

Original Article

Analisis Faktor Risiko terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester Ke II

Nur Fauziah Rohmah

Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan-Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta 12610

Email: nurfauziahrh99@gmail.com

Editor: YY

Diterima: 16/12/2022

Direview: 04/09/2023

Publish: 09/09/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Internasional.

Abstract

Latar Belakang: Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah yang sangat sering di jumpai pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil disebut “*potensial danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak). Prevalensi anemia di dunia sangat tinggi terutama di negara-negara sedang berkembang termasuk Indonesia, Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.

Tujuan: Untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil Trimester kedua di Klinik Bidan Otoh Holisoh.

Metode: jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain pendekatan *cross-sectional* menggunakan data primer melalui wawancara dan data sekunder melalui data rekam medik di Klinik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan Anemia yang sudah memasuki Trimester ke II di Klinik Bidan Otoh Holisoh Kayumanis Kota Bogor sebanyak 50 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Total Sampling. Cara Pengambilan sampel ini adalah dengan mengambil semua anggota populasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner sedangkan analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat.

Hasil: Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 dimana nilai *P-value* < α (0,05).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe kejadian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022.

Kata Kunci: anemia, ibu hamil, trimester 2

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) Anemia selama kehamilan didefinisikan sebagai kurang dari 11 g atau kurang dari 33% hemoglobin setiap saat selama kehamilan, dan hemoglobin awal kehamilan kurang dari 11 g menunjukkan pengenceran darah normal selama kehamilan.¹ Di Indonesia kematian ibu umumnya disebabkan beberapa faktor. Pertama, penyebab obstetrik langsung perdarahan 28%, preeklamsia/pre-eklamsia 24%, penyakit infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung adalah masalah gizi termasuk anemia pada ibu hamil 40%. Kekurangan energi kronis 37% dan ibu hamil yang konsumsi energinya di bawah kebutuhan minimum 44,2%.²

Anemia di Indonesia karena kurangnya zat besi (Fe) yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin, maka pemerintah Indonesia mengatasinya dengan memberikan suplemen zat besi pada ibu hamil, namun hasilnya kurang memuaskan. Orang Indonesia umumnya mengonsumsi zat besi dari sumber nabati, tetapi menyerap lebih sedikit daripada sumber hewani. Kebutuhan Fe janin meningkat di semester akhir, sehingga dibutuhkan suplemen Fe.³ Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan berdampak besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut sebagai “*potential mother and baby hazard*”. Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan nasional. Hal ini menunjukkan kemampuan sosial ekonomi untuk memenuhi kebutuhan gizi masyarakat, baik secara kuantitatif maupun kualitatif.⁴ Dinkes Jabar melaporkan ada 700 AKI di Jabar pada 2018. Penyebab kematian ibu terbanyak di Jabar adalah hipertensi gestasional (HDK) hingga 29%, perdarahan dari atonia uteri, retensio plasenta, retensio plasenta, dan cedera jalan lahir. Penyakit dan penyakit menular 5 tahun, kelainan darah 17 tahun, kelainan metabolisme 1 tahun dan lain-lain 20 tahun.⁵

Berdasarkan penelitian Purnamasari (2016) yang dilakukan di Bogor, prevalensi anemia pada ibu hamil digambarkan sebesar 63,63%, namun cakupan tablet suplemen darah pada ibu hamil telah mencapai 96,92% dan target cakupan 85%. Perbedaan pencapaian tujuan, pencapaian tujuan, dan prevalensi anemia pada ibu hamil menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara kebijakan dan implementasi kebijakan. Masalah ketimpangan tentunya tidak lepas dari program dan pelaksana kebijakan.⁶

Anemia mudah didefinisikan sebagai tingkat hematokrit (Ht), tingkat hemoglobin (Hb), atau lebih rendah dari jumlah RBC normal. Karena ketiga parameter tes ini berubah selama kehamilan, sulit untuk menentukan nilai normal yang tepat untuk wanita hamil. Secara umum, ibu hamil dikatakan anemia jika memiliki hemoglobin kurang dari 11 g/dl atau hematokrit kurang dari 33%.⁷ Indonesia dilaporkan kekurangan (Fe) diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, dan pemerintah Indonesia telah mengatasinya dengan memberikan suplemen zat besi pada ibu hamil, namun hasilnya belum memuaskan. Masyarakat Indonesia umumnya mengonsumsi zat besi dari sumber nabati yang menyerap lebih sedikit daripada sumber hewani. Kebutuhan Fe janin meningkat pada semester terakhir dan membutuhkan suplementasi Fe.⁸

Berdasarkan latar belakang diatas maka tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil Trimester kedua di Klinik Bidan Otoh Holisoh.

