

Faktor Resiko Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Risk Factors for Anemia in Pregnant Women

Fitriyanti¹, Mery Arianti¹

¹Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan Bunda Delima, Bandar Lampung

Kata Kunci :

*Risk Factors, Pregnant Women ,
Anemia Incidence.*

ABSTRAK

Anemia pada kehamilan merupakan masalah yang umum karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut membahayakan ibu dan anak karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada hari terdapat. Faktor yang mempengaruhi anemia adalah pengetahuan ibu hamil, tingkat pendidikan kecukupan zat besi, umur ibu, ekonomi. Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia karena defisiensi besi (Fe) atau disebut dengan anemia gizi besi (AGB). Desain penelitian yang digunakan adalah studi *literature review*, dengan kriteria *literature review* Faktor, Kejadian Anemia, Ibu Hamil. Hasil dari 5 jurnal menunjukkan bahwa terdapat hubungan status gizi, status zat besi dan status Kurang Energi Kronik (KEK) dengan anemia pada ibu hamil dengan masing-masing $\alpha=0,05$ didapatkan hasil dengan $p\text{-value} < 0,05$. Anemia merupakan penurunan kemampuan darah untuk membawa oksigen. Anemia dalam kehamilan dapat terjadi karena perubahan fisiologi selama kehamilan atau karena ibu sebelumnya telah mengidap anemia sehingga seiring perubahan fisiologi kehamilan yang terjadi, konsentrasi Hb ibu semakin rendah keadaan anemia ibu semakin parah dan banyak faktor-faktor yang terjadi pada kejadian anemia ibu hamil.

Kata Kunci :

Faktor resiko, Ibu Hamil ,
Kejadian Anemia,

ABSTRACT

Anemia in pregnancy is a common problem because it reflects the value of the socio-economic welfare of the community and has a very large influence on the quality of human resources. Anemia in pregnant women is said to be dangerous for both mother and child, that's why anemia requires serious attention from all parties involved in health services on the first day. Factors that influence anemia are knowledge of pregnant women, education level of iron adequacy, maternal age, economy. Anemia that often occurs in pregnant women is anemia due to iron deficiency (Fe) or called iron nutritional anemia (AGB). The research design used was a literature review study, with the criteria for a literature review of factors, incidence of anemia, pregnant women. The results from 5 journals showed that there was a relationship between nutritional status, iron status and Chronic Energy Deficiency (KEK) status with anemia in pregnant women with each $\alpha = 0.05$, the results obtained with $p\text{-value} < 0.05$. Anemia is a decrease in the ability of the blood to carry oxygen. Anemia in pregnancy can occur due to physiological changes during pregnancy or because the mother had previously suffered from anemia so that as the physiological changes of pregnancy occur, the mother's Hb concentration is getting lower, the mother's anemia is getting worse and there are many factors that occur in the incidence of anemia in pregnant women.

Corresponding Author:**Fitriyanti**

Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan Bunda Delima, Bandar Lampung, Indonesia

Email: fitriyantiuhuy@gmail.com

Article history

Received date : 21 Februari 2024

Revised date : 27 Februari 2024

Accepted date : 29 Februari 2024

PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan merupakan masalah yang umum karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut membahayakan ibu dan anak karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada hari terdapan (Suwardi & Harahap, 2021).

Menurut data WHO (2019) angka kematian ibu di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN secretarian, 2020). Anemia pada kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia gizi besi (Putrid & Hastina, 2020). WHO melaporkan bahwa prevalensi ibu hamil di seluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 41,8%. Di Indonesia angka anemia masih cukup tinggi, berdasarkan data Kemenkes RI (2018) sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada bulan Januari sampai dengan Desember 2018 prevalensi anemia ibu hamil masih cukup tinggi yaitu 100 ibu hamil dari 500 ibu hamil (33,29 %). Sedangkan target capaian anemia pada kehamilan di Indonesia adalah 28% (Dinkes Provinsi Lampung, 2018).

Tingginya prevalensinya anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia (Kemenkes RI, 2014). Angka kematian ibu (AKI) atau *maternal mortality rate* (MMR) mencerminkan resiko yang di hadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan

fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri (Amalia, 2017).

