



Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Annisa Vira Nurul Mutoharoh^{1✉}, Sofwan Indarjo¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Januari 2023
Disetujui Juli 2023
Dipublikasikan Januari
2024

Keywords:

Pregnancy, anemia, blood
supplement tablets

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v8i1/65548>

Abstrak

Berdasarkan data Puskesmas Grabag II bulan Januari sampai bulan Juni Tahun 2022 terdapat 119 kasus ibu hamil yang mengalami anemia dari 423 ibu hamil atau setara dengan 25,7% kasus anemia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui variabel yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Grabag II Kabupaten Magelang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan ada 81 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Grabag II. Penelitian dilakukan mulai dari bulan September sampai bulan Desember tahun 2022. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* untuk variabel yang memenuhi dan uji *Fisher* bagi variabel yang tidak memenuhi syarat uji *Chi Square*. Terdapat hubungan antara kejadian anemia dengan variabel TTD sebesar (p value= 0,001) dan LILA (p value 0,008) di wilayah kerja Puskesmas Grabag II. Tidak ada hubungan antara kejadian anemia dengan usia ibu Ketika hamil, Pendidikan ibu hamil dan IMT. Hasil penelitian didapati faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia yaitu variabel konsumsi TTD dan variabel LILA.

Abstract

Based on data from the Grabag II Community Health Center from January to June 2022, there were 119 cases of pregnant women experiencing anemia out of 423 pregnant women or the equivalent of 25.7% of anemia cases. The aim of this research is to determine the variables that influence the occurrence of anemia in pregnant women in the region. work at the Grabag II Community Health Center, Magelang Regency. This research uses quantitative methods with a cross sectional approach. The sample used was 81 pregnant women in the Grabag II Health Center working area. The research was conducted from September to December 2022. Data analysis used the Chi Square test for variables that met and Fisher's test for variables that did not meet the Chi Square test requirements. There is a relationship between the incidence of anemia and the TTD variable of (p value = 0.001) and LILA (p value 0.008) in the Grabag II Community Health Center working area. There is no relationship between the incidence of anemia and the mother's age when pregnant, the pregnant mother's education and BMI. The research results showed that factors related to the incidence of anemia were the TTD consumption variable and the LILA variable.

© 2024 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Jl. Kelud Utara III, Kampus Kedokteran UNNES
Kec. Gajahmungkur, Kota Semarang, 50237
E-mail: annisavira08212@students.unnes.ac.id

p ISSN 2541-5581

e ISSN 2541-5603

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan kondisi alami yang terjadi tiap wanita. Kehamilan juga menjadi momen penting karena secara tidak langsung seorang ibu menjadi tumpuan nutrisi untuk tumbuh kembang janin yang sedang dikandung. Melalui plasenta semua nutrisi akan terserap ke tubuh janin. Oleh karena itu, konsumsi makanan bagi ibu hamil sangat penting selain untuk menunjang perkembangan janin, konsumsi makanan juga sangat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilannya. Apabila ibu hamil tidak mampu untuk mencukupi kebutuhan gizinya selama kehamilan maka akan timbul berbagai masalah kesehatan. Salah satu penyakit yang dapat muncul yaitu anemia.

Anemia merupakan masalah yang timbul karena kondisi hemoglobin (hb) <11 gr. Anemia pada kehamilan sering disebut sebagai "*potential danger to mother and child*" atau dapat diartikan sebagai kemungkinan yang membahayakan bagi seorang ibu dan anak. Oleh karena itu anemia memerlukan perhatian yang serius dari seluruh pemangku kepentingan pelayanan kesehatan. Kekurangan zat besi dalam tubuh menjadi penyebab dari anemia pada ibu hamil. Anemia defisiensi zat besi adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi, asam folat dan vitamin B12 karena asupan yang tidak tercukupi atau ketersediaan zat besi yang cukup buruk (H. Sari, 2022). Anemia ini juga secara tidak langsung menjadi penyebab utama perdarahan (28%) yang membuat tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Sedangkan anemia merupakan penyebab utama perdarahan pada ibu hamil (Aini, 2021). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan bahwa 48,9% ibu hamil yang menderita anemia dan 84,6% anemia terjadi pada ibu hamil di usia 15-24 tahun (Kemenkes, 2018).

