

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN STATUS ANEMIA PADA TRIMESTER II DAN III DI PUSKESMAS PANTAI CERMIN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

Riska Maulidanita^{1*}, Sarma L. Raja²

¹Dosen Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

² Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

* maulidanitariska@gmail.com

ABSTRAK

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 80% kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung dan 20% penyebab tidak langsung Berdasarkan hasil data dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai (2007), ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 20%. Di wilayah Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Pada Tahun 2011 dan tahun 2012 tidak terdapat kasus kematian ibu. Desain penelitian ini adalah penelitian *explanatory* untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan status anemia pada trimester II dan III di puskesmas pantai cermin kabupaten serdang bedagai tahun 2017 *research* (penelitian penjelasan) yaitu yang menghubungkan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *acidental sampling*. Hasil penelitian ini diperoleh mayoritas pendidikan ibu SD (50,0%), mayoritas umur ibu 20-30 tahun (58,8%), mayoritas paritas ibu multigravida (17%), mayoritas jarak kehamilan ibu <1 tahun (38,3%), mayoritas pengetahuan ibu kurang (67,6%) dan mayoritas status anemia ibu terjadi anemia (64,7%). Diharapkan kepada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan tentang anemia melalui penyuluhan atau media dan mengaplikasikan pengetahuan tersebut di dalam penyakit anemia.

Kata Kunci : Karakteristik Ibu Hamil, Status Anemia Pada Trimester II dan III

Relationship Of Pregnant Women Characteristics With Anemia Status On Trimester II And III In Puskesmas Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai In 2017

ABSTRACT

According to the *World Health Organization* (WHO) estimates that 80% of maternal deaths are caused by direct causes and 20% of indirect causes. Based on data from Serdang Bedagai district health office (2007), pregnant women who have anemia as much as 20%. In the region of Pantai Cermin Tourism Public Health Center In 2011 and 2012 there is no case of maternal mortality.

Objective : to find out the relationship between the characteristics of pregnant women with anemia status in the second and third trimesters in the mirror beach health center in Serdang district as of 2017. The design of this research is *explanatory research* (*explanatory research*) that is the causal link between the variables through hypothesis testing. The sampling technique used in this research is the *acidental sampling* technique. The results of this study were obtained by the majority of primary maternal education (50.0%), the majority of maternal age of 20-30 years (58.8%), the majority of matigrams of multigravida (17%), the majority of maternal gestations <1 year (38.3%), majority of mother knowledge less (67,6%) and majority of mother anemia status (64,7%). It is desirable for

pregnant women to increase knowledge about anemia through counseling or media and apply that knowledge in anemic diseases.

Keywords : *Characteristics of Pregnant Women, Status of Anemia in Trimesters II and III*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu keadaan yang istimewa bagi seorang wanita sebagai calon ibu, karena pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang mempengaruhi kehidupannya. Pola makan dan gaya hidup sehat dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim ibu. Pada waktu terjadi kehamilan akan terjadi banyak perubahan baik perubahan fisik, sosial maupun mental. Walaupun demikian para calon ibu harus tetap berada didalam keadaan sehat optimal karena disini seorang ibu tidak hidup dengan sendiri tetapi dia hidup dengan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, para calon ibu harus memiliki gizi yang cukup sebelum dan ketika hamil (1).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 80% kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung (perdarahan, infeksi, eklamsia, partus macet, dan aborsi) dan 20% penyebab tidak langsung termasuk status gizi yang tidak baik, anemia, malaria dan penyakit jantung. Dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga Tahun 1995 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil 50%, wanita usia subur (15-44 tahun) 39,5% dan anak-anak (usia 10-14 tahun) 57,1% (2).

Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik dinegara maju maupun negara berkembang. Menurut Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 35 – 75 % ibu hamil dinegara berkembang dan 18 % ibu hamil di Negara maju mengalami anemia. Dan 40 % kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi zat besi dan perdarahan akut. Namun, banyak diantara mereka yang telah menderita anemia pada saat konsepsi, dengan perkiraan prevalensi sebesar 43 % pada perempuan yang tidak hamil di negara berkembang dan 12 % di negara maju (3).