Anemia pada ibu hamil di negara berkembang umumnya di duga karena kekurangan zat besi, menurut definisi WHO , anemia pada kehamilan adalah bila kadar hemoglobin (HB)<11 g/dl. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya resiko morbiditas dan mortalitas pada saat ibu melahirkan (Ikeu, 2016).

Faktor yang mempengaruhi anemia adalah pengetahuan ibu hamil, tingkat pendidikan kecukupan zat besi, umur ibu,ekonomi (Ristiea,2013). Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia karena defisiensi besi (Fe) atau di sebut dengan anemia gizi besi (AGB). Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi. Pendapatan keluarga merupakan penyebab pola konsumsi masyarakat kurang baik, tidak semua masyarakat dapat mengkonsumsi lauk hewani dalam makanan. Keanekaragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan Fe di dalam tubuh. Pengetahuan dan pendidikan yang dimiliki seorang Ibu akan mempengaruhi pengambilan keputusan dalam memberikan gizi yang cukup bagi Ibu dan bayinya serta lebih muda menerima informasi sehingga dapat mencegah dan mengatasi anemia pada masa kehamilan. Asupan zat besi dan protein yang kurang akibat tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dapat menyebabkan anemia defisiensi besi (Melorys lestari,2017).

Umur ideal dalam kehamilan yaitu pada umur 20-35 tahun dan pada umur tersebut kurang beresiko terjadinya komplikasi kehamilan serta memiliki reproduksi yang sehat. Hal ini terkait dengan kondisi biologis dan psikologis dari ibu hamil. Sebaliknya pada kelompok umur 20 tahun beresiko anemia sebab

pada kelompok umur tersebut perkembangan biologis yaitu reproduksi belum optimal. Selain itu, kehamilan pada kelompok usia diatas 35 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi. Wanita hamil dengan umur diatas 35 tahun juga akan rentan anemia. Hal ini menyebabkan daya tahan tubuh mulai menurun dan mudah terkena berbagai infeksi selama masa kehamilan (Manuaba, 2007)

Depkes RI (2009), status ekonomi dalam kesehatan sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang dan cenderung mempunyai ketakutan akan besarnya biaya untuk pemeriksaan, perawatan, kesehatan dan persalinan. Ibu hamil dengan status ekonomi yang memadai akan mudah memperoleh informasi yang dibutuhkan. Dalam hal ini perlu di tingkatkan lagi bimbingan dan layanan bagi ibu hamil dengan status ekonomi rendah memanfaatkan disediakan posyandu, fasilitas puskesmas pemanfaatan dengan yang seperti buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Perawat memiliki peran dalam upaya promotif (dalam upaya penyuluhan dan kelas ibu hamil dengan anemia), preventif (dalam upaya pemberian dorongan dan sebagai contoh masyarakat dalam pola konsumsi makanan kaya akan zat besi), dan kuratif (dalam upaya pendampingan dan memfasilitasi ibu hamil dengan anemia. untuk meningkatkan status gizi). Perawat juga memiliki peranan sebagai pemberi asuhan keperawatan (perawat berperan sebagai pemberi asuhan yang meliputi tindakan pendampingan serta membantu klien dalam meningkatkan dan memperbaiki mutu kesehatan diri melalui proses keperawatan serta memberikan asuhan keperawatan yang mencakup aspek biopsikososial hingga spiritual pasien), perawat sebagai komunikator (dalam perannya, perawat mengomunikasikan informasi yang sebelumnya diproses melalui identifikasi kepada pasien, baik secara tertulis atau lisan, kemampuan perawat dalam berkomunikasi dapat menunjang tersampainya informasi secara jelas dan akurat).

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah studi *literature review* berupa melihat faktor dominan dan tidak dominan dengan kejadian anemia pada ibu hamil serta mencari faktor terjadinya anemia pada ibu hamil. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi. Metode dokumentasi merupakan

metode pengumpulan data dengan mencari atau menggali data dari *literature* yang terkait dengan factor yang mempengaruhi keadian anemia pada ibu hamil. Data-data yang didapatkan dari berbagai *literature* dikumpulkan menjadi satu kesatuan dokumen yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan. Pengambilan data didapatkan dari Google Scholar dan jurnal online dengan tahun terbit 2016-2021 dengan rata-rata dari artikel tersebut menggunakan desain *crosssectional*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Purningtyas & Prameswari, 2017)

Purwaningtyas & Prameswari (2017) mengatakan faktor anemia yang paling dominan adalah status gizi dengan nilai $p=0,000$.

