikan menengah 53 (23,6%) dan pendidikan rendah 152 (67,6%). Teori yang mendukung hipotesa ini adalah faktor yang mempengaruhi Status gizi ibu hamil, adalah pendidikan ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian di wilayah Puskesmas Tegal Gundil yang mendapatkan dari 100 responden ibu hamil yang pendidikan tinggi sebesar 77%. Penelitian di klinik dan bidan praktik swasta di Kota Bandar Lampung mendapatkan hasil pendidikan rendah pada kasus sebesar

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati965@yahoo.com

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

61,1% dan pada kontrol 45,4% (Apriliani et al., 2021; Aryawati, 2016).

Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru termasuk jaringan otak pada janin. Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkan oksigen ke seluruh sel jaringan tubuh, termasuk otot dan otak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a; World Health Organization, 2017).

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian di Ghana yang menyatakan ada hubungan kekurangan intake makronutrition dengan anemia (Annan, Gyimah, Apprey, Edusei, Asamoah-Boakye, Aduku, Azanu, & Lutterodt, 2021). Penelitian di Semarang dan di Ethiopia juga menyatakan ada hubungan keragaman makanan dengan anemia ibu hamil (Romedan, Delil, Tamiru, & Zinab, 2018; Fauziah, Tampubolon, & De Fretes, 2020). Analisis peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan Terlihat adanya fenomena negative dimana lokasi penelitian yang berada di kawasan pesisir namun konsumsi hewani lebih rendah dibandingkan nabat. Untuk itu perlu diteliti lebih lanjut tentang alasan fenomena ini apakah terkait dengan food taboo konsumsi produk ikan-ikan saat hamil. Terkait intake sesuai isi piringku hendaknya hamil harus lebih memperhatikan jumlah, frekuensi dan kualitas asupan makanan terkait dengan kandungan gizinya agar mendapatkan kehamilan yang optimal.

Teori yang mendukung hipotesa ini adalah zat besi hem, makanan kaya sumber zat besi utama yang dapat ditemukan dalam daging merah, jeroan (hati, ginjal) unggas dan makanan laut (ikan/kerang), diserap lebih efektif daripada besi non-hem, yang ditemukan dalam telur dan makanan nabati ataupun zat besi nabati seperti kacang, buah yang dikeringkan, sayuran hijau berdaun gelap, tahu atau buah berwarna merah atau kuning (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020c).

Konsumsi makanan kaya vitamin C bersamaan dengan makanan kaya zat besi dapat membantu menyerap lebih banyak zat besi. Ibu hamil harus

lebih waspada pada waktu mengonsumsi makanan kaya kalsium, suplemen kalsium, kopi, teh dan beberapa makanan berbasis kedelai (makanan olahan susu) karena dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga makanan ini lebih baik minum di antara waktu makan (Health Direct, 2022).

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian pengetahuan ibu hamil mengenai jenis makanan sumber zat besi berupa daging dagingan, sayur-sayuran hijau, dan TTD secara signifikan berhubungan dengan status anemia. Penelitian yang menyatakan memiliki kebun sayur/buah sendiri (akses mudah ke buah sayur) berhubungan dengan kadar Hb. Penelitian yang menyatakan kebiasaan makan/tidak makan sayuran hijau, daging, unggas berhubungan dengan anemia ibu hamil. pengetahuan makanan sumber zat besi kelompok daging kelompok sayuran, dan tablet Fe dengan anemia ibu hamil. Ada hubungan kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Fuada, Setyawati, Salimar, & Purwandari, 2019; Kuma et al., 2021; Bansal, Bedi, Kaur, Kaur, Shergill, Khaira, & Suri, 2020; Afrida, 2019).

