

**TESIS**

**ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL  
PADA ERA NEW NORMAL**

***ANALYSIS DETERMINANTS OF ANEMIA IN PREGNANT  
WOMEN IN THE NEW NORMAL***

**Nurpajri  
P102202022**



**SEKOLAH PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023**

**ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL  
PADA ERA NEW NORMAL**

***ANALYSIS DETERMINANTS OF ANEMIA IN PREGNANT  
WOMEN IN THE NEW NORMAL***

**Nurpajri  
P102202022**



**SEKOLAH PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023**

## **TESIS**

**ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL  
PADA ERA NEW NORMAL**  
*ANALYSIS DETERMINANTS OF ANEMIA IN PREGNANT  
WOMEN IN THE NEW NORMAL*

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Sarjana Magister

Program Studi  
Ilmu Kebidanan

Di Susun dan Diajukan Oleh

Nurpajri  
NIM : P102202022

**SEKOLAH PASCA SARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR  
TAHUN 2023**

## LEMBAR PENGESAHAN TESIS

ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL  
PADA ERA NEW NORMAL

Disusun dan diajukan oleh

NURPAJRI

P102202022

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Kebidanan  
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin  
Pada tanggal 02 Februari 2023  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

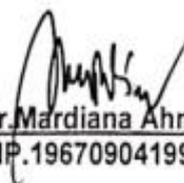


Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes  
NIP. 19830407 201904 4 001

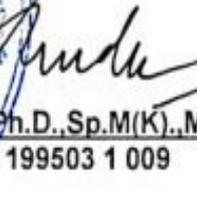
Prof. dr. Muh Nasrum Massi, PhD, Sp.MK(K)  
NIP. 19670910 199603 1 001

Ketua Program Studi  
Magister Kebidanan

Dekan Sekolah Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin



Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT., M.Keb  
NIP. 196709041990012002



Prof. dr. Budy, Ph.D., Sp.M(K), M.Med.Ed  
NIP. 19661231 199503 1 009

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurpajri

Nomor pokok mahasiswa : P102202022

Program studi : S2 Ilmu Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Sebagian atau seluruhnya tesis ini adalah karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Makassar, Februari 2023

  
Nurpajri

## ABSTRAK

**NURPAJRI.** Analisis Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil pada Era NewNormal (dibimbing oleh **Andi Nilawati Usman** dan **Nasrum Massi**).

Anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin serta bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinankejadian anemia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Banian, SungaiDurian dan Serongga, Kabupaten Kotabaru, provinsi Kalimantan Selatan.

Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *case control study* dilaksanakan bulan Juni sampai September 2022. Tehnik pengambilan sampel *Consecutive sampling* dengan sampel 144 ibu hamil trimester III terdiri atas kasus dan kontrol. Analisis data dilakukansecara bivariat dan multivariat.

Hasil uji statistik dengan *Chi Square* dan uji *regresi logistic* hubungan signifikan dengan kejadian anemia ibu hamiltrimester III adalah jarak kehamil ( $p=0,03$ ), status KEK ( $p=0,00$ ), kepatuhan konsumsi Fe ( $p=0,00$ ), capaian kunjungan ANC ( $p=0,08$ ) dan riwayat terpapar Covid19 ( $p=0,00$ ) faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian anemia adalah kepatuhan konsumsi tablet Fe (OR=19,598), status KEK ibu (OR=10,764) dan riwayat terpapar Covid19 (OR=7,031). hubungan yang tidak signifikan terhadap kejadian anemia adalah umur ( $p=0,90$ ) dan riwayatkonseling pranikah ( $p=0,796$ ). Kepatuhan konsumsi tablet Fe merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Upaya pendekatan kepada ibu hamil dan keluarga sebaiknya dilakukan agar ibu hamil dapat terkontrol dan dipastikan bahwa tablet Fe yang diberikan diminum sesuai anjuran tenaga kesehatan.

**Kata kunci:** *anemia ibu hamil, era new normal*



## ABSTRACT

**NURPAJRI.** Analysis Determinants of Anemia in Pregnant Women in the New Era (supervised by **Andi Nilawati Usman** dan **Nasrum Massi**)

*Iron deficiency anemia in pregnant women can affect the growth and development of the fetus and baby during pregnancy and after. This study aims to analyze the determinants of the occurrence of anemia in pregnant women in the working area of the Balian, Sungai Durian and Serongga Health Centers, Kotabaru District, South Kalimantan Province.*

*The study used an observational analytic design with a case control study approach carried out from June to September 2022 with a Consecutive sampling technique with a sample of 144 third trimester pregnant women cases and controls. Data analysis was carried out using bivariate and multivariate methods.*

*The results of statistical tests using Chi Square and logistic regression tests a significant relationship with the incidence of anemia in third trimester pregnant women, namely pregnancy distance ( $p=0.03$ ), KEK status ( $p=0.00$ ), compliance with Fe Consumption ( $p=0, 00$ ), Achievement of ANC Visits ( $p=0.08$ ) and History of exposure to Covid19 ( $p=0.00$ ). The factors that most influenced the incidence of anemia were Compliance with Fe Tablet Consumption (OR=19,598), mother's KEK status (OR=10,764) and History of Exposure to Covid19 (OR=7,031). Age ( $p=0.90$ ) and history of premarital counseling ( $p=0.796$ ) were not significant to the incidence of anemia. Compliance with consumption of Fe tablets is the most influential factor on the incidence of anemia in third trimester pregnant women. Efforts to approach pregnant women and their families should be carried out so that pregnant women can be controlled and ensure that the Fe Tablets given are taken according to the recommendations of health workers.*

**Keywords:** Anemia of pregnant women, New normal era



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat Rahmat dan anugrah-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan Hasil Penelitianpenelitian ini, salam dan Shalawat tak lupa pula penulis kirimkan kepada baginda Nabi Muhammad Saw karena beliau adalah yang telah membawa agama yaitu islam sebagai pedoman hidup dan mengajarkan tentang manfaat dan ganjaran pahala bagi umatnya yang menuntut ilmu.

Hal ini yang merupakan motivasi tersendiri buat penulis dalam menyelesaikan Tesis yang berjudul **“Analisis Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil Pada Era New Normal”** sebagai syarat dalam penyelesaian tugas akhir pada Program Studi Ilmu Kebidanan Pasca Sarjana Universitas Hasanudin Makassar.

Penyelesaian Hasil Penelitian ini juga tidak terlepas dari dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof.Dr.Budu, Ph.D.,Sp.M(K),M.Med.Ed selaku Dekan Sekolah Paca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Prof.Dr.Baharuddin Hamzah, S.T.,M.Arch.Ph.D selaku Wakil Dekan I Sekolah Paca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Dr.Mardiana Ahmad.,S.SiT.,M.Keb selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
5. Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes. Selaku Pembimbing I
6. Prof. Dr. Nasrum Massi, PhD. Selaku Pembimbing II
7. Dosen serta staf pengajar Prodi Ilmu kebidanan Paska Sarjana Unhas yang telah memberikan segudang ilmu pengetahuan bagi peneliti sebagai bekal ilmu.

8. Kedua orang tua tercinta ayahanda Drs. Abd. Rahman dan ibunda Nurmawati, S.Pdi yang tak pernah putus asa memberikan dukungan moril dan materi kepada peneliti.
9. Suami M Surwanto Uddin yang senantiasa memberikan dukungan moril selama selama study.
10. Teman-teman seperjuangan yang ada di prodi Ilmu Kebidanan Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin terkhusus angkatan 13 yang menjadi tempat sharing dan saling menolong satu sama lain.

Makassar, Febaruari 2023

**Penulis**

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN</b>	
<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGAJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TESISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>DARTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kehamilan .....	11
B. Anemia Ibu Hamil .....	25
C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Ibu Hamil ..	27
D. Kerangka Teori .....	41
E. Kerangka Konsep.....	42
F. Defenisi Operasional .....	43
G. Hipotesis Penelitian.....	46
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	47
B. Lokasi .....	47
C. Waktu Penelitian .....	47
D. Populasi .....	47
E. Sampel Penelitian .....	48

F. Alur penelitian.....	50
G. Instrumen Pengumpulan Data .....	51
H. Pengolahan dan Penyajian Data .....	52
I. Etika Penelitian.....	53

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian.....	55
B. Pembahasan .....	65

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

C. Kesimpulan .....	87
D. Saran .....	89

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional .....	41
Tabel 4.1 Karakteristik Ibu hamil .....	51
Tabel 4.2 Hubungan umur dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal .....	53
Tabel 4.3 Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal .....	58
Tabel 4.4 Hubungan status Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal .....	54
Tabel 4.5 Hubungan kepatuhan konsumsi FE dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal .....	55
Tabel 4.6 Pengaruh capaian kunjungan ANC dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal .....	56
Tabel 4.7 Pengaruh riwayat konseling pranikah dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal .....	57
Tabel 4.8 Pengaruh riwayat terpapar Covid 19 dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal .....	57
Tabel 4.9 Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil Pada Era New Normal .....	58

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Master Data
- Lampiran 4 : Lampiran SPSS
- Lampiran 5 : Permohonan Etik
- Lampiran 6 : Izin Etik
- Lampiran 7 : Keterangan Penelitian
- Lampiran 8 : Dokumentasi Kegiatan

**DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH DAN LAMBANG**

ANC	: Antenatal care
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
APD	: Alat Pelindung Diri
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
DM	: Diabetes Mellitus
Fe	: Ferrous Fumarate
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HPK	: Hari Pertama Kelahiran
Hb	: Hemoglobin
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KJDR	: Kematian Janin Dalam Rahim
LILA	: Lingkar Lengan Atas
OR	: Odds Ratio
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
RS	: Rumah Sakit
SPSS	: Statistical Program for Social Science
TTD	: Tablet Tambah Darah
TT	: Tetanus Toksoid
SC	: Sectio Seca

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anemia merupakan suatu masalah dalam dunia kesehatan menjadi salah satu faktor resiko tingginya angka kesakitan dan kematian. Ibu yang sedang hamil dengan kondisi Hb rendah (anemia) sangat beresiko terhadap 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), kesehatan ibu maupun anak. Saat pandemi, angka kejadian anemia pada ibu meningkat secara signifikan, hal ini terjadi disebabkan salah satu faktor keterbatasan akses penyedia layanan kesehatan (Subiyanti A & Revinel & Revinel, 2021).