Status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil nilai p value $0,000$ ($<0,05$). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Dopri (2013), terdapat hubungan yang signifikan antara status KEK dengan kejadian anemia ibu hamil (p value $0,012$). Penelitian lain yang menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia dilakukan oleh Sukmaningtyas (2015) dengan p value $0,006$. Kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi ibu dan janin. Kekurangan gizi dapat menyebabkan ibu menderita anemia, suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janin akan terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu pemantauan gizi ibu hamil sangatlah penting dilakukan.

Faktor anemia yang tidak dominan pada ibu hamil adalah pendapatan ($p=0,578$), pengetahuan ($p=0,431$), pendidikan ($p=0,239$), usia ($p=1,000$), tingkat kecukupan gizi zat besi ($p=0,578$), protein ($p=0,615$), vit C ($p=0,729$), paritas ($p=1,000$) dan kebiasaan minum teh ($p=0,953$).

Pendapatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan

kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value 0,230 ($>0,05$). Tidak adanya hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia terjadi karena pendapatan responden selain untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari, responden juga harus membayar kos setiap bulannya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarsih (2013), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (p value 0,310). Dalam penelitian tersebut, tidak adanya hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia karena responden dengan status ekonomi rendah memiliki pengetahuan baik, sehingga responden mengerti tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu hamil dan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan daya belinya. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Mariza (2016) yang menyebutkan terdapat hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia (p value 0,011).

Pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value 0,431 ($>0,05$). Tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil karena pengetahuan tentang anemia dan gizi ibu hamil pada ibu hamil merupakan suatu informasi yang disimpan dalam ingatan belum tentu dipraktikkan dalam tindakan, namun ibu hamil tidak mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari sehingga tidak akan berpengaruh terhadap anemia ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugiarsih (2013) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan anemia (p value 0,09). Hal ini karena pengetahuan bukanlah satu-satunya faktor yang bisa mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil, sebab meskipun ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang tentang anemia namun jika mereka terbiasa mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi sehingga anemia tidak terjadi.

Pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai

p value 0,239 ($>0,05$). Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan sebagian besar ibu hamil adalah SMA (51 responden), 27 responden mengalami anemia dan 24 responden tidak mengalami anemia. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan tinggi tidak menjamin ibu tersebut tidak mengalami anemia. Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan ibu hamil dalam menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, namun apabila tidak dapat menerapkan secara benar dalam kehidupan sehari-hari tidak akan dapat merubah kondisi kesehatan seseorang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Purwandari (2016) yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia (p value 0,360)

Usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value 1,000 ($>0,05$). Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden dalam kategori tidak berisiko yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 68 responden, 3. responden mengalami anemia dan 35 responden tidak mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa usia yang tidak berisiko yaitu usia 20-35 tahun, tidak menjamin ibu tersebut tidak mengalami anemia. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian Aisyah (2016), tidak terdapat hubungan antara usia dengan anemia pada ibu hamil (p value 0,298). Ibu dengan umur 20-35 tahun merupakan tahun terbaik untuk mempunyai keturunan yang berarti bahwa kemungkinan terjadi gangguan atau komplikasi pada kehamilan dan persalinan adalah sangat kecil. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Idaman (2009), tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil dengan (p value 0,033). Tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan tingkat kesehatan.

Zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kecukupan gizi zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value 0,578 ($>0,05$). Tidak adanya hubungan antara tingkat kecukupan gizi zat besi dengan kejadian anemia ibu hamil dalam penelitian ini karena responden setiap hari mengonsumsi tablet

besi. Responden mengonsumsi tablet besi satu kali sehari dengan dosis 60mg. Tablet tambah darah merupakan tablet yang diberikan kepada ibu hamil. Bagi ibu hamil diberikan 1 (satu) kali sehari setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet.