Analisis peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan ibu hamil belum dapat mengidentifikasi sumber-sumber makanan kaya zat besi sehingga saran yang diajukan peneliti hendaknya menggali makanan lokal yang mengandung sumber zat besi tinggi tidak hanya yang berasal dari nabati namun hewani terutama ikan karena sesuai tempat, budaya, kearifan local dan kemampuan ekonomi ibu. Saran untuk menyebutkan porsi karbohidrat, protein hewani nabati, sayuran dan buah yang direkomendasikan tiap hari per menu tiap makan paling rendah untuk mendapatkan sumber makanan kaya zat besi. Menghindari konsumsi penghambat penyerapan zat besi seperti teh, kopi, coklat, dan rempah-rempah tertentu (seperti kunyit, ketumbar, cabai, dan asam jawa) bersamaan dengan konsumsi makanan kaya zat besi, serta tak lupa konsep gizi seimbang. Pesan gizi dapat disampaikan melalui penyuluhan dan demonstrasi.

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati965@yahoo.com

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Jarak kehamilan ideal ≥ 18 bulan, perbaikan pada trimester pertama kehamilan lebih bermanfaat untuk mencegah timbulnya komplikasi hipertensi. Jika jarak kehamilan terlalu dekat maka zat besi pada tubuh terbagi untuk pemulihan dan kebutuhan waktu hamil selanjutnya interval yang lebih pendek dari 6 bulan secara signifikan terkait dengan peningkatan risiko anemia ibu, ketuban pecah dini, berat badan lahir rendah, berat badan lahir sangat rendah, persalinan prematur, dan sangat persalinan premature (Conde-Agudelo, Belizan, Berman, Brockman, & Rosas-Bermudez, 2005; Breitkopf & Hill, 2019; Fatimah, Hadju, Bahar & Abdullah, 2011). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian lain yang menyatakan interval kehamilan berhubungan dengan kadar Hb (Thoma, Copen, & Kirmeyer, 2016; Kuma et al., 2021; Siwi & Retnaningtyas, 2021; Arman & Sumiaty, 2021).

Analisis peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan responden belum memahami pentingnya jarak kehamilan ideal bagi kesehatan ibu dan bayi. Perlu diberikannya edukasi dan ilustrasi apa dampak bagi ibu dan bayi jika jarak kehamilan berulang dalam waktu singkat seperti risiko anemia, ketuban pecah dini, persalinan premature, berat badan bayi lahir rendah. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang menyatakan tingkat pendidikan berhubungan dengan anemia pada ibu hamil (Bansal et al., 2020; Siwi & Retnaningtyas, 2021; Romedan et al., 2018; Hu, Huang, Yang, Zhao, Ma, & Di, 2018), Riyanto, Herdian, Sugiarta, Panjaitan, Naomi, Hanifi, Rahmawati, Ferizal, Paalmas, & Purwosunu, 2017).

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan intake tablet Fe dengan kadar Hb (Kuma et al., 2021; Fauziah et al., 2020; Arman & Sumiaty, 2021). Analisis peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan nya tablet tambah darah) selama kehamilan 63,4%. Menurut peneliti responden membutuhkan support system dari keluarga untuk mengingatkan pentingnya intake tablet tambah darah dan dapat mempergunakan alat bantu pribadi seperti reminder di handphone untuk mengingatkan waktu minum tablet tambah darah

ataupun menempatkan tablet tambah darah dalam kotak obat per hari agar memudahkan dalam mengingat waktu minum.

Penelitian ini mendapatkan hasil variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap status gizi ibu hamil adalah variabel kepatuhan minum tablet tambah darah (OR 3,0), disusul oleh pola makan beragam dan bergizi seimbang (OR 2,7), Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat (OR 2,2) dan pendidikan dengan (OR 2,1) berpengaruh pada status gizi ibu hamil. Dalam analisis multivariate ini ibu hamil yang tidak patuh minum tablet tambah darah memiliki risiko mengalami anemia 3 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang patuh minum obat tablet tambah darah.

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian sebelumnya yang melakukan analisis data SDKI 2017 tentang faktor penyebab kejadian anemia pada ibu hamil. Faktor yang paling dominan penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu konsumsi tablet Fe (p -value=0.0001, OR=311.630), jarak kelahiran (P value=0.0001, OR=164.300) dan paritas (P value=0.0001, OR=0.095) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil setelah dikontrol oleh umur saat hamil (P value=0.067, OR=1.658) (Guspaneza & Martha, 2019).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian di Rumah Sakit Bari Palembang, yang mendapatkan faktor paritas merupakan faktor yang paling dominan dengan OR=4,012 dengan kejadian anemia ibu hamil (Amallia, Afriyani, & Utami, 2017). Begitu juga dengan hasil penelitian di Kabupaten Timur Tengah Utara, dimana faktor pola konsumsi ibu hamil (p = 0,015) merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi status gizi ibu hamil (Gaspersz et al., 2020).