Dikutip dari penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2021) diketahui bahwa di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 43,5%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang tahun

2021 didapatkan data ada 11% ibu hamil di Kabupaten Magelang yang mengalami anemia. Berdasarkan data ibu hamil yang menderita anemia dari bulan Januari sampai Juni 2022 yang didapat dari Puskesmas Grabag II sebanyak 119 dari 423 ibu hamil atau setara dengan 25,7% ibu hamil yang mengalami anemia (Grabag, 2022). Hal ini juga dikhawatirkan akan terjadi peningkatan angka kasus ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas Grabag II.

Anemia pada ibu hamil yang tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang membahayakan. Salah satu dampaknya yaitu memungkinkan terjadinya persalinan prematur dan berpengaruh pada proses kelahiran. Selain itu, anemia juga dapat meningkatkan risiko Berat Badan lahir Rendah (BBLR). Dari sisi ibu, anemia berisiko menyebabkan depresi pasca melahirkan dan kematian ibu pasca melahirkan (Sitepu, 2021). Kekurangan Hb dalam darah menyebabkan kekurangan oksigen yang diangkut ke sel-sel tubuh dan otak. Ibu hamil yang menderita anemia memiliki risiko mengalami perdarahan *postpartum*. Kematian ibu pasca melahirkan, persalinan caesar dan perkembangan mental pada anak (Wulandari, 2021). Anemia secara tidak langsung juga mempengaruhi kualitas generasi mendatang karena dapat dapat memperlambat perkembangan pertumbuhan fisik anak dan melemahkan kecerdasan pada anak (Anggraini, 2021). Dalam penelitian yang dilakukan (Srouf, 2018) didapati hasil bahwa ibu hamil dengan Hemoglobin (Hb) rendah cenderung memiliki bayi dengan berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala dan usia kehamilan yang lebih rendah dibanding dengan ibu hamil dengan kadar Hemoglobin (Hb) normal.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terdapat pada variabel yang digunakan. Dalam penelitian Sari (2017) menggunakan variabel kepatuhan minum Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai variabel bebas (F. Sari, 2017). Kemudian pada penelitian ini peneliti menggunakan variabel kondisi kesehatan, usia ketika hamil, pendidikan, TTD, tinggi badan,

berat badan, Indeks Massa Tubuh dan Lingkar Lengan Atas (LILA). Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang karakteristik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Grabag II dengan menggunakan analisis univariat dan mengetahui faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Grabag II dengan menggunakan analisis bivariat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Populasi merupakan jumlah semua ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Grabag II pada bulan Januari-Juni tahun 2022 sebanyak 423 ibu hamil. Sampel yang digunakan adalah 81 ibu hamil yang dipilih melalui *random sampling* dan sebelumnya telah bersedia untuk menjadi responden secara sukarela. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* dan uji *Fisher*. Sumber data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Grabag II dan data primer yang diperoleh saat bertemu responden. Kriteria inklusi yang digunakan adalah ibu hamil yang pernah memeriksakan diri ke Puskesmas Grabag II dan mau menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi yang digunakan adalah ibu hamil yang tidak bertempat tinggal tetap di wilayah kerja Puskesmas Grabag II. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu, usia ibu mengalami kehamilan, TTD dan LILA. Sementara untuk variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Grabag II.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berada di wilayah kerja Puskesmas Grabag II dusun Senden, desa Pucungsari, kecamatan Grabag, kabupaten Magelang. Wilayah kerja Puskesmas Grabag ini mencakup 10 desa yang berada di sekitarnya

yaitu mulai dari desa Pucungsari, desa Pesidi, desa Sugihmas, desa Klegen, desa Salam, desa Cokro, desa Lebak, desa Ketawang, desa Giriwetan dan desa Baleagung. Masalah penelitian yang diambil adalah tentang kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Grabag II. Sebagian besar subjek penelitian ini merupakan ibu rumah tangga yang berprofesi sebagai petani karena lokasi penelitian merupakan dataran tinggi yang lahannya dapat digunakan untuk bercocok tanam. Subjek penelitian merupakan ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Grabag II dan juga yang memeriksakan kehamilannya pada bidan yang bekerja di Puskesmas Grabag II.

