

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS BUER**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2022/2023**

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS BUER

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Program Studi S1
Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2022/2023**

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS BUER

SKRIPSI

Disusun Oleh :

**DINA DEKAYANTI
NIM : 2022E1D005M**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal :

Menyetujui

Pembimbing Utama



(Cahaya Indah Lestari, M.Keb)
NIDN : 0817038602

Pembimbing Pendamping



(dr. Andi Setiawan Tahang, Sp.OG)
NIDN : 8932830022

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS BUER

SKRIPSI

Disusun Oleh :

DINA DEKAYANTI
NIM: 2022E1D005M

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi dan Diterima Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji:

Ketua Tim Penguji

Tanggal

Tanda Tangan

1. (Cahaya Indah Lestari, M.Keb)

Tanggal

Tanda Tangan

Penguji I

2. (Rizkia Amilia, M.Keb)

Tanggal

Tanda Tangan

Penguji II

3. (dr.Andi Setiawan Tahang, Sp.OG)

Mengesahkan,

Universitas Muhammadiyah Mataram

Fakultas Ilmu Kesehatan.

Dekan,



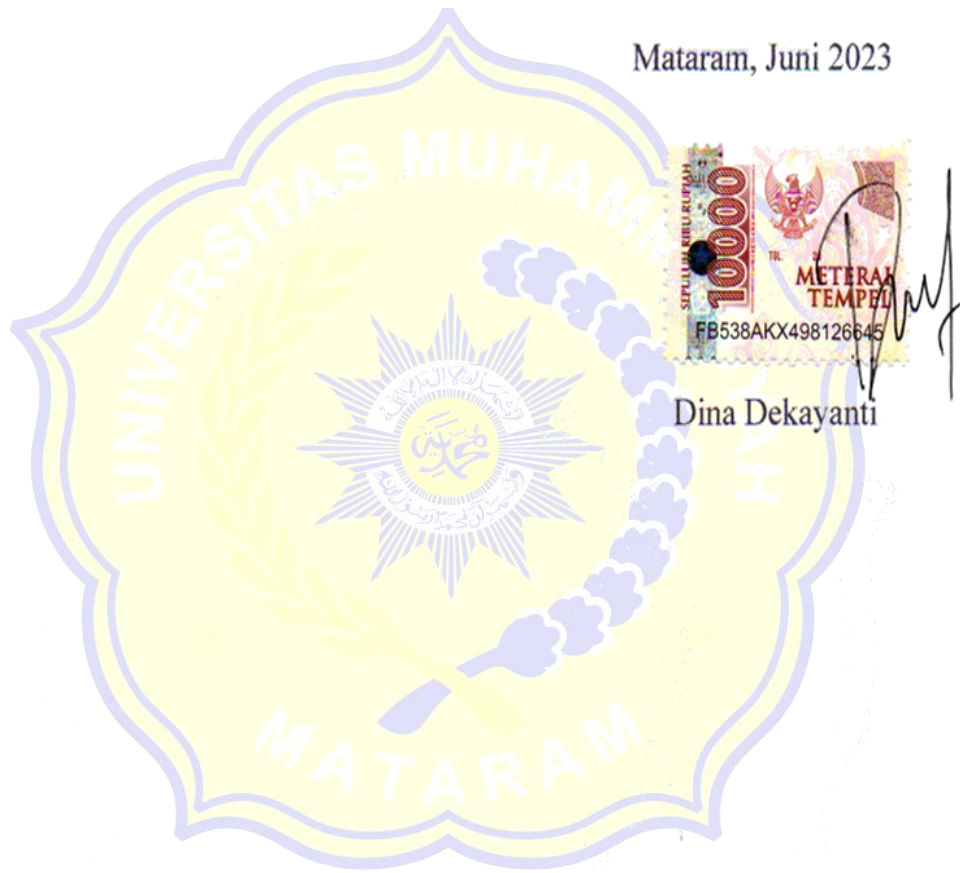
Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.,Klin

NIDN:0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Mataram, Juni 2023



Dina Dekayanti



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dina Dekayanti
 NIM : 2022E10005M
 Tempat/Tgl Lahir : Jember 16 - Januari - 1990
 Program Studi : SI kebidanan
 Fakultas : kesehatan
 No. Hp : 085339278313
 Email : dinadekagra90@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Faktor - Faktor yang mempengaruhi terjadinya Anemia pada Ibu hamil di UPT Pustkrmas Buer

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 43 %

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya **bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, Selasa 18 - Juli - 2023
 Penulis



Dina Dekayanti
 NIM. 2022E10005M

Mengetahui,
 Kepala UPT Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A.
 NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dina Dekayauti
NIM : 2022E1D005M
Tempat/Tgl Lahir : Gunungpin 16 - Januari - 1996
Program Studi : SI kebidanan
Fakultas : Kesehatan
No. Hp/Email : 085339278313 / dinndekayago@gmail.com
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama **tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta** atas karya ilmiah saya berjudul:

Faktor - faktor yang mempengaruhi terjadinya Anemia pada Ibu hamil
di UPT puskesmas Baler

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 18 Juli - 2023

Penulis



Dina Dekayauti
NIM. 2022E1D005M

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A.
NIDN. 0802048904

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, berkat rahmat, hidayah dan ridhonya, maka penyusunan Skripsi dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Ibu Hamil di UPT Puskesmas Buer Kabupaten Sumbawa" telah berhasil diselesaikan dengan baik. Penulis sadar bahwa tanpa bantuan semua pihak, dan melalui kesempatan ini penyusun ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Abdul Wahab, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Ibu apt. Nurul Qiyaam, M.Farm, Klin, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Ibu Cahaya Indah Lestari, S.ST., M.Keb, selaku Wakil Dekan I sekaligus Pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Ibu Catur Esty Pamungkas, S.ST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana.
5. dr. Andi Setiawan Tahang, SpOG., M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.
6. Rizkia Amilia, M.Keb. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Kepala Puskesmas Buer beserta staf yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Skripsi ini.
8. Suami, anak-anak, dan segenap keluarga besar atas dukungan dan semangat dalam penyusunan Skripsi ini.

Akhir kata penulis menyadari dalam penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna, semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

Mataram, Juni 2023

Penulis

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS BUER

Dina Dekayanti¹, Cahaya Indah Lestari², Andi Setiawan Tahang³

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

^{2,3}Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Email : dinadekagra90@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Anemia merupakan suatu kondisi dimana hemoglobin (Hb) dalam tubuh lebih rendah dari normal. Anemia selama kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat utama, sehingga penting dilakukan pemantauan kadar hemoglobin dan faktor-faktor yang terkait untuk tindakan pencegahan dan pelayanan klinis.

Tujuan : Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, dengan pengambilan data menggunakan metode survei dengan kuesioner.

Hasil : Berdasarkan analisis bivariat yang dilakukan pada 60 orang ibu hamil didapatkan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap anemia pada kehamilan adalah usia (*p value* 0,05), tingkat pendidikan (*p value* 0,02), jumlah tablet Fe yang dikonsumsi (*p value* 0,03), dan kepatuhan konsumsi Tablet Fe (*p value* 0,03), sementara itu pekerjaan, penghasilan, paritas, ANC, budaya, dan pengetahuan tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia selama kehamilan. Analisis multivariat yang dilakukan menunjukkan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer adalah faktor usia dengan OR (95% CI) = 11,02, tingkat pendidikan dengan OR (95% CI) = OR 1,0, jumlah tablet Fe yang dikonsumsi dengan OR (95% CI) = 5,48, serta faktor kepatuhan konsumsi tablet Fe selama kehamilan dengan OR (95% CI) = 5,48.

Kesimpulan : Faktor yang paling mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan di Puskesmas Buer adalah faktor usia.

Kata Kunci : *Anemia, Kehamilan, Faktor Risiko*

Factors Influencing the Occurrence of Anemia in Pregnant Women at the Buer Primary Health Care Center

Dina Dekayanti¹, Cahaya Indah Lestari², Andi Setiawan Tahang³

¹*Student, Bachelor's Degree Program in Midwifery, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University of Mataram*

^{2,3}*Lecturer, Bachelor's Degree Program in Midwifery, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University of Mataram*

Email: dinadekagra90@gmail.com

ABSTRACT

Background: Anemia is a condition in which the body's hemoglobin (Hb) level is lower than normal. Anemia during pregnancy is a major public health issue, making it important to monitor hemoglobin levels and related factors for prevention and clinical care.

