

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS  
BANDAR KHALIPAH TEMBUNG**

**SKRIPSI**



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

ALDA HALIMAH LISNA  
1708260029

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS  
BANDAR KHALIPAH TEMBUNG**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan Sarjana  
Kedokteran**



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

ALDA HALIMAH LISNA  
1708260029

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2021**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.


Nama : Alda Halimah Lisna

NPM : 1708260029

**Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI  
PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH TEMBUNG**

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 29 Januari 2021



Alda Halimah Lisna



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488  
Website : [www.umsu.ac.id](http://www.umsu.ac.id) E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)  
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Alda Halimah Lisna  
NPM : 1708260029  
Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BANDAR  
KHALIPAH TEMBUNG

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dewan Penguji

Pembimbing,

(dr. Heppy Jelita Sari Batubara, M.KM, Sp.KKLP)

Penguji 1

(dr. Rahmanita Sinaga, M.Ked(OG), Sp. OG)

Penguji 2

(dr. Des Suryani, M.Biomed)

Mengetahui

Dekan FK UMSU

(Prof. Dr. H. Gusbakti Rusip, M.BG, Sp.KKLP, PKK, AIFM)  
NIP/NIDN: 1957081719900311002/0017085703

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter  
FK UMSU

(dr. Hendra Sutvnsna, M.Biomed, Sp.KKLP, AIFO-K)  
NIDN: 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 29 Januari 2021

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahiwabarokatuh

Puji syukur saya ucapkan kehadiran Allah SWT atas segala limpahan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH TEMBUNG”**

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmat-Nya sajalah, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad Shallallahu 'Alaihi Waassalam, yang telah membawa umat dari zaman jahilliyah menuju zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangat sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmat dan karunia-Nya saya sampai seperti sekarang ini.
2. Kedua orang tua tercinta ayahanda Ahmad Huzein Nasution dan ibunda Nurliana Nasution yang telah senantiasa mendoakan, menyayangi, mendukung baik secara moril maupun material sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Kakanda Ella Zefriani dan Puja Lestari dan adik tersayang saya Muhammad Arril yang selalu mendoakan dan menyayangi saya.
4. Prof. dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK,AIFM-AIFO-K selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

5. dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. dr. Heppy Jelita Sari Batubara, M.KM selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan waktu, ilmu, dan bimbingan dalam penulisan skripsi dengan sangat baik.
7. dr. Rahmanita Sinaga, M.Ked(OG), Sp.(OG) selaku penguji satu yang telah memberi ilmu, koreksi, kritik beserta saran untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. dr. Des Suryani, M.Biomed selaku penguji dua yang telah memberikan ilmu, koreksi, kritik beserta saran untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. dr. Isra Tristhy, M.Biomed selaku dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan motivasi dan arahan kepada saya.
10. Seluruh staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membagi ilmunya kepada saya, semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat hingga akhir hayat kelak.
11. Sahabat-sahabat saya Agung Ansaruddin Daulay, Dinda Novita, Kiki Nur Utami dan teman satu bimbingan saya Anizwa Zairina Rahma yang telah membantu dan memberi dukungan kepada saya dalam menyusun skripsi ini.
12. Teman satu angkatan yang sudah mendukung saya selama pendidikan.

Akhir kata, saya berharap Allah Subhanahu Wata'ala berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dan mendoakan saya. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembang ilmu.

Medan, 29 Januari 2021

Penulis

Alda Halimah Lisna

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,  
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alda Halimah Lisna  
NPM : 1708260029  
Fakultas : Fakultas Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul :

**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 29 Januari 2021

Yang menyatakan,



(Alda Halimah Lisna)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 63,5% dan di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung mengalami peningkatan dari 19,3% (2018) menjadi 24,9% (2019). Ibu hamil dengan anemia akan mengalami peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas.

**Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.

**Metode:** Penelitian observational analitik dengan desain *cross sectional* menggunakan data sekunder dari rekam medis dari Bulan Januari-Desember 2019. Subjek penelitian ini 44 ibu hamil trimester III di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung dengan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa anemia paling banyak terjadi pada ibu dengan kategori multigravida sebanyak 15 orang (55,6%), tingkat pendidikan rendah sebanyak 17 orang (77,3%) dan status ekonomi rendah sebanyak 14 orang (63,6%). Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah tingkat pendidikan (*p-value* 0,001) dan status ekonomi (*p-value* 0,005).

**Kesimpulan:** Tingkat pendidikan dan status ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.

**Kata kunci :** Anemia ibu hamil, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi.



## **ABSTRACT**

**Background :** *The prevalence of Anemia in pregnant women in Indonesia reaches 63,5% and in Bandar Khalipah Tembung Community Health Center increased from 19,3% (2018) to 24,9% (2019). Pregnant women with anemia will experience an increased risk of morbidity and mortality.*

**Objective :** *This study was to determine the factors that influence the incidence of anemia in pregnant women.*

**Method :** *Analytical observational study with cross sectional design using secondary data from medical records from January to December 2019. The subjects of this study were 44 pregnant women in their third trimester at the Bandar Khalipah Tembung Community Health Center with total sampling. Data analysis used the chi-square test.*

**Results :** *The results showed that the most pregnant women with gestational age  $\geq 30$  years were people (53%), multiparity was 31 people (91,2%) and secondary education level were 14 people (41,2%). There is a relationship between parity (0,000) and education level ( $p=0,002$ ) with the incidence of anemia in pregnant women.*

**Conclusion :** *There is a relationship between parity and education level with the incidence of anemia in pregnant women. Parity and education level are factors that influence the incidence of anemia in pregnant women.*

**Key Words :** *Anemia in pregnant women, parity, education level, economic status*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Hipotesis.....	4
1.4 Tujuan Penelitian .....	4
1.4.1 Tujuan Umum .....	4
1.4.2 Tujuan Khusus .....	4
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.5.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Anemia .....	6
2.1.1 Definisi Anemia .....	6
2.1.2 Etiologi Anemia .....	6
2.1.3 Faktor Risiko Anemia .....	7
2.2 Anemia Pada Kehamilan.....	8
2.2.1 Definisi Anemia Pada Kehamilan.....	8
2.2.2 Etiologi Anemia Pada Kehamilan.....	8
2.2.3 Diagnosis Anemia Pada Kehamilan.....	9
2.2.4 Fisiologi Anemia Pada Kehamilan .....	10
2.2.5 Patofisiologi Anemia Pada Kehamilan .....	11
2.2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada kehamilan .....	11
2.2.7 Pengaruh Anemia Pada kehamilan .....	13
2.3 Kerangka Teori.....	15
2.4 Kerangka Konsep .....	16
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>17</b>
3.1 Definisi Operasional.....	17
3.2 Jenis Penelitian.....	18
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....	18
3.3.1 Waktu Penelitian .....	18
3.3.2 Tempat Penelitian .....	18
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian .....	18

3.4.1 Populasi Penelitian.....	18
3.4.2 Sampel Penelitian.....	19
3.4.2.1 Kriteria Inklusi .....	19
3.4.2.2 Kriteria Eksklusi .....	19
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	19
3.5.1 Instrumen dan Alat Penelitian.....	20
3.5.2 Cara kerja .....	20
3.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	20
3.6.1 Pengolahan Data .....	20
3.6.2 Analisis Data .....	21
3.6.2.1 Analisis Univariat .....	21
3.6.2.1 Analisis Bivariat.....	21
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>22</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	22
4.1.1 Analisis Univariat.....	22
4.1.2 Analisis Bivariat.....	23
4.2 Pembahasan.....	25
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>25</b>
5.1 Kesimpulan .....	31
5.2 Saran.....	32
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>33</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>36</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional .....	17
Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil .....	22
Tabel 4.2 Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.....	23
Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil .....	24
Tabel 4.4 Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil .....	24

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	16

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang yang sampai sekarang masih menghadapi permasalahan tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI di Indonesia menduduki peringkat tertinggi dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara lainnya. Sebelumnya, selama lebih dari satu dekade (1994-2007), Indonesia berhasil menurunkan AKI secara signifikan yaitu dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1994 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Namun ternyata data sensus penduduk (SP) pada tahun 2010 menunjukkan peningkatan AKI yang melonjak menjadi 346 per 100.000 kelahiran hidup. Selanjutnya, pada tahun 2016 berdasarkan data Kementerian Kesehatan tercatat 305 ibu meninggal per 100.000 kelahiran hidup. Dengan demikian, selama beberapa kurun waktu terakhir kondisi kesehatan ibu hamil di Indonesia mengalami kemunduran yang signifikan.<sup>1</sup>

Salah satu masalah yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia. Anemia pada ibu hamil dapat disebut *Potential Danger To Mother and Children* (Potensial membahayakan bagi ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Menurut WHO prevalensi anemia pada ibu hamil di Negara berkembang adalah 51% sedangkan pada Negara maju 14%. Sedangkan di Indonesia, prevalensi ibu hamil dengan anemia adalah 63,5%.<sup>2</sup> Penyebab tersering anemia pada ibu hamil adalah defisiensi besi, defisiensi asam folat dan defisiensi vitamin B12.<sup>3</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung pada tahun 2018 terdapat 29 ibu hamil mengalami anemia dari sebanyak 151 ibu hamil dengan persentase 19,3 %. Namun ternyata kejadian anemia mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu terdapat 34 ibu hamil yang mengalami anemia dari sebanyak 135 ibu hamil dengan persentase 25%. Puskesmas Bandar Khalipah Tembung sudah melaksanakan program untuk penanganan anemia yaitu program pemberian tablet Fe untuk ibu hamil.