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah batas normal. Namun, nilai normal yang akurat untuk ibu hamil sulit dipastikan karena ketiga

parameter laboratorium tersebut bervariasi selama periode kehamilan. Pada umumnya ibu hamil dikatakan anemia jika kadar Hb dibawah 11 gr %. Dalam praktik rutin, konsentrasi Hb kurang dari 11 g/dl pada akhir trimester pertama dan < 10 gr % pada trimester kedua dan ketiga diusulkan menjadi batas bawah untuk menentukan anemia dalam kehamilan (4).

Anemia karena defisiensi zat besi merupakan kelainan gizi yang paling sering ditemukan didunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang bersifat epidemik. Masalah ini, terutama menjangkit pada wanita dalam usia produksi dan pada masa kehamilan. Untuk memenuhi kekurangan kebutuhan itu dapat dipenuhi dari makanan yang kaya akan zat besi seperti daging berwarna merah, hati, ikan, kuning telur, sayuran berdaun hijau, kacang-kacangan, tempe, roti dan sereal (3).

Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara berkembang dari pada negara maju. 36 % atau kira-kira 1400 juta orang dari perkiraan populasi 3800 juta orang di negara sedang berkembang menderita anemia karena defisiensi zat besi, sedangkan dinegara maju hanya sekitar 8 % atau kira-kira 100 juta orang dari perkiraan populasi 1200 juta orang.

Pada Negara berkembang terdapat 370 juta wanita yang menderita Anemia karena defisiensi zat besi. Prevalensi rata-rata lebih tinggi pada ibu hamil 51% dibandingkan pada wanita yang tidak hamil 41 % (5).

Indonesia penderita anemia masih merupakan salah satu masalah gizi disamping masalah gizi lainnya yaitu kurang kalori protein, defisiensi vitamin A, dan gondok endemik yang utama di Indonesia. Dampak kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, serta peningkatan risiko terjadinya berat badan lahir rendah (6).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi anemia adalah dengan pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Cakupan ibu hamil yang mendapat 90 tablet besi di Sumatera Utara menunjukkan kenaikan yaitu 33,03% tahun 2003, naik menjadi 53,09% tahun 2005 dan

menjadi 76,67% di tahun 2006 serta mengalami penurunan sedikit menjadi 75% di tahun 2007 dan tahun 2008 turun menjadi 68,85%, angka ini masih jauh dari target yang ditentukan yaitu 80%.

Berdasarkan hasil data dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai, ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 20%. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi anemia adalah dengan pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Di wilayah Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Pada Tahun 2011 dan tahun 2012 tidak terdapat kasus kematian ibu. Namun, pada tahun 2013 terdapat 2 (dua) kasus kematian ibu di Desa Celawan dan Kota Pari. Kasus kematian ibu dikarenakan perdarahan dan anemia (7).

Anderson menggambarkan model sistem kesehatan yang berupa model kepercayaan kesehatan yaitu karakteristik predisposisi seperti jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, ras, dan keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit, karakteristik pendukung dan karakteristik kebutuhan (8).

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa dari 10 ibu hamil diketahui bahwa 6 ibu hamil mengalami anemia dengan hasil pemeriksaan HB ibu hamil di antara 10,1-10,8 gr/% dan 4 ibu hamil tidak mengalami anemia dengan hasil pemeriksaan HB ibu hamil >11 gr/% dan dengan karakteristik yang dimiliki oleh ibu hamil yang mengalami anemia yaitu memiliki pendidikan terakhir SD, usia di bawah 20 tahun, melahirkan anak yang banyak baik hidup, mati dan abortus atau multiparitas, jarak kehamilan yang dekat atau di bawah 1 tahun dan pengetahuan rendah tentang konsumsi tablet fe dan anemia.

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan karakteristik ibu hamil dengan status anemia pada trimester II dan III di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2014.

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian *explanatory research* (penelitian penjelasan) yaitu yang menghubungkan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesa (9). Dalam penelitian ini uji hipotesa digunakan

korelasi yang bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan status anemia pada trimester II dan III di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2014.

Lokasi penelitian adalah Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai. Waktu penelitian yang dilakukan untuk dapat menyelesaikan penelitian ini yaitu dari bulan Mei-September 2014.

Populasi (*universe*) adalah keseluruhan unit analisis yang karakteristiknya akan di duga. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai. Populasi penelitian ini berjumlah 32 ibu hamil yang di perkirakan dalam 1 bulan melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Pantai Cermin.

Sampel adalah sebagian populasi yang ciri-cirinya diselidiki atau diukur. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *accidental sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu. Di perkirakan dalam 1 minggu ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Pantai Cermin sebanyak 7-8 orang. Kemudian akan dijadikan sebagai sampel penelitian.

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan responden untuk mendapatkan data mengenai pengetahuan ibu hamil tentang anemia pada trimester II dan III. Data sekunder diperoleh dari catatan atau rekapitulasi responden yang meliputi identitas dan jumlah ibu hamil di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai.

Analisis data diolah dengan menggunakan komputer dengan langkah-langkah sebagai berikut. Analisis univariat untuk menjelaskan atau mendeskriptifkan karakteristik setiap variabel penelitian (10). Analisis ini diolah dengan menggunakan program *SPSS for Windows* versi 19.0. Analisis ini digunakan untuk mengetahui apakah ada

hubungan antara variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*) dengan program SPSS versi 19.0 menggunakan uji korelasi product moment, yaitu pengkajian dengan menggunakan *crostabb* yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara kolom dan baris. Dalam penelitian ini akan di uji dengan uji Spearman untuk mengetahui besar hubungan antar variabel yaitu dengan kekuatan Korelasi (r). r = 0.00-0.199 hubungan sangat lemah r = 0.20-0.399 hubungan lemah, r = 0.40-0.599 hubungan sedang, r = 0.60-0.799 hubungan kuat, r = 0.80-1.000 hubungan sangat kuat.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 34 responden ibu hamil Di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2014, ibu yang berpendidikan SMA berjumlah 9 orang (26,5%), ibu yang berpendidikan SMP berjumlah 8 orang (23,5%), dan ibu yang berpendidikan SD berjumlah 17 orang (50,0%). Diketahui bahwa dari 34 responden ibu hamil Di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2014, ibu yang memiliki umur >30 tahun berjumlah 9 orang (26,5%), ibu yang memiliki umur 20-30 tahun berjumlah 20 orang (58,8%), dan ibu yang memiliki umur <20

tahun berjumlah 5 orang (14,7%). Diketahui bahwa dari 34 responden ibu hamil Di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin, ibu yang paritas primigravida berjumlah 8 orang (23,5%), ibu yang paritas skundigravida berjumlah 9 orang (26,5%), dan ibu yang paritas multigravida berjumlah 17 orang (50,0%). Diketahui bahwa dari 34 responden ibu hamil Di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2014, ibu yang memiliki jarak kehamilan >2 tahun berjumlah 5 orang (14,7%), ibu yang memiliki jarak kehamilan 1-2 tahun berjumlah 8 orang (23,5%), ibu yang memiliki jarak kehamilan <1 tahun berjumlah 13 orang (38,3%) dan ibu yang memiliki tidak memiliki jarak kehamilan berjumlah 8 orang (23,5%). Diketahui bahwa dari 34 responden ibu hamil Di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2014, ibu yang berpengetahuan baik berjumlah 5 orang (14,7%), ibu yang berpengetahuan cukup berjumlah 6 orang (17,6%), dan ibu yang berpengetahuan kurang berjumlah 23 orang (67,6%). Diketahui bahwa dari 34 responden ibu hamil Di Puskesmas Pariwisata Pantai Cermin Kecamatan Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2014, ibu yang tidak terjadi anemia berjumlah 12 orang (35,3%) dan ibu yang terjadi anemia berjumlah 22 orang (64,7%).

Tabel 1. Analisa Univariat

Variabel	f	%
Pendidikan		
SD	17	50
SMP	8	23,5
SMA	9	26,5
Umur	F	%
>30 Tahun	9	26,5
20-30 Tahun	20	58,8
<20 Tahun	5	14,7
Paritas	F	%
Primigravida	8	23,5
Skundigravida	9	26,5
Multigravida	17	50,0
Jarak Kelahiran	F	%
>2 Tahun	5	14,7
1-2 Tahun	8	23,5
<1 Tahun	13	38,3
Hamil I	8	23,5
Pengetahuan	F	%
Baik	5	14,7
Cukup	6	17,6

Kurang	23	67,7
Status Anemia	F	%
Tidak Terjadi Anemia	12	35,3
Terjadi Anemia	22	64,7

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 2 Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi (*product moment*) diperoleh bahwa nilai $r = 0,426$ dan nilai $p = 0,012$. Kesimpulan dari hasil tersebut : hubungan pendidikan dengan status anemia pengukuran pertama menunjukkan hubungan yang sedang ($r = 0,426$). Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi (*product moment*) diperoleh bahwa nilai $r = -0,303$ dan nilai $p = 0,082$. Kesimpulan dari hasil tersebut : hubungan umur dengan status anemia pengukuran pertama menunjukkan tidak ada hubungan/hubungan lemah ($r = -0,303$). Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi (*product moment*) diperoleh bahwa nilai $r = 0,289$ dan nilai $p = 0,038$. Kesimpulan dari hasil

tersebut : hubungan paritas dengan status anemia pengukuran pertama menunjukkan hubungan yang sedang ($r = 0,289$). Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi (*product moment*) diperoleh bahwa nilai $r = 0,466$ dan nilai $p = 0,005$. Kesimpulan dari hasil tersebut : hubungan jarak kehamilan dengan status anemia pengukuran pertama menunjukkan hubungan yang sedang ($r = 0,466$). Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi (*product moment*) diperoleh bahwa nilai $r = 0,280$ dan nilai $p = 0,031$. Kesimpulan dari hasil tersebut : hubungan pengetahuan dengan status anemia pengukuran pertama menunjukkan hubungan yang sedang ($r = 0,280$).

Tabel 2. Analisa Bivariat

Variabel	Status Anemia				Jlh	%	P Value
	Tidak Terjadi		Terjadi				
	f	%	f	%			
Pendidikan							
SMA	6	17,6	3	8,9	9	26,5	0,012
SMP	3	8,9	5	14,7	8	23,6	
SD	3	8,9	14	41,0	17	49,9	
Umur							
>30 tahun	5	14,7	4	11,8	9	26,5	0,082
20-30 tahun	6	17,6	14	41,2	20	58,8	
<20 tahun	1	2,9	4	11,8	5	14,7	
Paritas							
Primigravida	0	0,0	8	23,5	8	23,5	0,038
Skundigravida	5	14,7	4	11,7	9	26,4	
Multigravida	7	20,6	10	29,5	17	50,1	
Jarak Kehamilan							
>2 Tahun	3	8,9	2	5,9	5	14,8	0,005
1-2 tahun	5	14,7	3	8,9	8	23,6	
<1 tahun	4	11,7	9	26,4	13	38,1	
Hamil I	0	0,0	8	23,5	8	23,5	
Pengetahuan							
Baik	2	5,9	3	8,9	5	14,8	0,031
Cukup	5	14,7	1	2,9	6	17,6	
Kurang	5	14,7	18	52,9	23	67,6	

Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil uji statistik *Binary Logistic* tahap kedua pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari dua variabel independen yang diuji hasilnya adalah pendidikan memiliki nilai *p value* 0,012 dengan nilai OR = 3,074 (CI 95%, 0,791 – 11,942), umur memiliki nilai *p value* 0,082 dengan nilai OR = 0,063 (CI 95% 0,092 – 4,781), paritas memiliki nilai *p value* 0,038 dengan nilai OR =

0,580 (CI 95% 0,080 – 4,208), jarak kehamilan memiliki nilai *p value* 0,005 dengan nilai OR = 0,454 (CI 95% 0,813 – 24,387), dan pengetahuan memiliki nilai *p value* 0,031 dengan nilai OR = 2,881 (CI 95% 0,566 – 14,662).

Dapat disimpulkan bahwa jarak kehamilan memiliki risiko yang berpengaruh terhadap status anemia dengan memiliki nilai *p value* 0,005 dengan nilai OR = 0,454 (CI 95% 0,813 – 24,387).

Tabel 3. Analisa Multivariat

Variabel	P value	Exp. (B)	Lower	Upper
Pendidikan	0,012	3,074	0,791	11,942
Umur	0,082	0,063	0,092	4,781
Paritas	0,038	0,580	0,080	4,208
Jarak Kehamilan	0,005	4,454	0,813	24,387
Pengetahuan	0,031	2,881	0,566	14,662

PEMBAHASAN

Pendidikan Ibu Hamil Dengan Status Anemia Pada Trimester II Dan III

Status pendidikan ibu cukup baik maka ibu akan lebih mudah menerima proses pembelajaran yang disampaikan oleh tenaga kesehatan melalui kegiatan Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) sehingga diperoleh status gizi yang baik, menurunnya angka kejadian penyakit menular, kondisi kesehatan lingkungan yang baik, serta angka kejadian anemia yang rendah (11).

Menurut T. Gilarso menyatakan bahwa seseorang dengan taraf pendidikan yang rendah menyebabkan produktivitas rendah(12), hal ini disebabkan karena seseorang dengan pendidikan rendah cenderung kurang terbuka akan kemajuan zaman dengan penggunaan teknologi modern (13). Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian tidak ada kesesuaian antara teori karena kemungkinan seseorang dengan pendidikan rendah secara status ekonomi kemungkinan akan lebih rendah dibandingkan seseorang berpendidikan tinggi. Artinya desakan ekonomi bisa menjadi faktor seseorang giat dalam bekerja kadang sampai bekerja lembur guna mencukupi kebutuhan hidupnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati Nasyidah dengan Hubungan Anemia Dan Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Alianyang Pontianak. Berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia di Puskesmas Alianyang Pontianak.

Menurut asumsi penelitian, menunjukkan bahwa tingkat signifikansi hubungan antara pendidikan rendah dengan anemia sangat tinggi, bukan berarti pendidikan merupakan faktor satu-satunya yang menyebabkan terjadinya anemia pada kehamilan. Masih ada faktor – faktor umum lainnya yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan antara lain: lingkungan yang tidak bersih, usia kehamilan yang memasuki masa aterm.

Umur Ibu Hamil Dengan Status Anemia Pada Trimester II Dan III

Menurut Sarwono Umur >35 tahun mempunyai risiko untuk hamil karena umur >35 tahun, dimana alat reproduksi ibu hamil sudah menurun dan kekuatan untuk mengejan saat melahirkan sudah berkurang sehingga anemia pun terjadi pada saat ibu hamil umur >35 tahun. Keadaan yang membahayakan saat hamil dan meningkatkan bahaya terhadap bayinya adalah saat usia <20 tahun atau >35 tahun. Kejadian anemia pada ibu hamil pada usia <20 tahun, karena ibu muda tersebut membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta bayi yang akan di kandungnya (14).

Menurut Suyitno bahwa umur 25–40 tahun dipandang usia reproduktif sehingga merupakan usia yang ideal untuk bekerja dan merintis karier. Setelah usia tersebut tubuh akan mengalami perkembangan mundur, sel-sel atau jaringan tubuhnya mengalami kemunduran secara bertahap. Kemunduran terjadi baik

secara fisik maupun mental seperti kekuatan tubuh melemah, daya tahan tubuh menurun, kemampuan mata melemah, daya ingat melemah, vitalitas menurun dan mulai mengalami masalah– masalah kesehatan (15).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati Nasyidah dengan Hubungan Anemia Dan Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Aliyayang Pontianak, Berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia di Puskesmas Aliyayang Pontianak.

Menurut asumsi penelitian, menunjukkan bahwa hasil yang tidak sesuai dengan teori, hal ini dimungkinkan karena adanya faktor lain yang lebih dominan pengaruhnya terhadap anemia. Pada usia ibu hamil <20 tahun membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta janin yang akan dikandungnya. Sedangkan zat besi yang dibutuhkan selama hamil sebanyak 17 mg, jika kebutuhan zat besi tidak mencukupi maka dapat menyebabkan anemia. Umur >35 tahun mempunyai risiko untuk hamil karena umur >35 tahun, dimana alat reproduksi ibu hamil sudah menurun dan berkurang sehingga dapat terjadi anemia. Namun, pada penelitian ini diperoleh mayoritas umur ibu hamil yang terjadi anemia berada pada kelompok umur 20-30 tahun.

Paritas Ibu Hamil Dengan Status Anemia Pada Trimester II Dan III

Menurut Sarwono menyatakan bahwa paritas merupakan paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas tinggi >3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi, lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas I dapat ditangani dengan asuhan obstetric lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi/ dicegah dengan keluarga berencana. Paritas >3 tahun dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, seperti meningkatkan risiko terjadinya kematian janin didalam kandungan dan pendarahan sebelum dan setelah melahirkan, lebih sering dijumpai pada wanita hamil yang anemia dan hal ini dapat berakibat fatal, sebab wanita hamil yang anemia tidak dapat mentoleransi kehilangan darah (14).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Serli Febriana dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada

Ibu Hamil di Puskesmas Gandus Palembang. Berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia di Puskesmas Gandus Palembang.

Menurut asumsi penelitian, menunjukkan bahwa ada hubungan Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Karena selama hamil zat – zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandungnya.

Jarak Kehamilan Ibu Hamil Dengan Status Anemia Pada Trimester II Dan III

Jarak kehamilan adalah waktu sejak ibu hamil sampai terjadi kelahiran berikut. Jarak kelahiran terlalu dekat dapat menyebabkan terjadi anemia. Salah satu penyebab yang dapat mempercepat terjadinya anemia pada wanita hamil adalah jarak kehamilan pendek (16).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Serli Febriana dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas. Berarti ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Gandus Palembang.

Menurut asumsi penelitian, menunjukkan bahwa ada hubungan responden paling banyak menderita anemia pada jarak kehamilan <1 tahun. Hasil uji memperlihatkan bahwa adanya hubungan antara jarak kelahiran <1 tahun dengan status anemia pada ibu hamil. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya.

Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Status Anemia Pada Trimester II Dan III

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (17).

Kondisi ini sejalan dengan penelitian Sungthong yang menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami anemia defisiensi besi mempunyai fungsi kognitif yang rendah dibandingkan dengan anak-anak yang tidak anemia dan terjadi peningkatan fungsi kognitif sejalan dengan Status Gizi, Status Anemia & Daya Ingat Sesaat peningkatan kadar hemoglobin. Selain status gizi dan status anemia, pengetahuan gizi juga berhubungan dengan daya ingat. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan(18). Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya. Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara daya ingat pagi dan siang hari dengan pengetahuan gizi (19).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lindung Purbadewi dan Yuliana Noor Setiawati Ulvie yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Moyudan, berarti ada hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Moyu dan Sleman Yogyakarta (20). Hal ini dipengaruhi oleh pola makan sebelum kehamilan yang tidak seimbang sehingga status ibu primigravida pun ketika memasuki kehamilan kurang. Kurangnya asupan zat gizi diantaranya zat besi dan asam folat pada masa kehamilan akan menimbulkan risiko yang lebih tinggi untuk mengalami anemia ketika hamil (21).

KEK berhubungan dengan kejadian anemia karena erat kaitannya dengan kekurangann asupan protein(22). Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil berhubungan dengann kurangnya asupan protein yang bersifat kronis atau terjadi dalam jangka waktu yang lama. Dengan demikian kurangnya asupan protein akan berdampak pada terganggunya penyerapan zat besi yang berakibat pada terjadinya defisiensi besi (23).

Menurut asumsi penelitian, Ibu hamil yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang anemia berarti pemahaman tentang pengertian anemia, hal-hal yang menyebabkan anemia, tanda dan gejala anemia, hal-hal yang diakibatkan apabila terjadi anemia, maupun tentang perilaku kesehatan untuk mencegah

terjadinya anemia menjadi kurang untuk dapat menghindari terjadinya anemia kehamilan.

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.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji statistik *Binary Logistic* menunjukkan bahwa dari dua variabel independen yang diuji hasilnya dapat disimpulkan bahwa jarak kehamilan memiliki risiko yang paling berpengaruh terhadap status anemia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti ucapkan kepada klinik yang sudah bersedia menjadi lahan penelitian yang menjadikan penelitian saya menjadi lebih mudah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Noverstiti E. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemiapada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2012. STIKES Peringsewu Lampung. 2012;
2. Nurwulan D. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di RSUD Sleman. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta; 2017.
3. Organization WH. Foodborne disease: a focus for health education. 2000;
4. Farida I. Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2006 Determinants Of Anemia Incidence Among Adolescents In Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus, In 2006. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro; 2007.
5. Novita L. Pengaruh Pengawas Minum Obat Tablet Fe Pada Ibu Hamil Yang Anemia Terhadap Kenaikan Hb Di

- Wilayah Kerja Puskesmas Padang Luar Kab. Agam 2012. Penelitian, Fak Keperawatan. 2012;
6. RIYANTI E. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Umur 39 Tahun G4p3a0 Dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir (Bbl), Nifas Dan Perencanaan Keluarga Berencana (Kb) Di Puskesmas Ii Sokaraja. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO; 2017.
 7. Utara DKPS. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010. Medan: Dinkes Sumatera Utara. 2015;
 8. Brilliant Y. Pola Kebutuhan dan Permintaan Ibu Pasangan Usia Subur Terhadap Pelayanan Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang. 2010.
 9. Sofyani H, Akbar R. Hubungan karakteristik pegawai pemerintah daerah dan implementasi sistem pengukuran kinerja: Perspektif ismorfisma institusional. *J Akunt dan Audit Indones.* 2015;19(2):153–73.
 10. Haryono S. Metode Sem Untuk Penelitian Manajemen: Amos, Lisrel & Pls. Pt. Luxima Metro Media. PT. LUXIMA METRO MEDIA; 2017.
 11. Rahmawati HA. Efek pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam kegiatan penimbangan balita pada kader posyandu di kelurahan rengas kota tangerang selatan tahun 2017. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017;
 12. Anto, Sumardi S, Erni YR, Saskiyanto M. The Effect of Counseling to Modification the Lifestyle on Prevention of Obesity in Adolescents. *Promot J Kesehat Masy.* 2017;7(2):99–106.
 13. Zaroni AN. Globalisasi Ekonomi Dan Implikasinya Bagi Negara-Negara Berkembang: Telaah Pendekatan Ekonomi Islam. *Al-Tijary J Ekon dan Bisnis Islam.* 2015;1(1):1–22.
 14. Widyawati FS. Pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan dan status kesehatan neonatus. *J Berk Epidemiol.* 2013;1(2):316–24.
 15. Suryani L, Marlina R, Rahayu MA. Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Status Pernikahan, Status Gizi Dan Kejadian Anemia Terhadap Produktivitas Kerja Buruh Pabrik Perempuan. *Heal Sci Growth J.* 2016;1(1).
 16. Tengah DKPJ. Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2012. Semarang: Dinkesjateng. 2014;
 17. Ridha MR. Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap demam berdarah dengue di Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan. *J Buski.* 2012;4(1 Jun).
 18. Manggabarani S, Hadi AJ. Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Murid Sekolah Dasar di SD Inpres Galangan Kapal Kota Makassar. *J Penelit Dan Kaji Ilm Kesehat Politek Medica Farma Husada Mataram.* 2018;4(2):112–7.
 19. Andryana R. Minat Ibu Mengunjungi Posyandu Diwilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru Kecamatan Tampan. *J Online Mhs Fak Ilmu Sos dan Ilmu Polit Univ Riau.* 2013;2(2).
 20. SOLEHAH NUR, YANI JA. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Godean II.
 21. SARI TRIW. Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di Rumah Bersalin Dina Medan Denai Tahun 2016. 2018;
 22. Manggabarani S, Hadi AJ, Said I, Bunga S. Hubungan Status Gizi, Pola Makan, Pantangan Makanan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kota Makassar. *J Dunia Gizi.* 2018;1(1):1–9.
 23. Nasional BPP. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi. Jakarta: Bappenas. 2007;