Analisis peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan terkait kepatuhan minum tablet tambah darah yang merupakan faktor dominan, hendaknya dilakukan pemberian edukasi gizi non formal demi meningkatkan kemampuan literasi responden, terutama untuk kepatuhan minum tablet tambah darah, memberdayakan responden untuk meningkatkan pola makan beragam dan bergizi seimbang dan mencegah

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati965@yahoo.com

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

terjadinya kehamilan yang berulang dalam waktu singkat. Anemia akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap berbagai infeksi, menanggulangi masalah anemia maka akan sekaligus menanggulangi masalah kurang energi kronis ibu hamil (KEK) dan stunting pada anak.

SIMPULAN

Terdapat hubungan pola makan beragam dan bergizi seimbang (p value =0,000 dan OR=4,4), asupan makanan kaya sumber zat besi (p value =0,015 dan OR=2,4), kehamilan yang berulang dalam waktu singkat (p value =0,004 dan OR=3,1), pendidikan (p value =0,013), kepatuhan minum tablet tambah darah (p value =0,000 dan OR=3,2) dengan status gizi ibu hamil. Variabel yang paling berpengaruh dengan status gizi ibu hamil adalah kepatuhan minum tablet tambah darah (OR 3,0), disusul oleh pola makan beragam dan bergizi seimbang (OR 2,7), Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat (OR 2,2) dan pendidikan dengan (OR 2,1) berpengaruh pada status gizi ibu hamil. Dalam analisis multivariate ini ibu hamil yang tidak patuh minum tablet tambah darah memiliki risiko mengalami anemia 3 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang patuh minum obat tablet tambah darah.

SARAN

Kepada Kepala UPTD Puskesmas Bengkunt Pesisir Barat hendaknya hasil penelitian ini ditindaklanjuti dengan membuat suatu program literasi gizi ibu hamil khususnya kepatuhan minum tablet tambah darah bersinergi antara petugas gizi/nutrisi dengan bidan desa dan petugas promosi kesehatan dengan memberdayakan kader kesehatan. Melakukan penyuluhan, adanya diskusi, wawancara mendalam terkait kepatuhan minum tablet tambah darah pada kehamilan khususnya produk segar hasil laut, melakukan praktik atau simulasi jenis dan cara pengolahan pangan, melengkapi dengan sumber informasi seperti leaflet, flyer dengan menggunakan bahasa lokal. Dapat juga dilakukan lomba bagi penyuluhan bagi kader untuk menyampaikan pesan gizi kesehatan dalam upaya pencegahan anemia kehamilan. Melakukan gerakan makan ikan bagi

ibu hamil dan mengedukasi masyarakat untuk merencanakan kehamilan dengan memberikan kursus persiapan kehamilan bagi keluarga.

Kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat untuk mendukung upaya program literasi kesehatan dengan memberikan bantuan SDM kesehatan dan media literasi kesehatan serta berkoordinasi dengan Dinas Kelautana dan Perikanan dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa dalam mempromosikan kepatuhan minum tablet tambah darah, gerakan makan ikan bagi ibu hamil serta bersinergi dengan KUA untuk merencanakan kehamilan dengan memberikan kursus persiapan kehamilan bagi keluarga menekankan upaya pencegahan anemia dan KEK ibu hamil serta stunting pada anak dengan peningkatan status gizi.

Kepada peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian lanjutan menggunakan metode pengukuran Hb di laboratorium, melakukan penelitian dengan desain case control, ataupun desain eksperimen dengan meneliti variable lainnya yang mempengaruhi status gizi ibu hamil, serta melakukan penelitian lanjutan menggunakan metode kualitatif menggunakan wawancara mendalam ataupun focus group discussion untuk menggali kepatuhan minum tablet tambah darah dalam budaya setempat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, E. (2019). Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan yang Mengandung Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal [Universitas Sumatera Utara]. <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/23670/151101017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Amallia, S., Afriyani, R., & Utami, S. P. (2017). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit BARI Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 389. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.639>.