Beberapa peneliti melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang secara statistik memiliki hubungan bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Penelitian terdahulu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wirobrajan membuktikan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah paritas dan tingkat pendidikan.<sup>3</sup> Hasil penelitian ini ditunjang oleh teori tentang seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya 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. Sementara, untuk tingkat pendidikan menunjukkan hubungan sebab akibat dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pada kelompok penduduk dengan pendidikan yang rendah umumnya kurang memahami akibat dari anemia, kurang mempunyai akses informasi anemia dan penanggulangannya, kurang dapat memilih makanan bergizi

sehingga cenderung lebih mudah mengalami anemia dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi.<sup>4</sup>

Selain itu, penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti terdahulu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Jaya Lahat membuktikan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan anemia adalah usia kehamilan. Dari hasil penelitian didapatkan usia kehamilan terbanyak ada pada Trimester III. Hal ini menunjukkan bahwa umur kehamilan Trimester III lebih banyak menderita anemia dibanding Trimester I dan II karena *hemodilusi* (pengenceran darah) mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32-36 minggu. Faktor *hemodilusi* ini dapat menyebabkan kadar hemoglobin darah ibu menurun hingga mencapai 10 gr/dL.<sup>16</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung”



## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah pada latar belakang diatas, maka pertanyaan pada penelitian ini adalah „„Faktor-Faktor apa sajakah yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung ? ”

## **1.3 Hipotesis**

1. Ada hubungan bermakna antara faktor paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung
2. Ada hubungan bermakna antara faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung
3. Ada hubungan bermakna antara faktor status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil yang anemia berdasarkan paritas, tingkat pendidikan dan status ekonomi
- b. Mengetahui hubungan antara faktor paritas, tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

## **1.5 Manfaat penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bukti pengamatan mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dan dapat dijadikan sebagai informasi penelitian terdahulu untuk penelitian selanjutnya.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Kepala Puskesmas Bandar Khalipah Tembung

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung.

b. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung

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

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam penerapan ilmu yang diperoleh dengan adanya penelitian ini.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Anemia**

##### **2.1.1 Definisi Anemia**

Anemia merupakan suatu kondisi dimana darah mengandung kadar hemoglobin yang rendah. Hemoglobin merupakan protein kaya akan zat besi yang membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Pada penderita anemia, darah yang dibawa ke seluruh tubuh kurang akan oksigen dikarenakan tidak memiliki cukup zat besi untuk membentuk hemoglobin.<sup>5</sup>

Anemia adalah kondisi yang menunjukkan jumlah atau kualitas sel darah merah (pembawa oksigen) tidak mencukupi pemenuhan kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis setiap orang bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, kondisi kesehatan dan fase kehamilan.<sup>23</sup>

Tanda-tanda dari anemia adalah 5L yaitu lemah, letih, lesu, lelah dan lunglai. Selain itu sering juga didapat keluhan seperti mata berkunang-kunang dan pusing, pucat pada mukosa kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan.<sup>5</sup>

##### **2.1.2 Etiologi Anemia**

Penyebab anemia antara lain karena perdarahan akut maupun kronis, gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang, proses penghancuran eritrosit dalam tubuh sebelum waktunya (*hemolisis*), defisiensi zat besi, defisiensi asam folat dan defisiensi B12.<sup>6</sup>

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa penyebab utama anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah atau terjadinya gangguan dalam

pembentukan sel darah merah dalam tubuh. Berkurangnya sel darah merah secara signifikan dapat disebabkan oleh terjadinya perdarahan atau hancurnya sel darah merah yang berlebihan.<sup>7</sup>

Penelitian lain menambahkan bahwa penyebab anemia terbagi menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung dari anemia adalah kurangnya kadar zat besi dalam tubuh disebabkan karena kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi. Penyebab tidak langsung yaitu rendahnya perhatian keluarga, tingginya aktivitas dan kurang tepatnya pola distribusi makanan dalam keluarga.<sup>13</sup>

### **2.1.3 Faktor Risiko Anemia**

Penelitian terdahulu menunjukkan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia adalah tingkat pendidikan. Bagi keluarga yang berpendidikan rendah, cenderung akan kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi dan kurang memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang. Berbeda dengan keluarga yang tingkat pendidikannya tinggi, akan lebih mudah menerima informasi kesehatan dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.<sup>8</sup> Sedangkan faktor lain yang berhubungan dengan Anemia adalah umur, status gizi, menstruasi yang berlebihan, adanya suatu penyakit infeksi seperti kecacingan dan kebiasaan makan.<sup>9</sup>

## **2.2 Anemia Pada Kehamilan**

### **2.2.1 Definisi Anemia Pada Kehamilan**

Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas pada saat ibu melahirkan. Selain itu, ibu hamil yang menderita anemia mempunyai peluang mengalami perdarahan yang berakibat kematian saat melahirkan.<sup>9</sup>

Anemia pada kehamilan adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin pada ibu hamil  $< 11$  gr/dL . Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia defisiensi zat besi. Hal ini disebabkan kurangnya asupan zat besi dalam makanan karena gangguan absorpsi.<sup>10</sup>

### **2.2.2 Etiologi Anemia Pada Kehamilan**

Anemia pada kehamilan dapat disebabkan oleh berbagai macam hal. Penyebab utama anemia pada kehamilan adalah defisiensi zat besi dalam tubuh. Kebutuhan zat besi yang besar selama hamil tidak cukup apabila didapatkan dari makanan saja, sehingga harus dibantu dengan suplementasi tablet besi. Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia.<sup>27</sup>

Selain itu, penyebab lainnya adalah infeksi parasit, penyakit HIV yang menurunkan konsentrasi Hb dalam darah, kehilangan darah akut maupun kronis dan kekurangan nutrisi mikronutrien.<sup>11</sup>

### 2.2.3 Diagnosis Anemia Pada Kehamilan

Dalam penegakan diagnosa anemia pada kehamilan dilakukan anamnesa. Hasil anamnesa dapat dijumpai keluhan mudah lelah, mata berkunang-kunang, konsentrasi hilang, anoreksia, sering merasakan pusing dan bisa terdapat keluhan mual muntah yang hebat pada hamil muda.<sup>18</sup>

Pada pemeriksaan fisik dijumpai adanya gejala pucat, terlihat lesu, tanda keadaan hiperdinamik (denyut nadi kuat dan jantung berdebar). Pada anemia yang lebih berat dapat timbul letargi (penurunan kesadaran).<sup>6</sup>

Pemeriksaan lanjutan yang diperlukan sebagai evaluasi awal pada wanita hamil dengan anemia adalah pemeriksaan Hb (Hemoglobin). Pemeriksaan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan Hb Sachli yang seharusnya dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III. Hasil pemeriksaan dengan Hb Sachli dapat digolongkan sebagai berikut :

1. Hb 11 gr/dL : Tidak anemia
2. Hb 9-10 gr/dL : Anemia ringan
3. Hb 7-8 gr/dL : Anemia sedang
4. Hb <7 gr/dL : Anemia berat.<sup>12</sup>

Kriteria ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi menurut WHO adalah sebagai berikut :

1. Kadar Hb kurang dari normal (Normal:  $\geq 11$  gr/dL)
2. Kadar Fe Serum <5  $\mu\text{g/dL}$  (Normal: 80-180  $\mu\text{g/dL}$ )
3. Saturasi Transferrin <15% (Normal: 20-50%)
4. Konsentrasi Hb eritrosit rata-rata <31% (Normal: 32-35%).<sup>18</sup>

#### **2.2.4 Fisiologi Anemia Pada Kehamilan**

Kehamilan merupakan masa dimana volume darah akan bersirkulasi secara bertahap dan progresif dari umur kehamilan 10 minggu dan akan terus meningkat yang puncaknya pada umur kehamilan 32-36 minggu. Perbandingan perubahan komponen darah yaitu plasma 30%, sel darah merah 18% dan hemoglobin 19%. Pertambahan komponen plasma darah tidak sebanding dengan pertambahan sel-sel darah, sehingga terjadi pengenceran darah. Peningkatan volume darah ini terjadi untuk menyuplai darah ke uterus, payudara, ginjal, kulit dan ke sejumlah organ kecil lainnya, serta memfasilitasi pertukaran gas dan gizi pada ibu dan janin. Peningkatan volume darah tersebut dapat menyebabkan terjadinya anemia dalam kehamilan.<sup>14</sup>

Anemia dalam kehamilan memang tidak dapat dipisahkan dari proses fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Hal ini disebabkan karena pada saat masa kehamilan tubuh mengalami perubahan yang signifikan termasuk peningkatan jumlah darah dalam tubuh 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk sintesis hemoglobin. Ketika hamil, tubuh ibu juga akan memerlukan darah hingga 30% lebih banyak dari sebelumnya. Ibu hamil yang konsentrasi hemoglobinnya rendah akan mempengaruhi kemampuan sistem maternal untuk memindahkan oksigen dan nutrisi yang cukup ke janin.<sup>25</sup>

### **2.2.5 Patofisiologi Anemia Pada Kehamilan**

Pada wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena selama masa kehamilan terjadi peningkatan volume darah (*hypervolemia*). *Hypervolemia* merupakan hasil dari peningkatan volume plasma dan eritrosit (sel darah merah) yang berada dalam tubuh tetapi peningkatan ini tidak seimbang yaitu volume plasma peningkatannya jauh lebih besar sehingga memberikan efek yang menimbulkan konsentrasi hemoglobin berkurang dari normalnya.<sup>20</sup>

Selama masa kehamilan kebutuhan tubuh akan zat besi meningkat menjadi sekitar 800-1000 mg untuk mencukupi kebutuhan seperti terjadi peningkatan sel darah merah membutuhkan 300-400 mg zat besi dan mencapai puncak pada usia kehamilan 32 minggu, janin membutuhkan zat besi sekitar 100-200 mg dan sekitar 190 mg terbuang selama melahirkan. Dengan demikian, kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi selama kehamilan dapat menimbulkan konsekuensi anemia defisiensi besi sehingga dapat membawa pengaruh buruk pada ibu maupun janin.<sup>25</sup>

### **2.2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Kehamilan**

Anemia pada kehamilan yang terjadi pada trimester pertama sampai ketiga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

#### 1) Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati.<sup>26</sup> Penggolongan paritas bagi ibu yang masih hamil atau pernah hamil berdasarkan jumlahnya menurut Perdinakes-WHO-JPHIEGO yaitu :



- a. Primigravida adalah wanita yang hamil untuk pertama kalinya
- b. Multigravida adalah wanita yang pernah hamil sedikitnya 2 kali dan kehamilan tersebut tidak lebih dari 5 kali.<sup>28</sup>

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini disebabkan karena semakin sering wanita mengalami kehamilan dan persalinan, maka semakin berisiko mengalami anemia karena kehilangan zat besi yang diakibatkan kehamilan dan persalinan sebelumnya. Selain itu, kehamilan berulang dalam waktu singkat menyebabkan cadangan zat besi ibu yang belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung.<sup>17</sup>