Indonesia pada masa pandemic Covid19, pemerintah melalui kemenkes telah memberlakukan aturan protokol dalam kesehatan terhadap pelayanan pelayanan kesedayan ibu dan anak dimana pembatasan pemeriksaan kesehatan rutin, yang mengakibatkan kekhawatiran ibu dalam mendatangi fasilitas kesehatan, menunda untuk memeriksa kehamilan serta larangan perkumpulan seperti halnya kegiatan kels pada ibu hamil, serta Alat Pelindung Diri (APD) yang tersedia di pelayanan Kesehatan belum memadai sehingga tenaga kesehatan belum mampu melakukan pelayanan kesehatan secara maksimal (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Pemeriksaan kehamilan merupakan bagian yang sangat penting dari upaya kesehatan karena melalui pelayanan kesehatan rutin ini dapat dilakan upaya pencegahan dan intervensi atas resiko kesehatan melalui upaya Pendidikan kesehatan, KIE dan serta intervensi jika ditemukan kasus. Melalui pelayanan antenatal peyugas kesehatan dapat membantu ibu dalam mengidentifikasi komplikasi pada kehamilan dan membantu ibu dalam mempersiapkan diri menghadapi komplikasi. Pada pemeriksaan kehamilan, ibu hamil akan memperoleh pelayanan kehamilan oleh tenaga kesehatan, pelayanan Kesehatan tersebut adalah konseling pola hidup yang sehat, memperoleh tablet

tambah darah dan asam folat, serta mendapatkan vaksinasi TT atau Tetanus Toksoid untuk mencegah infeksi pada BBL (Bayi Baru Lahir) (Firrahmawati L, 2017).

Secara umum kematian pada ibu di Indonesia dipeharuhio oleh beberapa faktor. Penyebab dari obstetric secara langsung adalah 28% dari perdarahab, 24 %preeklampsi dan eklampsi, serta infeksi 11%. Sedangkan permasalahan nutrisi yang dapat memicu anemia pada kehamilan sebanyak 40%, 37 % kekurangan energi kronis, serta kondisi ibu hamil dengan asupan nutrisi dibawah minima 44,2% yang menjadi penyebab tidak langsung kematian pada ibu (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi anemia dalam kehamilan adalah dengan memberikan suplemen tablet besi (Fe) minimal 90 tablet (Pratama, 2019). Anemia ibu hamil sering dikaitkan dengan tingginya presentase bayi dengan lahir kurang bulan, kehilangan nyawa ibu maupun anak dan penyakit akibat infeksi yang menyertai selama hamil maupun setelah kelahiran. Anemia yanbg dipicu atas rendahnya kadar besi dalam darah pada ibu selama hamil menjadi faktor penghambat pertumbuhan dan perkembangan janin dan atau bayi sejak didalam kandungan maupun setelah lahir. Kurang lebih (41,8 %) ibu hamil yang ada di dunia mengalami anemia. Kurangnya zat besi menjadi pemicu dari stengah jumlah ibu hamil yang anemia. Diagnosis anemia pada ibu yang hamil bila mana kadar haemoglobin dalam darah dibawah dari 11 gr%/dL (Riskesdas, 2016).

Kematian ibu adalah salah saru resiko yang harus dihadapi pada ibu hamil dengan kondisi anemia baik itu saat hamil maupun saat melahirkan, kondisi ini dapat dipengaruhi salah satunya dengan keadaan gizi ibu, kondisi social dan ekonomi, faktor Kesehatan ibu baik sebelum hamil maupun selama hamil, kompilkasi yang terjadi selama hamil dan melahirkan, serta ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dan obstetri (Amalia, 2017).

Ibu hamil yang patuh dalam meminum tablet untuk penambah

darah yang didapatkan dari tenaga Kesehatan memiliki resiko lebih kecil mengalami anemia saat hamil. Anemia yang sering dialami oleh ibu dikehamilan trimester ketiga kemungkinan dapat dihindari jika ibu hamil taat dalam menelan tablet tambah darah. Tidak hanya itu kondisi anemia juga dapat diminimalisir terjadi selama hamil dengan ditunjang nutrisi yang baik juga menghindari faktor pemicu anemia itu sendiri. Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa ibu hamil yang sudah taat untuk minum tablet tambah darah tetapi masih ada ibu yang mengalami anemia berjumlah 4 orang (9,5%) (Lisma, 2017).

Riset oleh Kesehatan Dasar Litbangkes (2018) yang dilaksanakan Kemenkes menunjukkan sejumlah 49,5% wanita yang mengandung makan makanan yang mengandung protein dibawah 80% dari jumlah yang seharusnya diperlukan selama hamil (44,8%) juga ibu hamil dinilai tidak menerima asupan total energi yang sesuai dengan kebutuhan selama hamil sebesar 70% dari apa yang diperlukan.

Prevalensi ibu dengan kondisi anemia saat hamil tahun 2013 sebanyak 37,1% dan naik secara signifikan tahun 2018 sebanyak 48,9%. Hal ini karena terdapat ibu hamil yang tidak memperoleh Tablet Tambah Darah (TTD) 26,8%. Dan ibu hamil yang memperoleh tablet Fe sebanyak 73,2%. Ibu hamil yang memperoleh tablet Fe  $\geq 90$  dan hanya minimum < 90 tablet (24%), 61,9% ibu hamil memperoleh > 90 tablet, tetapi yang minimum TTD hanya 38,1%, dan masih ada ibu hamil 76% tidak memperoleh TTD sesuai aturan (< 90 tablet) (Litbangkes, 2018).

Hasil penelitian Astuti (2016) menunjukkan predisposisi yang sangat berpengaruh atas kasus anemia dalam kehamilan adalah kepatuhan dalam minum tablet Fe (OR = 14,857, p = 0,000) dengan kata lain semakin patuh ibu hamil minum tablet Fe maka ibu hamil tersebut memiliki kemungkinan 14,857 kali untuk tidak beresiko mengalami anemia dibandingkan dengan wanita hamil yang tidak mentaati anjuran para tenaga kesehatan dalam minum tablet besi (Fe). Faktor dengan hubungan yang cukup signifikan dengan

peristiwa anemia selama kehamilan adalah umur ibu, tingkat pendidikan serta tingkat kepatuhan ibu dalam meminum tablet Fe. Selain itu faktor tidak memiliki keterkaitan signifikan dengan kejadian anemia ibu hamil ialah paritas.

Kebutuhan akan zat besi pada ibu hamil tidak dapat dipenuhi secara maksimal jika hanya dari makanan, meski makanan tersebut telah mengalami proses penambahan zat besi juga dinilai tidak akan mampu memenuhi zat besi. Sehingga kebutuhan suplai zat besi selama kehamilan juga sangat berpengaruh dengan dua faktor penting yaitu simpanan kadar besi dalam tubuh sebelum hamil serta penambahan zat besi selama kehamilan. Zat besi salah satu mineral sangat diperlukan tubuh dalam membuat sel darah merah (haemoglobin). Kondisi kehamilan dengan anemia dapat menyebabkan kehilangan darah pada ibu sehingga menyebabkan ibu hamil tidak mampu melawan infeksi. Kondisi anemia memiliki resiko terjadi kehilangan oksigen pada janin, kelahiran premature serta berujung pada kematian ibu (Sari, 2020)

Hasil Penelitian Handayani (2021) menggunakan uji *Chi Square* dan *multiple logistic regressions* menunjukkan prevalensi anemia defisiensi zat besi 52,5%. Variabel umur ibu hamil ( $p$  value=0,004; OR=7,286), Jumlah kelahiran (paritas) ( $p$  value=0,002; OR=9,208), interval kehamilan (jarak kehamilan) ( $p$  value=0,012; OR=5,417), tingkat kepatuhan dalam meminum tablet Fe ( $p$  value=0,001; OR=1-,667) serta penghasilan ( $p$  value =0,210; OR=2,234). Analisis menggunakan uji *regresi logistik* didapatkan hasil kepatuhan meminum tablet Fe (OR = 19,876) dan jumlah kelahiran (paritas) (R = 14,168). Faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian anemia kurangnya zat besi ialah umur ibu, jumlah kelahiran atau paritas, jarak antara kehamilan dan kepatuhan ibu meminum tablet Fe, dan faktor yang paling berhubungan signifikan ialah kepatuhan meminum tablet Fe.