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati1965@yahoo.com

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

- Annan, R. A., Gyimah, L. A., Apprey, C., Edusei, A. K., Asamoah-Boakyee, O., Aduku, L. N. E., Azanu, W., & Lutterodt, H. E. (2021). Factors associated with iron deficiency anaemia among pregnant teenagers in Ashanti Region, Ghana: A hospital-based prospective cohort study. *PloS One*, 16(4), e0250246. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250246>
- Apriliani, R., Avianty, F., Nauli, I. A., & Humaira. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2020. *Promotor*, 4(4), 312. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i4.5598>.
- Arman, A., & Sumiaty, S. (2022). Intake Zat Gizi Dan Jarak Kehamilan Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil Di wilayah kerja Puskesmas Di Kabupaten Pangkep. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 186-194. <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/254/46>
- Aryawati, W. (2016). Pengembangan Model Pencegahan Risiko Kehamilan dan Persalinan yang Terencana dan Antisipasi (REGITA) dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan dan Persalinan. (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2018). Pola Makan Dan Umur Kehamilan Trimester Iii Dengan Anemia Pada Ibu Hamil. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(1), 24. <https://doi.org/10.26751/ijb.v2i1.448>
- Bansal, R., Bedi, M., Kaur, J., Kaur, K., Shergill, H. K., Khaira, H. K., & Suri, V. (2020). Prevalence and factors associated with anemia among pregnant women attending antenatal clinic. *Adesh University Journal of Medical Sciences & Research*, 2(1), 42-48. https://doi.org/10.25259/aujmsr_8_2020.
- Breitkopf, D. M., & Hill, M. (2019). Prepregnancy Counseling. *Acog Committee Opinion*, 133(762), 78-89. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2019/01/prepregnancy-counseling>.
- Conde-Agudelo, A., Belizan, J. M., Breman, R., Brockman, S. C., & Rosas-Bermudez, A. (2005). Effect of the interpregnancy interval after an abortion on maternal and perinatal health in Latin America. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 89, S34-S40. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2004.08.003>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat*.
- Fatimah, S., Hadju, V., Bahar, B., & Abdullah, Z. (2011). Pola konsumsi dan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. *Makara Kesehatan*, 15(1), 31-36.
- Fauziah, S., Tampubolon, R., & De Fretes, F. (2020). Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 219-227.
- Fuada, N., Setyawati, B., Salimar, S., & Purwandari, R. (2019). Hubungan pengetahuan makanan sumber zat besi dengan status anemia pada ibu hamil. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 11(1), 49-60. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v11i1.2324>; Copy right.
- Gaspersz, E., Picauly, I., & Sinaga, M. (2020). Hubungan faktor pola konsumsi, riwayat penyakit infeksi, dan personal hygiene dengan status gizi ibu hamil di wilayah lokus stunting Kabupaten Timur Tengah Utara. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 9(2), 1081-1090. https://pergizipanganntt.id/ejpazih/index.php/file_jurnal/article/view/77771.
- Gusnidarsih, V. (2020). Hubungan Usia Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Klinis