## 2) Usia Kehamilan

Usia kehamilan dapat dihitung menggunakan Rumus Neagle, yaitu jangka waktu dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai hari dilakukan perhitungan umur kehamilan. Umur kehamilan dinyatakan dalam minggu, kemudian dapat dikategorikan menjadi:

Trimester I : 0-12 minggu

Trimester II : 13-27 minggu

Trimester III : 28-40 minggu<sup>18</sup>

Usia kehamilan pada trimester III cenderung lebih mungkin mengalami anemia dibandingkan pada trimester I dan II. Pada saat kehamilan mencapai 28-40 minggu, peningkatan kualitas gizi sangat penting karena pada tahap ini ibu mulai menyiapkan lemak dan zat gizi lain sebagai cadangan pembentukan air susu ibu (ASI). Selain itu, wanita hamil cenderung terkena anemia pada trimester III

karena pada masa ini janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sendiri sebagai persediaan bulan pertama setelah kelahiran.<sup>27</sup>

Sementara di sisi lain, pada masa ini terjadi peningkatan volume darah selama kehamilan atau disebut *hipervolemia*.<sup>23</sup>

### 3) Tingkat pendidikan

Pendidikan yang dijalani seseorang berpengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir. Dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya lebih terbuka untuk menerima hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan rendah.<sup>27</sup>

Di Indonesia, pemerintah mencanangkan program pendidikan formal wajib belajar 9 tahun yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu, masyarakat Indonesia minimal harus menempuh pendidikan selama 9 tahun terhitung dari Sekolah Dasar (SD) sampai Sekolah Menengah Pertama (SMP).<sup>24</sup>

Pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan anemia yang di derita masyarakat adalah karena kekurangan gizi banyak di jumpai di daerah pedesaan dengan tingkat pendidikan yang rendah.<sup>22</sup>

### 4) Status Ekonomi

Menurut Soetjningsih, status ekonomi merupakan pembentuk gaya hidup seseorang. Sedangkan menurut Winkel, status ekonomi merupakan suatu keadaan yang dapat menunjukkan kemampuan financial seseorang dan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan material, dimana keadaan ini bertaraf

tinggi, sedang dan rendah. Status ekonomi menurut Jeanne Ellis Omford dapat juga ditinjau dari beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan dan pendapatan seseorang.

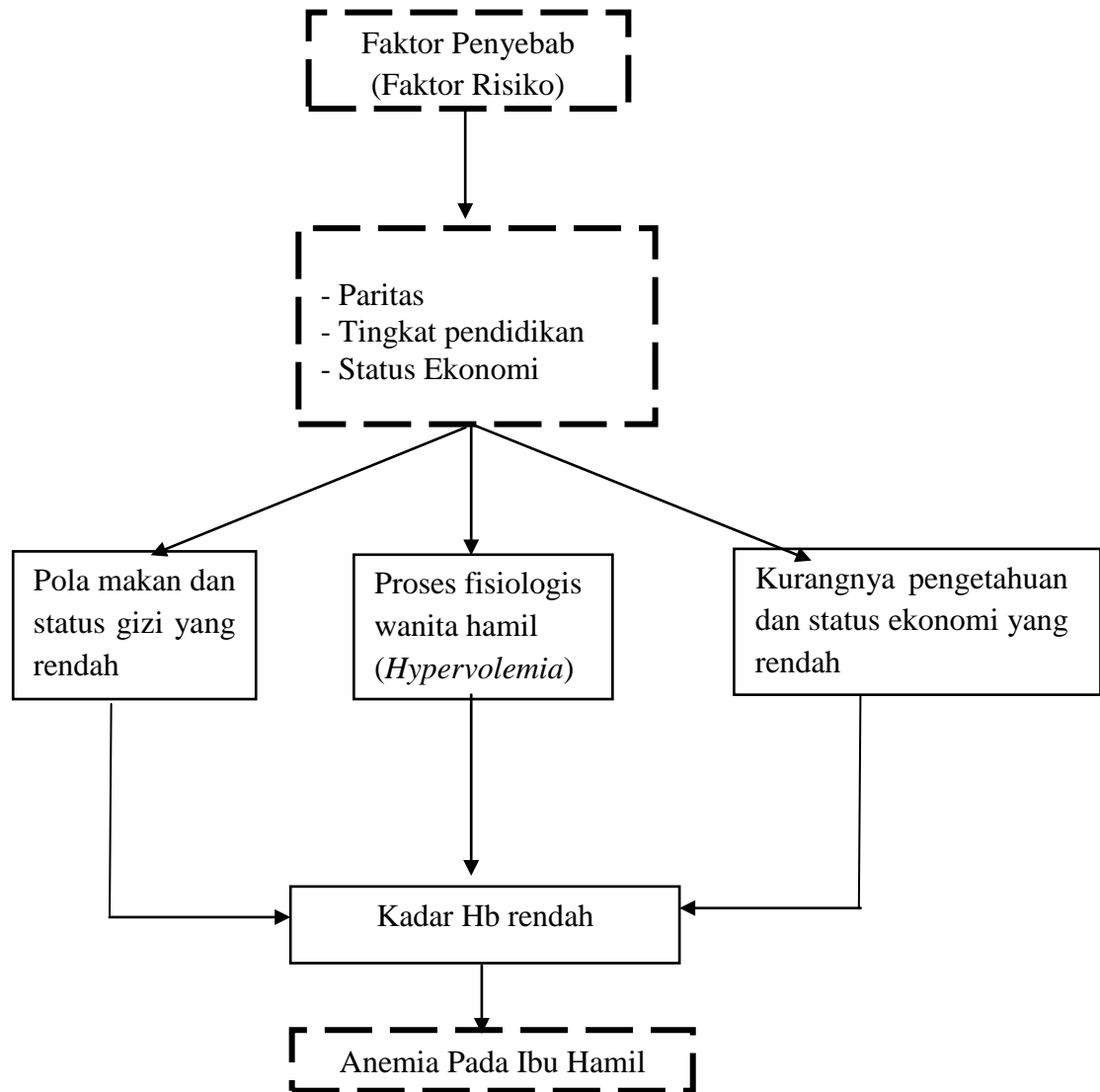
Tingkat ekonomi tentunya sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Pada ibu hamil dengan tingkat ekonomi tinggi akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologi yang baik pula. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, selain itu tidak akan terbebani mengenai biaya selama kehamilan dan persalinan nanti.

### **2.2.7 Pengaruh Anemia Pada Kehamilan**

Anemia pada kehamilan dapat memberikan dampak yang buruk terhadap ibu dan janin. Ibu hamil dengan anemia akan mengalami peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, terutama kematian jika terjadi perdarahan post partum. Selain itu, pada anemia dalam kehamilan juga akan mengalami peningkatan risiko retensio plasenta, abortus, syok dan sepsis.<sup>19</sup>

Artinya, ibu yang mengalami anemia pada kehamilan juga akan lebih berisiko mengalami kematian akibat komplikasi dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Sedangkan dampaknya pada janin akan meningkatkan risiko kelahiran premature, berat badan lahir rendah, dan anemia pada kelahiran.<sup>15,19</sup>

### 2.3 Kerangka Teori



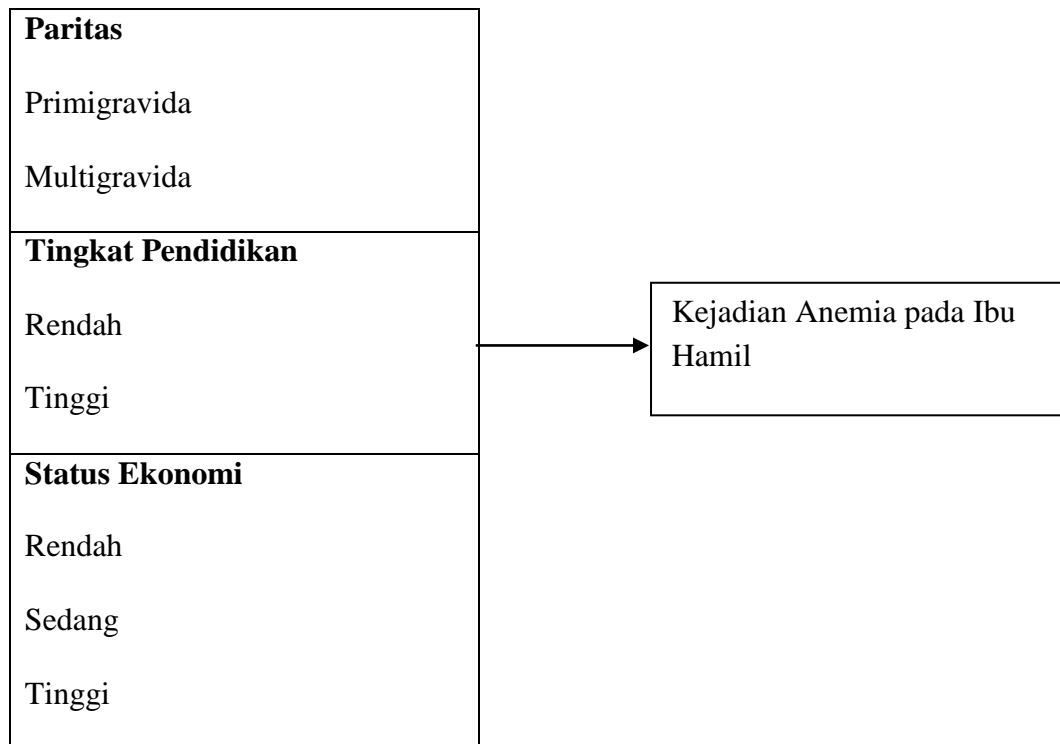
**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

Keterangan :

Bagian yang diteliti : - - - -

Bagian yang tidak diteliti : \_\_\_\_\_

## 2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori Data	Alat Ukur	Skala Ukur
1.	Paritas	Banyaknya kehamilan yang pernah dialami ibu yang didapat dari data pada rekam medis ibu hamil	Primigravida : Ibu yang hamil untuk pertama kalinya  Multigravida : Ibu yang pernah hamil sedikitnya 2 kali dan tidak lebih dari 5 kali	Diukur dengan cara mengambil data pada rekam medis	Ordinal
2.	Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang sudah dijalani ibu hamil yang didapat dari data rekam medis ibu hamil	Dasar: SD,SMP  Tinggi: (SMA,Diploma,S1, S2,S3)	Diukur dengan cara mengambil data pada rekam medis	Ordinal
3.	Status Ekonomi	Gambaran keadaan yang menunjukkan kemampuan financial baik yang diperoleh dari penghasilan ibu maupun suami dalam memenuhi kebutuhan ibu hamil yang didapat dari data rekam medis ibu hamil	Rendah : Kuli,petani,jasa angkutan, dll  Sedang : Pedagang,pegawai golongan menengah,guru dll  Tinggi : Pengusaha,dokter, kontraktor,dll	Diukur dengan cara mengambil data pada rekam medis	Ordinal
4.	Kejadian anemia pada ibu hamil	Kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin (Hb) kurang dari jumlah normal yang terdapat dalam data rekam medis	Anemia : Kadar Hb dibawah nilai normal (<11 gr/dL) Tidak Anemia : Kadar Hb dalam nilai normal (≥11 gr/dL)	Diukur dengan cara mengambil data pada rekam medis	Ordinal

### 3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan jenis penelitian Observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Pada penelitian ini akan mencoba menggali bagaimana dan mengapa masalah kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis korelasi antara faktor risiko (penyebab) dan faktor efek.