Gizi vitamin C dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kecukupan gizi vitamin C dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value 0,729 ($>0,05$). Berdasarkan hasil penelitian sebagian responden pada tingkat kecukupan gizi vitamin C kategori kurang sebanyak 51 responden, dengan 26 responden yang mengalami anemia dan 25 responden yang tidak mengalami anemia. Tidak adanya hubungan antara tingkat kecukupan gizi vitamin C dengan kejadian anemia bisa mungkin terjadi karena kebiasaan responden makan sumber vitamin C yang tidak dibarengi dengan mengonsumsi sumber makanan zat besi sehingga tidak memiliki dampak yang signifikan bagi ketersediaan zat besi dalam tubuh. Selain itu, responden mengonsumsi vitamin C dalam bentuk buah segar. Kandungan serat yang masih tinggi pada buah segar juga dapat menghambat penyerapan zat besi. Untuk itu, dianjurkan memakan buah dalam bentuk jus untuk diminum (Mashtalina, 2015).

Paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p. value 0,675 ($>0,05$). Tidak terdapatnya terdapatnya hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di karenakan sebagian besar ibu hamil yaitu 68 responden merupakan paritas tidak berisiko. Berdasarkan hasil penelitian, dari 68 responden paritas tidak berisiko, 34 responden mengalami anemia dan 34 responden tidak mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang belum pernah melahirkan anak sama sekali atau merupakan kehamilan anak pertama menentukan terhadap kemungkinan terjadinya anemia. Hasil penelitian ini sesuai yang di lakukan oleh Herawati (2010), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antar paritas dengan kejadian anemia pada ini Jamil (p value 1,000).

Kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value

0,954 ($>0,05$). Tidak adanya hubungan antar kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil karena responden meminum teh sebelum maupun sesudah makan dengan jeda waktu 1 sampai dengan 2 jam. Hal tersebut memungkinkan terjadinya penyebaran zat besi dalam tubuh. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Septiawan (2015), kebiasaan minum teh berpengaruh terhadap kejadian anemia ini Jamil dengan nilai (p value 0,044). Menurut penelitian Mashtalina (2015), terdapat hubungan antara konsumsi faktor inhibitor Fe dengan status anemia. Konsumsi bahan pangan yang mengandung zat-zat penghambat absorpsi zat besi harus di kurangi. Adanya zat penghambat penyerapan besi atau inhibitor yang sering di konsumsi oleh ini hamil seperti kafein, tanin, oksalat, fitat dapat menyebabkan terhambatnya penyerapan zat besi dalam tubuh. Zat inhibitor tersebut harus di hindari karena zat ini mengikat zat besi sehingga tidak dapat diabsorpsi. Kebiasaan minum teh sudah menjadi budaya bagi penduduk dunia. Selain air putih, teh merupakan minuman yang paling banyak dikonsumsi oleh manusia. Rata-rata konsumsi teh penduduk dunia adalah 120 ml/hari perkapita (Besral,2007).

2) Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil (Ristica & Dwietfda, 2017)

Ristica & Dwietfda (2017) mengatakan faktor anemia yang paling dominan adalah Paritas (C195%OR=1,66-6,16), Kecukupan konsumsi zat besi (C195%OR=1,595,80), Status KEK (C195%OR=1,44-2,50), Pendidikan ibu (C195%OR=1,24-4,50).

Paritas menunjukkan teori seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat-zat gizi akan berbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb.

Konsumsi zat besi <30 butir/bulan menyebabkan anemia pada ibu hamil 3 kali dibandingkan ibu hamil dengan konsumsi zat besi ≥ 30 butir/bulan. Ditemukannya teori yang mendukung. Menurut teori Wiknjosastro,dkk (2005) keperluan akan zat

besi pada kehamilan akan bertambah terutama pada trimester akhir, pada proses pematangan sel darah merah zat besi diambil dari transferin plasma yaitu cadangan besi dalam serum. Apabila cadangan plasma tidak cukup maka akan mudah terjadi anemia. Hal yang sama ditemukan oleh Buana (2004), ibu hamil yang mendapatkan mengkonsumsi tablet besi <30 tablet/bulan mempunyai peluang 2,286 kali untuk menderita anemia dibanding ibu mengkonsumsi tablet besi >30 tablet/bulan.

Status KEK dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil 2,8 kali dibandingkan dengan ibu hamil tidak KEK. Menurut Hardinsyah (2000) menyebutkan bahwa 41% (2,0juta) ibu hamil menderita kekurangan gizi. Timbulnya masalah gizi pada ibu hamil, seperti kejadian KEK, tidak terlepas dari keadaan sosial, ekonomi, dan bio-sosial dari ibu hamil dan keluarganya seperti tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, konsumsi pangan, umur, paritas, dan sebagainya yang bisa berujung pada anemia.