Objective: To analyze the factors influencing the occurrence of anemia in pregnant women at the Buer Primary Health Care Center.

Methods: This study used a quantitative method with a cross-sectional approach. Data were collected through a survey using a questionnaire.

Results: According to the bivariate analysis conducted on 60 pregnant women, the factors influencing anemia during pregnancy were age (p-value 0.05), educational level (p-value 0.02), iron tablet consumption (p-value 0.03), and compliance with iron tablet consumption (p-value 0.03). However, occupation, income, parity, antenatal care (ANC), culture, and knowledge had no bearing on the incidence of anemia during pregnancy. Multivariate analysis revealed that age with an odds ratio (95% confidence interval) = 11.02, educational level with an odds ratio (95% confidence interval) = 1.0, iron tablet consumption with an odds ratio (95% confidence interval) = 5.48, and compliance with iron tablet consumption during pregnancy with an odds ratio (95% confidence interval) = 5.48 were the factors influencing the occurrence of anemia in pregnant women at the Buer Primary Health Care Center.

Conclusion: Age is the most influential factor in anemia during pregnancy at the Buer Primary Health Care Center.

Keywords: Anemia, Pregnancy, Risk Factors

MENGESAHKAN

**SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM**

**KEPALA
UPT P3B**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Perumusan Masalah	6
C.Tujuan Penelitian	6
D.Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A.Tinjauan Teoritis	8
B.Kerangka teori	26
C.Kerangka Konsep	27
D.Hipotesis	27
BAB III METODE PENELITIAN	29
A.Rancangan Penelitian	29
B. Tempat dan Waktu penelitian	29
C.Variabel Penelitian	30
D.Definisi Operasional Penelitian.....	30
E.Populasi dan Sampel	32
F.Etika Penelitian	33
G.Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	34
H.Uji Validitas dan Reliabilitas	36
I.Rencana Jalannya Penelitian	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A.Hasil Penelitian.....	41
B.Pembahasan	47
BAB V PENUTUP	51
A.Kesimpulan.....	51
B.Saran	52
C.Kelemahan Penelitian	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	29
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian	39
Tabel 4.2 Hasil Analisis Bivariat	42
Tabel 4.3 Hasil Analisis Multivariat	44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ethical Clearance.....	57
Lampiran 2 Rencana Kegiatan.....	58
Lampiran 3 Informed Consent.....	59
Lampiran 4 Lembar Informasi.....	60
Lampiran 5 Kuisioner Penelitian.....	61
Lampiran 6 Hasil Pengolahan Data.....	65
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....	69



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan suatu kondisi dimana hemoglobin (Hb) dalam tubuh lebih rendah dari normal yang mengakibatkan penurunan daya dukung oksigen ke sel darah merah. Kondisi tersebut bisa mempengaruhi semua kelompok umur, tetapi wanita hamil dan anak-anak lebih rentan (Lin *et al*, 2018). Anemia selama kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat utama yang terjadi di negara-negara berkembang, sehingga penting dilakukan pemantauan kadar hemoglobin dan faktor-faktor yang terkait untuk tindakan pencegahan dan pelayanan klinis (Wemakor, 2019).

Secara global negara-negara Asia Tenggara menyumbang beban anemia terbesar dengan prevalensi 52,5% yang terjadi pada Wanita Usia Reproduksi (Sunuwar *et al*, 2020). Berdasarkan Riset Data Kesehatan (Riskesdas) tahun 2018, kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebanyak 48,9% (Kemenkes RI, 2019). Jumlah kematian ibu di Provinsi NTB selama 2 tahun terakhir meningkat dari tahun 2020 sebesar 122 kasus, meningkat menjadi 144 kasus pada tahun 2021 (Dikes Provinsi NTB 2021). Cakupan ibu hamil anemia di Kabupaten Sumbawa mengalami penurunan dari 12,06% pada tahun 2020 menjadi 5,94% pada tahun 2021, sedangkan prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Buer tahun 2021 sebesar 45 kasus (14,38%) (Dikes Kabupaten Sumbawa, 2021).

Terjadinya anemia pada ibu hamil terutama disebabkan oleh perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, yang selanjutnya diintensifkan oleh nutrisi yang tidak adekuat. Kekurangan zat besi adalah penyebab umum anemia yang diamati selama kehamilan. Fenomena ini terjadi karena tingginya kebutuhan zat besi yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan janin dan plasenta, memfasilitasi perluasan jaringan dan produksi sel darah merah. (Dei, 2021). Dampak ibu hamil yang mengalami anemia seperti persalinan premature, berat badan lahir rendah, pertumbuhan anak terhambat, gangguan fungsi kognitif, peningkatan kerentanan infeksi dan kemiskinan. Hal ini akan berkaitan dengan peningkatan risiko kematian prenatal dan ibu (Baradwan *et al*, 2018). Sekitar 20% kematian ibu disebabkan oleh anemia dan 50% dari faktor risiko yang lain (Sunuwar *et al*, 2021).

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan antara lain usia, paritas, frekuensi kunjungan ANC, status ekonomi, tingkat pendidikan dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Tampubolon dkk, 2021). Hasil penelitian Amini dkk (2018), menyebutkan bahwa mayoritas anemia sering terjadi pada ibu hamil di kelompok usia tidak beresiko yaitu 20-35 tahun sebesar 63,2%. Penelitian Chandra dkk (2019), menyebutkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan rendah mengalami anemia selama kehamilannya.

Pemahaman yang tidak memadai tentang anemia memberikan implikasi yang merugikan pada perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, terutama selama kehamilan, karena pengetahuan memainkan peran penting dalam

penerapan gaya hidup sehat dan pemenuhan kebutuhan gizi. (Prawirohardjo, 2014). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ulfa Rahmi (2019), menunjukkan hasil uji Chi-Square menunjukkan hasil $0.002 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia.

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah mengacu pada sejauh mana seorang ibu mematuhi anjuran tenaga kesehatan mengenai asupan tablet Fe, yang ditunjukkan dengan ketepatan konsumsi tablet harian. Suplemen zat besi dianggap sebagai metode yang manjur karena adanya asam folat, yang bertindak sebagai komponen pelengkap dengan membantu pencegahan anemia. (Wiwit, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian Zuiatna (2021), berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai signifikan sebesar $0,002 < 0,05$. Hasil tersebut membuktikan bahwa ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.

Ibu hamil yang mendapat kunjungan dari program ANC (Antenatal Care) akan menjalani skrining dini anemia, mendapat konseling gizi komprehensif, dan diberikan suplemen zat besi dan asam folat yang sesuai. Selain itu, mereka akan menerima pendidikan kesehatan yang memadai untuk secara efektif mengurangi faktor risiko yang terkait dengan anemia. (Melku dkk, 2014). Hal ini sejalan penelitian Nurmasari dan Sumarni (2019), menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu yang tidak teratur melakukan ANC dan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sebesar 46,67% mengalami anemia.

Berdasarkan hasil penelitian Adawiyah & Wijayanti (2021), menyebutkan sebesar 76 responden (43,7%) ibu hamil dengan paritas multipara mengalami anemia. Hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara jumlah paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Selain itu, faktor budaya yang melestarikan pantangan makanan tertentu bagi ibu hamil juga berpengaruh. Budaya yang berlaku di beberapa daerah mewajibkan ibu hamil untuk mengonsumsi makan yang bergizi seperti ikan dan telur dengan berbagai alasan tertentu (Kemkes RI, 2021).