### 3.3. Waktu dan Tempat Penelitian

#### 3.3.1 Waktu Penelitian

KEGIATAN	BULAN			
	Juni-Agustus	September-November	Desember	Januari-Februari
Persiapan proposal				
Sidang proposal				
Penelitian				
Analisis dan Evaluasi				

#### 3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah Tembung kabupaten Deli Serdang.

### 3.4 Populasi dan Sampel

#### 3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah Tembung mulai bulan Januari – Desember 2019.

### **3.4.2 Sampel**

Sampel adalah objek yang dianggap dapat mewakili seluruh populasi.<sup>21</sup> Sampel penelitian ini adalah Ibu Hamil Trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung pada tahun 2019. Penarikan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *total sampling* yang berjumlah 44 orang.

Pada penelitian ini, untuk mencari hubungan antara faktor dengan kejadian anemia maka digunakan uji dan kontrol pada sampel. Kelompok uji (anemia) yaitu sebanyak 22 orang dan kelompok kontrol (tidak anemia) sebanyak 22 orang.

#### **3.4.2.1 Kriteria Inklusi**

1. Ibu hamil Trimester III yang rutin datang untuk kontrol ke Puskesmas

#### **3.4.2.2 Kriteria Eksklusi**

1. Ibu hamil dengan penyakit penyerta seperti HIV/AIDS, Tuberkulosis, penyakit infeksi seperti kecacingan yang terdapat datanya pada rekam medis.

### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

1. Peneliti melakukan studi pendahuluan ke Puskesmas Bandar Khalipah Tembung untuk mendapatkan data keseluruhan ibu hamil dan melihat kelengkapan data rekam medis pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung
2. Peneliti datang ke bagian rekam medis untuk melihat data ibu hamil pada buku rekam medis kemudian menyeleksi subjek menggunakan kriteria inklusi-eksklusi



3. Peneliti mencatat data yang didapat pada format pengumpulan data

### **3.5.1 Instrumen dan Alat Penelitian**

Instrumen pengumpulan data adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen pada penelitian ini berupa format pengumpulan data.

### **3.5.2 Cara Kerja**

1. Pengurusan izin penelitian pada instansi berwenang
2. Peneliti datang ke bagian rekam medis dan menyeleksi subjek menggunakan kriteria inklusi-eksklusi
3. Setelah diperoleh sampel yang terpilih, peneliti mencatat data ibu hamil yang menjadi sampel pada format pengumpulan data lalu kemudian dilakukan pengolahan data.

## **3.6 Pengolahan dan Analisis Data**

### **3.6.1 Pengolahan Data**

Tahapan yang dilakukan pada pengolahan data adalah sebagai berikut:

#### ***a. Editing***

Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan data yang diperoleh

#### ***b. Coding***

Proses ini merupakan pemberian kode pada setiap variabel

#### ***c. Transferring***

Memindahkan data/kode dalam master table

#### *d. Tabulasi*

Memindahkan data ke dalam bentuk table distribusi frekuensi dan tabel silang

### **3.6.2 Analisis Data**

#### **3.6.2.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Dalam analisis ini nantinya akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel.<sup>21</sup>

Pada penelitian ini, analisis univariat dilakukan pada variabel yang diteliti meliputi paritas, tingkat pendidikan dan status ekonomi pada kejadian anemia ibu hamil.

#### **3.6.2.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.<sup>21</sup> Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Chi Square*. Penentuan besarnya *Chi Square* menggunakan program computer dengan interpretasi :

- Apabila *p-value* (nilai signifikan uji *Chi Square*)  $<0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa hubungan faktor paritas, tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil bermakna secara statistik.
- Apabila *p-value* (nilai signifikan uji *Chi Square*)  $>0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa hubungan faktor paritas, usia kehamilan, tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil tidak bermakna secara statistik.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Variabel	Anemia N=22		Tidak Anemia N=22	
	N	%	N	%
<b>Paritas</b>				
Primigravida	7	41,2	10	58,8
Multigravida	15	55,6	12	44,4
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
Rendah	17	77,3	6	27,3
Tinggi	5	22,7	16	72,7
<b>Status Ekonomi</b>				
Rendah	14	63,6	4	18,2
Sedang	5	22,7	7	31,8
Tinggi	3	13,6	11	50

Berdasarkan tabel 4.1 menyatakan bahwa dari 44 ibu hamil, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada kategori ibu yang memiliki status multigravida dengan jumlah 15 ibu hamil (55,6%), sedangkan ibu yang tidak mengalami anemia sebanyak 12 ibu hamil (44,4 %).

Adapun ibu hamil yang mengalami anemia lebih banyak pada kategori pendidikan rendah sebanyak 17 ibu hamil (77,3%), sedangkan ibu yang tidak mengalami anemia paling banyak pada kategori pendidikan tinggi sebanyak 16 ibu hamil (72,7 %).

Dalam penelitian ini, ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada kategori status ekonomi rendah sebanyak 14 ibu hamil (63,6%), sedangkan ibu yang tidak mengalami anemia paling banyak pada kategori pendidikan tinggi sebanyak 11 orang (50%)

#### 4.1.2 Analisis Bivariat

##### 4.1.2.1 Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 4.2 Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Paritas	Anemia						Nilai p
	Ya		Tidak		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Primigravida	7	16	10	22,7	17	38,7	0.353
Multigravida	15	34	12	27,3	27	61,3	
Total	22	50	22	50	44	100	

Berdasarkan tabel 4.2 menyatakan bahwa hasil uji analisis dengan menggunakan *chi square* didapati nilai  $p = 0,353$  ( $p > 0,05$ ) yang artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

##### 4.1.2.2 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia							
Tingkat Pendidikan	Ya		Tidak		Total		Nilai p
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	17	38,6	6	13,6	23	52,2	0.001
Tinggi	5	11,4	16	36,4	18	47,8	
Total	22	50	22	50	22	100	

Berdasarkan tabel 4.3 menyatakan bahwa hasil uji analisis dengan menggunakan *chi square* didapati nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

#### 4.1.2.3 Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 4.4 Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia							
Status Ekonomi	Ya		Tidak		Total		Nilai p
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	14	31,8	4	9	18	40,8	0.005
Sedang	5	11,4	7	16	12	27,4	
Tinggi	3	6,8	11	25	14	31,8	
Total	22	50	22	50	44	100	

Berdasarkan tabel 4.4 menyatakan bahwa hasil uji analisis dengan menggunakan *chi square* didapati nilai  $p=0,005$  ( $p<0,05$ ) yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

#### **4.2 Pembahasan**

Dari hasil penelitian didapatkan ibu hamil trimester III yang mengalami anemia paling banyak dengan status multigravida sebanyak 15 orang (55,6%) dan primigravida sebanyak 7 orang (41,2%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh *p-value* 0,353 ( $p>0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan faktor paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil tidak bermakna secara statistik.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Purwandari (2016) dengan distribusi tertinggi adalah paritas tinggi yaitu sebanyak 64,3% bila dibandingkan pada paritas rendah sebanyak 40,4 %. Penelitian tersebut juga menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori dimana makin tinggi paritas maka makin tinggi risiko ibu untuk mengalami anemia pada kehamilan. Paritas yang tinggi dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, sebab wanita yang sudah sering melahirkan dapat berakibat kerusakan pada pembuluh darah dan vaskularisasi dinding uterus akibat persalinan yang lampau, sehingga aliran darah ke plasenta tidak memadai, yang akhirnya dapat menurunkan fungsinya dan berpengaruh terhadap sirkulasi nutrisi ke janin. Selain itu, memiliki riwayat banyak mengeluarkan darah dapat menyebabkan terjadinya anemia pada kehamilan berikutnya.<sup>27</sup>

Penelitian oleh Abriha *et al* (2014) menunjukkan bahwa ibu dengan paritas dua atau lebih, berisiko 2,3 kali lebih besar mengalami anemia daripada ibu dengan paritas kurang dari dua. Dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, setiap kehamilan mempunyai risiko perdarahan baik sebelum, selama dan setelah melahirkan. Namun paritas yang tinggi dapat memperparah risiko perdarahan. Sementara di sisi lain, seorang ibu dengan paritas tinggi memiliki frekuensi jumlah anak yang besar yang artinya akan semakin tinggi pula tingkat berbagi makanan yang tersedia dan keterbatasan sumber daya lainnya yang dapat mengganggu asupan makanan ibu.<sup>31</sup>

Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Faridah (2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Bandar Jaya Lahat. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia, yang kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi pada ibu hamil seperti sikap, tindakan dan pendidikan ibu.<sup>13</sup>

Pada hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami anemia berpendidikan rendah sebanyak 17 orang (77,3%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 5 orang (22,7%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Siteti *et al* (2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna secara

statistik dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p-value* 0,0447 ( $p < 0,05$ ). Dalam penelitian tersebut juga menjelaskan ibu dengan pendidikan lebih tinggi secara signifikan mempunyai risiko anemia yang lebih rendah. Hal ini juga karena ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih terbuka pada ide yang baru dan promosi kesehatan yang dilakukan pada masyarakat serta melakukan gaya hidup sehat.<sup>29</sup>