Pendidikan rendah dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil 2,4 kali dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Anemia banyak terjadi pada kelompok penduduk dengan tingkat pendidikan yang rendah. Kelompok ini umumnya kurang memahami akibat dari anemia, kurang mempunyai akses informasi anemia dan penanggulangannya, kurang dapat memilih bahan makanan bergizi yang mengandung zat besi lebih tinggi, sehingga pada penduduk yang tingkat pendidikannya lebih rendah cenderung terkena anemia dari pada yang berpendidikan tinggi.

Faktor anemia yang paling tidak dominan adalah umur ibu, pendapatan keluarga, pekerjaan dan pengetahuan ibu.

3) Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia (Tanziha, Damanik & Utama, 2016)

Tanziha, Damanik & Utama mengatakan faktor anemia yang paling dominan adalah status gizi KEK dengan OR=1,975;95% CI: 1,279-3,049).

Status Kurang Energi Kronik (KEK) Kehamilan selalu berhubungan dengan perubahan fisiologis yang berakibat peningkatan volume cairan dan sel darah merah serta penurunan konsentrasi protein

pengikat gizi dalam sirkulasi darah, begitu juga dengan penurunan gizi mikro. Masa kehamilan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju masa kelahiran sehingga gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan akan berdampak besar bagi kesehatan ibu dan janin (Allen 2000). Oleh karenanya status KEK pada ibu hamil dapat berdampak pada kejadian anemia ibu hamil juga pada kejadian BBLR dan stunting.

Hasil penelitian yang didapatkan dalam faktor yang diteliti kejadian anemia pada ibu hamil dapat disimpulkan bahwa dari keseluruhan variabel disebutkan yang paling dominan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil yaitu variabel Status KEK.

Faktor kejadian anemia pada ibu hamil yang paling tidak dominan adalah usia ibu, pendidikan ibu, jarak kehamilan dan *antenatal care*.

Usia yang terbaik untuk hamil adalah pada usia 20-35 tahun. Bila wanita hamil dengan umur <20 tahun, maka asupan zat besi akan menjadi terbagi antara pertumbuhan biologisnya dan janin yang dikandungnya. Wanita yang hamil >35 tahun, akan mengalami fungsi faal tubuh tidak optimal, karena sudah masuk masa awal dege neratif. Oleh karenanya, hamil pada usia <20 tahun dan >35 tahun merupakan kehamilan yang berisiko yang dapat menyebabkan anemia juga dapat berdampak pada keguguran (abortion), bayi lahir dengan berat badan yang rendah (BBLR), dan persalinan yang tidak lancar (komplikasi persalinan). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia ibu memiliki hubungan yang lemah dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penentu status gizi, dan mortalitas ibu, bayi, dan anak (Bencaiova et al. 2012). Namun berdasarkan hasil penelitian, hubungan ini tidak signifikan baik di perdesaan (OR=1,631; 95%CI: 0,831-3,202), maupun di perdesaan+perkotaan (OR=1,087; 95%CI:0,736-1,604). Kondisi yang berbeda terlihat dari hasil penelitian Jin et al. (2010) yang menyebutkan bahwa prevalensi anemia lebih tinggi pada ibu yang berpendidikan rendah.

Jarak Kehamilan salah satu penyebab yang dapat mem percepat terjadinya anemia pada wanita adalah jarak kehamilan pendek. Jarak kehamilan yang baik minimal 2 tahun menjadi sangat penting untuk diperhatikan sehingga tubuh ibu siap untuk menerima janin kembali. Jarak kehamilan yang kurang dari 24 bulan atau 2 tahun memungkinkan kondisi ibu belum pulih, sehingga zat besi yang ada didalam tubuhnya terbagi untuk pemulihan tubuhnya dan kebutuhan selama kehamilan beri kutnya (Fatimah et al. 2011). Namun hasil uji Chi-square, hubungan ini tidak signifikan baik di perdesaan (OR=0,978; 95%CI:0,452-2,118), perkotaan (OR=0,935; 95%CI:0,455-1,923), maupun di perdesaan+perkotaan (OR=0,955; 95%CI:0,564 1,618). Hasil penelitian ini berbeda dengan pene litian Amiruddin dan Wahyuddin (2004) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang mempunyai jarak kehamilan <2 tahun berisiko 2-3 kali terkena anemia.