Rekomendasi *World Health Organization* (WHO) Konsensus telah dicapai mengenai prakarsa dan tujuan di seluruh dunia yang berkaitan dengan gizi ibu, bayi, dan anak-anak, disertai dengan janji untuk mengurangi kejadian anemia di kalangan wanita usia subur hingga 50% pada tahun 2025. Sebagai kelanjutan dari prakarsa ini, pemerintah Indonesia menekankan pada pendistribusian Tablet Tambahan Darah (TTD) sebagai langkah prioritas untuk mencegah dan menangani anemia pada ibu hamil. (Kemenkes RI, 2018). Ibu hamil saat ANC diberikan TTD sebanyak 90 tablet untuk pencegahan dan pengobatan anemia gizi besi (Dikes Provinsi NTB, 2021).

Reaksi masyarakat terhadap anemia ditandai dengan terbatasnya pemahaman tentang hubungan status gizi dengan anemia pada ibu hamil. Tampaknya ada penekanan yang berkurang pada pemantauan dan penanganan status gizi dalam konteks kehamilan. Sebagian besar individu cenderung mengikuti anjuran praktisi kesehatan mengenai konsumsi tablet besi sebagai

tindakan pencegahan terhadap anemia, seringkali tanpa menyadari pengaruh status gizi terhadap terjadinya anemia.

Bidan, sebagai bagian integral dari tenaga kesehatan, memainkan peran penting dalam inisiatif pemerintah, khususnya dalam bidang pencegahan anemia pada ibu hamil. Dokumen berjudul “Permenkes No. 88 Tahun 2014: Standar Tablet Tambahan Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil” tersebut memberikan pedoman tentang suplementasi zat besi bagi ibu hamil. Menurut peraturan ini, dianjurkan untuk memberikan minimal 90 tablet suplemen zat besi selama masa kehamilan. (Alfi Nofiyana, 2019). Indikator kinerja gizi masyarakat tahun 2020-2024 salah satunya adalah pemberian TTD bagi remaja putri dengan target sebesar 52% pada tahun 2021 (Dikes Kabupaten Sumbawa, 2021).

Selain pencegahan secara farmakologi, Allah berfirman dalam Surat Al-Imran yang dianjurkan untuk ibu hamil yakni ayat ke-38 yang artinya ”*Ya Tuhanku, berilah aku dari sisi Engkau seorang anak yang baik. Sesungguhnya Engkau Maha Pendengar Doa*”. Doa tersebut bertujuan untuk memohon di karuniai anak (keturunan) yang baik, selain dengan mengkonsumsi tablet tambah darah secara teratur dan mengkonsumsi makanan yang bergizi.

Berdasarkan terdapat yaitu Puskesmas Buer terdapat 14,38% ibu hamil anemia, Puskesmas Alas 10,89% dan Puskesmas Alas Barat 8,65%. Dari uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai ”faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer tahun 2023”.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ”apakah faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer tahun 2023 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi determinan yang berkontribusi terhadap prevalensi anemia ibu hamil di UPT Puskesmas Buer tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
- b. Untuk mengetahui faktor paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
- c. Untuk mengetahui faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
- d. Untuk mengetahui faktor pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
- e. Untuk mengetahui faktor status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
- f. Untuk mengetahui faktor pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.

- g. Untuk mengetahui faktor budaya dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
- h. Untuk mengetahui faktor jumlah tablet Fe yang dikonsumsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
- i. Untuk mengetahui faktor kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
- j. Untuk mengetahui faktor frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
- k. Untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh dari faktor di atas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Buer

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan upaya preventif dan edukasi dalam hal pencegahan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Buer.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Buer dapat mengetahui bahwa pentingnya pengetahuan dan pencegahan anemia pada ibu hamil.

3. Bagi Peneliti

Untuk memanfaatkan pengetahuan yang diperoleh secara efektif, sangat penting untuk menggunakannya dengan cara yang meningkatkan pemahaman dan memfasilitasi wawasan dan pengalaman pribadi penulis tentang berbagai faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Anemia

a. Definisi

Anemia merupakan suatu kondisi di mana hemoglobin (Hb) tingkat dalam tubuh lebih rendah dari normal, yang menghasilkan penurunan daya dukung oksigen sel darah merah ke jaringan (Lin *et al*, 2018). Menurut Astutik & Ertiana (2018), Anemia adalah kondisi medis yang ditandai dengan berkurangnya jumlah sel darah merah (eritrosit) atau berkurangnya jumlah hemoglobin (Hb) yang ada dalam aliran darah. Pengurangan ini merusak kemampuan sel darah merah untuk mengangkut oksigen secara efektif ke seluruh jaringan tubuh.

Anemia adalah kondisi medis yang ditandai dengan kekurangan jumlah atau ukuran sel darah merah, atau penurunan konsentrasi hemoglobin, yang mengakibatkan berkurangnya kemampuan darah untuk mengangkut oksigen secara efektif ke seluruh tubuh. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2014), anemia berfungsi sebagai indikator malnutrisi dan gangguan kesehatan. Wemakor (2019) memberikan definisi anemia pada kehamilan sebagai kondisi yang ditandai dengan konsentrasi hemoglobin kurang dari 11 gr/dl.

Hemoglobin adalah konstituen eritrosit, umumnya dikenal sebagai sel darah merah, dan berfungsi untuk mengikat oksigen dan memfasilitasi pengangkutannya ke berbagai jaringan seluler di dalam tubuh. Berfungsinya jaringan tubuh membutuhkan adanya oksigen. (Suryani *et al.*, 2021).

b. Etiologi

Anemia defisiensi besi adalah penyebab utama anemia selama kehamilan, terutama akibat berkurangnya konsumsi makanan kaya zat besi, gangguan reabsorpsi, gangguan pemanfaatan, atau ekskresi besi yang berlebihan, seperti pada kasus perdarahan. Selain dikaitkan dengan kekurangan zat besi, anemia dapat timbul dari berbagai faktor, termasuk namun tidak terbatas pada, percepatan penghancuran dini sel darah merah (hemolisis), kehilangan darah kronis atau perdarahan, dan produksi sel darah merah yang kurang optimal. (Astutik & Ertiana, 2018).

c. Klasifikasi Anemia

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Puskesmas diketahui bahwa remaja putri dan wanita usia subur rawan mengalami anemia apabila kadar Hemoglobin darahnya turun di bawah ambang batas 12. g/dl. (Depkes RI, 2018).

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur

Populasi	Non Anemia (g/dl)	Anemia (g/dl)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10,0-10,9	7,0-9,9	<7,0
Anak 5-11 tahun	11,5	11,0-11,4	8,0-10,9	<8,0
Anak 12-14 tahun	12	11,0-11,9	8,0-10,9	<8,0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11,0-11,9	8,0-10,9	<8,0
Ibu Hamil	11	10,0-10,9	7,0-9,9	<7,0
Laki-laki (≥ 15 tahun)	13	11,0-12,9	8,0-10,9	<8,0

Sumber: WHO, 2011

d. Tanda dan Gejala

Wanita hamil dengan anemia umumnya menunjukkan berbagai gejala, seperti tampak pucat pada konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan, dan di bawah kuku. Mereka sering mengalami kelelahan, pusing, penglihatan kabur, lidah sakit, nafsu makan berkurang, konsentrasi berkurang, sesak napas, dan intensitas mual dan muntah yang meningkat terutama pada tahap awal kehamilan. (Astutik & Ertiana, 2018). Tanda-tanda anemia menurut Astutik & Ertiana (2018) pada ibu hamil diantaranya yaitu:

- 1) Detak jantung meningkat sebagai hasil dari upaya tubuh untuk memasok oksigen ke lebih banyak jaringan.
- 2) Laju pernapasan meningkat akibat upaya tubuh untuk menambah pasokan oksigen dalam aliran darah.
- 3) Sensasi pusing akibat suplai darah ke otak tidak mencukupi.
- 4) Mengalami kelelahan akibat peningkatan oksigenasi di berbagai organ, termasuk otot jantung dan rangka.