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel, baik variabel terikat maupun variabel bebas. Ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila Hemoglobin (Hb) dalam tubuhnya kurang dari 11 g/dL. Dari 81 responden didapati ada 50 responden atau setara dengan 61,8% diantaranya merupakan ibu hamil dengan kondisi anemia sementara 31 ibu hamil lainnya setara dengan 38,2% sisanya merupakan ibu hamil dengan kategori keadaan normal tanpa mengalami kejadian anemia.

Variabel usia responden diketahui berdasarkan tabel 1 tentang analisis univariat setiap variabel pada responden didapati bahwa terdapat 6 ibu hamil atau setara dengan 7,4% responden yang berisiko dalam kehamilannya karena berada di bawah usia 20 tahun atau berusia lebih dari 35 tahun pada saat mengalami kehamilan. Untuk ibu hamil yang masuk dalam kategori tidak berisiko terdapat 75 ibu hamil setara dengan 92,6%.

Ibu hamil yang berusia muda atau dibawah 20 tahun membutuhkan nutrisi yang cukup. Selain untuk tumbuh kembang, seorang ibu hamil juga perlu berbagi nutrisi dengan janin yang dikandungnya. Ibu hamil di atas 35 tahun juga membutuhkan banyak energi karena organ tubuhnya menyusut, sehingga membutuhkan energi ekstra yang cukup untuk mendukung kehamilan yang sedang berlangsung dan janin yang dikandungnya (Purwaningtyas, 2017).

Variabel pendidikan dibagi menjadi dua kategori yakni kategori tingkat rendah dan

kategori tingkat tinggi. Untuk kategori tingkat rendah yang menempati kelompok tersebut adalah kelompok ibu hamil yang mempunyai riwayat pendidikan terakhir di Sekolah Dasar (SD). Sementara untuk kategori tingkat tinggi diisi oleh ibu hamil yang mempunyai riwayat pendidikan terakhir di Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Akhir (SMA) atau Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan pendidikan di perguruan tinggi. Dari 81 responden didapati sebanyak 25 responden atau setara dengan 30,8% mempunyai tingkat pendidikan pada kategori rendah sedangkan 56 responden atau 69,2% lainnya merupakan kelompok responden yang mempunyai riwayat pendidikan tinggi.

Persentase konsumsi TTD dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok ibu hamil yang rutin mengonsumsi TTD dan kelompok ibu hamil yang tidak rutin mengonsumsi TTD. Berdasarkan Tabel 1 tentang analisis univariat setiap variabel pada responden didapati hasil bahwa dari 81 ibu hamil yang menjadi responden ada 39 ibu hamil atau setara dengan 48,1% ibu hamil yang tidak teratur mengonsumsi TTD. Untuk kelompok ibu hamil yang rutin mengonsumsi TTD ada sebanyak 42 ibu hamil atau setara dengan 51,9% ibu hamil yang mengonsumsi TTD secara rutin.

Variabel Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah cara untuk mengukur status gizi, terutama mengenai kekurangan dan kelebihan berat badan pada orang dewasa (Muliani, 2019). Berdasarkan Tabel 1 tentang analisis univariat tiap variabel pada responden untuk kelompok IMT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Grabag dibagi menjadi dua kelompok yakni ibu hamil dengan kategori IMT berlebih dan ibu hamil dengan kategori IMT normal. Untuk kelompok ibu dengan kategori IMT berlebih terdapat 33 orang ibu hamil atau setara dengan 40,7% ibu hamil yang mengalaminya IMT berlebih. Sedangkan untuk kelompok ibu hamil dengan kategori IMT normal terdapat 48 ibu hamil yang mengalaminya atau setara dengan 59,2% ibu hamil yang mempunyai IMT normal.