Antenatal care Antenatal care adalah salah satu cara yang dipercaya untuk mengurangi kematian ibu hamil (WHO 2001), sehingga akses ibu terhadap pelay anan antenatal menjadi prioritas baik di negara maju maupun berkembang (NCCWCH 2008; Idowu et al. 2005; Obse et al. 2013). Salah satu masalah yang sering menyertai kehamilan dan dapat menjadi faktor penyulit pada saat melahir kan adalah anemia. Ibu hamil yang mengalami anemia memungkinkan terjadinya partus prema ture, perdarahan pada saat melahirkan, melahir kan bayi dengan berat badan rendah, serta dapat meningkatkan kematian perinatal (Allen 2000). Dengan melakukan pemeriksaan secara teratur hal seperti ini dapat diketahui dan diatasi sedini mungkin. Hasil penelitian menunjukkan antenatal care tidak berhubungan dengan kejadian anemia baik di perdesaan (OR=1,583; 95%CI:0,886 2,827), perkotaan (OR=1,101; 95%CI:0,565 2,146) maupun di perdesaan+perkotaan (OR=1,345; 95%CI: 0,872-2,073) (Tabel 8). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Jufar dan Zewde (2014) yang menunjukkan bah wa antenatal care merupakan faktor protektif, sehingga masih perlu peningkatan kualitas pelayanan.

4) **Faktor Resiko Anemia Pada Ibu Hamil Di UPT Bluid Puskesmas Rumbio Kabupaten Kampar (Harahap & Lubis, 2021)**

Harahap & Lubis (2021) mengatakan faktor resiko anemia pada ibu hamil yang paling dominan adalah faktor risiko usia ($p=0,024$), faktor jarak kehamilan ($p=0,035$), faktor paritas ($p=0,016$), faktor kunjungan kehamilan ($p=0,001$).

Usia merupakan salah satu faktor risiko pada kejadian anemia Ibu hamil. Usia berkaitan dengan kesiapan dari organ reproduksi wanita untuk hamil. Usia reproduksi yang sehat adalah usia 20 hingga 35 tahun. Secara biologis, Ibu hamil usia 20 tahun belum mengalami kematangan mental dan emosi, hal ini menyebabkan Ibu cenderung labil. Kecendrungan labil ini mengakibatkan kurangnya perhatian Ibu terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi Ibu selama kehamilan. Selain itu Ibu hamil usia 20 tahun asupan zat gizi serta zat besinya akan menjadi terbagi antara pertumbuhan biologis Ibu dan janin. Faktor hemodilusi dapat menyebabkan kadar hemoglobin darah Ibu hamil menurun hingga mencapai 10 gr/dl. Oleh sebab itu, semakin meningkatnya usia kehamilan Ibu, maka resiko untuk mengalami anemia semakin besar apabila tidak diimbangi dengan asupan gizi dan pola makan yang seimbang (Astuti, 2010).

Jarak kehamilan merupakan salah satu penyebab dari anemia kehamilan. Sangat penting untuk memperhatikan jarak kehamilan pada Ibu. 2 Tahun merupakan jarak minimal untuk kesiapan tubuh Ibu kembali menerima janin. Kehamilan yang terjadi dengan mengakibatkan tubuh Ibu belum sempurna untuk menerima kehamilan, sehingga pembagian zat besi yang terdapat pada tubuh Ibu antara untuk pemulihan dan pemenuhan kebutuhan selama kehamilan akan terjadi (Rahman et al., 2016). Semakin tinggi frekuensi kehamilan dengan jarak yang dekat, maka semakin banyak seorang Ibu akan mengalami kehilangan zat besi. Sehingga diperlukan perhatian terhadap jarak kehamilan pada Ibu. Hal ini dimaksud untuk mengembalikan cadangan zat besi ibu ke tingkat yang normal, tentunya dengan

jarak dan asupan gizi Ibu yang baik (Maskey et al., 2014).