Pendidikan yang dijalani seseorang tentunya mempunyai pengaruh besar terhadap peningkatan kemampuan berpikir. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional dan akan memberikan wawasan kepada orang tersebut terhadap fenomena lingkungan yang terjadi. Dalam ruang dan lingkup kesehatan, jika pendidikan seseorang baik tentunya gejala penyakit pun akan lebih dini dikenali dan mendorong orang tersebut untuk mencari upaya pencegahan yang bersifat preventif.<sup>32</sup>

Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ononge *et al* (2014) di Uganda yang menyatakan hubungan antara faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil tidak bermakna secara statistik dengan *p-value* 0,437 ( $p > 0,05$ ).<sup>30</sup> Hasil penelitian lain yang didapat dari penelitian Getahun *et al* (2017) juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p-value* 0,999. Menurut peneliti walaupun seseorang memiliki pendidikan yang tinggi, akan tetapi jika ibu hamil tidak memperhatikan gizinya selama masa kehamilan maka tidak tertutup kemungkinan ibu tersebut akan



mengalami anemia. Selain itu, sikap ibu hamil dalam menjalani ANC juga berpengaruh terhadap peningkatan risiko anemia dalam kehamilan.<sup>33</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami anemia memiliki status ekonomi rendah sebanyak 14 orang (63,6%), status ekonomi sedang sebanyak 5 orang (22,7%) dan status ekonomi tinggi sebanyak 3 orang (13,6%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh *p-value* 0,005 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan faktor status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mariza (2016) yang menyatakan bahwa diperoleh dari 19 responden yang mengalami anemia sebanyak 14 orang (73,7%) memiliki status ekonomi rendah sedangkan yang memiliki status ekonomi tinggi sebanyak 5 orang (26,3%). Hasil analisa *chi-square* didapatkan *p-value* 0,011 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia. Menurut pendapat peneliti, status ekonomi yang rendah akan mempengaruhi ibu hamil terkena anemia. Disamping penghasilan yang diperoleh kemungkinan tidak tercukupi dapat terpenuhinya status gizi yang memadai, selain itu dikarenakan saat kehamilan seseorang dengan status ekonomi rendah tidak mampu untuk melakukan ANC sehingga kemungkinan besar gejala-gejala anemia tidak dapat diketahui sejak awal.<sup>34</sup>

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani (2018) tentang hubungan status ekonomi dengan kadar Hb pada ibu hamil dengan *p-value* sebesar 0,31 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan. Menurut peneliti, walaupun status ekonominya rendah tetapi

pengetahuan responden baik, sehingga tidak terjadi anemia dikarenakan responden mengerti tentang makanan yang harus dikonsumsi dan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizinya sesuai daya belinya.<sup>35</sup>

Selain faktor-faktor yang diteliti diatas, ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yang diteliti oleh peneliti sebelumnya, diantaranya yaitu faktor kepatuhan mengonsumsi Fe dan faktor frekuensi ANC. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyawati (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Besi mempunyai fungsi esensial di dalam tubuh yaitu sebagai alat angkut electron di dalam sel dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh. Tablet besi juga mengurangi risiko anemia pada masa kehamilan jika diminum secara teratur. Ibu hamil minimal mendapat 90 tablet dan diminum secara teratur sesuai ketentuannya. Namun terkadang tablet besi menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu seperti sakit perut, mual, susah buang air besar, serta tinja berwarna hitam sehingga banyak ibu yang mengabaikan konsumsi Fe secara teratur.<sup>3</sup>

Selain itu, frekuensi kunjungan ANC juga mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian oleh Sugma (2015) mengungkapkan bahwa ada hubungan keteraturan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p-value* 0,002. Dalam penelitian tersebut juga memberikan gambaran bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC secara teratur mempunyai risiko yang lebih kecil terkena anemia daripada ibu hamil dengan kunjungan antenatal care yang tidak teratur. Selain itu, ibu yang teratur melakukan ANC juga

akan lebih mudah mengetahui kelainan-kelainan yang dialami sejak awal kehamilan dan dapat di deteksi secara dini.<sup>22</sup>

### **4.3 Keterbatasan Penulisan**

Pada penelitian ini masih terdapat keterbatasan yaitu :

Penelitian ini hanya dilakukan dengan berdasarkan dari hasil berupa data sekunder yaitu rekam medis yang diambil oleh peneliti dimana hasil tersebut tergantung pada ketersediaan data yang ada.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang ‘‘Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung ‘‘ maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Ibu hamil trimester III yang mengalami anemia paling banyak adalah ibu yang memiliki status multigravida (55,6 %)
2. Ibu hamil Trimester III yang mengalami anemia paling banyak adalah ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah (77,3%)
3. Ibu hamil Trimester III yang mengalami anemia paling banyak adalah yang memiliki status ekonomi rendah (63,6%)
4. Ada hubungan yang bermakna secara statistik yaitu antara faktor tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil, sedangkan pada faktor paritas tidak terdapat hubungan yang bermakna. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor tingkat pendidikan dan status ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung

## 5.2 Saran

Dari hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Diharapkan bagi kepala Puskesmas dan tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung agar meningkatkan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu sebagai upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.
2. Diharapkan bagi Bidan di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung untuk melakukan konseling informasi dan edukasi (KIE) pada ibu terutama ibu dalam usia kehamilan berisiko agar memperhatikan asupan nutrisinya dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi tinggi sehingga anemia dapat dicegah, pada ibu dengan paritas berisiko diharapkan mengikuti program KB agar kehamilan lebih terencana sehingga ibu tidak memiliki paritas tinggi yang meningkatkan risiko terjadinya anemia.
3. Untuk penelitian selanjutnya perlu dikembangkan dengan jumlah sampel dan populasi yang lebih besar dan melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

### Daftar Pustaka

1. Astuti S, Widayatun. Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Pada Masa Kehamilan: Kasus Kota Medan. *Jurnal Kependudukan Indonesia*. 2018;13(1):39-54. Available from : <https://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/download/322/pdf>
2. HASIL UTAMA RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riskesdas 2018, Halaman 19 Available from : <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
3. Sukaisi S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wirobrajan. *Jurnal Aisyiyah*. 2017;2(4):1-6
4. Ristica D. Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2013;2(2):78-81 . Available from : <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/49/38>
5. Chairunnisa O et al. Perbedaan Kadar Hemoglobin Pada Santriwati Dengan Puasa Daud, Ngrowot Dan Tidak Berpuasa Di Pondok Pesantren Temanggung Jawa Tengah. *Journal Of Nutrition College*. 2019;8(2):58-64 Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
6. Kiswari R. 2014. *Hematologi dan Transfusi*. Jakarta: Penerbit Erlangga
7. Priyanto L. Hubungan Umur, Tingkat pendidikan dan Aktivitas Fisik Santriwati Husada Dengan Anemia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2018;6(2):139-146. DOI:10.20473/jbe.v6i22018.139-146
8. Yuliantini E et al. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*. 2017;3(3):358-368
9. Afa J et al. Skrining Dan Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMA Negeri 3 Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2017;2(6):1-10
10. Sabrina C et al. Gambaran Anemia Pada Kehamilan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr.M.Djamil Padang Periode 1 Januari-31 Desember 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2017;6(1):142-146
11. Trijanto B et al. Interaksi Ibu Hamil Dengan Tenaga Kesehatan Dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi(Fe) Dan Anemia di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2018;21(2):82-89 Available from : <http://dx.doi.org/10.22435/hsr.v21i2.346.82-89>
12. Amalia A, Tjiptaningrum A. Diagnosis dan Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal Majority*. 2016;5(5):166-169 Available from: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index>
13. Faridah V, Sjahriani T. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*. 2019;5(2):106-115. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/1253/pdf>

14. Sumiyarsi I et al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*. 2018;6(2):20-25 DOI:10.13057/placentum.v%vi%i.22836
15. Tanziha I et al. Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Gizi Pangan*. 2016;11(2):143-152. Available from : <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/download/14687/10862>
16. Asmariana Y et al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di Kota Singkawang. *Jurnal Kesehatan Prima*. 2018;12(2):83-95 Available from : <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id>
17. Purwandari A. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia. *Jurnal Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado*. 2016;4(1):62-68 Available from : <https://media.neliti.com/media/publications/91136-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf>
18. Singh P. Anemia During Pregnancy In The Women Of Western Nepal. *Bali Medical Journal (BMJ)*. 2018;2(1):14-16 [https://www.balimedicaljournal.org/index.php/bmj/article/viewFile/32/pdf\\_40](https://www.balimedicaljournal.org/index.php/bmj/article/viewFile/32/pdf_40)
19. Alene KA, Mohamed Dohe A. Prevalence of Anemia and Associated Factors Among Pregnant Women in an Urban Area of Eastern Ethiopia. *Anemia*. 2015;2(4)
20. Tadesse SE et al. Determinants Of Anemia Among Pregnant Mothers Attending Antenatal Care In Dessie Town Health Facilities, Northern Central Ethiopia, Unmatched Case-Control Study. *PLoS One*. 2017;12(3):1-9 Available from : <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0173173>
21. Masturoh, Anggita. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Edisi Tahun 2018.
22. Sukaisi S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wirobrajan. *Jurnal Aisyiyah*. 2017;2(4):1-6
23. World Health Organization. *The Global Prevalence of Anemia*. England. World Health Organization. 2015
24. Abrar. *Wajib Belajar 9 Tahun : Sejarah Kebijakan Dalam Bidang Pendidikan*. *Jurnal Sejarah Lontar*. 2017;9(1):70-74
25. Robert T, Means. Iron Deficiency and Iron Deficiency Anemia: Implications and Impact in Pregnancy, Fetal Development, and Early Childhood Parameters. *MDPI Journal Nutrients*. 2020;12(447):3-15 DOI:10.3390/nul12020447
26. Astriana W. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2017;2(2):123-130. Available from : <https://media.neliti.com/media/publications/217394-kejadian-anemia-pada-ibu-hamil-ditinjau.pdf>
27. Azhari et al. Hubungan Statuz Gizi Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2018. *Jurnal Husada Mahakam*. 2019;4(8):492-504
28. Prawirohardjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