- 5) Kehadiran kulit pucat dikaitkan dengan penurunan tingkat oksigenasi.
- 6) Mual akibat berkurangnya sirkulasi darah ke saluran pencernaan dan sistem saraf pusat.
- 7) Telah terjadi penurunan kualitas rambut dan kulit.

e. Dampak Anemia

1) Pada Ibu Hamil

Anemia zat besi (Fe) pada masa kehamilan dapat meningkatnya risiko terjadi pre eklamsi dan risiko melahirkan dengan metode *section caesarea* (SC) (Hidayanti & Rahfiludin, 2020). Ibu hamil yang anemia juga dapat meningkatkan risiko perdarahan berat saat proses persalinan yang kemudian akan meningkatkan risiko kematian ibu (Pritasari dkk, 2017). Menurut Al-Mamouri & Al-Hakeem (2018), terdapat beberapa perubahan pada plasenta ibu hamil anemia saat melahirkan diantaranya rata-rata berat plasenta pada saat melahirkan lebih ringan, ketebalan plasenta lebih tipis, dan memiliki diameter yang lebih kecil daripada ibu hamil tidak anemia.

2) Pada Janin

Dampak anemia defisiensi besi pada bayi yang dilahirkan antara lain peningkatan risiko kejadian BBLR dan SGA (*Small for Gestational Age*), peningkatan kejadian kelahiran prematur, kematian bayi baru lahir, penurunan skor APGAR, serta penurunan

perkembangan mental dan motorik anak (Hidayanti & Rahfiludin, 2020). Menurut Pritasari dkk (2017), Wanita hamil yang mengalami anemia menunjukkan cadangan zat besi yang berkurang pada janin mereka, sehingga membuat bayi rentan terhadap anemia selama tahap awal kehidupan.

Menurut temuan Aditianti dan Djaiman (2020), ada korelasi negatif antara fluktuasi kadar hemoglobin (Hb) dalam aliran darah ibu selama kehamilan dan berat lahir bayi. Secara khusus, penelitian mengungkapkan bahwa penurunan kadar Hb dalam darah ibu dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

f. Pencegahan Anemia

Menurut Waryana, 2010, pencegahan anemia adalah sebagai berikut:

- 1) Istirahat yang cukup.
- 2) Konsumsi makanan padat gizi yang kaya zat besi, seperti daun pepaya, kangkung, daging sapi, hati ayam, dan susu.
- 3) Wanita hamil harus menjalani pemeriksaan kehamilan secara teratur, idealnya minimal empat kali selama kehamilannya, untuk mendapatkan Tablet Besi (Fe) dan vitamin penting lainnya dari tenaga kesehatan. Selain itu, dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi tiga kali sehari, dengan porsi makan masing-masing dua kali lipat dari porsi biasanya.
- 4) Memberikan Edukasi gizi.

2. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan memerlukan persiapan yang matang karena merupakan periode penting yang secara signifikan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Peran gizi dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin sangat besar (Fika et al., 2015).

Kehamilan didefinisikan sebagai durasi yang dimulai dari hari pertama siklus menstruasi terakhir dan diakhiri dengan permulaan persalinan aktif, sehingga menandakan dimulainya fase antepartum. Periode antepartum biasanya dibagi menjadi tiga trimester, masing-masing meliputi durasi 13 minggu atau sekitar tiga bulan kalender. Pembagian waktu yang digunakan dalam konteks ini berasal dari pedoman yang mempertimbangkan durasi rata-rata kehamilan sekitar 280 hari, setara dengan 40 minggu, 10 bulan, atau 9 bulan, dimulai dari hari awal siklus menstruasi terakhir. Proses kehamilan terjadi ketika sperma dan sel telur bergabung (Maulana, 2017).

Masa kehamilan dimulai pada saat konsepsi dan diakhiri dengan lahirnya janin. Biasanya, kehamilan berlangsung selama 280 hari, setara dengan 40 minggu atau sekitar 9 bulan dan 7 hari, dihitung dari hari awal siklus menstruasi terakhir. Kehamilan biasanya dikategorikan menjadi tiga trimester: trimester pertama berlangsung dari konsepsi hingga tiga bulan, trimester kedua berlangsung dari

empat hingga enam bulan, dan trimester ketiga berlangsung dari tujuh hingga sembilan bulan. (Marniati, 2017).

b. Perubahan Fisik Kehamilan

Selama proses perkembangan janin, tubuh ibu mengalami perubahan fisiologis yang bertujuan untuk memperlancar pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan tersebut meliputi berbagai sistem fisiologis, yaitu sistem reproduksi, sistem integumen, pengaturan metabolisme dan berat badan, sistem hematologi, sistem kardiovaskular, sistem perkemihan, sistem muskuloskeletal, sistem pernapasan, sistem pencernaan, dan sistem hormonal. Perubahan hematologi bermanifestasi selama trimester pertama, kedua, dan ketiga (TM I, II, dan III) kehamilan. (Piliang, 2020).

c. Tanda-Tanda Kehamilan

Ada dua indikator berbeda yang menunjukkan seorang wanita sedang mengalami kehamilan, yaitu tanda konklusif dan tanda inkonklusif. Indikasi yang tidak pasti dapat dikategorikan menjadi dua jenis yang berbeda. Tipe pertama adalah tanda subyektif, juga dikenal sebagai tanda dugaan, yang melibatkan kecurigaan atau perkiraan kehamilan seorang wanita. Tipe kedua adalah tanda-tanda objektif, disebut tanda-tanda probabilitas, yang berkaitan dengan kemungkinan seorang wanita hamil.

1) Tanda pasti

- a) Deteksi pendengaran denyut jantung janin dimungkinkan dengan menggunakan stetoskop Laennec/Pinard selama masa kehamilan 17-18 minggu. Deteksi pendengaran detak jantung janin menggunakan stetoskop ultrasonik, khususnya metode Doppler, menjadi layak kira-kira pada usia kehamilan 12 minggu. Proses auskultasi janin melibatkan identifikasi isyarat pendengaran tambahan, termasuk bunyi tali pusat, bunyi uterus, dan denyut nadi ibu. (Kumalasari, 2015).
- b) Mengamati, meraba, dan merasakan pergerakan janin selama pemeriksaan.
- c) Memvisualisasikan struktur kerangka janin melalui pencitraan sinar-X atau teknologi ultrasonografi. (Sunarti, 2013).

2) Tanda Tidak Pasti

- 1) Amenorrhea (Terlambat datang bulan) Yaitu Kondisi tersebut di atas mengacu pada keadaan fisiologis di mana seorang wanita yang memiliki kemampuan untuk hamil mengalami penundaan awal siklus menstruasinya. Dalam hal seorang wanita mengalami keterlambatan siklus menstruasi dan menunjukkan tanda-tanda kemungkinan hamil, penting untuk menanyakan tentang hari pertama periode menstruasi terakhirnya, yang biasa disebut sebagai HPHT (yaitu, hari pertama dari periode terakhirnya). datang bulan). Untuk menentukan usia kehamilan

dan estimasi tanggal persalinan (EDD), rumus Naegele biasanya digunakan. Rumusnya sebagai berikut: $EDD = (\text{hari pertama haid terakhir} + 7 \text{ hari}), (\text{kurangi } 3 \text{ bulan}), \text{ dan } (\text{tambah } 1 \text{ tahun})$.

2) Mual (*nausea*) dan Muntah (*vomiting*), Kehadiran estrogen dan progesteron memberikan dampak yang cukup besar pada sekresi asam lambung, sehingga terjadi produksi asam lambung yang berlebihan. Respons fisiologis ini sering disertai dengan gejala mual dan muntah, yang biasa disebut morning sickness, yang terutama muncul pada pagi hari. Terjadinya mual dan muntah menyebabkan penurunan nafsu makan. Ini dapat diatasi dalam batas-batas kendala fisiologis. Dalam batasan tertentu, fenomena ini tetap berada dalam ranah fisiologi. Untuk mengatasi masalah ini, dianjurkan untuk menyediakan makanan bagi ibu yang terdiri dari pilihan makanan yang mudah dicerna dan tidak berbau.

3) Fenomena Mengidam Wanita hamil sering menunjukkan kecenderungan untuk makanan tertentu, biasanya disebut mengidam. Mengidam ini sering kali ditandai dengan keinginan yang meningkat untuk mengonsumsi makanan dan minuman tertentu, terutama selama trimester awal kehamilan. Meski demikian, fenomena ini secara alami akan berkurang seiring bertambahnya usia kehamilan.