Hasil penelitian Alamsyah (2020) memperlihatkan terdapat

keterkaitan antara pengetahuan, pola makan serta jarak kehamilan dengan kejadian ibu hamil yang mengalami anemia. Hasil penelitian Octaviana & Indrasari (2018) memperlihatkan bahwa sebanyak (26%) ibu yang hamil mengalami anemia, peretas dengan nilai  $pvalue=0,017$ , umur saat hamil dengan nilai  $pvalue=0.017$  serta jarak antara kehamilan dengan nilai  $p-value=0.000$  menjadi bagian dari faktor internal ibu yang berelasi secara signifikan dengan peristiwa anemia saat kehamilan. Dari sisi faktor luaran (eksternal) diperoleh hasil tidak adanya hubungan yang signifikan dengan kondisi anemia ibu hamil. Variabel dalam penelitian tersebut terdiri atas variabel terikat ialah ibu hamil kondisi anemia dan variabel bebas ialah faktor internal maupun eksternal ibu. Faktor dalam ibu (internal) terdiri dari : Paritas ibu , umur saat hamil, jarak antara kelahiran, kondisi status keadaan gizi, infeksi maupun penyakit, umur kehamilan. faktor luaran (eksternal): Pendidikan ibu, penghasilan keluarga, status pekerjaan, tingkat kepatuhan memakan PMT dan meminum tablet Fe (Octaviana & Indrasari, 2018).

Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) selama pelayanan antenatal terbukti jadi solusi yang sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pandangan ibu hamil dalam kesehatan. Di beberapa negara berkembang, dalam proses komunikasi informasi kurang cukup diberikan sehingga menyebabkan ketidaktahuan ibu hamil untuk mengambil tindakan. Banyak penelitian yang mengemukakan tentang manfaat konseling dalam pelayanan antenatal dimana menunjukkan tidak adekuatnya pengetahuan yang didapatkan selama konseling antenatal (hanya sebagai sharing, bukan pengetahuan yang direkomendasikan dan sesuai dengan pedoman dalam konseling pelayanan antenatal). Data yang ada menunjukkan bahwa pengetahuan pasien menjadi kurang karena komunikasi dalam konseling masih rendah (Firrahmawati L, 2017).

Hasil survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada beberapa Puskesmas di Kabupaten Kotabaru pada tahun 2021

menunjukkan bahwa di Puskesmas Banian dari data kunjungan ANC sebanyak 128 ibu hamil terdapat 12 (9,3%) ibu hamil yang mengalami anemia, di Puskesmas Sungai Durian kunjungan ANC sebanyak 210 ibu hamil terdapat 119 (56,7%) orang ibu hamil yang mengalami anemia dan Puskesmas Serongga kunjungan ANC sebanyak 130 ibu hamil terdapat 59 (45,4%) ibu hamil yang mengalami anemia.

Kemudian data bulan Januari sampai dengan Februari tahun 2022 menunjukkan bahwa di Puskesmas Banian dari data kunjungan ANC sebanyak 43 ibu hamil terdapat 12 (27,9%) ibu hamil yang mengalami anemia, di Puskesmas Sungai Durian kunjungan ANC sebanyak 93 ibu hamil terdapat 24 (25,8%) orang ibu hamil yang mengalami anemia dan Puskesmas Serongga kunjungan ANC sebanyak 88 ibu hamil terdapat 28 (31,8%) ibu hamil yang mengalami anemia. Dari uraian beberapa teori dan hasil penelitian tersebut diatas ada berbagai faktor yang menjadi penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil namun penelitian-penelitian sebelumnya dilakukan sebelum pandemic Covid-19. sehingga peneliti pun merasa perlu melakukan penelitian yang serupa dengan melihat variable yang berbeda tentang "Analisis Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil Pada Era New Normal".

## **B. Rumusan masalah**

1. Apakah umur berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal?
2. Apakah jarak kehamilan berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal?
3. Apakah status Kekurangan Energi Kronik (KEK) berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal?
4. Apakah kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi Fe berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal?
5. Apakah capaian kunjungan ANC berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal?
6. Apakah riwayat konseling pranikah berhubungan dengan kejadian

anemia ibu hamil pada era new normal?

7. Apakah riwayat terpapar Covid19 berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal?
8. Seberapa besar pengaruh faktor yang mempengaruhi kejadian anemia ibu hamil pada era new normal?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis determinan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal di Puskesmas Banian, Puskesmas Sungai Durian dan Puskesmas Serongga.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menilai hubungan umur dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal.
- b. Untuk menilai hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal.
- c. Untuk menilai hubungan status Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal.
- d. Untuk menilai hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi Fe dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal.
- e. Untuk menilai hubungan capaian kunjungan ANC dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal.
- f. Untuk menilai hubungan riwayat konseling pranikah dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal.
- g. Untuk menilai hubungan riwayat terpapar covid-19 dengan kejadian anemia ibu hamil pada era new normal.
- h. Untuk menilai faktor yang paling berpengaruh dengan Kejadian anemia ibu hamil era new normal.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Data atau informasi hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan pengalaman

peneliti terkait penyebab kejadian anemia pada ibu hamil. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber pustaka dan dapat mengembangkan penelitian ini.

## 2. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat dijadikan sumber ilmiah dan menambah pengetahuan baru terkait determinan penyebab kejadian anemia pada ibu hamil.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kehamilan**

##### **1. Pengertian kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu momen yang diharapkan oleh setiap insan calon ibu yang telah berkeluarga, kehamilan adalah suatu bentuk kesempurnaan yang utuh menjadi seorang wanita. Peristiwa hamil merupakan salah satu proses yang alamiah hal ini dapat menyebabkan perubahan secara signifikan baik itu secara biologis, psikologis dan fisiologis (Utomo, 2018).

Wanita hamil adalah hal yang wajar dan normal selama dalam kurung waktu siklus reproduksi. Pada awal pertama kehamilan dimana umur kehamilan dibawah 12 minggu, proses kehamilan pada wanita hamil akan mengalami perubahan-perubahan fisik maupun psikis untuk mempersiapkan pertumbuhan janin, masa persalinan dan juga menyusui. Keadaan perubahan yang terjadi dapat menimbulkan gangguan dan hambatan dalam kehamilan (Elba F dkk., 2019).

##### **2. Tujuan asuhan kehamilan**

Menurut Yulizawati (2017) tujuan Asuhan kehamilan sebagai berikut;

- a. Terpantaunya perkembangan kehamilan serta dipestikannya kesehatan ibu dan bayi.
- b. Penguatan kesehatan ibu dan bayi baik secara fisik maupun social.
- c. Mendeteksi secara dini ketidaknormalan ataupun komplikasi yang mungkin terjadi termasuk pelacakan riwayat kesehatan.
- d. Dipersiapkannya persalinan bayi dengan cukup bulan, kelahiran dengan prioritas keselamatan ibu dan bayi serta meminimalisir resiko yang mungkin terjadi.

- e. Ibu dipersiapkan agar menjadlani masa purperium (nifas) tanpa kendala dan prpgran pemberian ASIE.
- f. Memaksimalkan peran serta ibu dan keluarga akan kehadiran bayi agar sibayi dapat tumbuh dengan normal.

### **3. Prinsip-Prinsip Pokok Asuhan Kehamilan**

Prinsip-Prinsip Pokok Asuhan Kehamilan Menurut Fitriahadi (2017) sebagai berikut;

- a. Kehamilan dan kelahiran meerupaakan proses yang sehat dan normal. Bidan perlu meyakini akan pemberian asuhan kehamilan yang membantu dan menjaga ibu agar kehamilan dan kelahiran tetap berlangsung aman, sehingga intervesi yang tidak perlu dapat dihindari.
- b. Pemberdayaan  
Pemeran utama dalam asyhan kehamilan adalah ibu. Sehingga bidan atau tenaga kesehatan perlu memberikan Pendidikan kesehatan yang tepat terhadap ibu, suami dan keluarga sesuai dengan kondisi kehamilannya agar dapat menolong diri sendiri dalam kondisi darurat. Sikap negative dan mengkritik sangat perlu dihindari.
- c. Otonomi  
Hak ibu hamil dalam mengambil keputusan terhadap asuhan ayang akan diberikan sehingga perlu adanya informasi yang akurat mengenai resiko, manfaat dan obat-obatan serta hasil pemeriksaan yang dilakukan serta ibu harus dibantu untuk memberikan keputusan yang tepat.
- d. Tidak membahayakan  
Tindakan intervensi yang dilakukan atas indikasi yang sudah spesifik serta dilakukan oleh tenaga terlatih, tidak serta merta karena rutinitas semata. Sebab setiap tindakan dan obat=obat memiliki efek samping sehingga semua tindakan harus berdasar

pada fakta ilmiah.

e. Tanggung jawab

Pemberian asuhan kehamilan harus berdasarkan dengan pertimbangan yang rasional dan sesuai dengan indikasi. Bidan bertanggungjawab penuh atas semua tindakan yang dilakukan. Kebutuhan ibu dan janin menjadi prioritas utama dalam pelayanan, bukan atas kebutuhan bidan. Asuhan yang berkualitas, berfokus pada klien, dan sayang ibu serta berdasarkan bukti ilmiah terkini (praktik terbaik) menjadi tanggung jawab semua profesional bidan.