29. Siteti CM. Anaemia in Pregnancy: Prevalence and Possible Risk Factors in Kakamega County, Kenya. *Sci J Public Heal*. 2014;2(3):216. Available from: <http://www.sciencepublishinggroup.com/journal/paperinfo.aspx?journalid=251&doi=10.11648/j.sjph.20140203.23>
30. Ononge et al. Haemoglobin status and predictors of anaemia among pregnant women in Mpigi, Uganda. *BMC Res Notes* 2014;7(1):712. Available from: <http://bmresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/1756-0500-7-712>
31. Abriha A, Yesuf ME, Wassie MM. Prevalence and associated factors of anemia among pregnant women of Mekelle town : A cross sectional study Prevalence and associated factors of anemia among pregnant women of Mekelle town : a cross sectional study. *BMC Res Notes*. 2015;7(888):1–6.
32. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
33. Getahun W, Belachew T, Wolide AD. Burden and associated factors of anemia among pregnant women attending antenatal care in southern Ethiopia : cross ssectional study. *BMC Res Notes*.2017;10(1):276. Available from : <http://bmresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-017-2605-x>
34. Mariza A. Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di BPS Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik*.2016;1(7). Available from : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/download/114/59>
35. Ramadhani. Hubungan Status Gizi Dan Status Ekonomi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.2018;2(2). Available from : <http://jik.jurnalkes.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/119>



## Lampiran 1

**FORMAT PENGUMPULAN DATA**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA**  
**PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH TEMBUNG**

Nomor Responden :  
Inisial Nama : Ny.  
Umur :  
Status Ekonomi :  
Pekerjaan Ibu :  
Pekerjaan Suami :  
Pendidikan Terakhir  
a. Dasar : Tidak Sekolah/ SD / SMP  
b. Atas/Tinggi : SMA/Diploma/S1/S2/S3  
Riwayat Kehamilan : G\_P\_A\_  
Usia Kehamilan saat periksa Hb terakhir : Trimester I / II / III  
Kategori : Anemia / Tidak Anemia

## Lampiran 2

**RENCANA ANGGARAN PENELITIAN**

<b>No</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Volume</b>	<b>Satuan</b>	<b>Unit Cost</b>	<b>Jumlah</b>
1	Transportasi peneliti	12	Kl	25.000	300.000
2	ATK dan penggandaan				
	a. Print	10	Pkt	15.000	150.000
	b. Jilid mika	10	Pkt	5.000	50.000
	c. Softmap	10	Bh	2.000	20.000
	d. Penjilidan hard cover	2	Pkt	35.000	70.000
3	Pelaksanaan Penelitian				
	a. Studi pendahuluan	1	Kl	25.000	25.000
4	Perizinan penelitian				
	a. Ethical clearance	1	Kl	100.000	100.000
	<b>JUMLAH</b>				<b>715.000</b>

## Lampiran 3

## Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
**DINAS KESEHATAN**  
 Jalan Karya Asih No. 4 Lubuk Pakam Kode Pos - 201514  
 Telepon (061) – 7951849 Faks. (061) - 7951849  
 E-mail : dinkes\_ds@yahoo.com Website : www.deliserdangkab.go.id

Lubuk Pakam, 07 Januari 2021

Nomor : 254 /440/DS/I/2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth:  
 Dekan Universitas Muhammadiyah  
 Sumatera Utara  
 di -  
 Medan

Berdasarkan Surat dari Dekan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara di Medan Nomor :6/II.3-AU/UMSU-08/A/2021, Tanggal 5 Januari 2021 Perihal "Permohonan Izin Penelitian di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung".

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pihak kami tidak menaruh keberatan dan mengizinkan Mahasiswa Program Study Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara di Medan untuk melaksanakan Kegiatan Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang yaitu:

Nama Mahasiswa : Alda Halimah Lisna /1708260029  
 Program Study : Fakultas Kedokteran  
 Judul Proposal Skripsi : Faktor faktor yang mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas bandar khalipah Tembung

Perlu kami tambahkan, setelah selesai melaksanakan kegiatan tersebut, agar menyampaikan Laporan Kegiatan yang telah dilaksanakan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi.

Kepala Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Deli Serdang




Budi Krista  
 NIP. 19710313 200701 1 026

## Tembusan:

- 1.Ka.Dinas Kesehatan Kab.Deli Serdang
- 2.Ka.Puskesmas Bandar Khalipah
- 3.Pertinggal

## Lampiran 4

*Ethical Clearance*



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"  
No : 498/KEPK/FKUMSU/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The Research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Alda Halimah Lisna  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
*Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara*

Dengan Judul  
*Title*

**"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH  
TEMBUNG"**


**FACTORS AFFECTING ANEMIA AMONG PREGNANT WOMEN IN BANDAR KHALIPAH TEMBUNG PUBLIC HEALTH CENTER"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah  
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan  
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Desember 2020 sampai dengan tanggal 21 Desember 2021

*The declaration of ethics applies during the periode December 21, 2020 until December 21, 2021.*



Medan, 21 Desember 2020  
Ketua

Dr.dr.Nurfadly,MKT

Lampiran 5

## Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
 DINAS KESEHATAN  
 UPT.PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH  
 Jln.Puskesmas desa Bandar Khalipah, KODE POS : 20371  
 Telpon : 061.7381279  
 E-mail : Puskesmasbdrkhalipah@yahoo.com



Bandar Khalipah, Tgl 12 Januari 2020

Nomor : 009.15/Pusk.BK / 1 / 2021  
 Lamp : -  
 Hal : Telah Selesai Penelitian

Kepada Yth :  
 Dekan Universitas Muhammadiyah  
 Sumatera Utara

di

Tempat

1. Sehubungan dengan Surat saudara Nomor : 6 IL.3-AU/UMSU-08/A/ 2021 Tanggal 5 Januari 2021 telah Selesai Melakukan Penelitian di Puskesmas Bandar Khalipah Kec. Percut Sei Tuan Kab. Deli Serdang :

No.	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Alda Halimah Lisna	1708260029	Faktor Faktor yang mempengaruhi kejadian Anemia pada ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah

2. Sejalan hal tersebut diatas (Point 1 ) maka kami dari Puskesmas Bandar Khalipah Kec. Percut Sei Tuan menyatakan bahwa nama tersebut diatas telah selesai melakukan Penelitian .
3. Demikian surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ka. UPT.Puskesmas Bandar Khalipah  
 Kecamatan Percut Sei Tuan



### Data Responden

Nomor Responden	Nomor Rekam Medis	Inisial Nama	Riwayat Kehamilan	Tingkat Pendidikan	Status Ekonomi	Anemia
01	042013	Ny.M	G2P1A0	Rendah	Sedang	Tidak
02	013253	Ny.D	G1P0A0	Tinggi	Tinggi	Tidak
03	903689	Ny.F	G1P0A0	Tinggi	Tinggi	Tidak
04	025426	Ny.Z	G1P0A0	Rendah	Rendah	Ya
05	028064	Ny.W	G1P0A0	Tinggi	Tinggi	Tidak
06	031689	Ny.R	G2P1A0	Rendah	Rendah	Ya
07	025553	Ny.A	G2P1A0	Tinggi	Tinggi	Tidak
08	025741	Ny.C	G3P2A0	Tinggi	Sedang	Ya
09	913088	Ny.S	G2P1A0	Rendah	Rendah	Ya
10	010899	Ny.T	G2P1A0	Tinggi	Tinggi	Tidak
11	011867	Ny.A	G2P1A0	Tinggi	Sedang	Tidak
12	019616	Ny.Y	G1P0A0	Tinggi	Rendah	Tidak
13	033406	Ny.D	G1P0A0	Tinggi	Sedang	Ya
14	041004	Ny.F	G1P0A0	Rendah	Rendah	Ya
15	031805	Ny.H	G3P2A0	Rendah	Rendah	Ya
16	912487	Ny.R	G1P0A0	Rendah	Sedang	Ya
17	913550	Ny.F	G3P1A1	Tinggi	Tinggi	Ya
18	903754	Ny.A	G3P2A0	Rendah	Rendah	Ya
19	040532	Ny.E	G1P0A0	Rendah	Sedang	Ya
20	042555	Ny.T	G3P2A0	Rendah	Rendah	Ya
21	033159	Ny.W	G3P2A0	Tinggi	Tinggi	Ya
22	019304	Ny.C	G1P0A0	Tinggi	Tinggi	Tidak
23	077062	Ny.A	G3P2A0	Rendah	Rendah	Ya
24	040887	Ny.R	G2P1A0	Tinggi	Tinggi	Tidak
25	015440	Ny.D	G4P3A0	Rendah	Rendah	Ya
26	018592	Ny.M	G1P0A0	Tinggi	Sedang	Ya
27	018142	Ny.S	G3P2A0	Rendah	Rendah	Ya
28	900901	Ny.N	G2P0A1	Rendah	Rendah	Tidak
29	033754	Ny.M	G1P0A0	Rendah	Rendah	Ya
30	037071	Ny.U	G1P0A0	Rendah	Sedang	Tidak
31	025980	Ny.A	G3P2A0	Rendah	Rendah	Ya
32	025309	Ny.E	G2P1A0	Rendah	Tinggi	Ya
33	033790	Ny.Y	G3P2A0	Rendah	Rendah	Ya
34	912733	Ny.I	G3P2A0	Rendah	Rendah	Ya
35	323254	Ny.D	G1P0A0	Tinggi	Tinggi	Tidak
36	032761	Ny.S	G2P1A0	Tinggi	Sedang	Tidak
37	018866	Ny.K	G1P0A0	Rendah	Rendah	Tidak
38	911061	Ny.A	G2P1A0	Tinggi	Sedang	Tidak
39	018837	Ny.H	G1P0A0	Tinggi	Tinggi	Tidak
40	019417	Ny.Y	G1P0A0	Tinggi	Tinggi	Tidak

41	011705	Ny.P	G2P1A0	Tinggi	Tinggi	Tidak
42	018575	Ny.S	G2P1A0	Rendah	Rendah	Tidak
43	016271	Ny.A	G1P0A0	Rendah	Sedang	Tidak
44	018575	Ny.S	G3P1A1	Tinggi	Sedang	Tidak

## Lampiran 7

## Hasil Analisis Data

## UNIVARIAT

## Anemia

## Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Multigravida	18	81.8	81.8	81.8
Primigravida	4	18.2	18.2	100.0
Total	22	100.0	100.0	

## Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	17	77.3	77.3	77.3
Tinggi	5	22.7	22.7	100.0
Total	22	100.0	100.0	

## Ekonomi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	14	63.6	63.6	63.6
Sedang	5	22.7	22.7	86.4
Tinggi	3	13.6	13.6	100.0
Total	22	100.0	100.0	