- 4) *Syncope* (pingsan) Adanya gangguan peredaran darah di daerah kranial (khususnya, daerah pusat) menyebabkan iskemia pada sistem saraf pusat, mengakibatkan episode sinkop atau pingsan di lingkungan padat penduduk. Keadaan ini akan teratasi dengan sendirinya setelah mencapai usia kehamilan 16 minggu. (Kumalasari, 2015).

3. Anemia dalam Kehamilan

a. Definisi

Anemia selama kehamilan mengacu pada kondisi medis yang diamati pada individu hamil yang kadar hemoglobin (Hb)-nya turun di bawah 11 g/dL selama trimester pertama dan ketiga, dan di bawah 10,5 g/dL selama trimester kedua. Kondisi anemia selama kehamilan memerlukan perhatian yang signifikan dari para profesional kesehatan. (Astutik & Ertiana, 2018). Anemia selama kehamilan ditandai dengan penurunan sel darah merah atau penurunan kadar hemoglobin, yang mengakibatkan berkurangnya kapasitas transportasi oksigen untuk memenuhi kebutuhan organ penting baik pada ibu maupun janin yang sedang berkembang. (Astutik & Ertiana, 2018).

b. Etiologi

Etiologi anemia selama kehamilan meliputi faktor-faktor seperti perluasan volume darah untuk mendukung perkembangan plasenta, janin, dan simpanan besi untuk laktasi. Pada trimester awal kehamilan, kadar hemoglobin pada ibu hamil mengalami penurunan hingga

mencapai titik terendah pada trimester berikutnya. (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

c. Tanda dan Gejala

Wanita hamil dengan anemia biasanya menunjukkan berbagai gejala, seperti kulit yang tampak pucat di area seperti konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan, dan di bawah kuku. Mereka sering mengalami kelelahan, pusing, penglihatan kabur, lidah lunak, nafsu makan berkurang, konsentrasi berkurang, sesak napas, dan intensitas mual dan muntah yang meningkat, terutama selama tahap awal kehamilan. (Astutik & Ertiana, 2018). Tanda-tanda anemia menurut Astutik & Ertiana (2018) pada ibu hamil diantaranya yaitu:

- 1) Denyut jantung meningkat sebagai akibat dari upaya tubuh untuk memasok oksigen ke lebih banyak jaringan.
- 2) Laju pernapasan meningkat akibat respons fisiologis tubuh untuk meningkatkan oksigenasi dalam aliran darah.
- 3) Sensasi pusing akibat suplai darah ke otak tidak mencukupi.
- 4) Mengalami kelelahan akibat peningkatan oksigenasi di berbagai organ, termasuk otot jantung dan rangka.
- 5) Manifestasi kulit pucat akibat penurunan oksigenasi.
- 6) Mual akibat berkurangnya sirkulasi darah ke saluran pencernaan dan sistem saraf pusat.
- 7) Terjadinya penurunan kualitas rambut dan kulit.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

1) Usia

Kehamilan pada wanita di usia yang lebih muda (<20 tahun) dapat menyebabkan keadaan dimana janin dan ibu yang masih dalam masa pertumbuhan dan mengalami perubahan hormonal yang berhubungan dengan kehamilan, bersaing untuk mendapatkan sumber nutrisi. Sebaliknya, ibu hamil yang berusia 35 tahun atau lebih sering mengalami anemia akibat berkurangnya cadangan zat besi dalam tubuh selama masa pembuahan. (Prawirohardjo, 2016).

2) Paritas

Manuaba (2011) menegaskan bahwa kehamilan dan persalinan yang sering pada wanita dapat menyebabkan peningkatan kerentanan terhadap anemia. Hal ini disebabkan menipisnya simpanan zat besi dalam tubuh selama kehamilan, karena wanita memanfaatkan cadangan ini selama periode ini.

Etiologi utama anemia defisiensi besi adalah peningkatan kebutuhan zat besi pada janin yang sedang berkembang. Kebutuhan zat besi ibu dan janin dimulai pada tingkat 2 mg/hari selama tahap awal kehamilan, kemudian meningkat menjadi 7 mg/hari. Selama kehamilan, asupan zat besi harian yang direkomendasikan berkisar antara 800 hingga 1200 mg. (Adawiyah & Wijayanti, 2021).

3) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah proses dinamis yang ditandai dengan perolehan pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai, yang mengarah pada pertumbuhan, perkembangan, dan transformasi pribadi, kolektif, dan masyarakat. (Edison, 2019).

4) Pengetahuan

Pengetahuan dianggap sebagai penentu yang signifikan dalam mempromosikan atau memfasilitasi adopsi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Ketika ibu hamil memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang konsekuensi anemia, serta strategi pencegahannya, mereka cenderung menunjukkan perilaku kesehatan yang positif. Hal ini didorong oleh keinginan mereka untuk mengurangi berbagai konsekuensi dan risiko yang terkait dengan anemia selama kehamilan. Purbadewi (2013) menemukan korelasi penting antara kesadaran ibu tentang anemia dan prevalensi anemia pada ibu hamil. (Purbadewi, 2013)

5) Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe

Besi merupakan komponen penting dalam sintesis hemoglobin. Selama kehamilan, terjadi peningkatan volume darah akibat perubahan fisiologis tubuh ibu dan suplai darah bayi. Akibatnya, ini menyebabkan kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi dapat berdampak buruk pada pertumbuhan janin, berdampak pada sel tubuh dan sel otak. Pada kasus yang parah dapat menyebabkan

kematian janin, abortus, cacat lahir, berat badan lahir rendah, dan anemia pada bayi (Kemenkes RI, 2014).

Selama kehamilan, wanita hamil biasanya diberi resep tablet zat besi dosis harian, dengan dosis yang dianjurkan adalah satu tablet per hari selama 90 hari. Tablet suplemen darah terdiri dari 60 mg unsur besi dan 400 mcg asam folat. Menurut Kemenkes RI (2014), dianjurkan untuk memulai asupan satu tablet suplemen darah per hari sejak awal kehamilan.

Tablet zat besi harus dikonsumsi dengan air putih, karena disarankan untuk tidak meminumnya dengan teh, susu, atau kopi karena berpotensi menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh, sehingga mengurangi efek terapeutiknya. Gejala yang tidak berbahaya dapat muncul setelah pemberian tablet zat besi, termasuk ketidaknyamanan perut dan mual. Untuk meringankan gejala tersebut, dianjurkan untuk mengonsumsi tablet besi baik setelah makan malam atau sebelum tidur. (Sursilah, 2012).

6) Status Ekonomi

Status ekonomi seseorang dapat berpengaruh terhadap pemilihan makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Ibu hamil dengan status ekonomi tinggi akan mencukupi kebutuhan gizi yang dibutuhkan dan rutin melakukan pemeriksaan sehingga gizi ibu hamil akan terpantau (Sulistyawati, 2013).

Status ekonomi juga mempengaruhi kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Ibu hamil dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi juga cenderung memprioritaskan pencapaian kesejahteraan fisik dan psikologis yang optimal. Status gizi juga akan meningkat sebagai hasil dari mengkonsumsi nutrisi berkualitas tinggi. (Marmi, 2011).

7) Frekuensi ANC

Perawatan antenatal mengacu pada penyediaan layanan kesehatan untuk ibu hamil selama masa kehamilan mereka, sesuai dengan pedoman perawatan antenatal yang telah ditetapkan. Layanan antenatal mencakup berbagai prosedur medis dan intervensi yang bertujuan untuk memastikan kesejahteraan individu hamil. Layanan ini biasanya melibatkan melakukan anamnesis, yang melibatkan mengumpulkan riwayat medis yang relevan, melakukan pemeriksaan fisik umum dengan fokus pada kebidanan, dan memesan tes laboratorium yang diperlukan berdasarkan indikasi klinis. Selain itu, intervensi dasar dan strategi manajemen diterapkan sesuai dengan risiko yang teridentifikasi dan kasus spesifik. (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Asuhan antenatal mengacu pada pemberian pelayanan kepada ibu hamil yang memenuhi kriteria 10 T, yang meliputi:

- a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
- b) Pengukuran tekanan darah (TD);

- c) Penilaian status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/ LILA)
- d) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- e) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
- f) Melakukan proses screening untuk mengetahui status imunisasi individu terkait tetanus, dan pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) yang dianggap perlu;
- g) Menyediakan tablet suplemen zat besi dalam jumlah yang cukup, dengan total minimal 90 tablet, untuk ibu hamil.
- h) Pemeriksaan laboratorium yang umum dilakukan selama kehamilan antara lain adalah pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (jika sebelumnya tidak dilakukan), dan pemeriksaan protein urin (jika ada indikasi). Waktu dan frekuensi tes ini disesuaikan dengan trimester kehamilan tertentu.
- i) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;
- j) Temu wicara (konseling).