Variabel LILA terbagi menjadi 2 kelompok. Yang pertama adalah kelompok ibu

hamil berisiko Kurang Energi Kronik (KEK). Kurang Energi Kronik merupakan kondisi dimana ibu hamil menderita kekurangan kalori dan protein (malnutri) yang bisa mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan dan bisa berlangsung menahun. KEK ini ditandai dengan ukuran lengan atas kurang dari ukuran 23,5cm. Dari kelompok yang pertama ini didapati ada sebanyak 14 ibu hamil yang berisiko terkena KEK atau setara dengan 17,3% ibu hamil mempunyai risiko KEK saat kehamilannya. Untuk kelompok yang kedua merupakan kelompok ibu hamil yang mempunyai LILA normal yaitu diatas 23,5cm. Untuk kelompok yang kedua didapati ada sebanyak 67 ibu hamil atau setara dengan 82,7% ibu hamil yang tidak berisiko terkena KEK selama masa kehamilannya.

Hasil analisis bivariat hubungan usia ibu saat hamil terhadap kejadian anemia didapati bahwa ibu hamil yang masuk kategori usia <20 dan >35 tahun terdapat 2 responden dan 48 responden yang mempunyai usia 20 sampai 35 tahun. Untuk responden yang tidak mengalami anemia dengan risiko usia tinggi (<20, >35 tahun) terdapat 3 responden (4,92%) dan untuk responden yang tidak mengalami kejadian anemia terdapat 23 responden. Setelah dilakukan uji *Fisher* diperoleh

Tabel 1. Analisis Univariat Terhadap Variabel Pada Responden

Faktor	Frekuensi	%
Kondisi Kesehatan		
Anemia	50	61,8
Normal	31	38,2
Usia		
Risiko (<20, >35)	6	7,4
Tidak Berrisiko (20-35)	75	92,6
Pendidikan		
Rendah	25	30,8
Tinggi	56	69,2
Konsumsi TTD		
Tidak Teratur	39	48,1
Teratur	42	51,9
IMT		
Berlebih (25,1-27,0)	33	40,7
Normal (18,5-25,0)	48	59,2
LILA		
Risiko KEK	14	17,3
Normal	67	82,7

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Grabag II

nilai p value 0,302 ($>0,05$) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna usia ibu ketika mengalami kehamilan dengan kejadian anemia. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapati hasil 76 responden tergolong dalam kategori tidak berisiko yang diawali dari usia 20 - 35 tahun, terdiri dari 48 responden mengalami anemia dan 28 responden tidak anemia. Dari sini dapat disimpulkan bahwa usia bebas risiko anemia yaitu usia 20-35 tahun tidak menjamin responden tidak akan mengalami kejadian anemia.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Purwaningtyas, 2017) yang menyatakan tidak adanya hubungan usia ibu ketika mengalami kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Karanganyar Kota Semarang. Ibu dengan usia 20 sampai 35 tahun adalah tahun-tahun terbaik untuk memiliki anak, yang berarti bahwa kemungkinan terjadi masalah selama kehamilan dan persalinan adalah sangat rendah.

Hasil analisis bivariat hubungan pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia mendapatkan hasil responden yang mengalami anemia dengan kategori pendidikan rendah ada 16 responden dan responden dengan kategori pendidikan tinggi terdapat ada 34 responden. Untuk responden yang tidak mengalami anemia dengan kategori pendidikan rendah terdapat 8 responden dan untuk responden tanpa mengalami anemia dengan kategori pendidikan tinggi terdapat 23 responden. Kemudian setelah dilakukan uji *Chi Square* didapatkan hasil p value 0,553 ($>0,05$) dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara variabel pendidikan dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Grabag II. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tinggi tidak menjamin seorang ibu tidak mengalami anemia. Pendidikan yang tinggi memudahkan ibu hamil untuk mengakses informasi kesehatan, namun tidak dapat menerapkan secara benar dalam kehidupan sehari - hari tidak dapat mengubah kesehatan seseorang.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Purwaningtyas (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara

pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Karanganyar Kota Semarang.(Purwaningtyas, 2017) Namun, hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yadav, 2021) di dalam hasil penelitiannya ditemukan bahwa faktor pendidikan menjadi hal yang penting terlebih pada keluarga dengan kemampuan finansial yang kurang hal tersebut membuat anemia semakin parah di wilayah Nepal. Sama halnya juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2021) yang menyatakan adanya hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia dengan p value 0,027 (Pratiwi, 2021).