#### **4. Refocusing Asuhan Kehamilan**

Isi refocusing Antenatal Care menurut Fitriahadi (2017) sebagai berikut

- a. Menolong ibu dan keluarga dalam perencanaan kelahiran : keterampilan petugas kesehatan, rencana tempat bersalin, persiapan keuangan, asupan nutrisi yang cukup, kebutuhan pokok ibu dan bayi. Keterampilan pembantu persalinan memberikan jaminan asuhan persalinan normal yang cukup aman sehingga dapat mencegah kemungkinan komplikasi yang dapat mengancam keselamatan jiwa juga dapat sedini mungkin mengenali akan masalah serta memberikan asuhan secara tepat.
- b. Menolong setiap ibu hamil serta keluarganya dalam mempersiapkan menghadapi kemungkinan komplikasi (deteksi sejak dini, menunju orang yang mampu mengambil keputusan, dana untuk kegawatdaruratan, menjalin komunikasi, persiapan transportasi, serta persiapan donor darah) dalam setiap layanan kunjungan antenatal. Jika setiap bumil sudah mempersiapkan diri sebelum terjadi komplikasi, maka tidak akan banyak terbuang untuk membuat keputusan, mencari transportasi, biaya, donor darah, dan sebagainya.

- c. Melakukan skrining atau penapisan kondisi-kondisi yang memerlukan persalinan Rumah Sakit (riwayat *sectio caecaria*, *intra uterin fetal death*, dan sebagainya). Ibu yang telah mengetahui bahwa kondisinya memerlukan persalinan di Rumah Sakit maka akan berada dalam Rumah Sakit saat kelahiran, maka mortalitas akibat dari penundaan keputusandapat dihindari, serta keputusan yang dinilai tidak tepat, maupun hambatan dalam jangkauan pelayanan kesehatan akan dapat dicegah.
- d. Mendeteksi dini serta penanganan komplikasi (perdarahan pervaginam, preeklamsia, anemia yang berat, penyakit yang menular melalui seksual, tuberculosis paru serta malaria, dan sebagainya).
- e. Mendeteksi kondisi kehamilan yang ganda saat usia kehamilan diatas 28 minggu, mendeteksi letak atau presentasi yang tidak normal diatas umur kehamilan 36 minggu. Ibu dengan kondisi membutuhkan kelahiran dengan operatif sekiranya telah mempunyai akses terhadap penolong terampil serta fasilitas layanan kesehatan sesuai kebutuhan.
- f. Melakukan pemberian imunisasi berupa Tetanus Toxoid dalam mencegah kesakitan dan kematian pada Bayi Baru Lahir (BBLR) akibat dari tetanus.
- g. Melakukan anjuran meminum vitamin tambahan zat besi serta asam folat. Secara umum anemia yang ringan dapat terjadi selama hamil ialah anemia dengan defisiensi besi dalam darah serta asam folat.
- h. Dalam beberapa kelompok masyarakat:
  - 1) Profilaksis kecacingan atau cacing tambang (penanganan presumtif) untuk menurunkan insidens anemia berat,
  - 2) Pencegahan atau terapi dalam upaya preventif kejadian malaria dalam menurunkan terjadinya risiko malaria di daerah yang endemik
  - 3) Suplementasi garam yodium

4) Suplementasi kebutuhan vitamin

## 5. Hak-Hak Ibu Dalam Layanan Antenatal Care

Beberapa hak ibu dalam menerima pelayanan asuhan ~~saat~~ hamil menurut Fitriahadi (2017), yaitu:

- a. Informasi kesehatan diperoleh dengan jelas. Informasi semestinya langsung diberikan terhadap klien beserta keluarganya.
- b. Mendiskusikan kekhawatiran ibu hamil, kondisinya, tujuannya terhadap pelayanan kesehatan, berada pada lingkungan yang dapat ibu percaya. konseling ini berlangsung antara pribadi serta didasari dengan membangun rasa saling percaya.
- c. Mengetahui terlebih dahulu prosedur tindakan yang diberikan terhadapnya.
- d. Memperoleh pelayanan bersifat pribadi dan dihormatinya privasi ibu selama pelayanan kesehatan.
- e. Menerima layanan senyaman mungkin.
- f. Menyatakan pilihan dan pandangannya atas pelayanan kesehatan yang didupatkannya.

## 6. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan

Menurut Tyastuti (2016) terdapat faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan diantaranya;

a. Faktor fisik

Selama proses kehamilannya seorang wanita akan mengalami berbagai perubahan pada fisiknya seperti perubahan uterus dimana uterus akan membesar karena adanya pertumbuhan janin dalam uterus, dengan proses tersebut kondisi kesehatan ibu hamil akan ikut berubah, karena pada dasarnya tubuh ibu memang dipersiapkan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan mulai dari kehidupan awal serta untuk mempersiapkan janin untuk hidup dan beradaptasi setelah lahir. kondisi ini diperparah jika terdapat kondisi

kesehatan ibu yang buruk ataupun ibu hamil memiliki riwayat penyakit tertentu sebelumnya. Status kesehatan ataupun penyakit pada ibu hamil dapat dibagi dalam dua golongan.

Kondisi kesehatan maupun komplikasi secara langsung dapat berhubungan kehamilan yaitu :

- 1) Hyperemesis gravidarum
- 2) Preeklampsia/eklampsia
- 3) Kelainan lamanya kehamilan
- 4) Kehamilan ektopik
- 5) Kelainan plasenta atau selaput janin
- 6) perdarahan antepartum
- 7) Kehamilan ganda

Kelainan ataupun penyakit yang secara tidak langsung saling berhubungan pada kehamilan.

Seperti yang dijelaskan diatas bahwa kondisi kesehatan maupun penyakit yang saat ini dialami oleh ibu hamil memungkinkan resiko yang lebih besar karena kehamilannya, demikian sebaliknya dimana kehamilan beresiko berjalan tidak normal atau memburuk akibat adanya kondisi penyakit yang diderita ibu hamil. Kehamilan sagar berjalan dengan normal baiknya diusahakan unutm tetap dalam kondisi sehat.

b. Faktor Psikologis.

Wanita yang sedang hamil tidak jarang mengalami pergolakan emosi dimana awal sebelum ibu tersebut hamil sangat sabar tetapi ketika ibu tersebut hamil berubah mudah marah, mudah tersinggung sehingga dalam hal ini memerlukan dukungan dari keluarga. Bidan sebisa mungkin ikut memberikan dukungan untuk memberikan dukungan agar kehamilan berjalan fisiologis oleh karena bidan merupakan salah orang yang sangat dekat dengan wanita hamil. Respon

emosional selama kehamilan berbeda setiap ibu hamil tergantung dengan beberapa faktor penyebab sehingga stres pada ibu hamil sering dikenal stressor-internal dan stressor external.

#### 8) Stressor Internal.

Sebuah stress akibat dari diri sendiri yang dapat muncul akibat dari kehamilan, diantara stress yang bersal dari diri seseorang seperti sikap terhadap kehamilan, peran baru menjadi orang tua, kecemasan, penyakit, perubahan penampila, tidak percaya diri, ketakutan dan ketegangan.

#### 9) Stressor External

Stressor external ialah stress yang dipicu oleh faktor luaran wanita hamil itu sendiri, biasanya didapatkan dari orang yang berada disekitar maupun keadaan luar lingkungan, biasa juga karna faktor iklim atau cuaca. Keadaan yang dipicu oleh stress dari luar seperti kehamilan sebelum menikah, kesulitan dalam beradaptasi, hubungan social yang kurang baik , perceraian orang tua atau broken home, kurang kasih sayang dan kurang dukurangan mental. Hal lain yang bisa menjadi sebab berubahnya emosi seorang ibu hamil ialah :

##### (a) Support Keluarga

Keluarga sangat berperan penting terhadap keberlangsungan kehamilan seorang ibu, kondisi psikologis pada ibu hamil cukup cenderung sangat labil dibandingkan dengan wanita dalam kondisi tidak hamil, sehingga memerlukan dukungan yang lebih dari keluarganya terlebih dari suami. Seumpama kasus untuk menentukan jenis kelamin pada anak jika keluarga lebih memilih kelamin tertentu pada anak

makan ibu hamil akan sangat merasa khawatir jika kemudian anak yang akan lahir berjenis kelamin bukan yang diharapkan keluarga dan atau terjadi kecacatan berupa fisik maupun mental.

Keluargapun diharapkan mampu menjadi pendamping ibu ketikan menghadapi masalah atau keluhan yang mungkin dirasakan ibu hamil, agar ibu hamil merasa tidak diabaikan. Kondisi ibu dengan kecemasan apanila berlanjut akan sangat mempengaruhi ibu sehingga dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, kelelahan fisik, mual sampai muntah meningkat, dan berujung pada kemungkinan kondisi abnormal.