Rekomendasi pelaksanaan ANC dari WHO minimal dilakukan 8x, setelah melalui kesepakatan dan adaptasi dengan profesi dan program terkait, di Indonesia disepakati ANC dilakukan minimal 6 kali dengan minimal kontak dengan dokter 2 kali, 1x untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester 1 dan 1x untuk skrining faktor risiko persalinan di trimester 3 (Rohmawati

dkk, 2020). Distribusi waktu melakukan *antenatal care* sebagai berikut:

- a) 2 kali pada trimester pertama (0 - 12 minggu)
- b) 1 kali pada trimester kedua (>12 minggu - 24 minggu)
- c) 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu – kelahiran).

Pelayanan antenatal bisa dilakukan lebih dari 6x sesuai kebutuhan dan jika terdapat keluhan, penyakit maupun gangguan kehamilan (Rohmawati dkk, 2020).

8) Gizi

Gizi pada ibu hamil menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan Ibu dan anak. Kebutuhan gizi yang harus diperhatikan ibu hamil bukan hanya untuk dirinya sendiri melainkan untuk janinnya juga. Pertambahan berat badan sebelum melahirkan menjadi poin penting yang harus diperhatikan dalam mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan atau kelahiran. Konsumsi makronutrien yang tidak mencukupi, termasuk karbohidrat, protein, dan lemak, serta mikronutrien seperti asam folat, zat besi, seng, kalsium, yodium, dan berbagai lainnya, dapat menyebabkan hasil gizi dan kesehatan yang buruk bagi ibu dan bayinya.

Wanita hamil mungkin merasa kesulitan untuk mendapatkan nutrisi penting tertentu hanya melalui asupan makanan sehari-hari, seperti zat besi, asam folat, dan kalsium. Oleh karena itu, zat-zat

gizi tersebut harus dikonsumsi dalam bentuk suplemen (Pritasari, Damayanti, & Lestari, 2017).

9) Budaya

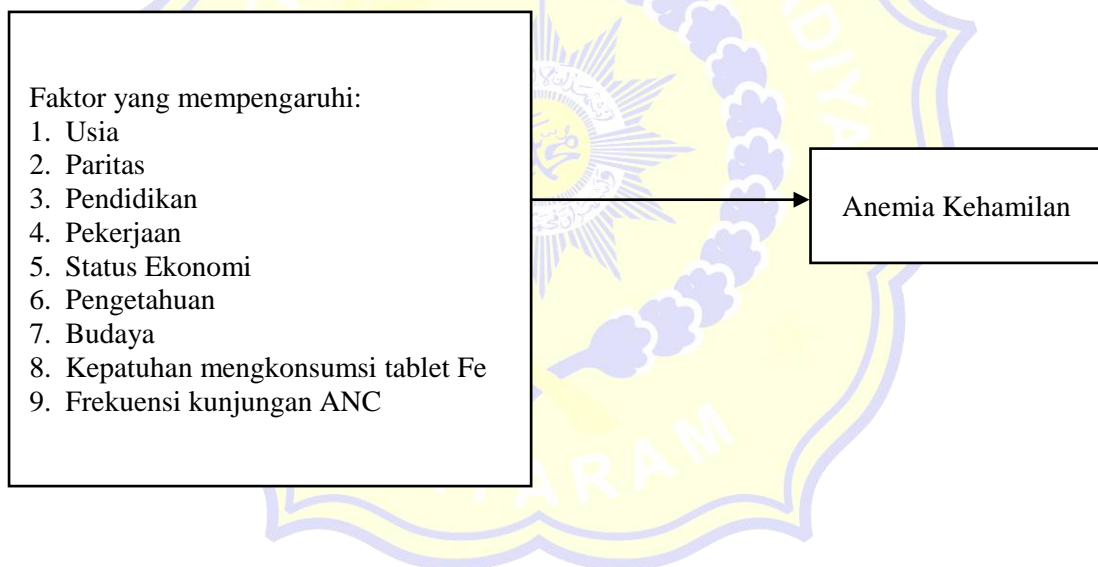
Menurut Tylor (1871), budaya merupakan hal yang kompleks yang keseluruhannya mencakup pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, dan adat-istiadat (Mendrofa, Hasibuan & Adelia, 2021). Budaya memberikan efek positif maupun negatif dalam kehidupan masyarakat, budaya dapat membentuk kebiasaan dan respons terhadap kesehatan atau penyakit karena budaya sangat erat hubungannya dengan masalah kesehatan (Gustanela & Pratomo, 2022; Notoatmodjo, 2018).

Beberapa daerah di Indonesia memiliki budaya memantang makanan tertentu, seperti tidak konsumsi udang, ikan, dan daging kambing selama masa kehamilan. Selain itu, juga ada budaya tidak mengonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan, daging sapi, bebek, dan lainnya. Makanan yang menjadi pantangan ini merupakan sumber gizi yang mana terdapat zat besi yang sangat dibutuhkan oleh ibu dalam masa kehamilannya.

Budaya lain yang diyakini oleh masyarakat antara lain tidak mengonsumsi tablet zat besi selama masa kehamilan dan ada yang hanya mengonsumsi tablet zat besi ketika sakit. Hal ini

dikarenakan mitos yang beredar di masyarakat, dimana dikatakan bahwa tablet zat besi dapat membuat bayi besar yang berakibat susah saat proses melahirkan. Ketakutan akan mitos tersebutlah yang menjadikan ibu hamil enggan mengonsumsi tablet zat besi, padahal kehamilan merupakan masa penting yang membutuhkan nutrisi lengkap dan harus tercukupi dengan baik (Gustanela & Pratomo, 2022).

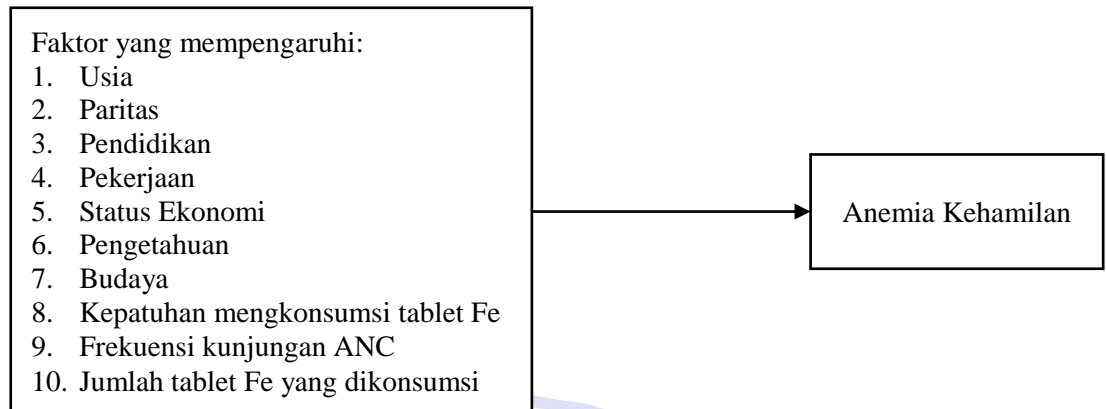
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Gustanela & Pratomo (2022), Rohmawati dkk (2020), Edison (2019)