Pendidikan ibu yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan ibu. Nantinya pengetahuan ini juga dapat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan ibu dalam mencari pelayanan kesehatan. Semakin rendah tingkat pengetahuan maka semakin sedikit keinginan untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Pendidikan ibu merupakan faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap terjadinya anemia. Rendahnya pendidikan ibu hamil dapat mempengaruhi asimilasi informasi seperti efek dari anemia, faktor yang mempengaruhi munculnya anemia pentingnya zat besi di dalam tubuh (Mariza, 2016).

Hasil analisis antara konsumsi TTD dengan kejadian anemia didapati ibu hamil anemia yang tidak teratur mengonsumsi Tablet Tambah Darah TTD terdapat 17 responden dan ibu hamil anemia yang mengonsumsi TTD secara teratur terdapat 33 responden. Untuk responden yang tidak mengalami anemia dengan konsumsi TTD yang tidak teratur terdapat 25 responden dan terdapat 6 responden yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah secara teratur.

Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan konsumsi TTD dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Grabag II terlihat ada hubungan bermakna antara konsumsi TTD dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Grabag II dengan p value 0,001 ($<0,05$). Sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak mengonsumsi

Tabel 2. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia

	Kejadian Anemia		<i>P Value</i>	PR (CI 95%)
	Anemia	Normal		
Usia				
Risiko (<20, >35)	2	3	0,302	-
Tidak berrisiko (20-35)	48	28		
Pendidikan				
Rendah	16	8	0,553	-
Tinggi	34	23		
Konsumsi TTD				
Tidak Teratur	33	6	$P < 0,001$	2.090
Teratur	17	25		(1.415-3.089)
IMT				
Berlebih (25,1-27,0)	34	14	0,524	-
Normal (18,5-25,0)	31	17		
LILA				
Risiko KEK	13	1	0,008	1.681
Normal	37	30		(1.297-2.181)

Tablet Tambah Darah secara teratur atau tidak menghabiskan TTD yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan table 2 didapati nilai PR = 2,090 hal ini dapat diinterpretasikan bahwa ibu hamil yang mengonsumsi TTD secara tidak teratur dapat meningkatkan risiko kejadian anemia sebesar 2,090 kali daripada ibu hamil yang rutin mengonsumsi TTD.

Hubungannya bersifat searah antara kedua variabel, yang berarti semakin responden patuh dalam mengonsumsi TTD maka kemungkinan kadar Hb responden akan ikut meningkat. Begitu pun sebaliknya jika semakin banyak ibu hamil yang tidak teratur dalam mengonsumsi TTD maka semakin menurunnya kadar Hb yang dapat memperbesar risiko ibu hamil rawan terkena kejadian anemia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2021) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi TTD kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kronjo Kabupaten Tanggerang dengan *p value* 0,123 ($>0,05$) (Pratiwi, 2021).

Dikutip dari penelitian Rosita Fowor dan Vina Dwi Wahyuni (2021) menyebutkan bahwa anemia banyak dijumpai pada ibu hamil hal ini karena selama kehamilan diperlukan zat makanan yang lebih karena adanya perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Bertambahnya sel-sel darah merah tidak sebanding dengan bertambahnya plasma darah

sehingga terjadi pengentalan darah. WHO menyebutkan bahwa semakin bertambah usia kehamilan maka akan resiko anemia akan semakin besar (Fowor, 2021). Anemia dapat dicegah dengan meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh dengan cara mengonsumsi TTD. Tiap konsumsi satu TTD mengandung 200 mg Fero sulfat yang setara dengan 60 mg besi elemental 0,25 mg asam folat. Tablet zat besi yang harus dikonsumsi ibu selama kehamilannya adalah satu tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari pada masa kehamilan dan 40 hari pasca melahirkan (Indah Permata Sari, 2022).