(b) Partner Abuse atau kekerasan oleh pasangan

Kekerasaan setiap saat bisa terjadi baik secara fisik, psikis, maupun seksual dan dapat berujung pada trauma dan mengakibatkan nyeri. Kekerasan yang dialami oleh seseorang dapat menyebabkan efek baik itu secara langsung dan ataupun tidak dengan langsung, dan langsung diantaranya: trauma serta kerusakan pada fisik ibu maupun bayinya seperti plasenta yang terlepas sebelum waktunya(solution plasenta), patah (fraktur) bagian tulang, ruptur pada uteri dan dapat terjadi perdarahan. Sedangkan untuk efek yang terjadi secara tidak langsung berupa reaksi yang emosional, peningkatan pada kecemasan, dapat terjadi depresi, kerentanan terhadap penyakit. Trauma selama kehamilan dapat menjadi pemicu hilangnya nafsu makan secara drastis serta dapat memicu tindakan seperti merokok dan minum minuman beralkohol.

Sebagian ahli menumukan terjadi peningkatan prevalensi kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi yang ibunya mengalami kekerasan selama kehamilan. Dan sedikit banyak ibu yang hamil tersebut yang mengalami kekerasan memiliki tingkat pendidikan rendah, umur tergolong masih muda dan saat hamil di luar nikah. Dan jika tidak mendapatkan dukungan yang positif dari lingkungan, dapat berdampak pada gangguan mental atau gangguan jiwa (psikosis).

- c. Faktor pada Lingkungan & sosial budaya dan ekonomi.
  - 1) Lingkungan.

Kondisi lingkungan nyaman serta aman diperlukan oleh ibu hamil begitupun sebaliknya kondisi lingkungan penuh dengan polusi akan sangat membahayakan kesehatan ibu hamil. Contohnya ibu hamil yang cukup sering dipapari asap rokok, lingkungan ibu hamil yang pengap, serta ibu hamil yang beraktifitas ataupun bekerja dalam lingkungan yang terpapar radiasi akan sangat berpengaruh terhadap kehamilannya. Periode pertama kehamilan merupakan kondisi yang sangat rawan karna pada periode tersebut akan terjadi pembentukan otak, tulang belakang dibentuk, organ jantung, organ ginjal serta pernafasan maka jika terjadi paparan sinar X pada periode pertama atau trimester pertama pada kehamilan akan mengakibatkan kecacatan bayi, malformasi pada janin, gangguan mental hingga abortus. Efek yang timbul akibat radiasi selama kehamilan, sesuai dengan umur kehamilan dan tingkat besaran paparan radiasi.

## 2) Sosial budaya.

Proses pembentukan janin serta kelahiran pada bayi merupakan hal yang wajar dalam siklus kehidupan manusia, tetapi berbagai kelompok dalam masyarakat serta kebudayaan yang ada di dunia memiliki beragam persepsi, respon, dan interpretasi untuk menghadapinya. Proses membentunya janin sampai kelahiran si bayi dan hubungannya dengan keadaan kesehatan sang ibu, dirasa perlu dipandang pada aspek bio-psikososio-kulturalnya yang merupakan kesatuan, bukan hanya dipandang dari segi fisiologis ataupun biologisnya saja. Setiap perubahan antara tahapan di kehidupan merupakan suatu peristiwa krisis dan dinilai gawat serta membahayakan, baik itu bersifat secara nyata maupun maya. Maka dari itu perlu diadakan suatu rangkaian upacara kepada ibu hamil untuk memastikan keselamatan bayi dan dirinya.

Beberapa kebudayaan sangat percaya dengan hubungan yang asosiatif dalam suatu sumber makanan baik menurut wujud maupun sifatnya serta efek buruk hal yang mungkin dapat diakibatkan, sehingga memunculkan kepercayaan lain untuk tidak mengkonsumsi makanan - yang - dianggap bisa membahayakan keadaan ibu ataupun janin yang ada dalam kandungannya. Seperti menghindari makanan yang berbau amis semisal ikan laut atau tawar, telur dan daging-dagingan karena hal ini dinilai menyebabkan si bayinya akan diselimuti lemak yang banyak. Saat lahir bayi akan dibungkus oleh selaput putih. Yang justru tradisi tersebut dinilai tidak benar justru sebaliknya kebiasaan memantang makanan tersebut jika dilakukan secara terus menerus selama masa kehamilan sangat akan berdampak terhadap ekurangan zat gizi pada

ibu hamil an janinnya .

### 3) Ekonomi.

Aspek ekonomi bisa menjadi permasalahan misalnya pada ibu hamil dengan suami belum untuk bekerja atau berhenti dari bekerja dan ataupun penghasilan yang kurang juga dimungkinkan ibu yang harus tinggal pada rumah kontrakan yang cenderung lebih murah serta kumuh yang dapat mengakibatkan ibu sangat rentan akan berbagai penyakit. Sedangkan untuk meminimalisir pengeluaran biasanya ibu hamil tidak menyediakan makanan yang cukup bergizi yang banyak mengandung protein, mineral serta kalsium yang cukup diperlukan seorang ibu yang hamil hal lain ibu diharuskan bekerja demi membantu ekonomi keluarga yang dapat menyebabkan waktu istirahat berkurang, serta keterbatasan waktu dan biaya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan kehamilannya. Seorang Bidan harus lebih memahami akan aturan jaminan kesehatan terhadap ibu yang akan melahirkan, hal ini dapat membantu ibu hamil yang kesulitan dalam biaya persalinan untuk mengarahkan agar ibu dan keluarga melakukan pengurusan jaminan persalina ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS).

## **B. Anemia ibu Hamil**

### 1. Pengertian

Anemia selama kehamilan adalah keadaan dimana tubuh hanya memiliki sedikit jumlah sel-sel darah merah ataupun sel yang tidak mampu mengedarkan oksihgen keseluruh organ-organ tubuh. Kondisi kesehatan ibu hamil sangat perlu untuk diperhatikan karena hal ini dapat mempengaruhi kondisi janin yang akan dilahirkan.

Anemia pada masa kehamilan dinilai sangat berbahaya untuk ibu maupun janinnya, akibat anemia selama hamil akan mengakibatkan abortus, kelahiran premature, gangguan pada tumbuh kembang janin ataupun kelahiran berat badan lahir rendah (BBLR), terjadinya perdarahan antepartum serta ketuban pecah dini.

Anemia kehamilan ialah suatu keadaan dimana ibu hamil dengan kondisi kadar-Hb < 11 gr% ditrimester I dan III serta pada Trimester II menunjukkan kadar Hb dibawah 10,5 gr%. Anemia selama masa kehamilan berpotensi untuk membahayakan--ibu serta anak, oleh karena karenanya anemia perlu mendapatkan perhatian lebih dari pihak-pihak terkait pada aspek pelayanan kesehatan (Retnaningtiyas E & Siwi RPY, 2020).

## 2. Patofisiologi anemia

Defisiensi zat besi sangat rentan terhadap ibu hamil yang dapat menyebabkan anemia ibu hamil membutuhkan oksigen lebih dibandingkan dengan ibu dengan kondisi tidak hamil hal ini mengakibatkan terjadi produksi eritropin yang meningkat. Sehingga terjadi pertambahan jumlah eritrosit dan plasma. Jika plasma dan eritrosit memiliki jumlah yang tidak sama dapat terjadi hemodilusi akibat dari penurunan konsentrasi Hb. (Suryandari A, 2015).

Memasuki minggu ke-6 kehamilan akan terjadi laju peningkatan volume plasma darah hal ini akan diikuti volume sel darah merah yang juga ikut naik dan akan mencapai pada titik puncak pada umur kehamilan-24 minggu dan hal ini akan terus berlangsung sampai umur kehamilan-37 minggu dimana volume plasma dibawah 43 persen. Kondisi akan menurunkan nilai hematokrit serta hemoglobin mulai dari minggu ke-6 sampai minggu ke-28 dan ada juga minggu ke-16 dan akan

mencapai keseimbangan yang baru oleh karena peningkatan sel darah merah sebesar-17-25% pada nilai dengan kadar Hb 11gr/dl dan hematokrit (Ht=0,33L/L) (Agus & Rachmawati, 2015).

### 3. Penyebab anemia

Diantara penyebab anemia adalah kehilangan darah yang cukup banyak misal infeksi parasite dan dan haid atau menstruasi, keadaan dengan malaria maupun HIV hal ini dapan memicu penurunan hemoglobin (Hb) dalam darah, serta kekurangan gizi mikronutrien. Asupan nutrisi yang tidak adekuat serta buruknya tubuh dalam serapan nutrisi, terlebih selama masa pertumbuhan dan kehamilan dimana masa ini kebutuhan akan zat besi lebih tinggi hal ini jug dapat menjadi pemicu faktor anemia (Obai et al., 2016)

## **C. Faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian Anemia ibu hamil**

Adapun faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal sebagai berikut;

### 1. Faktor internal

#### a. Umur

Umur ialah umur seseorang yang dihitung mulai tanggal dilahirkan sampai waktu ulang tahunnya yang terakhir. Ibu yang relative muda usia dibawah 20 tahun dapat menjadi faktor pemicu anemia saat hamil, hal ini terjadi karena pada usia tersebut ibu masih dalam masa pertumbuhan sehingga ibu dan janin masih dalam kompetisi untuk mendapatkan asupan nutrisi jika asupan nutria tudak bagus dikhawatirkan hal ini akan memicu anemia saat hamil. (Fury WAR, 2020).