C. Kerangka Konsep

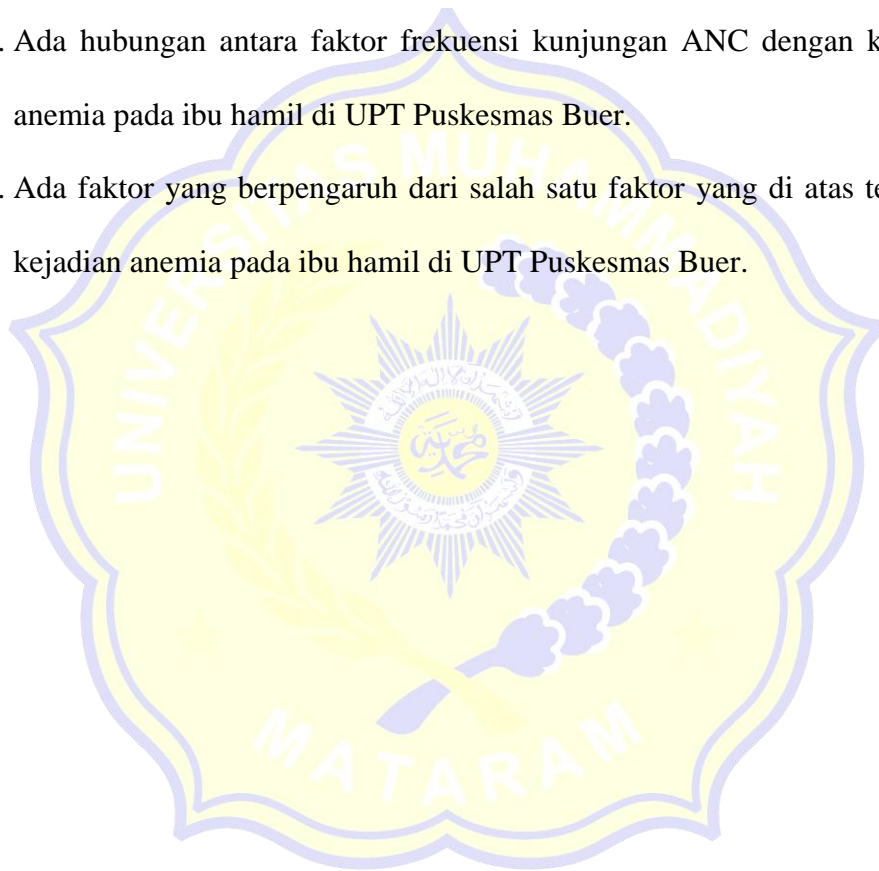


Gambar 2.2 Kerangka Konsep
: Variabel yang diteliti

D. Hipotesis

1. Ada hubungan faktor usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
2. Ada hubungan antara faktor paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
3. Ada hubungan antara faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
4. Ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
5. Ada hubungan antara faktor status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
6. Ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.

7. Ada hubungan antara faktor budaya dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
8. Ada hubungan antara faktor jumlah tablet Fe yang dikonsumsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
9. Ada hubungan antara faktor kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
10. Ada hubungan antara faktor frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.
11. Ada faktor yang berpengaruh dari salah satu faktor yang di atas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, dengan pengambilan data menggunakan metode survei. Metode kuantitatif adalah metode penelitian yang bentuk datanya berupa angka-angka, serta analisis datanya menggunakan statistik. Metode survei adalah pengumpulan data dari tempat yang sifatnya bukan alamiah, seperti mengedarkan kuesioner. Desain *cross-sectional* merupakan pendekatan penelitian yang melibatkan pengumpulan variabel independen dan variabel dependen secara simultan (Sugiyono, 2019). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji berbagai faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil di UPT Puskesmas Buer.

B. Tempat dan Waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Buer Kabupaten Sumbawa.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 1-20 April 2023.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian mengacu pada atribut, sifat, atau nilai yang terkait dengan individu, objek, atau aktivitas yang menunjukkan variasi yang berbeda, sebagaimana ditentukan oleh peneliti, untuk tujuan studi dan penarikan kesimpulan selanjutnya. (Sugiyono, 2019).

1. Variabel Bebas (*Independent faktor*)

Variabel bebas adalah variabel yang memberikan perubahan pada variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, pengetahuan, budaya, jumlah tablet Fe yang dikonsumsi, kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dan frekuensi kunjungan ANC.

2. Variabel Terikat (*Dependent faktor*)

Variabel terikat adalah variabel yang mendapatkan pengaruh dari data karena adanya variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah anemia pada kehamilan (Sugiyono, 2019).

D. Defenisi Oprasional Penelitian

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran		
		Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independent: Usia	Lama waktu hidup ibu sejak lahir hingga ulang tahun terakhir yang dinyatakan dalam tahun.	Kuesioner	<20 tahun atau >35 tahun = 1 20-35 tahun = 2	Nominal

Paritas	Jumlah kelahiran anak baik hidup maupun mati yang Pernah dialami oleh ibu.	Kuesioner	$\leq 3 = 1$ $> 3 = 2$	Nominal
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal dan terakhir yang pernah ditempuh oleh ibu hamil selama pendidikan.	Kuesioner	Rendah = 1 Tinggi = 2	Nominal
Pekerjaan	Kegiatan pokok ibu yang dilakukan setiap hari untuk memperoleh upah gaji.	Kuesioner	Tidak Bekerja = 1 Bekerja = 2	Nominal
Tingkat ekonomi	Hasil yang diperoleh dari bekerja yang dinyatakan dalam bentuk rupiah	Kuesioner	Rendah ($< \text{UMK}$) = 1 Tinggi ($\geq \text{UMK}$) = 2	Nominal
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami responden tentang anemia dan tablet tambah darah/Fe	Kuesioner	Kurang = 1 Baik = 2	Nominal
Budaya	Suatu kebiasaan dan respons yang kompleks mencakup kepercayaan, kesenian, moral hukum dan adat-istiadat di masyarakat.	Kuesioner	Tidak mengikuti = 1 Mengikuti = 2	Nominal
Jumlah Tablet Fe yang dikonsumsi	Jumlah Tablet Fe yang dikonsumsi selama kehamilan oleh ibu hamil	Kuesioner	< 90 tablet = 1 ≥ 90 tablet = 2	Nominal
Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 1 tablet sehari berturut-turut selama 90 hari.	Buku KIA	Tidak patuh = 1 Patuh = 2	Nominal
Frekuensi kunjungan ANC	Pelayanan kesehatan yang didapatkan ibu selama kehamilan sesuai dengan standar pelayanan antenatal.	Buku KIA	< 6 kali = 1 ≥ 6 kali = 2	Nominal
Variabel Dependent: Anemia Kehamilan	Kondisi adanya penurunan sel darah merah atau menurunnya kadar Hb sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang	Hb Sahli	Anemia = 1 Normal = 2	Nominal

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi mengacu pada kelompok atau entitas tertentu yang memiliki karakteristik dan kriteria kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk tujuan melakukan studi dan menarik kesimpulan (Sugiyono, 2019). Sampel penelitian adalah ibu hamil yang berobat ke UPT Puskesmas Buer selama bulan Januari 2023.

2. Sampel

Sampel yang disediakan merupakan bagian dari atribut numerik dan kualitatif yang dipegang oleh populasi tertentu. (Sugiyono, 2019). Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di UPT Puskesmas Buer pada bulan Januari tahun 2023. Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah menggunakan metode *total sampling* yang berjumlah 60 ibu hamil.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Ibu hamil anemia ($Hb < 11$ g/dL)
- b. Semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di UPT Puskesmas Buer
- c. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Wanita yang tidak hamil
- b. Ibu hamil dengan penyakit penyerta seperti HIV/AIDS, Tuberkulosis.
- c. Ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan laboratorium (Hb)

F. Etika Penelitian

Peneliti mendapat rekomendasi dari Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram Fakultas Ilmu Kesehatan. Salinan rekomendasi ini kemudian diserahkan ke tempat penelitian, UPT Puskesmas Buer. Setelah mendapat persetujuan, penelitian akan dilakukan dengan fokus khusus pada pertimbangan etis, yang meliputi aspek-aspek berikut:

1. Lembar persetujuan responden (*informed consent*)

Sebelum melakukan penelitian, responden atau subjek akan diberikan dokumen informed consent, yang bertujuan untuk memastikan bahwa responden mengetahui sepenuhnya tujuan dan dasar pemikiran penelitian. Untuk melakukan penelitian pada subjek, subjek harus memberikan persetujuan dengan menandatangani formulir persetujuan. Namun, jika responden menolak untuk berpartisipasi, penting bagi peneliti untuk menegakkan hak-hak responden. (Notoatmodjo, 2018).