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati965@yahoo.com

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

- Selama Kehamilan. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(1), 35–40. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i1.155>.
- Guspaneza, E., & Martha, E. (2019). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JUKEMA)*, 5(2), 399–406. <https://ejournal.unmuha.ac.id/index.php/JKMA/article/view/735/158>.
- Health Direct. (2022). Vitamins and minerals. Diakses dari: https://www.healthdirect.gov.au/vitamins-and-minerals?utm_source=healthdirect&utm_medium=content&utm_campaign=homepage&utm_content=vitamins-minerals.
- Hu, H., Huang, A., Yang, Q., Zhao, W., Ma, Y., & Di, J. (2018). Prevalence and Risk Factors of Anemia of Pregnant Women — 6 Provinces in China , 2014 – 2018. *China CDC Weekly*, 2(14), 2016–2021. <https://weekly.chinacdc.cn/fileCCDCW/journal/article/ccdcw/2020/14/PDF/1900037.pdf>.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2010). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. In Kemenkes RI. Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. www.depkes.go.id.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2014a). Permenkes No 41 Tahun 2014 Tentang Gizi Seimbang (Issue 564, pp. 1–96). Kemenkes RI.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2015). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2016). Permenkes No 51 Tahun 2016 Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi. In Permenkes (pp. 1–22).
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2018). Kemenkes launching Riskesdas 2018. Litbangkes. Diakses dari: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20181102/1028518/kemenkes-launching-riskesdas-2018/>.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2019b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Teknis Surveillans Gizi. In Menteri Kesehatan Republik Indonesia: Vol. Nomor 14 (Issue 879, pp. 2004–2006). Kemenkes RI. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/138608/permenkes-no-14-tahun-2019>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). Leaflet Isi Piringku (pp. 1–16). Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). Pokok-Pokok Renstra Kemenkes 2020-2024. Diakses dari: https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-119014-2tahunan-870.pdf.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2020c). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. Direktorat Gizi Masyarakat Dirjen Kesehatan Masyarakat.
- Kuma, M. N., Tamiru, D., & Belachew, T. (2021). Hemoglobin Level and Associated Factors among Pregnant Women in Rural Southwest Ethiopia. *BioMed Research International*, 2021, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2021/9922370>.
- Mismawati, M., Hamidi, M. N. S., & Erlinawati, E. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati965@yahoo.com

Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

- Puskesmas Rimba Melintang Rokan Hilir Riau Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 1(1), 85-92.
- Riyanto, D. L., Herdian, F. S., Sugiarta, G. Y., Panjaitan, H. P., Naomi, K. A., Hanifi, M., Rahmawati, N.A., Ferizal, R., Paalmas, R.A., & Purwosunu, Y. (2017). Short Interpregnancy Interval as a Risk Factor for Anemia in Pregnancy: A Retrospective Cohort Study in Duren Sawit, Jakarta, 2014–2016. *Advanced Science Letters*, 23(7), 6828-6830.
- Romedan, D., Delil, R., Tamiru, D., & Zinab, B. (2018). Dietary Diversity and Its Association with Anemia among Pregnant Women Attending Public Health Facilities in South Ethiopia. *Ethiopia Jurnal Health Science*, 28(5), 625–634.
- Siwi, R. P. Y., & Retnaningtyas, E. (2021). Analysis of Factor Affecting Haemoglobin Level; In Pregnant Women. *Science Midwifery*, 10(1), 357–362.
<https://www.midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/208/182>.
- Sukmawati, S., Widiasih, R., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2021). Anemia kehamilan dan faktor yang mempengaruhi: studi korelasi. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 21(1), 43-53.
- Sulistyoningsih, H. (2011). Gizi untuk kesehatan ibu dan anak.
- Thamaria, N. (2017). Penilaian Status Gizi (Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan (ed.); Edisi Tahu). Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kemenkes RI.
- Thoma, M. E., Copen, C. E., & Kirmeyer, S. (2016). Short interpregnancy intervals in 2014: differences by maternal demographic characteristics. US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics.
<https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db240.pdf>.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (Issue November).
- World Health Organization. (2012). Global Nutrition Target 2025 Anaemia Policy Brief (Issue 6). http://www.who.int/iris/bitstream/10665/148556/1/WHO_NMH_NHD_14.4_eng.pdf.
- World Health Organization. (2017). Nutritional Anaemias: Tools for Effective Prevention. In *Who* (1st ed.). WHO.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259425/9789241513067-eng.pdf?sequence=1>.
- World Health Organization. (2021). Anaemia. *www.who.int*. https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1.

Yusuf Firmansyah¹, Wayan Aryawati^{2*}, Dhiny Easter Yanti², Dessy Hermawan², Karbito³

¹UPTD Puskesmas Karya Penggawa

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Korespondensi Penulis: Wayan Aryawati. *Email: aryawati965@yahoo.com