Wanita denga usia produktif akan mengalami peningkatan asupan asupan zat besi jika hal itu tidak terpenuhi akan menyebabkan defisiensi zat besi. Kebutuhan gizi akan berbeda-beda sesuai dengan varian umur individu. Usia ibu yang== masih

muda sangat berhubungan dengan rendahnya konsentrasi hemoglobin dalam darah. Umur ibu dengan dibawah 20 tahun yang artinya masih dalam tahap pertumbuhan sehingga nutrisi yang masuk dalam tubuh lebih banyak digunakan oleh ibu itu sendiri sehingga nutrisi untuk janin berkurang dan mengakibatkan gangguan pertumbuhan. (Gedefaw., 2015)

Usia ibu hamil merupakan tolak ukur kesiapan alat reproduksinya untuk hamil, dimana usia terbaik untuk bereproduksi atau hamil yakni rentan umur 20-35 tahun, jika ibu hamil di usia dibawah 20 tahun meningkatkan resiko gangguan pertumbuhan bagi janin, sama halnya dengan ibu hamil dengan usia diatas 35 tahun dikhawatirkan terjadi kemuduran dari fungsi organ tubuh karena pada masa ini tubuh sudah masuk dalam fase degeneratif. Sehingga kehamilan dengan usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun akan menjadi faktir resiko terjadinya berat badan bayi rendah atau BBLR, kelahiran muda atau premature, serta persalinan yang beresiko abnormal (Fakhriysh KH, 2014).

#### b. Paritas

Paritas ialah seberapa banyak janin yang dilahiekan dengan berat badan lahir diatas 500gram hidup dan mati. Jika tidak diketahui berat badannya, maka digunakan masa kehamilan melebihi 24 minggu (Fury WAR, 2020).

Salah satu faktor penyebab anemia dalam kehamilan karena paritas. Jika seorasng perempuan sangat sering melahirkan dinilai akan memiliki banyak kehilangan darah dalam tubuh hal ini dapat memicu penurunan jumlah kadar Hb dalam darah. Diperkiraakan 250mg zat besi yang ada dalam darah akan hilang dalam setiap momen persalinan (Hidayati & Andyarini, 2018).

44,6 persen ibu hamil primigraviuda akan mengalami

anemia selama kehamilan, dan 12,8 persen pada ibu multigravida. Kurangnya pengalam ibu dalam merawat kehamilannya menjadi salah satu dasar mengapa pada primigravida banyak mengalami anemia. (Suryandari A, 2015). Resiko anemia meningkat pada kehamilan ketiga hal ini disebabkan pada dinding uterus serta pembuluh darah akan mengalami kerusakan akibat kehamilan yang berulang hal ini akan mempengaruhi sirkulasi bahan makanan ke janian (Hidayati & Andyarini, 2018).

c. Jarak kehamilan

Salah satu penyebab anemia adalah jarak kehamilan yang terlalu rapat. Akibat dari kehamilan sebelumnya dimana kondisi tubuh ibu terutama system reproduksi belum pulih sepenuhnya hal ini akan memimicu tidak optimalnya penyerapan nutrisi dalam tubuh. Hal lain yang dapat memicu terjadinya anemia selama kehamilan adalah tidak maksimalnya supan gizi menjadi pemicu ibu mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronik) hingga berujung pada penurunan Hb dalam darah. (Gusnidarsih, 2020)

pendeknya jarak kehamilan akan menyebabkan anemia sehingga perlu diperhatikan jarak aman minimal kehamilan adalah dua tahun keatas. Jarak hamil yang terlalu rapat yakni dibawah dua tahun dikhawatirkan akan mempengaruhi kondisi tubuh yang belum pulih seutuhnya tetapi harus hamil lagi. (Fakhriysh H, 2014).

2. Faktor Eksternal

a. Status Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Status KEK dimana LILA dibawah dari 23,5cm menjadi faktor meningkatnya kejadian anemia pada ibu hamil, hal ini dinilai terkait dari efek negatif kekurangan energi dari protein

serta kurangnya zat gizi mikro nutrient yang lain. Selain itu kondisi ibu KEK juga dapat dipicu oleh gangguan bioavailabilitas serta gangguan penyimpanan atau cadangan zat besi maupun nutrisi serta gangguan produksi sel darah (hematopietik) produksi asam folat dan vitamin B12. (Fury WAR, 2020)

Saat hamil akan terjadi perubahan fisiologi pada tubuh dan akan terjadi peningkatan sel darah merah dan volumenya hal ini akan diikuti dengan penurunan konsentrasi pengikat gizi yakni protein serta akan terjadi penurunan zat gizi mikro. Saat hamil akan terjadi impasi gizi yang sangat besar untuk mendukung pertumbuhan maupun perkembangan janin sehingga sangat penting untuk memperhatikan status gizi ibu hamil melalui pemantauan LILA karena apabila asupan nutrisi tidak memadai dapat menyebabkan anemia yang berdampak pada kelahiran dengan berat badan rendah yang akan berujung pada stunting dimasa akan datang. (Fakhriysh H, 2014)

Kondisi ibu hamil dalam keadaan KEK dinilai lebih-banyak mengalami resiko anemia saat hamil daripada yang tidak anemia. Hal ini dapat disebabkan dengan adanya pola asupan nutrisi dan penyerapan zat gizi yang cukup tidak seimbang. Asupan nutrisi akan mempengaruhi tingkat gizi ibu hamil dalam masa kehamilannya pemenuhan gizinya tidak seimbang, baik itu makronutrien ataupun mikronutrien bisa dipastikan ibu hamil tersebut beresiko mengalami anemia akibat dari kekurangan energi kronik atau gangguan gizi pada ibu hamil. (Aminin, 2014).

Kekurangan energi kronik pada ibu hamil akan berdampak pada sulitnya persalinan seperti partus lama, perdarahan pasca salin-persalinan premature, dan memperbesar peluan

persalinan dengan bedah atau SC. Dampak terhadap janin jika ibu KEK adalah janin tidak berkembang, abortus (keguguran), kematian janin dalam rahim, berpeluang mengalami cacat bawaan dan lahir dengan berat badan rendah (Haryanti SY, 2019).

b. Kepatuhan konsumsi Fe

Kepatuhan(ketaatan) dalam meminum tablet zat besi selama hamil, mengikuti arahan petugas kesehatan dalam meminum tablet besi (Fe). Kepatuhan yang diutarakan Sachet terhadap pasien sebagaimana dalam perilaku setiap individu sesuai aturan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan yang professional. (Erwin et al., 2017).

Wujud nyata sikap ibu untuk patuh dan taat dalam menaati arahan yang disarankan oleh petugas kesehatan yang memberikan pelayanan antenatal mengenai aturan meminum tablet Fe. Kepatuhan meminum tablet Fe diperoleh dalam menghitung setiap tablet Fe yang tersisa. Ketidapatuhan ibu yang hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe menjadi salah satu penyebab ibu hamil mengalami anemia. Kurangnya bidan dalam memberikan KIE akan pentingnya meminum tablet tambah darah menjadi salah satu faktor pencetus ketidakpatuhan ibu hamil untuk meminum tablet tambah darahnya (Sari, 2020)

Kepatuhan meminum zat besi dinilai pada sikap positif ibu untuk meminum jumlah yang tepat fe, tata cara meminum tablet zat besi yang benar dan frekuensi minum tablet Fe setiap harinya. Upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi kondisi anemia akibat dari defisiensi zat besi adalah dengan pemberian suplemen tablet besi (Erwin et al., 2017). Manfaat yang bisa dilihat dari meminum tablet besi sebagai berikut;

1) Wanita hamil cenderung akan mengalami defisiensi zat folat

maupun zat besi, sehingga diperlukan suplementasi besi besi yang diberikan secara oral untuk mencegah ibu hamil anemia.

- 2) Menurunkan resiko abnormal selama kehamilan, proses persalinan dan masa puerperium. (Erwin et al., 2017)

Perdarahan saat kehamilan salah satunya disebabkan oleh keadaan ibu saat hamil yang anemia, ibu dengan anemia memiliki peluang lebih besar melamami perdarahaan sebanyak 5 kali dibandingkan yang tidak anemi (L. P. Sari, 2020). Anemia oleh ibu hamil sering dihubungkan dengan meningkatnya prevalensi kelahiran anak dengan lahir sebelum waktunya, kematian pada janin maupun ibunya serta resiko infeksi. Kondisi anemia atau defisiensi zat besi selama hamil dapat menghambat pertumbuhan maupun perkembangan janin atau bayi baik saat hamil maupun setelah kelahiran. (Riskesdas, 2016).