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan nama responden secara langsung. Sebaliknya, simbol atau kode yang berbeda, biasanya terdiri dari inisial responden, digunakan. (Notoatmodjo, 2018).

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti akan secara konsisten menjunjung tinggi kerahasiaan data yang diperoleh dari para peserta, memastikan bahwa hanya informasi yang relevan dengan penelitian yang disajikan, dengan demikian memastikan

perlindungan yang tulus atas kerahasiaan subjek penelitian. Metodologi penelitian mengacu pada pendekatan sistematis yang digunakan dalam melakukan penelitian, dimana metode yang dipilih terkait erat dengan prosedur, alat, dan desain penelitian yang diterapkan. (Notoatmodjo, 2018).

G. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan adalah hasil pemeriksaan laboratorium (Hb) dan kuesioner tertutup. Hasil laboratorium (Hb) didapatkan dari pengecekan buku kunjungan ANC ibu hamil atau dari buku KIA. Kuesioner adalah alat pengumpulan data tertulis yang berisi beberapa pertanyaan untuk mendapatkan informasi, pendapat, tanggapan ataupun persepsi dari responden (Frisca *et al.*, 2022). Pada kuesioner tertutup responden diminta untuk menjawab pertanyaan dengan memilih jawaban yang telah disediakan (Siyoto & Sodik, 2015). Kuesioner penelitian ini di adopsi dari Khairani (2022).

2. Metode Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara berurutan yang meliputi tahapan sebagai berikut:

- a. Peneliti menyusun proposal penelitian

- b. Peneliti mengajukan surat persetujuan pelaksanaan penelitian dan pengambilan data kepada Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
- c. Peneliti mengajukan Surat izin melakukan penelitian dan pengambilan data kepada Dinas Kesehatan Sumbawa.
- d. Peneliti membuat dan menyiapkan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini.
- e. Setelah mendapatkan izin dari Puskesmas Buer untuk melakukan penelitian, peneliti berkoordinasi dengan bidan guna mengkonfirmasi waktu penelitian dan pengambilan data.
- f. Peneliti bertemu dengan responden dan memperkenalkan diri, Tujuan dan prosedur penelitian kemudian dijelaskan, diikuti dengan pertanyaan tentang kesediaan responden untuk mengambil bagian dalam penelitian. Partisipan yang menyatakan kesediaannya untuk mengikuti penelitian diminta untuk membubuhkan tanda tangannya pada formulir informed consent. Selanjutnya, peneliti membagikan kuesioner kepada para peserta dan memberi mereka kesempatan untuk menyelesaikan survei dalam jangka waktu kurang lebih 10 sampai 15 menit. Jika ada ambiguitas yang ditemui saat mengisi kuesioner, responden diberi kesempatan untuk meminta klarifikasi dari peneliti.
- g. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti memeriksa kelengkapan data dan jawaban pada kuesioner, tidak lupa peneliti

mengucapkan terima kasih atas partisipasi responden setelah pengisian kuesioner.

h. Selanjutnya peneliti mengolah data yang telah diperoleh.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan pengukuran kemampuan suatu alat ukur untuk mengukur sasaran ukurnya. Fokus dalam uji validitas adalah pada isi dan kegunaan instrumen. Uji ini dimaksudkan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu instrumen penelitian. Suatu instrumen dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel (Darma, 2021). Kuesioner penelitian ini sudah dilakukan uji validitas dengan nilai r hitung 0,499-0,921 (Khairani, 2022).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan pengukuran variabel yang digunakan melalui pertanyaan/pernyataan yang digunakan. Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana instrumen dapat dipercaya. Penilaian reliabilitas dilakukan dengan menguji kesesuaian antara koefisien alfa Cronbach yang dihitung dengan tingkat signifikansi statistik yang telah ditentukan sebelumnya. Pilihan tingkat signifikansi dapat bervariasi antara 0,5, 0,6, dan 0,7, tergantung pada kebutuhan spesifik penelitian. Adapun kriteria pengujian sebagai berikut:

a. Jika nilai Cronbach's alpha $>$ tingkat signifikan maka instrumen dikatakan reliabel

- b. Jika nilai Cronbach's alpha < tingkat signifikan maka instrumen dikatakan tidak reliabel (Darma, 2021; Sugiyono, 2019).

Kuesioner penelitian ini sudah dilakukan uji reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,891 (Khairani, 2022).

I. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Analisis data merupakan kegiatan pengolahan atau penafsiran data dengan cara menyederhanakan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan dipahami (Siyoto & Sodik, 2015). Kegiatan analisis data mencakup beberapa langkah kunci. Langkah-langkah ini melibatkan pengelompokan data menurut variabel dan jenis responden, tabulasi data berdasarkan variabel di semua responden, penyajian data untuk setiap variabel yang diselidiki, dan pelaksanaan perhitungan yang ditujukan untuk mengatasi rumusan masalah (Sugiyono, 2019).

Langkah-langkah berurutan yang terlibat dalam pemrosesan data menggunakan aplikasi pengolah data adalah sebagai berikut:

- a. *Editing*

Proses editing merupakan proses melengkapi dan merapikan data yang telah dikumpulkan. Pada proses editing dilakukan pengecekan jawaban kuesioner apakah sudah jelas dan lengkap. Proses editing berguna untuk menghindari kesalahan yang bersumber dari proses pengumpulan data.

b. *Coding*

Proses *coding* merupakan suatu proses pemberian angka pada setiap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Pada proses *coding* data dalam bentuk huruf dirubah menjadi kode dalam bentuk angka atau bilangan. Proses ini bertujuan untuk menyederhanakan pemberian nama kolom dan proses *entry data*.

c. *Processing*

Processing atau disebut juga *entry data* merupakan proses pemindahan data dari kuesioner ke tabel data dasar yang dilakukan menggunakan aplikasi SPSS. Hasil dari proses ini akan digunakan sebagai bank data dasar sebelum dilakukan analisa data.

d. *Cleaning Data*

Prosedur memperbaiki kesalahan entri data dalam tabel dengan tujuan mengurangi kesalahan dalam hasil analisis. Pada proses ini peneliti mengecek kembali data yang di masukan ke tabel aplikasi program SPSS apakah sudah benar, jika tidak ada kesalahan data maka dapat dilanjutkan dengan analisis selanjutnya.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada 1 variabel secara tunggal untuk melihat besar masalah kesehatan melalui perhitungan ukuran pemusatan, perhitungan ukuran penyebaran data yang disajikan dengan tabel atau diagram. Analisis ini bertujuan untuk

mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian (Hasnidar dkk, 2020). Analisis ini bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan nilai persentase yang sesuai untuk setiap variabel. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan analisis univariat terhadap berbagai variabel yaitu umur, paritas, kadar Hb, tingkat pendidikan, status ekonomi, kunjungan ANC, konsumsi tablet Fe, dan kultur, untuk mengetahui hubungannya dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat mengacu pada pemeriksaan dua variabel untuk menilai korelasi atau hubungan antara mereka. (Hasnidar dkk, 2020).

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Coefficient Contingency*. Pengambilan keputusan adanya hubungan ditentukan berdasarkan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$, maka apabila didapat $p\text{-value} < 0,05$ disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna secara statistik. Namun, apabila $p\text{-value} > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik (Hasnidar *et al.*, 2020; Notoatmodjo, 2018).

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui hubungan beberapa variabel independen dengan satu atau beberapa variabel dependen. Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik berganda untuk melihat faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian

anemia ibu hamil di UPT Puskesmas Buer (Masturoh & Anggita T, 2018).