Ibu dengan paritas dua atau lebih, beresiko 2-3 kali lebih besar mengalami anemia daripada Ibu dengan paritas kurang dari dua. Hal ini disebabkan karena Ibu dengan paritas tinggi atau bersiko dapat lebih rentan untuk mengalami perdarahan dan terdapat sindrom deplesi nutrisi. Berdasarkan hasil penelitian, Ibu yang beresiko dari faktor paritas lebih banyak mengalami anemia dibandingkan dengan Ibu paritas tidak beresiko. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Uche-Nwachi et al 2010 dan Beard 2000 yang menyebutkan bahwa kehamilan yang berulang merupakan faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Secara teori, anemia lebih sering terjadi pada Ibu yang memiliki paritas beresiko. Jumlah anak yang tinggi mengakibatkan terjadinya pembagian sumber pendapatan keluarga yang lebih besar, sehingga hal ini dapat mengganggu asupan makanan harian ibu selama kehamilan, sehingga Ibu lebih rentan mengalami deplesi gizi dan rentan terjadi anemia (Abriha et al., 2014).

Kunjungan kehamilan merupakan salah satu cara untuk mengurangi angka kesakitan bahkan kematian yang terjadi pada Ibu hamil. Salah satu masalah yang sering menyertai kehamilan dan dapat menjadi faktor penyulit pada saat melahirkan adalah anemia. Ibu hamil yang mengalami anemia memungkinkan terjadinya partus premature, perdarahan pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan rendah, serta dapat Meningkatkan kematian perinatal. Dengan melakukan pemeriksaan secara teratur hal seperti ini dapat diketahui dan diatasi sedini mungkin. Ibu hamil yang rutin melakukan kunjungan kehamilan akan lebih banyak memperoleh informasi Kesehatan dibandingkan dengan ibu yang tidak rutin melakukan kunjungan kehamilan. Salah satu manfaat yang akan diperoleh ibu pada saat kunjungan adalah tablet tambah darah (WHO et.al, 2013).

5) Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar (Syarfaini, Ala, Aeni, Habibi & Noviani, 2019)

Syarfaini, Ala, Aeni, Habibi & Noviani, 2019 mengatakan faktor resiko anemia pada ibu hamil yang paling dominan adalah risiko pendidikan rendah terhadap anemia ibu hamil (OR= 3,00), pengetahuan rendah terhadap ibu hamil (OR= 3,46), asupan Fe yang (OR=1,36), asupan zink (OR= 1,66), kepatuhan konsumsi tablet Fe (OR= 3,22), riwayat seksio sesarea (OR=1,88), jarak kehamilan (OR=2,78).

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka melakukan pendidikan. apa yang diharapkan oleh pelaku Nilai Odd Ratio pada penelitian ini OR=3,00 artinya Pendidikan rendah dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil 3,00 kali lebih beresiko dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Anemia banyak terjadi pada kelompok penduduk dengan tingkat pendidikan rendah. Kelompok ini umumnya kurang memahami akibat dari anemia, kurang mempunyai akses informasi anemia dan penanggulangannya, kurang dapat memilih bahan makanan bergizi yang kaya akan zat besi.

Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang didapat dan pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang itu tahu akan sesuatu. Proses tahu tersebut diperoleh dari proses kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai. Nilai Odd Ratio pada penelitian ini OR=3,4 artinya ibu hamil yang memiliki Pengetahuan rendah dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil 3,4 kali lebih beresiko dibandingkan dengan ibu hamil pengetahuan tinggi. yang memiliki Tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil di Puskesmas sudiang raya masih banyak yang termasuk kategori kurang. 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.

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Besi dapat diperoleh dengan mengonsumsi hati, daging merah, sayuran hijau, wijen, kuning telur, sereal, dan sarden (Kristiyanasari, 2010). Nilai

OR= 1,3. Yang artinya asupan Fe yang kurang 1,3 Kali lebih berisiko di bandingkan asupan Fe yang cukup. Berkembangnya volume darah selama ke hamilan dan tuntutan dari janin yang se dang berkembang memposisikan ibu hamil pada risiko lebih tinggi untuk kekurangan zat besi atau anemia. Sehingga Asupan Fe ibu hamil dari makanan harus bertambah dan jika asupan Fe ibu hamil kurang maka akan meningkatkan risiko kejadian anemia pada ibu hamil.. bahwa Ada hubungan yang bermakna antara asupan Fe dengan kejadian anemia dengan nilai $P=0,008$.