Sebanyak 800 mg Fe yang diperlukan oleh ibu hamil . dan sisanya 300mg yang diperlukan janin serta 500 gram dalam menambah massa hemoglobin ibu. Kelebihan zat besi kira-kira 200 mg akan dikeluarkan melalui-usus ibu, disekresikan melalui urin serta permukaan kulit. Dalam makanan untuk ibu hamil, setiap 100 kalori menciptakan sejumlah 8-10 mg Fe. Perhitungan frekuensi makan sebanyak 3 kali, disertai jumlah kalori sebesar 2500kal dapat memproduksi 20-25 mg zat besi perharinya. Dalam masa kehamilan dengan perhitungan 288 hari, seorang yang wanita hamil dapat menghasilkan kadar zat besi kurang lebih 100 mg. Oleh sebab itu, kebutuhan akan Fe (zat besi) masih dinilai kurang untuk wanita hamil sehingga perlu adanya asupan tambahan seperti tablet Fe. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Kegagalan prorogram pemberian tablet tambah darah

selama hamil disebabkan oleh salah satunya ibu yang tidak patuh meminum tablet Fe-nya. Pembelian suplemen tablet Fe merupakan salah satu kunci yang sangat berperan penting dalam menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil. (Aminin, 2014).

c. Capaian kunjungan ANC

Pemantauan kesehatan ibu hamil dilakukan melalui pelayanan antenatal care diman harus sesuai dengan anjuran pemerintah yaitu minimal 4 kali selama hamil. Kunjungan pemeriksaan kehamilannya harus dilakukan sesuai dengan aturan dimana 1 kali di kehamilan <12 minggu, 12-24 minggu satu kali dan 2 kali saat umur kehamilan >24 minggu (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

pemantauan Antenatal Care (ANC) adalah suatu pemeriksaan pada kehamilan dengan tujuan pemeliharaan kesehatan pada ibu dan janin juga deteksi dini kelainan ataupun komplikasi yang mungkin terjadi selama proses kehamilan hingga hal ini dapat meminimalisir trauma-pada saat kelahiran dan melalui fase nifas dengan nyaman dan bayi mendapatkan Asi Eksklusif sesuai dengan anjuran (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Adapun tindakan bidan saat kunjungan antenatal menurut Yulizawati (2017) sebagai berikut ;

- 1) Mendengarkan serta berbicara dengan ibu dan juga keluarganya demi membina relasi saling-percaya
- 2) Memfasilitasi ibu dan keluarga dalam rangka perencanaan persalinan.
- 3) Mempersiapkan ibu dan keluarga dalam kemungkinan menghadapi komplikasi.
- 4) Kondisi yang mengarahkan persalinan di fasilitas kesehatan yang lebih besar seperti rumah sakit perlu diskoring

- 5) Melakukan intervensi terhadap kondisi seperti, preeklamsia, PMS dan anemia yang dapat membahayakan ibu.
- 6) Deteksi dini presentasi janin dan kehamilan kembar saat trimester III
- 7) KIE ibu hamil akan nutrisi, persiapan persalinan, KB, tanda bahaya kehamilan, manfaay ASI eksklusif serta ketidaknyaman yang mungkin dirasakan ibu.
- 8) Memberikan suntikan imunisasi TT bila perlu
- 9) Pemberian suplemen-mikronutrisi juga termasuk zat besi serta asam folat dengan rutin termasuk pemberian vitamin A jika diperlukan.

Pembatasan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak semasa pandemic Covid-19. Misalnya ibu hamil jadi takut dan enggan untuk datang ke fasilitas kesehatan memeriksakan kehamilannya dengan alasan peluang untuk terular covi19, serta anjuran untuk menunda periksa hamil dan kegiatan kelas ibu untu ibu hamil, juga alat pelindung diri di pelayanan kesehatan tidak lengkap ditunjang dengan pelayanan kesehatan yang tidak siap dalam melayani pasien. Hal ini yang menjadi sebab pelayanan unutm kesehatan-ibu serta neonatus termasuk salah satu layanan-kesehatan yang berdampak, dari segi akses ataupun kualitas (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

d. Riwayat konseling pra nikah

Pendidikan pranikah atau lebih dikenal dengan konseliung pranikah adalah suatu upaya kesehatan untuk memnerikan Pendidikan dan pengetahuan kepada calon penganti terkait reproduksi melalui pelatihan yang berdasar pengetahuan dan keterampilan. Tujuan utama dari kegiatan konseling pranikah ini agar calon pengantin memiliki gambaran akan kesehatan, membantu dalam menskting

malsah yang mungkin terjadi selama berumah tangga dan kemampuan calon pengantin dalam menyikapi masalah (Muda, 2021).

Masa sebelum menikah (pranikah) sering dikaitkan dengan masa sebelum konsepsi (prakonsepsi), hal ini dikarenakan setelah pernikahan wanita tersebut akan memasuki masa proses pembuahan (konsepsi). Keadaan sebelum hamil atau dikenal dengan pra konsepsi merupakan rentang-waktu 3 bulan sampai dalam waktu setahun sebelum pembuahan (konsepsi)serta idealnya juga meliputi waktu antara ovum dan juga sperma matur, yakni dalam masa seratus hari sebelum konsepsi. Keadaan gizi Wanita Usia Subur (WUS)-atau-lebih dikenal wanita-pranikah dalam rentang waktu 3 bulan sampai 6 bulan sebelum hamil akan sangat menentukan keadaan bayi yang akan dilahirkan. Kelahiran bayi yang sehat dan normal dapat tercapai jika gizi sempurna pada masa sebelum konsepsi dapat terpenuhi dengan baik (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

Pentingnya seorang calon ibu untuk menjaga asupan gizi sebelum hamil karena dengan gizi yang cukup akan mendukung fungsi yang optimal alast system reprodukti seperti halnya proses pematangan telur yang lancar, sel telur yang diproduksi berkualitas baik serta kesempurnaan proses pembuahan. Kondisi gizi yang baik sangat berperan dalam menyediakan cadangan gizi yang diperlukan dalam tumbuh kembang janin. Untuk calon ibu hamil, keseimbangan dan kecukupan gizi akan sangat berhubungan dengan keadaan kesehatan secara keseluruhan baik saat konsepsi maupun saat hamil juga hal ini akan mampu memutuskan mata rantai permasalahan gizi

saat hamil (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

Zat gizi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin jika asupan nutrisi terganggu akan menyebabkan anemia yang hal ini dapat berujung pada perkembangan janin yang terganggu untuk itu sangat diperlukan pengetahuan dan wawasan yang luas seorang ibu sebelum hamil (Faridah, 2019).

e. Riwayat terpapar Covid 19

Corona Virus menjadi penyebab pandemic Covid19. Virus ini ditularkan dari satu orang-ke orang lain dengan proses yang sangat cepat gejalanya dapat berupa demam yang tinggi disertai batuk hingga sesak nafas, kehilangan nafsu makan, tubuh lemas serta anosmia. Pemerintah demi mencegah penularan melakukan pemberlakuan aturan menjaga jarak (*physical distancing*), meningkatkan kebersihan tangan melalui cuci tangan rutin, gunakan masker, meningkatkan imunitas serta melakukan-vaksinasi. Ibu hamil yang rentan terhadap penyakit infeksi memerlukan perlakuan dan perhatian khusus agar resiko tertular dapat diminimalisir (Indriyani R, 2021).

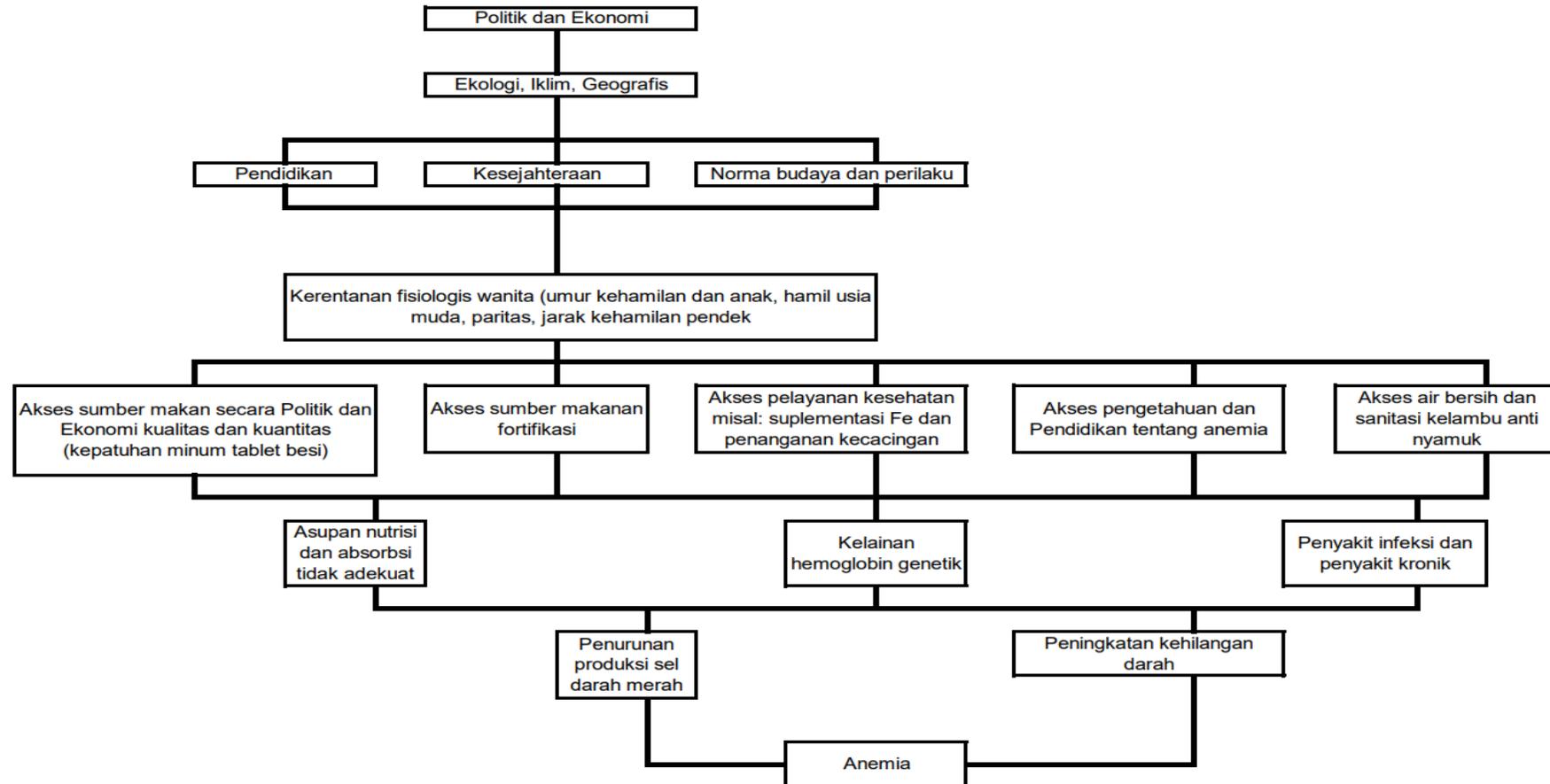
Resiko meningkatnya angka anemia dimasa pandemic Covi19 hal ini dikarenakan pembatasan pelayanan kesehatan, tidak patuhan minum tambah darah serta keadaan ekonomi yang anjlok akibat pembatasan aktifitas (Sumailan, 2021).