## Tidak Anemia

### PARITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Multigravida	10	45.5	45.5	45.5
	Primigravida	12	54.5	54.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

### PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	6	27.3	27.3	27.3
	Tinggi	16	72.7	72.7	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

### EKONOMI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	4	18.2	18.2	18.2
	Sedang	7	31.8	31.8	50.0
	Tinggi	11	50.0	50.0	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

## BIVARIAT

### Paritas \* Anemia

**Paritas \* Anemia Crosstabulation**

			Anemia		Total
			Tidak	Ya	
Paritas	Multigravida	Count	12	15	27
		% within Paritas	44.4%	55.6%	100.0%
	Primigravida	Count	10	7	17
		% within Paritas	58.8%	41.2%	100.0%
Total		Count	22	22	44
		% within Paritas	50.0%	50.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.863 <sup>a</sup>	1	.353		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.383	1	.536		
Likelihood Ratio	.866	1	.352		
Fisher's Exact Test				.537	.268
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Pendidikan \* Anemia

**Crosstab**

			Anemia		Total
			Tidak	Ya	
Pendidikan	Rendah	Count	6	17	23
		% within Anemia	27.3%	77.3%	52.3%
	Tinggi	Count	16	5	21
		% within Anemia	72.7%	22.7%	47.7%
Total		Count	22	22	44
		% within Anemia	100.0%	100.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.023 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.110	1	.003		
Likelihood Ratio	11.542	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.50.

b. Computed only for a 2x2 table

**Ekonomi \* Anemia****Crosstab**

			Anemia		Total
			Tidak	Ya	
Ekonomi Rendah	Count	4	14	18	
	% within Anemia	18.2%	63.6%	40.9%	
Sedang	Count	7	5	12	
	% within Anemia	31.8%	22.7%	27.3%	
Tinggi	Count	11	3	14	
	% within Anemia	50.0%	13.6%	31.8%	
Total	Count	22	22	44	
	% within Anemia	100.0%	100.0%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.460 <sup>a</sup>	2	.005
Likelihood Ratio	11.079	2	.004
N of Valid Cases	44		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.

Lampiran 8

Lampiran 9

**Artikel Penelitian**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU  
HAMIL DI PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH TEMBUNG**

**Alda Halimah Lisna<sup>1</sup>, Heppy Jelita Sari Batubara<sup>2</sup>**  
**Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

Korespondensi : Heppy Jelita Sari Batubara  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 63,5% dan di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung mengalami peningkatan dari 19,3% (2018) menjadi 24,9% (2019). Ibu hamil dengan anemia akan mengalami peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas.

**Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.

**Metode:** Penelitian observational analitik dengan desain *cross sectional* menggunakan data sekunder dari rekam medis dari Bulan Januari-Desember 2019. Subjek penelitian ini 44 ibu hamil trimester III di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung dengan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa anemia paling banyak terjadi pada ibu dengan kategori multigravida sebanyak 15 orang (55,6%), tingkat pendidikan rendah sebanyak 17 orang (77,3%) dan status ekonomi rendah sebanyak 14 orang (63,6%). Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah tingkat pendidikan (*p-value* 0,001) dan status ekonomi (*p-value* 0,005).

**Kesimpulan:** Tingkat pendidikan dan status ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.

**Kata kunci :** Anemia ibu hamil, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi.

**FACTORS AFFECTING ANEMIA AMONG PREGNANT WOMEN IN BANDAR  
KHALIPAH TEMBUNG PUBLIC HEALTH CENTER**

**Alda Halimah Lisna<sup>1</sup>, Heppy Jelita Sari Batubara<sup>2</sup>**  
**Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatera Utara**

*Corresponding Author: Heppy Jelita Sari Batubara*  
*University Muhammadiyah of Sumatera Utara*

**ABSTRACT**

**Background :** *The prevalence of Anemia in pregnant women in Indonesia reaches 63,5% and in Bandar Khalipah Tembung Community Health Center increased from 19,3% (2018) to 24,9% (2019). Pregnant women with anemia will experience an increased risk of morbidity and mortality.*

**Objective :** *This study was to determine the factors that influence the incidence of anemia in pregnant women.*

**Method :** *Analytical observational study with cross sectional design using secondary data from medical records from January to December 2019. The subjects of this study were 44 pregnant women in their third trimester at the Bandar Khalipah Tembung Community Health Center with total sampling. Data analysis used the chi-square test.*

**Results :** *The results showed that the most pregnant women with gestational age  $\geq 30$  years were people (53%), multiparity was 31 people (91,2%) and secondary education level were 14 people (41,2%). There is a relationship between parity (0,000) and education level ( $p=0,002$ ) with the incidence of anemia in pregnant women.*

**Conclusion :** *There is a relationship between parity and education level with the incidence of anemia in pregnant women. Parity and education level are factors that influence the incidence of anemia in pregnant women.*

**Key words :** *Anemia in pregnant women, parity, education level, economic status.*

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang yang sampai sekarang masih menghadapi permasalahan tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI di Indonesia menduduki peringkat tertinggi dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara lainnya. Sebelumnya, selama lebih dari satu dekade (1994-2007), Indonesia berhasil menurunkan AKI secara signifikan yaitu dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1994 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Namun ternyata data sensus penduduk (SP) pada tahun 2010 menunjukkan peningkatan AKI yang melonjak menjadi 346 per 100.000 kelahiran hidup. Selanjutnya, pada tahun 2016 berdasarkan data Kementerian Kesehatan tercatat 305 ibu meninggal per 100.000 kelahiran hidup. Dengan demikian, selama beberapa kurun waktu terakhir kondisi kesehatan ibu hamil di Indonesia mengalami kemunduran yang signifikan.<sup>1</sup>

Salah satu masalah yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia. Anemia pada ibu hamil dapat disebut *Potential Danger To Mother and Children* (Potensial membahayakan bagi ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Menurut WHO prevalensi anemia pada ibu hamil di Negara berkembang adalah 51% sedangkan pada Negara maju 14%. Sedangkan di Indonesia, prevalensi ibu hamil dengan anemia adalah 63,5%.<sup>2</sup> Penyebab tersering anemia pada ibu hamil adalah defisiensi besi, defisiensi asam folat dan defisiensi vitamin B12.<sup>3</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung pada tahun 2018 terdapat 29 ibu hamil mengalami anemia dari sebanyak 151 ibu hamil dengan persentase 19,3 %. Namun ternyata kejadian anemia mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu terdapat 34 ibu hamil yang mengalami anemia dari

sebanyak 135 ibu hamil dengan persentase 25%. Puskesmas Bandar Khalipah Tembung sudah melaksanakan program untuk penanganan anemia yaitu program pemberian tablet Fe untuk ibu hamil.

Penelitian terdahulu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wirobrajan membuktikan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah paritas dan tingkat pendidikan.<sup>3</sup> Hasil penelitian ini ditunjang oleh teori tentang seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya 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. Sementara, untuk tingkat pendidikan menunjukkan hubungan sebab akibat dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pada kelompok penduduk dengan pendidikan yang rendah umumnya kurang memahami akibat dari anemia, kurang mempunyai akses informasi anemia dan penanggulangannya, kurang dapat memilih makanan bergizi sehingga cenderung lebih mudah mengalami anemia dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi.<sup>4</sup>

Selain itu, penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti terdahulu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bandar Jaya Lahat membuktikan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan anemia adalah usia kehamilan. Dari hasil penelitian didapatkan usia kehamilan terbanyak ada pada Trimester III. Hal ini menunjukkan bahwa umur kehamilan Trimester III lebih banyak menderita anemia dibanding Trimester I dan II karena hemodilusi (pengenceran darah) mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32-36 minggu. Faktor *hemodilusi* ini dapat

menyebabkan kadar hemoglobin darah ibu menurun hingga mencapai 10 gr/dL.<sup>5</sup>

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah Tembung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung mulai bulan Januari-Desember 2019. Penarikan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 44 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan data keseluruhan ibu hamil dan melihat kelengkapan data rekam medis kemudian menyeleksi subjek menggunakan kriteria inklusi-eksklusi. Instrumen dan alat penelitian yang digunakan adalah berupa format pengumpulan data. Adapun analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	Anemia N=22		Tidak Anemia N=22	
	N	%	N	%
<b>Paritas</b>				
Primigravida	7	41,2	10	58,8
Multigravida	15	55,6	12	44,4
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
Rendah	17	77,3	6	27,3
Tinggi	5	22,7	16	72,7
<b>Status Ekonomi</b>				
Rendah	14	63,6	4	18,2
Sedang	5	22,7	7	31,8
Tinggi	3	13,6	11	50

Berdasarkan tabel 4.1 menyatakan bahwa dari 44 ibu hamil, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada kategori ibu yang memiliki status multigravida dengan jumlah 15 ibu hamil (55,6%), sedangkan ibu yang tidak

mengalami anemia sebanyak 12 ibu hamil (44,4 %). Adapun ibu hamil yang mengalami anemia lebih banyak pada kategori pendidikan rendah sebanyak 17 ibu hamil (77,3%), sedangkan ibu yang tidak mengalami anemia paling banyak pada kategori pendidikan tinggi sebanyak 16 ibu hamil (72,7 %). Dalam penelitian ini, ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada kategori status ekonomi rendah sebanyak 14 ibu hamil (63,6%), sedangkan ibu yang tidak mengalami anemia paling banyak pada kategori pendidikan tinggi sebanyak 11 orang (50%).