Metode

Jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain pendekatan *cross-sectional* yaitu pengambilan data yang dilakukan dalam satu kurun waktu. Peneliti mengumpulkan data dari sampel pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* karena prevalensi masalah yang terjadi cukup besar. Selain itu studi *cross-sectional* dapat menganalisis adanya hubungan beberapa variabel independen dan lebih praktis untuk dilaksanakan. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu Hamil dengan Anemia yang sudah memasuki Trimester ke II di Klinik Bidan Otoh Holisoh Kayumanis Kota Bogor Sebanyak 50 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Cara pengambilan sampel ini adalah dengan mengambil semua anggota populasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50

responden. Syarat sampling adalah memenuhi kriteria inklusi yaitu: Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dan bersedia menjadi responden di PMB O Kayumanis Kota Bogor. Variabel dependen yaitu anemia pada ibu hamil sedangkan variabel independen adalah umur, paritas ibu dan status gizi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner sedangkan analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia, Umur, Paritas, Status Gizi, Frekuensi ANC, Pengetahuan Ibu dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia

| Variabel | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|---------------------------|---------------|----------------|
| Kejadian Anemia | | |
| Tidak Anemia | 15 | 30,0 |
| Anemia | 35 | 70,0 |
| Umur | | |
| Rendah | 17 | 34,0 |
| Tinggi | 33 | 66,0 |
| Paritas | | |
| Resiko Rendah | 13 | 26,0 |
| Resiko Tinggi | 37 | 74,0 |
| Status Gizi | | |
| Kurang | 31 | 62,0 |
| Cukup | 19 | 38,0 |
| Frekuensi ANC | | |
| Kurang | 33 | 66,0 |
| Cukup | 17 | 34,0 |
| Pengetahuan Ibu | | |
| Kurang | 30 | 60,0 |
| Cukup | 20 | 40,0 |
| Konsumsi Tablet Fe | | |
| Kurang | 35 | 70,0 |
| Cukup | 15 | 30,0 |

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa lebih banyak responden di PMB O, Kayu Manis Bogor dengan anemia sebanyak 35 (70%) responden. Lebih banyak responden di PMB O, Kayu Manis Bogor dengan umur resiko tinggi sebanyak 33 (66.0%) responden. Lebih banyak responden di PMB O, Kayu Manis Bogor paritas resiko tinggi sebanyak 37 (74%) responden. Lebih banyak responden di PMB O, Kayu Manis Bogor dengan status gizi kurang sebanyak 31 (62%) responden. Lebih banyak responden di PMB O, Kayu Manis Bogor frekuensi ANC kurang sebanyak 33 (66%) responden. Lebih banyak responden di PMB O, Kayu Manis Bogor pengetahuan ibu kurang sebanyak 30 (60%). Lebih banyak responden di PMB O, Kayu Manis Bogor kepatuhan konsumsi tablet Fe kurang sebanyak 35 (70%) responden.

Tabel 2. Hubungan Umur, Paritas, Status Gizi, Frekuensi ANC, Pengetahuan Ibu dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia

| Variabel | Anemia pada Ibu Hamil | | Total | p-value | OR (95%CI) |
|----------|-----------------------|--------|-------|---------|------------|
| | Tidak Anemia | Anemia | | | |

| | N | % | N | % | N | % | | |
|-------------------------------------|----|------|----|------|----|-----|-------|-------------------|
| Umur | | | | | | | | |
| Resiko Tinggi | 1 | 3,0 | 32 | 97,0 | 33 | 100 | | 149,333 |
| Resiko Rendah | 14 | 82,4 | 3 | 17,6 | 17 | 100 | 0,000 | (14,260-1563,807) |
| Paritas | | | | | | | | |
| Resiko Tinggi | 6 | 16,2 | 31 | 83,8 | 37 | 100 | | 11,625 |
| Resiko Rendah | 9 | 69,2 | 4 | 30,8 | 13 | 100 | 0,001 | (2,628-50,396) |
| Status Gizi | | | | | | | | |
| Kurang | 2 | 6,5 | 29 | 94,5 | 31 | 100 | | 31,417 |
| Cukup | 13 | 68,4 | 6 | 31,6 | 19 | 100 | 0,000 | (5,576-177,007) |
| Frekuensi ANC | | | | | | | | |
| Kurang | 3 | 9,1 | 30 | 90,9 | 33 | 100 | | 24,000 |
| Cukup | 12 | 70,6 | 5 | 29,4 | 17 | 100 | 0,000 | (4,943-116,539) |
| Pengetahuan Ibu | | | | | | | | |
| Kurang | 3 | 22,9 | 27 | 90,0 | 30 | 100 | | 13,500 |
| Cukup | 12 | 80,0 | 8 | 40,0 | 20 | 100 | 0,000 | (3,040-59,960) |
| Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe | | | | | | | | |
| Kurang | 1 | 2,9 | 34 | 97,1 | 35 | 100 | | 476,000 |
| Cukup | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 15 | 100 | 0,000 | (27,788-8153,84) |