Pada sistem sirkulasi darah, hemoglobin memiliki fungsi untuk membawa O<sub>2</sub> (oksigen) ke bagian organ-organ tubuh. Pada saat jumlah hemoglobin yang ada pada peredaran darah menurun, maka sistem sirkulasi oksigen ke beberapa organ-tubuh ikut terganggu. Ini menjadi penyebab hipoksia dan pada akhirnya dapat mengakibatkan

beberapa tidak berfungsi sebagaimana mestinya terutama pada sistem pernafasan.

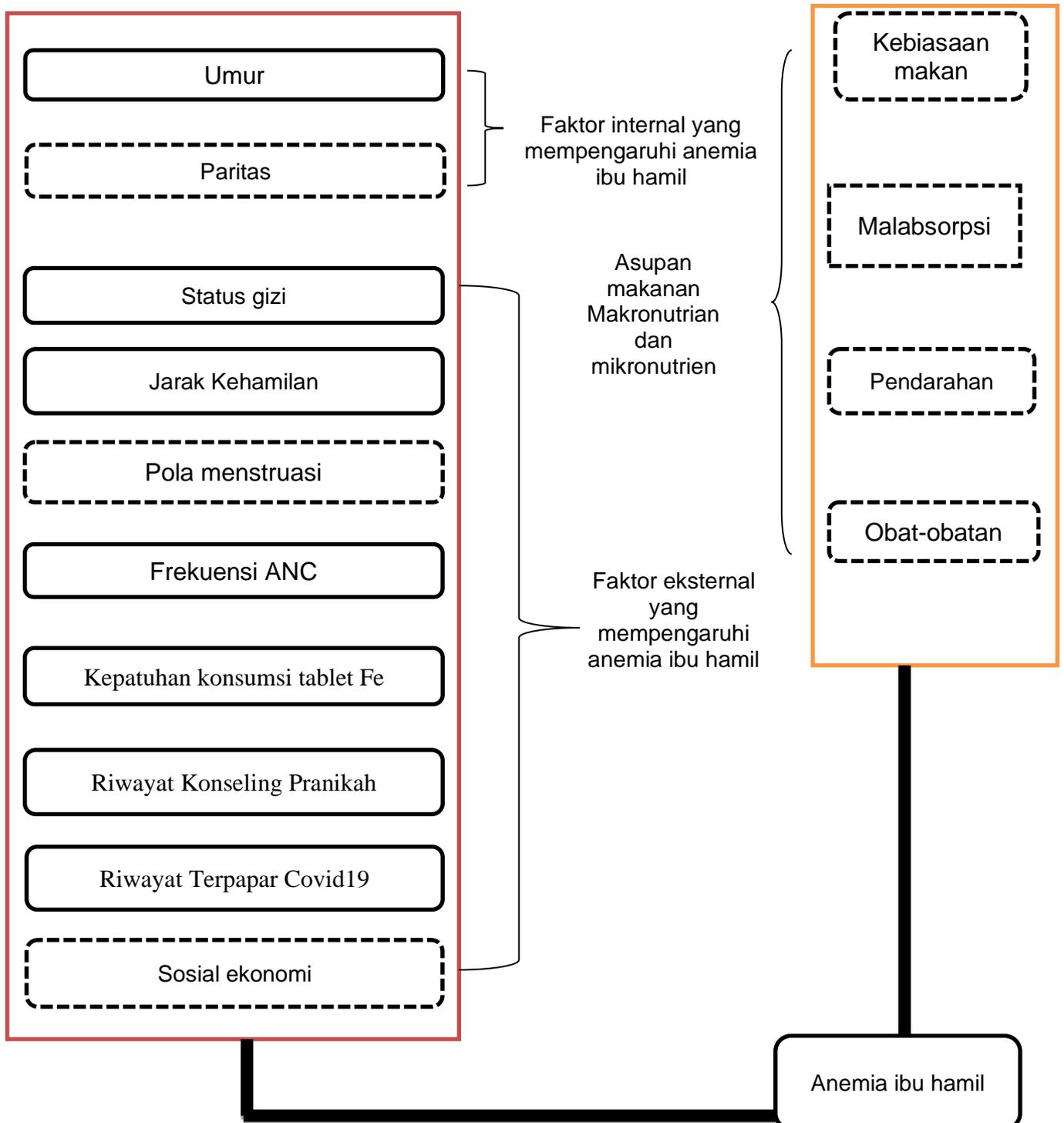
SARS-CoV-2 dapat berinteraksi terhadap hemoglobin dalam sel darah merah. Interaksi ini dapat menyebabkan virus untuk merusak sistem rantai hemoglobin serta menyebabkan hemolisis atau kerusakan pada sel darah merah. Oleh sebab itu, seseorang dalam kondisi anemia sangat diperlukan upaya untuk mencegah serta meminimalkan risiko dari paparan virus (Nadiyah, 2021).

## E. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori Anemia Ibu Hamil Aplikasi Balajaran *et al* (2011)

## F. Kerangka Konsep



  = Variabel yang        = Variabel yang tidak

Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

## G. Definisi Operasional

Tabel 2.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependent						
1.	Anemia	Keadaan kadar Hb dalam darah <11g/dl diukur dengan mengambil sampel darah.	Pemeriksaan langsung dengan metode Finger Prick	HemoCue System	1. Anemia (jika kadar Hb <11g/dl) 2. Tidak anemia (jika kadar Hb ≥11g/dl)	Ordinal
Variabel Independent						
2.	Umur	Umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.	Wawancara	Kuesioner	1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun	Ordinal

3.	Jarak Kehamilan	Jarak kehamilan yang dihitung sejak bayi lahir sampai kehamilan berikutnya	Kuesioner	Ceklist	1. <2 tahun 2. ≥2 tahun	Ordinal
4.	Status KEK	Diukur berdasarkan LILA (Lingkar Lengan Atas ibu)	Kuesioner	Ceklist	1. <23,5 cm 2. ≥23,5 cm	Ordinal
5.	Kepatuhan Konsumsi Fe	Kepatuhan ibu dalam meminum tablet tambah darah dilihat dari Buku KIA lembar Kontrol tambah darah.	Kuesioner	Ceklist	1. Tidak Patuh 2. patuh	Ordinal
6.	Capaian Kunjungan ANC	Frekuensi minimal ibu dalam memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan 1 kali trimester pertama, satu kali trimester dua dan 2 kali trimester 3	Kuesioner	Ceklist	1. < 4 kali 2. ≥ 4 kali	Ordinal
7.	Riwayat	Ibu mendapatkan	Kuesioner	Ceklist	1. Tidak	Ordinal

	Koseling Pranikah	Pendidikan kesehatan sebelum hamil mengenai kesehatan reproduksi.			pernah 2. Pernah	
8.	Riwayat Terpapar Covid 19	Covid 19 yang disebabkan oleh corona virus. dengan gejala meliputi demam tinggi, batuk, sesak, tidak nafsu makan, lemas dan anosmia. Tes Antigen Reaktif	Kuesioner	Ceklist	1. Terpapar 2. Tidak Terpapar	Ordinal

## **H. Hipotesis Penelitian**

1. Umur berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal
2. Jarak kehamilan berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal
3. Status Kekurangan Energi Kronik (KEK) berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal
4. Kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi Fe berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal
5. Capaian kunjungan ANC berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal
6. Riwayat konsling pranikah berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal
7. Riwayat terpapar Covid19 berhubungan dengan kejadian anemia ibu hamil pada Era New Normal.