### Analisis Bivariat

Tabel 4.2 Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Paritas	Anemia				Total	Nilai p
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Primigravida	7	16	10	22,7	17	38,7
Multigravida	15	34	12	27,3	27	61,3
Total	22	50	22	50	44	100

Berdasarkan tabel 4.2 menyatakan bahwa hasil uji analisis dengan menggunakan *chi square* didapati nilai  $p = 0,353$  ( $p > 0,05$ ) yang artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Tingkat Pendidikan	Anemia				Total	Nilai p
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Rendah	17	38,6	6	13,6	23	52,2
Tinggi	5	11,4	16	36,4	21	47,8
Total	22	50	22	50	44	100

Berdasarkan tabel 4.3 menyatakan bahwa hasil uji analisis dengan menggunakan *chi square* didapati nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 4.4 Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Status Ekonomi	Anemia				Total		Nilai p
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N	%	0,005
Rendah	14	31,8	4	9	18	40,8	
Sedang	5	11,4	7	16	12	27,4	
Tinggi	3	6,8	11	25	14	31,8	
Total	22	50	22	50	44	100	

Berdasarkan tabel 4.4 menyatakan bahwa hasil uji analisis dengan menggunakan *chi square* didapati nilai  $p=0,005$  ( $p<0,05$ ) yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan ibu hamil trimester III yang mengalami anemia paling banyak dengan status multigravida sebanyak 15 orang (55,6%) dan primigravida sebanyak 7 orang (41,2%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh *p-value* 0,353 ( $p>0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan faktor paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil tidak bermakna secara statistik.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Purwandari (2016) dengan distribusi tertinggi adalah paritas tinggi yaitu sebanyak 64,3% bila dibandingkan pada paritas rendah sebanyak 40,4%. Penelitian tersebut juga menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori dimana makin tinggi paritas maka makin tinggi risiko ibu untuk mengalami anemia pada kehamilan. Paritas yang tinggi dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, sebab wanita yang sudah sering melahirkan dapat berakibat kerusakan pada pembuluh darah dan vaskularisasi dinding uterus akibat persalinan yang lampau, sehingga aliran darah ke plasenta tidak memadai, yang akhirnya dapat menurunkan fungsinya dan berpengaruh terhadap sirkulasi nutrisi ke janin. Selain itu, memiliki riwayat banyak mengeluarkan darah dapat menyebabkan terjadinya anemia pada kehamilan berikutnya.<sup>6</sup>

Penelitian oleh Abriha *et al* (2014) menunjukkan bahwa ibu dengan paritas dua atau lebih, berisiko 2,3 kali lebih besar mengalami anemia daripada ibu dengan

paritas kurang dari dua. Dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, setiap kehamilan mempunyai risiko perdarahan baik sebelum, selama dan setelah melahirkan. Namun paritas yang tinggi dapat memperparah risiko perdarahan. Sementara di sisi lain, seorang ibu dengan paritas tinggi memiliki frekuensi jumlah anak yang besar yang artinya akan semakin tinggi pula tingkat berbagi makanan yang tersedia dan keterbatasan sumber daya lainnya yang dapat mengganggu asupan makanan ibu.<sup>7</sup>

Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Faridah (2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Bandar Jaya Lahat. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia, yang kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi pada ibu hamil seperti sikap, tindakan dan pendidikan ibu.<sup>13</sup>

Pada hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami anemia berpendidikan rendah sebanyak 17 orang (77,3%) dan berpendidikan tinggi sebanyak 5 orang (22,7%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh *p-value* 0,001 ( $p<0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Siteti *et al* (2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p-value* 0,0447 ( $p<0,05$ ). Dalam penelitian tersebut juga menjelaskan ibu dengan pendidikan lebih tinggi secara signifikan mempunyai risiko anemia yang lebih rendah. Hal ini juga karena ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih terbuka pada ide yang baru dan promosi kesehatan yang dilakukan pada masyarakat serta melakukan gaya hidup sehat.<sup>8</sup>

Pendidikan yang dijalani seseorang tentunya mempunyai pengaruh besar terhadap peningkatan kemampuan berpikir.



Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional dan akan memberikan wawasan kepada orang tersebut terhadap fenomena lingkungan yang terjadi. Dalam ruang dan lingkup kesehatan, jika pendidikan seseorang baik tentunya gejala penyakit pun akan lebih dini dikenali dan mendorong orang tersebut untuk mencari upaya pencegahan yang bersifat preventif.<sup>9</sup>

Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ononge *et al* (2014) di Uganda yang menyatakan hubungan antara faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil tidak bermakna secara statistik dengan *p-value* 0,437 ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian lain yang didapat dari penelitian Getahun *et al* (2017) juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p-value* 0,999. Menurut peneliti walaupun seseorang memiliki pendidikan yang tinggi, akan tetapi jika ibu hamil tidak memperhatikan gizi nya selama masa kehamilan maka tidak tertutup kemungkinan ibu tersebut akan mengalami anemia. Selain itu, sikap ibu hamil dalam menjalani ANC juga berpengaruh terhadap peningkatan risiko anemia dalam kehamilan.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami anemia memiliki status ekonomi rendah sebanyak 14 orang (63,6%), status ekonomi sedang sebanyak 5 orang (22,7%) dan status ekonomi tinggi sebanyak 3 orang (13,6%). Dari hasil uji bivariat, diperoleh *p-value* 0,005 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan faktor status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mariza (2016) yang menyatakan bahwa diperoleh dari 19 responden yang mengalami anemia sebanyak 14 orang (73,7%) memiliki status ekonomi rendah sedangkan yang memiliki status ekonomi tinggi sebanyak 5 orang (26,3%). Hasil

analisa *chi-square* didapatkan *p-value* 0,011 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia. Menurut pendapat peneliti, status ekonomi yang rendah akan mempengaruhi ibu hamil terkena anemia. Disamping penghasilan yang diperoleh kemungkinan tidak tercukupi dapat terpenuhinya status gizi yang memadai, selain itu dikarenakan saat kehamilan seseorang dengan status ekonomi rendah tidak mampu untuk melakukan ANC sehingga kemungkinan besar gejala-gejala anemia tidak dapat diketahui sejak awal.<sup>11</sup>

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani (2018) tentang hubungan status ekonomi dengan kadar Hb pada ibu hamil dengan *p-value* sebesar 0,31 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan. Menurut peneliti, walaupun status ekonominya rendah tetapi pengetahuan responden baik, sehingga tidak terjadi anemia dikarenakan responden mengerti tentang makanan yang harus dikonsumsi dan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizinya sesuai daya belinya.<sup>12</sup>

Selain faktor-faktor yang diteliti diatas, ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yang diteliti oleh peneliti sebelumnya, diantaranya yaitu faktor kepatuhan mengonsumsi Fe dan faktor frekuensi ANC. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyawati (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Besi mempunyai fungsi esensial di dalam tubuh yaitu sebagai alat angkut electron di dalam sel dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh. Tablet besi juga mengurangi risiko anemia pada masa kehamilan jika diminum secara teratur. Ibu hamil minimal mendapat 90 tablet dan diminum secara teratur sesuai ketentuannya. Namun terkadang tablet besi menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu seperti sakit perut, mual, susah buang air besar, serta tinja

berwarna hitam sehingga banyak ibu yang mengabaikan konsumsi Fe secara teratur.<sup>3</sup>

Selain itu, frekuensi kunjungan ANC juga mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian oleh Sugma (2015) mengungkapkan bahwa ada hubungan keteraturan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p-value* 0,002. Dalam penelitian tersebut juga memberikan gambaran bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC secara teratur mempunyai risiko yang lebih kecil terkena anemia daripada ibu hamil dengan kunjungan antenatal care yang tidak teratur. Selain itu, ibu yang teratur melakukan ANC juga akan lebih mudah mengetahui kelainan-kelainan yang dialami sejak awal kehamilan dan dapat di deteksi secara dini.<sup>5</sup>

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang ‘‘Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung’’ maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Ibu hamil trimester III yang mengalami anemia paling banyak adalah ibu yang memiliki status multigravida (55,6 %)
2. Ibu hamil Trimester III yang mengalami anemia paling banyak adalah ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah (77,3%)
3. Ibu hamil Trimester III yang mengalami anemia paling banyak adalah yang memiliki status ekonomi rendah (63,6%)
4. Ada hubungan yang bermakna secara statistik yaitu antara faktor tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil, sedangkan pada faktor paritas tidak terdapat hubungan yang bermakna. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor tingkat pendidikan dan status ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada

ibu hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung

### SARAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Diharapkan bagi kepala Puskesmas dan tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung agar meningkatkan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu sebagai upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.
2. Diharapkan bagi Bidan di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung untuk melakukan konseling informasi dan edukasi (KIE) pada ibu terutama ibu dalam usia kehamilan berisiko agar memperhatikan asupan nutrisinya dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi tinggi sehingga anemia dapat dicegah, pada ibu dengan paritas berisiko diharapkan mengikuti program KB agar kehamilan lebih terencana sehingga ibu tidak memiliki paritas tinggi yang meningkatkan risiko terjadinya anemia.
3. Untuk penelitian selanjutnya perlu dikembangkan dengan jumlah sampel dan populasi yang lebih besar dan melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Astuti S, Widayatun. Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Pada Masa Kehamilan: Kasus Kota Medan. Jurnal Kependudukan Indonesia. 2018;13(1):39-54. Available from : <https://ejournal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/download/322/pdf>
2. HASIL UTAMA RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riskesdas 2018, Halaman 19 Available from :

- <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>
3. Sukaisi S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wirobrajan. *Jurnal Aisyiyah*. 2017;2(4):1-6
  4. Ristica D. Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2013;2(2):78-81 . Available from : <https://jurnal.hip.ac.id/index.php/kesko/article/download/49/38>
  5. Asmariana Y et al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di Kota Singkawang. *Jurnal Kesehatan Prima*. 2018;12(2):83-95 Available from : <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id>
  6. Azhari et al. Hubungan Statuz Gizi Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2018. *Jurnal Husada Mahakam*. 2019;4(8):492-504
  7. Abriha A, Yesuf ME, Wassie MM. Prevalence and associated factors of anemia among pregnant women of Mekelle town: A cross sectional study Prevalence and associated factors of anemia among pregnant women of Mekelle town: a cross sectional study. *BMC Res Notes*. 2015;7(888):1–6.
  8. Siteti CM. Anaemia in Pregnancy: Prevalence and Possible Risk Factors in Kakamega County, Kenya. *Sci J Public Heal*. 2014;2(3):216. Available from: <http://www.sciencepublishinggroup.com/journal/paperinfo.aspx?journalid=251&doi=10.11648/j.sjph.20140202>
  9. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
  10. Getahun W, Belachew T, Wolide AD. Burden and associated factors of anemia among pregnant women attending antenatal care in southern Ethiopia: cross sectional study. *BMC Res Notes*. 2017;10(1):276. Available from: <http://bmcrenotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-0172605x>
  11. Mariza A. Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di BPS Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 2016;1(7). Available from <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/download/114/59>
  12. Ramadhani. Hubungan Status Gizi Dan Status Ekonomi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2018;2(2). Available from : <http://jkip.jurnalkes.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/119>