Zink sangat penting karena sangat penting untuk pemebelahan sel dan pertumbuhan jaringan dari bayi yang sedang berkembang.Zink merupakan predictor kuat dari hemoglobin mempengaruhi hemoglobin melalui system enzim zink-dependen, termasuk dalam sintesis eritropoesis. hemoglobin dan stimulasi Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan bermakna antara asupan Zink dengan kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan nilai OR=1,66 Yang artinya asupan zink yang kurang 1,66 Kali lebih berisiko di bandingkan asupan zink yang cukup penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan zink dengan kejadian anemia dengan nilai $P=0,005$.

Patuh konsumsi tablet Fe 3,2 kali lebih berisiko dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh konsumsi tablet Fe.ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe memiliki resiko kejadian anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, hal ini dikarenakan semakin baik kecukupan konsumsi tablet Fe maka tingkat kejadian anemia semakin rendah bahwa ibu hamil yang tidak patuh konsumsi tablet Fe 6 kali lebih berisiko dibandingkan den gan ibu hamil yang patuh konsumsi tablet.

Seksio sesarea 1,88 kali lebih berisiko.Salah satu risiko jangka pendek dari seksio sesarea adalah pendarahan, pendarahan tak bisa dihindari dalam proses persalinan. Namun, darah yang hilang lewat operasi cesar dua kali lipat dibandingkan lewat persalinan normal. Hal ini yang memungkinkan terjadinya anemia pada kehamilan berikutnya. Selain itu salah satu risiko jangka panjang dari seksio

sesarea adalah masalah psikologis, depresi pascapersalinan juga merupakan masalah yang sering muncul. Beberapa mengalami reaksi stress pascatrauma berupa mimpi buruk, kilas balik, insomnia, ketakutan luar biasa terhadap kehamilan. Depresi pasca persalinan akan mempengaruhi psikologis ibu hamil di kehamilan berikutnya dan akan meningkatkan risiko terjadinya anemia pada ibu hamil.

Ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil 2,7 kali lebih berisiko dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan lebih dari 2 tahun.Seorang perempuan setelah melahirkan membutuhkan 2 sampai 3 tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan dirinya pada persalinan berikutnya serta memberi kesempatan pada luka untuk sembuh dengan baik. Jarak kehamilan yang pendek akan meningkatkan risiko terhadap ibu dan anak salah satunya adalah risiko kejadian anemia pada ibu hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan literature review dari 5 jurnal penelitian dapat diambil kesimpulan faktor dominan kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh status gizi, status zat besi, usia ibu dan status Kurang Energi Kronis (KEK) dengan masing-masing didapatkan hasil dengan $p-value <0,05$. Faktor yang paling tidak dominan adalah pendidikan, pengetahuan, dan konsumsi teh dengan masingmasing didapatkan hasil dengan $pvalue >0,05$.

Faktor terjadinya anemia didapatkan status gizi, status zat besi, dan status Kurang Energi Kronis (KEK), pendidikan, pengetahuan, usia ibu, frekuensi Antenatal Care (ANC).

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani. 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.^[5]
- Handayani, Yulianti, Pamilih. 2015. *Buku Saku Manajemen Komplikasi Kehamilan & Persalinan*. Jakarta: EGC

- Irianti, B., Halida, Erda Mutiara, Duhita, F., Yulita, N., Hartingtiyaswati, S., & Anggraini, Y. 2015. *Asuhan Keperawatan Berbasis Bukti*. F Husin: Agung Seto
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardi. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC, Jilid 3*. Jogjakarta: MediaAction
- Puraningtyas, Prameswari. 2017. *Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Gizi Kesehatan Masyarakat : Universitas Negeri Semarang^[1]
- Pribadi, Mose, & Anwar. 2015. *Kehamilan Risiko Tinggi*. Jakarta: Sagung Seto
- Rahayu, Yulidasari, Putri & Anggrini. 2019. *Buku Referensi Metode Orkes-Ku Dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi Remaja Putri*. Yogyakarta: CV Mine
- Reeder, Martin & Griffin. 2014. *Keperawatan Maternitas Kesehatan, Bayi, & Keluarga*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Ristica Dwienda. 2013. *Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Jurnal Kesehatan Komunitas^[2]
- Surwadi, Harahap. 2021. *Faktor Yang Berhubungan Anemia Pada Ibu Hamil*. Institusi Kesehatan Helvetia.^[3]
- Tanziha, Damanik, Utama & Rosmiati. 2016. *Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia*. J. Institusi Pertanian Bogor.^[4]
- Tarwoto, Wartonah, & Suryati. 2007. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: