

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GALESONG KABUPATEN TAKALAR
TAHUN 2023**

NUR SYAHRIANA HATTA

K021191001



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GALESONG KABUPATEN TAKALAR
TAHUN 2023**

NUR SYAHRIANA HATTA

K021191001



*Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi*

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 15 Agustus 2023

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Prof. dr. Veni Hadju, Ph. D.
NIP. 19620318 198803 1 004



Rahayu Indriasari, S.KM., MPHICN., Ph. D.
NIP. 19761123 200501 2 002

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin



Dr. Abdul Salam, S.KM., M.Kes.
NIP. 19820504 201012 1 008

PENGESAHAN TIM PENGUJI

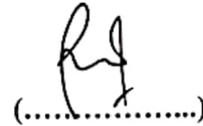
Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Selasa, 08 Agustus 2023.

Ketua : Prof. dr. Veni Hadju, Ph. D



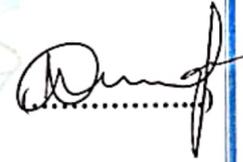
(.....)

Sekretaris : Rahayu Indriasari, S.KM., MPH.CN.



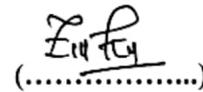
(.....)

Anggota : Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes



(.....)

Dr. Nurzakiah, SKM., MKM



(.....)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Syahriana Hatta
NIM : K021191001
Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Illmu Gizi
HP/WA : 085889101297
Email : rianahatta07@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar Tahun 2023”** benar adalah asli karya penulis dan bukan merupakan plagiarism dan atau pencurian hasil karya milik orang lain, kecuali bagian yang merupakan acuan dan telah disebutkan sumbernya. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 21 Agustus 2023

Yang Membuat Pernyataan



METERAL TEMPEL
B85AKX606129457

Nur Syahriana Hatta

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Ilmu Gizi

Nur Syahriana Hatta

“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar Tahun 2023”

(ix + 81 Halaman + 22 Tabel + 2 Bagan + 10 Lampiran)

Anemia merupakan peningkatkan risiko kematian ibu dan anak dan memiliki konsekuensi negative pada perkembangan kognitif dan fisik pada anak serta produktivitas kerja. Anemia juga merupakan factor risiko yang berkontribusi terhadap 50% kematian ibu. Adapun Berdasarkan data Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021 menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi jumlah peningkatan kasus kematian ibu hamil yaitu status kesehatan ibu dan kesiapan untuk hamil, pemeriksaan antenatal (masa kehamilan), pertolongan persalinan dan perawatan segera setelah persalinan, serta factor sosial budaya. Pada Puskesmas Galesong terdata Januari-Oktober 2022 sebanyak 27 ibu hamil yang mengalami anemia. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor anemia yang terjadi pada ibu hamil di wilayah pesisir, sehingga nantinya dapat terlihat dengan jelas berbagai karakteristik maupun faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di wilayah pesisir.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dengan teknik accidental sampling. Jumlah responden sebanyak 100 orang dengan kriteria inklusi ibu hamil dan menetap di sekitar wilayah kerja Puskesmas Galesong menggunakan kuesioner pengetahuan serta kuesioner *food frequency questioner* (FFQ) yang dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Mei - Juni 2023.

Dari total responden, mayoritas ibu hamil status kadar hemoglobin yaitu anemia (51%) dengan minimal 7,4 g/dl maksimal 14,7 g/dl. Mayoritas usia ibu hamil berada pada rentang 20-35 tahun (74%). Pada penelitian ini didapatkan p-value 0.015 (<0.05) yang artinya terdapat hubungan signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia di Wilayah Kerja Puseksmas Galesong.

Ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong. Sedangkan pada paritas, jarak kelahiran, usia kehamilan, lingkaran lengan atas, pengetahuan, dan zat besi heme dan non-heme tidak didapatkan suatu hubungan dengan kejadian anemia ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong. Perlu adanya upaya dari pihak petugas kesehatan agar menyampaikan secara khusus untuk setiap ibu hamil melakukan pemeriksaan hemoglobin untuk pemantauan kesehatan ibu dan janin.

Kata Kunci : **Anemia, Ibu Hamil, Pola Makan Zat Besi**
Daftar Pustaka : **45 (1999-2023)**

DAFTAR ISI

RINGKASAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR GRAFIK	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
a. Latar belakang.....	1
b. Rumusan Masalah	7
c. Tujuan Penelitian	7
d. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
a. Tinjauan Umum Definisi Ibu Hamil	10
b. Tinjauan Umum Definisi Anemia.....	11
c. Tinjauan Umum Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia	12
1. Klasifikasi Usia	12
2. Paritas	13
3. Jarak Kehamilan.....	14
4. Pendidikan dan Pengetahuan yang Rendah.....	14
5. Status Gizi Ibu Hamil.....	16
6. Pelayanan Kesehatan.....	16
7. Kepatuhan Konsumsi Zat Besi.....	17
8. Asupan Besi	19
d. Penelitian Terkait	21
e. Kerangka Teori.....	26
BAB III KERANGKA KONSEP	28
a. Kerangka Konsep	28
b. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	29
c. Hipotesis Penelitian.....	32
BAB IV METODE PENELITIAN	34
a. Jenis Penelitian.....	34
b. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
c. Populasi dan Sampel Penelitian	35
d. Metode Pengumpulan Data.....	36
e. Instrumen Penelitian.....	37
f. Pengolahan Data dan Analisis Data	37

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	40
a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
b. Hasil Penelitian	40
c. Pembahasan.....	58
BAB VI PENUTUP	77
a. Kesimpulan	77
b. Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian Terkait.....	25
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil.....	40
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil.....	42
Tabel 4.3 Distribusi Status Kadar Hemoglobinometer pada Ibu Hamil	43
Tabel 4.4 Distribusi Usia Ibu Hamil	44
Tabel 4.5 Distribusi Paritas Ibu Hamil.....	44
Tabel 4.6 Distribusi Jarak Kehamilan Ibu Hamil	45
Tabel 4.7 Distribusi Usia Kehamilan pada Ibu Hamil	46
Tabel 4.8 Distribusi Lingkar Lengan Atas pada Ibu Hamil.....	46
Tabel 4.9 Distribusi Konsumsi Suplement Nutrisi pada Ibu Hamil	47
Tabel 4.10 Distribusi Jenis Konsumsi Suplement Nutrisi	47
Tabel 4.11 Distribusi Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil.....	48
Tabel 4.12 Distribusi Pernyataan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil.....	49
Tabel 4.13 Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Frekuensi Konsumsi Sumber Zat Besi.....	53
Tabel 4.14 Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Status Hemoglobin.....	54
Tabel 4.15 Hubungan Paritas dengan Status Hemoglobin.....	54
Tabel 4.16 Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Hemoglobin	55
Tabel 4.17 Hubungan Usia Kehamilan dengan Status Hemoglobin.....	56
Tabel 4.18 Hubungan Lingkar Lengan Atas dengan Status Hemoglobin.....	56
Tabel 4.19 Hubungan Pengetahuan dengan Status Hemoglobin	57
Tabel 4.20 Hubungan Pola Konsumsi Zat Besi Heme dan Non-Heme dengan Status Hemoglobin	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	27
Grafik 4.1 Distribusi Frekuensi Konsumsi Responden Berdasarkan Jenis Bahan Makanan Sumber Zat Besi Heme	51
Grafik 4.2 Distribusi Frekuensi Konsumsi Responden Berdasarkan Jenis Bahan Makanan Sumber Zat Besi Non-Heme	52

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Distribusi Frekuensi Konsumsi Responden Berdasarkan Jenis Bahan Makanan Sumber Zat Besi Heme	51
Grafik 4.2 Distribusi Frekuensi Konsumsi Responden Berdasarkan Jenis Bahan Makanan Sumber Zat Besi Non-Heme	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Persetujuan Responden Ibu Hamil

Lampiran 2. Kuesioner Data Ibu Hamil

Lampiran 3. Kuesioner FFQ

Lampiran 4. Surat Keterangan Izin dari Ketua Prodi Ilmu Gizi FKM UNHAS

Lampiran 5. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Takalar

Lampiran 8. Zat Besi Heme dan Non-Heme

Lampiran 9. Variabel

Lampiran 10. Analisis Penelitian

Lampiran 11. Dokumantasi

Lampiran 12. Riwayat Hidup

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan berkat dan penyertaan-Nya yang senantiasa memberikan rahmat, kesehatan dan kekuatan sehinggalah penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar Tahun 2023”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penulis berterima kasih atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyusunan skripsi ini sehingga penulisan skripsi ini dapat tersusun dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Prof. dr. Veni Hadju, Ph. D selaku pembimbing I dan Rahayu Indriasari, S.KM., MPHCHN., Ph. D selaku pembimbing II penulis yang dengan penuh kesabaran, menerima segala kekurangan, dan meluangkan waktu serta tenaga dalam penyusunan skripsi ini.
2. Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes dan Dr. Nurzakiah, SKM., MKM selaku dosen penguji penulis yang telah memberikan masukan dan koreksi kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini, sehingga dapat menjadi lebih baik.

3. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu selama menempuh pendidikan di FKM Unhas.
4. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Gizi yang telah memberikan ilmu selama menempuh Pendidikan di FKM Unhas.
5. Seluruh staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, terhususnya staff Program Studi Ilmu Gizi yang telah memfasilitasi serta membantu dalam mengurus surat dalam penyusunan skripsi ini.
6. Kepada pihak Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sualwesi Selatan serta Kabupaten Takalar dan Puskesmas Galesong yang telah memberikan izin penelitian dan membantu selama penelitian berlangsung.
7. Kepada teman baik (Venny, Jihan, dan Zam-Zam) yang telah turut memberikan bantuan dan dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.
8. Kepada keluarga Orang tua, Kakak, dan Adik yang telah sabar dan selalu mendoakan kelancaran penyusunan skripsi ini.
9. Kepada Teman-Teman Daun Kelor, H19IENIS, dan KASSA 2019 yang telah memberikan dukungan dan arahan dalam pengurusan berkas sehingga dapat menjalankan dengan lancar.

Makassar, 04 Agustus 2023

Nur Syahriana Hatta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah anemia pada Ibu Hamil masih dikatakan cukup serius, meskipun berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi anemia, termasuk suplementasi zat besi dengan mengonsumsi tablet zat besi (fe). Penyebab paling umum dari anemia pada ibu hamil adalah kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk sintesis sel darah merah, termasuk zat besi, vitamin B1, dan asam folat. Sisanya adalah akibat dari berbagai kondisi seperti perdarahan, penyakit genetic, penyakit kronis, keracunan obat, dan sebagainya. Selain itu anemia pada ibu hamil disebabkan oleh pola makan (status nutrisi), malabsorpsi, perdarahan antepartum, kehilangan banyak darah seperti masa nifas, dan penyakit kronis seperti TBC, cacingan, malaria, dan lain-lain. Status anemia pada ibu hamil berdampak pada kesehatan ibu dan anak dalam kandungan antara lain peningkatan risiko bayi berat lahir rendah, keguguran, kelahiran premature, serta kematian ibu dan bayi. (Venna A H G dkk, 2022)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, diperkirakan kematian ibu sebesar 303.000 jiwa atau sekitar 216/100.000 kelahiran hidup di seluruh dunia. Secara global prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 41,8%. Sekitar setengah dari kejadian anemia tersebut disebabkan karena defisiensi zat besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di

Afrika sebesar 57,1%, Asia 48,2%, Eropa 25,1% dan Amerika 24,1% .
(WHO, 2019)

Adapun prevalensi data ibu hamil menurut data *World Health Organization* (WHO, 2020) telah mengalami penurunan 4,5% selama 19 tahun terakhir, dari tahun 2000 sampai 2019, namun di Indonesia pada tahun 2019 angka kejadian anemia pada ibu hamil meningkat 44,2% dari tahun 2015 sebesar 42,1. Berdasarkan hasil riskesdas 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia, sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur usia 15-24 tahun (Purnama Y dkk, 2023). Selain itu, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa prevalensi wanita yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% dan meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Selain itu, kematian ibu di negara berkembang sekitar 40% dikaitkan dengan anemia pada kehamilan. (Omasti N K dkk, 2022)

Anemia meningkatkan risiko kematian ibu dan anak dan memiliki konsekuensi negative pada perkembangan kognitif dan fisik pada anak serta produktivitas kerja. Anemia merupakan factor risiko yang berkontribusi terhadap 50% kematian ibu (Apriliani F R dkk, 2021). Berdasarkan data Dinkes Provisis Sulawesi Selatan Tahun 2021 data jumlah ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas yaitu pada tahun 2020 angka kematian menunjukkan sebanyak 133 ibu hamil. Adapun, di tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 195 ibu hamil.

Berdasarkan data Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2021) menjelaskan bahwa factor yang mempengaruhi jumlah peningkatan kasus kematian ibu hamil yaitu status kesehatan ibu dan kesiapan untuk hamil, pemeriksaan antenatal (masa kehamilan), pertolongan persalinan dan perawatan segera setelah persalinan, serta factor sosial budaya. Terbatasnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, terutama di daerah tertinggal terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK) juga turut mempengaruhi peningkatan kasus kematian ibu.

Anemia pada ibu hamil terjadi apabila kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II (Saifuddin, 2009). Hemoglobin adalah jenis protein yang terkandung dalam sel darah merah yang mengandung zat besi. Molekul besi dalam hemoglobin membantu sel darah merah mempertahankan bentuk dan tingkat fungsinya. Hemoglobin berhubungan dengan anemia karena jumlah hemoglobin yang rendah dapat menyebabkan kondisi ini. (Kemenkes, 2013).

Penyebab utama anemia di semua negara adalah defisiensi zat besi terutama negara berkembang. Hal tersebut disebabkan karena asupan zat besi yang kurang, penyerapan zat besi yang tinggi selama kehamilan, kehilangan zat besi karena perdarahan atau karena penyakit infeksi, Selain faktor di atas, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan dekat, frekuensi periksa yang tidak sesuai standar, tidak patuh dalam

konsumsi tablet Fe, sosial ekonomi, kurang mengkonsumsi protein, sayur dan buah, mengkonsumsi kopi dan teh yang berlebihan merupakan faktor predictor tingginya prevalensi anemia dalam kehamilan. (Amanupunnya N A dkk, 2018)

Anemia yang terjadi selama kehamilan memberikan akibat pada ibu antara lain menurunkan daya tahan tubuh ibu, sehingga rentan terhadap infeksi dan akibat pada persalinan antara lain lemahnya kontraksi rahim, perdarahan postpartum, dan tubuh tidak mentoleransi terjadinya kehilangan darah seperti wanita sehat, sedangkan pada janin atau bayi akan beresiko kesakitan, kematian, berat badan lahir rendah dan dapat juga mengakibatkan gangguan tumbuh kembang kelak dikemudian hari. (Novriana E dkk, 2016)

Berbagai penyebab dan akibat anemia pada ibu hamil terdapat program atau upaya pemerintah untuk meminimalisir anemia pada ibu hamil. Pada tahun 1970 Depkes RI telah melaksanakan suatu program pemberian tablet besi pada ibu hamil di Puskesmas dan posyandu dengan mendistribusikan tablet tambah darah, diaman satu tablet berisi 200 mg ferrosulfat dan 0,25 mg asam folat (setara dengan 60 mg besi dan 0,25 mg asam folat). Setiap ibu hamil dianjurkan minum tablet besi dengan dosis satu tablet setiap hari setelah kehamilannya dan empat puluh hari setelah melahirkan. Tablet besi disediakan oleh pemerintah dengan diberikan kepada ibu hamil secara gratis melalui sarana pelayanan kesehatan. Selain hal itu, upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil Depkes (2012)

menganjurkan meningkatkan konsumsi zat besi dan sumber alami, terutama makanan sumber hewani (hemiron) yang mudah diserap seperti hati, daging, ikan. Adapun perlu peningkatan makan yang banyak mengandung vitamin C dan A (buah dan sayuran) untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan Hb. (Sjahriani T & Faridah V, 2019)

Pada penganjuran konsumsi zat besi, terdapat zat penghambatan penerapan zat besi dalam makanan, penyerapan zat besi rendah, kekurangan darah, penyakit infeksi, status sosial ekonomi, pengetahuan yang rendah tentang zat besi, dan pola makan tidak seimbang. Pola makan yang tidak seimbang akan menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan zat nutrisi yang masuk kedalam tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan nutrisi atau sebaiknya pola konsumsi yang tidak seimbang juga mengakibatkan zat nutrisi. Sumber makanan yang mengandung factor penghambatan (inhibitor) penyerapan zat besi seperti : teh dan kopi. Hal ini dapat menyebabkan anemia karena the merupakan bahan minuman yang dikonsumsi oleh seluruh penduduk dunia. Kurangnya mengonsumsi factor yang pemacu (enhancer) yang terdapat pola makan seperti vitamin C dapat mengurangi daya absorpsi besi non-heme. (Ramadhanti S C & Sulistiyono P, 2021)

Masyarakat pesisir didefinisikan sebagai masyarakat yang tinggal dan melakukan aktifitas sosial ekonomi yang terkait dengan sumberdaya wilayah pesisir dan lautan. Namun, demikian secara luas masyarakat

peisir dapat pula didefinisikan sebagai masyarakat yang tinggal secara spasial di wilayah pesisir tanpa mempertimbangkan apakah mereka memiliki aktifitas sosial ekonomi yang terkait dengan potensi dan khususnya masyarakat nelayan, memiliki perilaku yang berbeda dengan masyarakat petani/agraris. Perbedaan ini sebgaiian besar disebabkan karena karakteristik sumber daya yang menjadi input utama bagi kehidupan sosial ekonomi mereka. Mengingat besarnya dampak kejadian anemia terhadap kualitas kesehatan ibu hamil maka perlu dilakukan *screening* terhadap kejadian anemia. (Erwin dkk, 2013)

Dari latar belakang tersebut, maka dapat dikaitkan dengan penelitian yang akan dilakukan di Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar yaitu pada wilayah pesisir. Wilayah ini terdapat jumlah ibu hamil yaitu sebanyak 161 orang yang terdiri dari 10 desa. Berdasarkan wawancara singkat pada bidan, ibu hamil rutin diberikan tablet tambah darah (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Adapun Puskesmas Galesong juga mengadakan kelas ibu hamil setiap bulan guna memantau keadaan janin pada ibu hamil. Namun, tidak dipungkiri masih terdapatnya ibu hamil yang mengidap penyakit anemia menurut data Puskesmas Galesong pada Januari – Oktober 2022 yaitu sebanyak 27 orang. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor anemia yang terjadi pada ibu hamil di wilayah pesisir, sehingga nantinya dapat terlihat dengan jelas berbagai karakteristik maupun faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di wilayah pesisir.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor apa yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menilai hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong di Kabupaten Takalar
- b. Untuk menilai hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong di Kabupaten Takalar
- c. Untuk menilai hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong di Kabupaten Takalar
- d. Untuk menilai hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong di Kabupaten Takalar

- e. Untuk menilai gambaran konsumsi suplement nutrisi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong di Kabupaten Takalar
- f. Untuk menilai hubungan lingkaran lengan atas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong di Kabupaten Takalar
- g. Untuk menilai hubungan pola konsumsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong di Kabupaten Takalar
- h. Untuk menilai hubungan pengetahuan anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Galesong di Kabupaten Takalar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Meningkatkan wawasan dan pengkajian terbaru tentang factor risiko kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Manfaat Institusi

Memberikan informasi kepada fasilitas kesehatan khususnya puskesmas dalam pencegahan dan pengendalian kejadian anemia pada ibu hamil. Sehingga dapat dijadikan sebuah bahan upaya dalam meminimalisir kejadian anemia ibu hamil.

3. Manfaat Praktis

Memberikan sarana informasi dalam mengambil kebijakan dan keputusan dalam upaya menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Definisi Ibu Hamil

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir.

Definisi dari masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Saifuddin, 2002). Kehamilan adalah mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (prawirohardjo, 1999). Pembagian kehamilan dibagi dalam 3 trimester : trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12minggu); trimester II, dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13-28minggu); trimester III dari bulan tujuh sampai Sembilan bulan (29-42minggu). (Fatimah & Nuryaningsih, 2017)

B. Tinjauan Umum Definisi Anemia

Anemia adalah keadaan yang ditandai dengan berkurangnya hemoglobin dalam tubuh. Hemoglobin adalah suatu metaloprotein yaitu protein yang mengandung zat besi di dalam sel darah merah yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan karena kekurangan besi yang digunakan untuk sintesis hemoglobin (Hb). Gejala dari anemia secara umum adalah lemah, tanda keadaan hiperdinamik (denyut nadi kuat dan cepat, jantung berdebar, dan roaring in the ears). Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia defisiensi besi yaitu kebutuhan yang meningkat, asupan zat besi yang kurang, infeksi, dan perdarahan saluran cerna dan juga terdapat faktor-faktor lainnya. (Fitriany & Saputri, 2018)

Anemia pada kehamilan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur, janin, dan kondisi ibu hamil sebelumnya, pada saat hamil, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb). Ketika hamil, tubuh ibu akan membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30% lebih banyak dari pada sebelum hamil. (Astria W, 2017)

Anemia yang umum terjadi saat kehamilan yakni anemia defisiensi besi. Zat besi (Fe) pada masa kehamilan akan digunakan sebagai salah satu zat pembentuk plasenta dan sel darah merah. Terdapat peningkatan kebutuhan Fe

pada ibu hamil yakni sebesar 200-300% atau dengan perkiraan berat sebesar 1040 mg. secara detail, distribusi zat besi dalam tubuh ibu yakni diantaranya penyaluran ke janin sebesar 200 mg, perkembangan plasenta sebesar 50-75 mg, menjaga jumlah sel darah merah sebesar 450 mg, serta digunakan saat melahirkan sebesar 200 mg. (Farhan K & Dhanny D R, 2021)

C. Tinjauan Umum Faktor – Faktor Yang Berhubungan Kejadian Anemia Ibu Hamil

1. Klasifikasi Usia

Faktor usia merupakan factor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia <20 tahun secara biologis belum optimal dan emosinya masih cenderung kurang stabil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurang perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat – zat nutrisi selama kehamilannya. Sedangkan usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini. Kesimpulannya berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa umur ibu pada saat hamil sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia. (Astriana W, 2017)

Berdasarkan penelitian oleh A. Helga Gersi Venna dkk tahun 2022 mendapatkan hasil analisis dalam melihat hubungan umur dengan kejadian

anemia pada ibu hamil dengan menggunakan uji statistic chi square, diperoleh nilai p value = $0,034 < 0,005$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dari hasil analisis diperoleh OR = 3,3 artinya ibu hamil yang memiliki umur berisiko 3,3 kali terjadi anemia dibandingkan umur tidak berisiko. (Venna A H G dkk, 2022)

2. Paritas

Paritas merupakan salah satu factor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Menurut Manuba (2010), wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan akan rentan mengalami anemia karena disebabkan banyaknya kehilangan zat besi, hal ini selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya. (Astria W, 2017)

Berdasarkan penelitian oleh Tisa Marisi dan Isti Istianah tahun 2021, hasil analisis didapatkan p-value = $0,008 (<0,05)$ yang berarti ada hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Terdapat hubungan yang signifikan dikarenakan pada hasil didapatkan bahwa ibu hamil yang memiliki paritas tinggi dan lebih banyak mengalami anemia dibandingkan dengan paritas tinggi dan tidak mengalami anemia. Paritas tinggi dengan jumlah kelahiran hidup lebih dari 3 akan berisiko mengalami perdarahan yang akan mengakibatkan ibu hamil kehilangan banyak hemoglobin dan cadangan besi akan menurun. Hal tersebut yang menyebabkan ibu hamil mengalami anemia. (Marisi T & Istianah I, 2021)

3. Jarak Kehamilan

Jarak kelahiran merupakan jarak antara terjadinya suatu kelahiran (lahir hidup atau mati) dengan kelahiran selanjutnya. Jarak kelahiran dapat memperlihatkan perilaku fertilitas dimana berperan penting pada perubahan penduduk. Ibu yang melahirkan dalam waktu yang singkat pastinya akan memiliki tingkat kesuburan yang sangat baik. Jarak kelahiran terjadi kurang dari 24 bulan setelah kelahiran sebelumnya. (Fitri A, 2020)

Berdasarkan penelitian oleh Heransyah R dan angkuti N A tahun 2019 Bahwa jarak kehamilan sangat mempengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh karena seorang ibu hamil memerlukan kesiapan lahir dan batin pada saat hamil. Kesiapan lahir yang dimaksud yaitu kesiapan fisik organ reproduksi, semakin lama jak kehamilan seorang ibu dari kehamilan sebelumnya maka akan semakin siap organ reproduksi untuk kehamilan berikutnya. Adapun menurut Ammarudin 2009, jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada saat kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menguras cadangan zat besi ibu. Resiko untuk menderita anemia berat dengan ibu hamil dengan jarak kurang dari 24 bulan dan 24-35 bulan sebesar 1,5 kali dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan lebih dari 36 bulan. Hal ini dikarenakan terlalu dekat jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesiapan organ reproduksi. (Heransyah R & Rangkuti N A, 2019)

4. Pendidikan dan pengetahuan yang rendah

Tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan tingkat kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif, dan berkesinambungan. Tingkat pendidikan juga sangat mempengaruhi kemampuan dalam menerima informasi nutrisi, menentukan dalam menerima informasi nutrisi, menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi nutrisi. Adapun menurut walyani, tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu, orang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksa kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Ibu hamil yang mengetahui dan memahami akibat anemia serta cara mencegah anemia akan mempunyai perilaku dan tindakan yang positif sehingga dapat terhindar dari dampak dari risiko anemia pada masa kehamilan, menyatakan bahwa pengetahuan yang

baik akan mempengaruhi perilaku kesehatan sehingga berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. (Chandra F, Junita D, & Fatmawati T Y, 2019)

5. Status nutrisi ibu hamil

Status nutrisi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat nutrisi tersebut (Alfarisi R dkk, 2019). Status nutrisi ibu adalah suatu keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat nutrisi (Supariasa, 2013). Status nutrisi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status nutrisi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan nutrisi ibu sebelum dan selama kehamilan.

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr persen pada trisemster I dan III atau kadar hemoglobin kurang dari 10.5 gr persen pada trisemester II. Salah satu indikator untuk memeriksa status nutrisi ibu hamil adalah LiLA (lingkar Lengan Atas). Menurut peneliti sebelumnya oleh saraswati (1998), lingkar lengan atas pada wanita dewasa normalnya adalah lebih dari 23,5 cm. jika kurang dari itu maka disarankan agar ditunda kehamilannya. Status nutrisi yang kurang dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia ibu hamil di Indonesia. (Noyriana E dkk, 2016)

6. Pelayanan Kesehatan

Antenatal Care (ANC) adalah suatu pengawetan pada kehamilan sebelum persalinan yang diutamakan ditujukan kepada pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada didalam Rahim. Menurut kemenkes RI Antenatal Care (ANC) merupakan sebuah pelayanan oleh tenaga kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil dengan tujuan untuk memelihara kehamilan dan melakukan tes darah. Ibu hamil juga diberikan tablet besi yang berguna untuk menghindari kejadian anemia pada ibu hamil. Keteraturan kunjungan ANC yang dimaksud dalam penelitian ini ialah jumlah kunjungan ANC ibu hamil selama masa kehamilan terakhir, yaitu minimal 1 kali pada trisemester pertama, 1 kali pada trisemester kedua, dan 2 kali pada trisemseter ketiga.

Terdapat hubungan yang signifikan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak melakukan kunjungan ANC sesuai aturan lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil anemia yang melakukan kunjungan ANC sesuai dengan aturan. Pemeriksaan ibu hamil akan berpengaruh terhadap status kesehatan ibu hamil dna janin yang dikandung, berpengaruh terhadap penurunan kejadian kehamilan berisiko tinggi, dan pemerikksaan rutin akan membantu dalam emnurunkan morbilitas dan mortalitas ibu dan bayi. (Marisi T & Istianah I, 2021)

7. Kepatuhan Konsumsi Zat besi

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet besi yang dikonsumsi. Ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi dan

frekuensi konsumsi per hari. Suplementasi tablet besi merupakan salah satu cara yang bermanfaat dalam mengatasi anemia karena defisiensi besi. Pemberian tablet besi 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan. Indonesia sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan pemberian minimal 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan, tetapi kejadian anemia masih tinggi. Salah satu penyebab kondisi ini adalah rendahnya cakupan program dan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi sesuai rekomendasi.

Hal ini juga dijelaskan dengan penelitian responden ibu hamil sebagian besar memiliki kepatuhan yang rendah sebanyak 50% dengan alasan mengalami mual, tidak kembali control pelayanan kesehatan serta kejadian anemia pada ibu hamil, ini sesuai dengan hasil penelitian dengan rancangan *cross sectional* yang tablet besi mempengaruhi peningkatan kadar Hb selama kehamilan. (Omasti N K dkk, 2022)

Berdasarkan penelitian oleh Ginajar Zukruf Saputri dkk tahun 2022, mendapatkan hasil penelitian dengan instrument kuesioner dan pengecekan pill count minimal yaitu 61,5% Wanita patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi, sedangkan pengukuran *pill count* menunjukkan 59,0% ibu hamil patuh. Terdapat hubungan signifikan antara konsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia kehamilan, baik kepatuhan pada pengukuran kuisioner $p=0,000$ dan pengukuran *pill count* $p=0,003$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan konsumsi tablet zta besi terhadap kejadian anemia Wanita hamil. (Saputri G Z dkk, 2022)

8. Asupan Besi

Pada saat masa kehamilan, terjadi peningkatan kebutuhan besi. Tambahan besi ini terutama digubakan untuk penambahan massa sel darah merah, untuk janin, placentas, dan persiapan kehilangan besi saat persalinan sehingga membutuhkan zat besi pada ibu hamil lebih besar dibandingkan pada ibu tidak hamil. Meskipun demikian, pada trimester 1 kebutuhan besi menurun dengan tidak adanya menstruasi, peningkatan kebutuhan terjadi setelahnya, dengan total tambahan yang dibutuhkan sekitar 1000 mg selama kehamilan, sehingga kebutuhan perhari menjadi sekitar 0,8 mg Fe pada trimester 1, 4-5 mg pada trimester kedua, dan >6 mg pada trimester ketiga. Konsumsi zat besi ibu hamil dalam angka kecukupan dianjurkan yaitu sebesar 26 mg pada trimester I, 34 mg pada trimester II, dan 39 mg pada trimester III. (Fitri Y P dkk, 2016)

Zat besi dalam makanan terdapat dua bentuk yaitu, heme dan non-heme. Bentuk ini berpengaruh dalam penyerapan tubuh. Besi heme merupakan bagian dari hemoglobin dan myoglobin, umumnya terdapat dalam bahan pangan hewani dan mempunyai ketersediaan biologis (bioavailability) yang baik karena mudah diserap dua kali lipat dibandingkan besi non-heme. Mengonsumsi zat besi heme dan non-heme secara bersama-sama dapat meningkatkan penyerapan besi non-heme. Asam organik, seperti vitamin C diketahui juga dapat membantu penyerapan besi non-heme. Hati, daging, ayam, ikan, tiram, dan kerang merupakan sumber besi yang sangat baik dari segi jumlah maupun ketersediaan biologis (bioavailability). Sumber besi lainnya

terdapat dalam sereal tumbuk, kacang-kacangan, sayur-sayuran dan beberapa jenis buah. Namun demikian, ketersediaan biologis besi dalam pangan nabati tidak sebaik bahan pangan hewani, terutama pada bahan pangan nabati yang mengandung asam oksalat tinggi seperti bayam dan asam fitat yang tinggi seperti sereal dan kedelai. Tanin senyawa polifenol yang terdapat dalam teh, kopi dan beberapa jenis sayur dan buah juga dapat menghambat absorpsi zat besi dalam tubuh. Kalsium dosis tinggi juga dapat menghambat absorpsi besi. (Yuliani D R dkk, 2021)

Adapun tabel jenis bahan makanan zat besi heme dan non heme beserta nilai kandungan zat nutrisi per 100 gram BDD yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1 Nilai Kandungan Zat Nutrisi Jenis Bahan Makanan Zat Besi Heme dan Non-Heme

Zat Besi Heme	Zat Nutrisi (mg)	Zat Besi Non-Heme	Zat Nutrisi (mg)
Hati Ayam	15.8	Bayam Merah	7.5
Kerang	15.8	Kacang Hijau	7.5
Hati Sapi	6.6	Kacang Kedelai	6.9
Telur Itik	6.0	Daun Kelor	6.0
Ikan Katombo	4.6	Kacang Tanah	5.7
Ikan Baronang	3.8	Kangkung	4.4
Teri	3.6	Tempe	4
Ikan Baronang	3.8	Daun Kacang Panjang	3.7
Telur Puyuh	3.5	Tahu	3.4
Telur Ayam	3	Daun Bawang	2.3

Sumber : TKPI, 2017

Berdasarkan tabel 2.1 maka dapat disimpulkan bahwa jenis bahan makanan zat besi yang memiliki nilai kandungan lebih tinggi yaitu pada zat besi heme hati ayam dengan 15.8 mg per 100 gr BDD. Sedangkan pada zat besi non-heme bayam merah dengan 7.5 mg per 100 gr BDD.

D. Penelitian Terkait

Tabel 2.2 Sintesa Penelitian Terkait

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
1.	Sjahriani T & Faridah V., (2019)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	Cross Sectional	49 ibu hamil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada hubungan antara usia ibu hamil ($p=0,000$), jarak kelahiran ($p=0,000$), usia kehamilan ($p=0,000$), dan pengetahuan ($p=0,000$), dengan kejadian anemia pada ibu hamil. 2. Dan tidak ada hubungan paritas ($p=0,472$) dengan anemia pada ibu hamil.
2.	Astria W., (2021)	Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan	Cross sectional	277 ibu hamil pada periode agustus-oktober 2017	Analisa statistic menunjukkan adanya kolerasi antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas (p value 0,023) dan usia (p value 0,028).
3.	Elvira, Nurvinanda R, & Sagita A., (2022)	Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Jurnal Ilmiah Stikes Citra Delima Bangka Belitung	Cross sectional	90 ibu hamil	Hasil penelitian yang didapat bahwa jarak kehamilan (p value = 0,027), paritas (p value= 0,02), status nutrisi (p value = 0,001), kepatuhan konsumsi tablet Fe (p value = 0,04) dan pengetahuan (p value = 0,003) Secara signifikan ada

					hubungan dengan anemia pada ibu hamil.
4.	Muliani R dkk., (2021)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Binangun Kota Palembang 2021 Jurnal Kesehatan Terapan	Cross sectional	70 ibu hamil	Hasil analisis bivariat ada hubungan antara jarak kelahiran, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($< 0,005$).
5.	Yuliyanti D dkk., (2021)	Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kelurahan Pasar Liwa Kecamatan Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat Tahun 2021 Journal of Education and Language Research	Case control	68 ibu hamil	Hasil dari penelitian ada hubungan usia (p value : $0,002 < 0,5$ OR : 17,74) dan status nutrisi (p value : $0,001 < 0,5$, OR : 2,45) dengan kejadian anemia di Kelurahan Pasar Liwa Kecamatan Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat Tahun 2021. Serta Tidak ada hubungan paritas (p value : $0,60 > 0,5$) dan jarak kehamilan (p value : $0,47 > 0,5$) dengan kejadian anemia di Kelurahan Pasar Liwa Kecamatan Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat Tahun 2021.

6.	Lestari F, Zakiah L, & Ramadani F N., (2023)	Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPM Bunda Helena Bukit Cimanggu Kota Bogor Journal Formil Kesmas Respati	Cross sectional	105 Ibu hamil	Didapatkan variabel usia, paritas, status nutrisi, frekuensi kunjungan ANC, konsumsi tablet Fe, pendidikan dan pengetahuan mempengaruhi status anemia pada ibu hamil.
7.	Marisi T & Istianah., (2021)	Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ 2021	Cross Sectional	91 ibu hamil	Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 31.1% ibu hamil mengalami anemia. Dari hasil analisis Uji Chi Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas, pendapatan keluarga, pengetahuan anemia, kepatuhan konsumsi tablte Fe, kunjungan ANC dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu, penyakit infeksi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Adapun pada pendapatan keluarga sangat mempengaruhi kejadian anemia yang berpeluang (QR = 3,654) atau 3,6 kali lebih besar untuk mengalami anemia.
8.	Apriliani R F, Avianty I, & Nauli H A., (2021)	Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada	Cross-sectional	100 responden ibu hamil	Analisis uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara variabel yang diteliti dengan kejadian

		Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2020 Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat			anemia, pengetahuan, konsumsi suplemen Fe, sosial ekonomi, pendidikan terakhir, dan paritas.
9.	Venna A H G, Juliansyah E, & Sohibun., (2022)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di wilayah Kerja UPTP Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang. Jurnal Kesehatan Masyarakat	Cross-sectional	73 Ibu hamil	Terdapat hubungan antara umur, pengetahuan sikap, asupan makanan, paritas, dan dukungan keluarga. Tidak ada hubungan antara pendidikan, pendapatan keluarga, dan konsumsi tablet Fe.

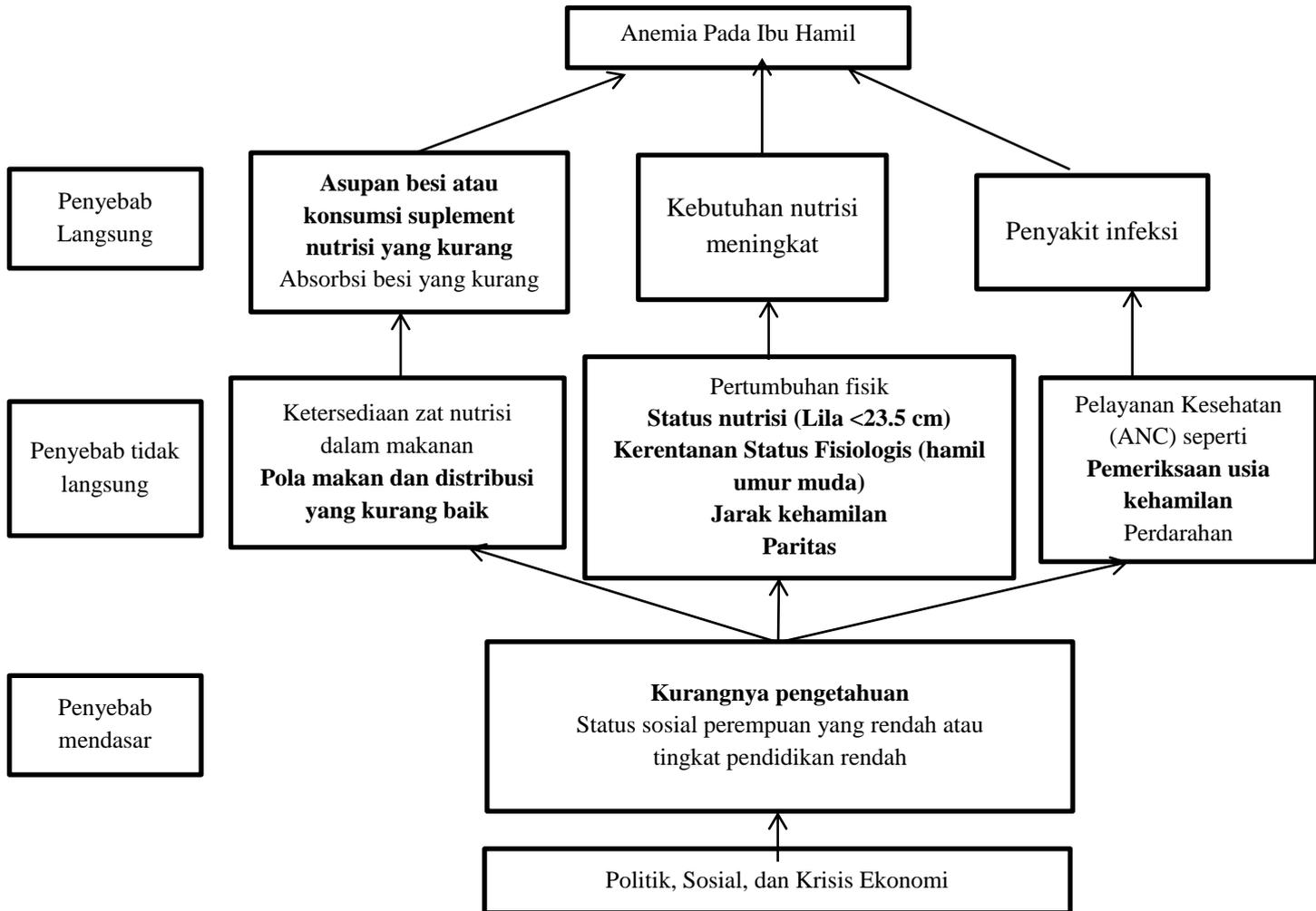
Pada tabel sintesis tersebut maka disimpulkan bahwa, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia memiliki perbedaan pendapat yaitu antara adanya hubungan dan tidak adanya hubungan. Salah satunya pada paritas, terdapat 5 jurnal mengungkapkan adanya hubungan dan 3 jurnal mengungkapkan tidak adanya hubungan dengan kejadian anemia ibu hamil. Adapun kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, terdapat 4 jurnal mengungkapkan adanya hubungan dan 2 jurnal mengungkapkan tidak adanya hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Kemudian factor lainnya seperti usia kehamilan, jarak

kehamilan, pengetahuan, usia ibu, status nutrisi, dan asupan makan memiliki hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

E. Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang ada pada UNICEF 2000 berjudul *Prevention and Control of Iron Deficiency Anaemia in Women and Children* dijelaskan bahwa terdapat penyebab umum terjadinya anemia. Penyebab paling umum yaitu kekurangan zat besi. Penyebab selanjutnya yaitu terkait konsekuensi dari status ekonomi, akses perawatan kurang memadai, lingkungan sekitar kurang mendukung, dan infeksi penyakit. Sehingga dapat digambarkan melalui bagan berikut ini

Gambar 2.2 Kerangka Teori Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil



Sumber : *Prevention and Control of Iron Deficiency Anaemia in Women and Children* (UNICEF 2000)