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis dapat dilihat bahwa dari 17 responden dengan umur resiko rendah yang tidak anemia yaitu sebanyak 14 responden (82.4%), dan yang mengalami anemia sebanyak 3 (17.6%). Sedangkan dari 33 responden dengan resiko tinggi pada umur dengan anemia yaitu sebanyak 32 (97.0%), dan yang mengalami tidak anemia sebanyak 1 (3.0%). Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan umur dimana nilai *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur kejadian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar sebesar 149,333 artinya responden dengan umur yang resiko rendah memiliki peluang 149 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan umur resiko tinggi.

Hasil analisis dapat dilihat bahwa dari 13 responden dengan paritas resiko rendah yang tidak anemia yaitu sebanyak 9 (69.2%), dan yang mengalami anemia sebanyak 4 (30.8%). Sedangkan dari 37 responden dengan resiko tinggi pada paritas dengan anemia yaitu sebanyak 31 (83.3%), dan yang mengalami tidak anemia sebanyak 6 (16.2%). Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 11,625 artinya responden dengan paritas yang resiko rendah memiliki peluang 11 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan paritas resiko tinggi.

Hasil analisis dapat dilihat bahwa dari 19 responden dengan status gizi cukup yang tidak anemia yaitu sebanyak 13 responden (68.4%), dan yang mengalami anemia sebanyak 6 responden (31.6%). Sedangkan dari 31 responden dengan status gizi kurang dengan anemia yaitu sebanyak 29 responden (94.5%), dan yang mengalami tidak anemia sebanyak 2 responden (6.5%). Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 maka sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai memiliki nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 31,417 artinya responden dengan status gizi cukup memiliki peluang 31 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan status gizi kurang.

Hasil analisis dapat dilihat bahwa dari 17 responden dengan frekuensi ANC yang cukup dengan tidak anemia yaitu sebanyak 12 responden (70.6%), dan yang mengalami anemia sebanyak 5 responden (29.4%). Sedangkan dari 33 responden dengan frekuensi ANC kurang dengan anemia yaitu sebanyak 30 responden (90.9%), dan yang mengalami tidak anemia sebanyak 3 responden (9.1%). Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur kejadian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 24,000 artinya responden frekuensi ANC cukup memiliki peluang 24 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan frekuensi ANC kurang.

Hasil analisis dapat dilihat bahwa dari 20 responden dengan pengetahuan ibu yang cukup dengan tidak anemia yaitu sebanyak 12 (80.0%), dan yang mengalami anemia sebanyak 8 (40.0%). Sedangkan dari 33 responden dengan pengetahuan ibu yang kurang dengan anemia yaitu sebanyak 27 (90.0%), dan yang mengalami tidak anemia sebanyak 3 (22.9%). Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan umur sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur kejadian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar sebesar 13,500 artinya responden dengan pengetahuan ibu yang cukup memiliki peluang 13 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan ibu yang kurang.

Hasil analisis dapat dilihat bahwa dari 15 responden dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe yang cukup dengan tidak anemia yaitu sebanyak 14 (93.3%), dan yang mengalami anemia sebanyak 1 (6.7%). Sedangkan dari 35 responden kepatuhan konsumsi tablet Fe yang kurang dengan anemia yaitu sebanyak 34 responden (97.1%), dan yang mengalami tidak anemia sebanyak 1 (2.9%). Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur kejadian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 476,000 artinya responden kepatuhan konsumsi tablet Fe yang cukup memiliki peluang 473 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden kepatuhan konsumsi tablet Fe yang kurang.

Pembahasan

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 dimana nilai *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur kedian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 149,333 artinya responden dengan umur yang resiko rendah memiliki peluang 149 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan umur resiko tinggi. Menurut peneliti Secara fisik dan mental, usia yang baik untuk hamil berkisar antara 20 – 35 tahun. Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal, begitu juga faktor kejiwaannya, sehingga akan mengurangi berbagai risiko ketika hamil, seperti keguguran, perdarahan, bahkan kematian. Begitu juga pada saat menjalankan proses persalinan, risikonya juga akan lebih kecil.

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,001 dimana nilai *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas kedian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 11,625 artinya responden dengan paritas yang resiko rendah memiliki peluang 11 kali untuk

mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan paritas resiko tinggi.

Paritas juga merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan resiko terjadinya persalinan *preterm*. Ibu yang belum pernah hamil ataupun melahirkan memiliki resiko kesehatan yang lebih besar dibandingkan dengan ibu yang pernah melahirkan 1 atau 2 kali. Hal ini disebabkan karena kehamilan merupakan hal yang pertama kali dialami oleh ibu. Ibu hamil dengan kehamilan pertama sering kali mengalami banyak ketakutan selama masa kehamilannya. Hal tersebut dapat meningkatkan efek stress pada ibu sehingga dapat memicu terjadinya persalinan *preterm*. Sebaliknya jika terlalu sering melahirkan, rahim akan menjadi semakin lemah karena jaringan parut uterus akibat kehamilan berulang. Jaringan parut ini menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta, sehingga plasenta tidak mendapat aliran darah yang cukup untuk menyalurkan nutrisi ke janin akibatnya pertumbuhan janin terganggu. Hal tersebut akan meningkatkan resiko terjadinya persalinan *preterm*.⁹

Menurut peneliti, resiko kesehatan ibu dan anak meningkat pada persalinan pertama, keempat dan seterusnya, kehamilan dan persalinan pertama meningkatkan resiko kesehatan yang timbul karena ibu belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya, selain itu jalan lahir baru akan di coba dilalui oleh janin. Sebaliknya jika terlalu sering melahirkan, rahim akan menjadi semakin lemah karena jaringan parut uterus akibat kehamilan berulang. Jaringan parut ini menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta, sehingga plasenta tidak mendapat aliran darah yang cukup untuk menyalurkan nutrisi ke janin akibatnya pertumbuhan janin terganggu.

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 dimana nilai *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi kedian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 31,417 artinya responden dengan status gizi cukup memiliki peluang 31 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan status gizi kurang. Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa status gizi tidak ada berhubungan dengan kejadian anemia (20,21,23). Menurut Peneliti status gizi berkorelasi positif dengan konsentrasi hemoglobin, artinya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar Hb didalam darah. Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 dimana nilai *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Frekuensi ANC kedian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 24,000 artinya responden frekuensi ANC cukup memiliki peluang 24 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan frekuensi ANC kurang.

Penelitian ini juga sejalan Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Mokodompit (2014). Mengatakan bahwa Frekuensi Antenatal Care yaitu 50% ketaatan konsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 63% dan prevalensi kejadian Anemia 43,5%. Analisis data menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara Frekuensi Antenatal Care dengan kejadian Anemia pada ibu hamil.¹⁰

Asuhan antenatal yang efektif menyediakan landasan yang kokoh bagi bidan untuk pertama kali mengkaji kebutuhan ibu dan keluarga. Asuhan tersebut membantu ibu dan professional kesehatan lain merencanakan dan menentukan asuhan yang holistik selama periode kehamilan. Asuhan antenatal yang efektif mendorong terbinanya hubungan positif antara ibu dan professional kesehatan lain, sehingga mereka dapat memberikan kontribusi yang seimbang bagi perawatan ibu dan calon bayinya. Apapun

model asuhan yang di berikan bidan, fokus asuhan dan perhatian yang utama tetap pada ibu dan bayinya.¹¹ Ibu hamil yang rutin memeriksakan kehamilannya akan mendapat konseling tentang kehamilan dan mendapatkan pemberian tablet Fe sehingga dilakukan ANC secara teratur dengan ketaatan konsumsi tablet Fe pada akhirnya akan mencegah terjadinya anemia.¹²

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 dimana nilai *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu kejadian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 13,500 artinya responden dengan pengetahuan ibu yang cukup memiliki peluang 13 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan ibu yang kurang.

Penelitian ini juga sejalan dengan Lindung Purbadewi, Yuliana Noor Setiawati Ulvie (2019) Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang anemia pada responden, 21 orang (50%) termasuk kategori baik dan 21 orang (50%) lainnya termasuk kategori kurang. Hasil analisis dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan nilai *chi-square* hitung (X² hitung) sebesar 12,548. Berdasarkan nilai df (*degree of freedom*) sebesar 1 dan taraf signifikansi 5% diketahui X² tabel sebesar 3,841. Hal ini berarti bahwa X² hitung > X² tabel (12,548 > 3,841). Selain itu dapat dilihat dari nilai p yaitu sebesar 0,000 < 0,05 (p < α), berarti ada hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta.¹³

Menurut peneliti, pengetahuan yang kurang tentang anemia mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan khususnya ketika seorang wanita pada saat hamil, akan berakibat pada kurang optimalnya perilaku kesehatan ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia kehamilan. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan yang dikarenakan oleh ketidaktahuannya.

Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 dimana nilai *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi tablet Fe kejadian anemia di Klinik Otoh Holisoh tahun 2022 dan memiliki nilai *Odds Ratio* sebesar 476,000 artinya responden kepatuhan konsumsi tablet Fe yang cukup memiliki peluang 473 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden kepatuhan konsumsi tablet Fe yang kurang.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Yani dkk (2023) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan umur, paritas, pendidikan, status ekonomi, kelengkapan Antenatal Care (ANC), dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil (p<0.05).¹⁴ Pencegahan dan penatalaksanaan anemia dapat dilakukan dengan pemberian suplementasi zat besi selama kehamilan. Hal ini memberikan gambaran kebutuhan zat besi meningkat yang tidak hanya tercukupi dengan pola diet sehingga perlu adanya suplementasi besi selama kehamilan. Kepatuhan minum suplementasi Fe memberi keuntungan bagi ibu hamil, sehingga penambahan zat besi secara teratur sangat diperlukan, untuk mencegah hal-hal tidak diinginkan.¹⁵

Menurut peneliti Pemberian zat besi setiap hari bagi ibu hamil merupakan standar dari program pemerintah dan WHO untuk mencegah anemia. Ibu hamil dengan kondisi anemia disarankan untuk mengkonsumsi tablet Fe dengan dosis terapi yaitu 2 x 1 atau (120 mg/hari).

Kesimpulan

Adanya hubungan umur, paritas ibu, status gizi, frekuensi ANC, pengetahuan ibu, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia di Klinik O Kayu Manis Bogor tahun 2021. Responden dengan umur yang tinggi memiliki peluang yang resiko rendah memiliki peluang 149 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan umur resiko tinggi. Responden dengan dengan paritas yang resiko rendah memiliki peluang 11 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan paritas resiko tinggi. Artinya responden frekuensi ANC cukup memiliki peluang 24 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan frekuensi ANC kurang. Responden dengan pengetahuan ibu yang cukup memiliki peluang 13 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan ibu yang kurang. Artinya responden kepatuhan konsumsi tablet Fe yang cukup memiliki peluang 473 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan responden kepatuhan konsumsi tablet Fe yang kurang.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini yaitu ibu Dr. Rindu, SKM. MKM sebagai dosen pembimbing dan ibu Ratna Wulandari S.ST M.KM sebagai penguji.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

References

1. Baker SJ, DeMaeyer EM. Nutritional anemia: its understanding and control with special reference to the work of the World Health Organization. *Am J Clin Nutr.* 1979;32(2):368–417.
2. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Science as Culture. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
3. Alamsyah W. faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit anemia pada ibu hamil usia kehamilan 1-3 bulan di wilayah kerja puskesmas bontomarannu kabupaten gowa. *J Inov Penelit.* 2020;1(2):41–8.
4. Takdir N. Analisis Faktor Risiko Anemia pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. Skripsi Makassar Fak Kedokt Univ Hasanuddin. 2017;
5. Dinkes Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Barat. 2020;103–11.
6. Purnamasari G, Margawati A, Widjanarko B. Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah. *J Promosi Kesehat Indones.* 2016;11(2):100.
7. Izalika I. Hubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Bpm Herawati Palembang Tahun 2016. *Sci J.* 7(2):14–6.
8. IM Bakta, K Suega TD. Anemia defisiensi Besi. Sudoyono A, editor. Jakarta: Interna Publishing; 2015.
9. SyaBani IRN, Sumarmi S. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Peterongan Jombang. *J Keperawatan Muhammadiyah.* 2017;1(2).
10. Mokodompit LN, Kapantow NH, Kawengian SE, Malonda NS. Hubungan Asupan Energi, Frekuensi Antenatal Care dan Ketaatan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wenang Kota Manado. Diperoleh pada tanggal; 2014.
11. Wasnidar T. Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil, Konsep dan Penatalaksanaan. Jakarta Trans Info Media. 2007;
12. Purwaningtyas ML, Prameswari GN. Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Higeia J Public Heal Res*

- Dev. 2017;1(3):84–94.
13. Purbadewi L, Ulvie YNS. Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *J Gizi*. 2013;2(1).
 14. Yani E, Sartika TD, Sari EP. Hubungan Usia, Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Minum Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Kesehat dan Pembang*. 2023;13(25):211–6.
 15. Demsa S. Pencegahan dan penanggulangan kurang energi kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil. Yogyakarta: Deeepublish. 2018;