Tabel 2 untuk variabel Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian anemia didapati bahwa dari 81 responden terdapat 19 responden mengalami anemia dengan IMT berlebih dan terdapat 34 responden dengan IMT normal. Sedangkan untuk responden yang tidak mengalami anemia dengan IMT berlebih ada 14 responden dan yang memiliki IMT normal terdapat 17 responden. Berdasarkan hasil uji menggunakan uji *Chi Square* didapati nilai *p value* = 0,524 sehingga dapat diartikan tidak ada hubungan signifikan antara variabel Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Srouf, 2018) dimana dalam penelitiannya ditemukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara

IMT dengan kejadian anemia di wilayah Palestina.

Hasil analisis bivariat tentang hubungan variabel Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan kejadian anemia didapati bahwa ibu hamil anemia dengan LILA kurang dari 23,5cm dengan mempunyai risiko terkena KEK terdapat 13 responden dan untuk ibu hamil anemia yang berkategori normal terdapat 37 responden. Untuk ibu hamil yang tidak mengalami anemia dengan mempunyai kategori risiko KEK terdapat 1 responden dan untuk ibu hamil yang tidak mempunyai kategori risiko KEK terdapat 30 responden. Hubungan analisis LILA dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Grabag II menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ukuran LILA dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Grabag II dengan *p value* 0,008 ($<0,05$). Ibu hamil dengan kategori LILA normal pada penelitian ini umumnya mengalami kejadian anemia, tetapi belum tentu semua ibu hamil yang masuk dalam kategori berrisiko KEK mengalami kejadian anemia. Karena banyak faktor yang mempengaruhi KEK selain LILA. Berdasarkan table 2 didapati nilai PR = 1,681 hal ini dapat diartikan bahwa ibu hamil yang mengalami LILA berrisiko terhadap kejadian anemia sebesar 1,681 kali daripada ibu hamil yang tidak mengalami LILA.

Status gizi seseorang dapat dilihat melalui ukuran fisik seseorang. Penilaian status gizi ini dapat digunakan untuk mendeteksi kurang gizi atau mempunyai gizi yang berlebih. Salah satu yang sering dipakai adalah ukuran antropometri. Pengukuran antropometri adalah disiplin ilmu pengukuran dimensi tubuh manusia yang meliputi pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan dll. Pengukuran antropometri diakui sebagai indikator yang digunakan untuk menentukan status gizi di negara berkembang seperti Indonesia. Indikator yang paling sering dipakai, utamanya dalam menentukan status gizi ibu hamil adalah ukuran Lingkar Lengan Atas atau yang biasa disebut LILA. LILA yang dipakai adalah 23,5 cm (Eka Novyriana, 2016).

LILA merupakan salah satu parameter untuk mengukur status gizi ibu hamil, dalam penelitian ini sebagian besar responden masuk dalam kategori normal atau masuk dalam kategori tidak berrisiko KEK. Pada ibu hamil yang mengalami anemia cenderung memiliki ukuran LILA yang normal. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi ibu dengan ditunjukkan melalui pengukuran LILA yang melebihi 23,5cm maka ibu hamil tetap mempunyai risiko untuk terkena anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2019) dimana dalam penelitannya menemukan adanya hubungan yang signifikan ukuran Lingkar Lengan Atas LILA dengan kejadian anemia di Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang tahun 2019 dengan *p value* sebesar 0,004 (Sinaga, 2019). KEK dan LILA seringkali terkait, karena KEK adalah salah satu penyebab utama LILA. Ketika seseorang mengalami KEK, berat badannya cenderung menurun, dan dapat menyebabkan LILA. LILA dan KEK yang berkelanjutan dapat menyebabkan defisiensi zat gizi, termasuk zat besi. Hal ini mengarah pada anemia, karena tubuh tidak memiliki cukup zat besi untuk membuat hemoglobin yang cukup.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil untuk variabel umur responden, pendidikan responden, berat badan, tinggi badan dan IMT menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Grabag II. Kemudian untuk variabel konsumsi TTD menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai *p value* $P < 0,001$ dan variabel LILA juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai *p value* $0,008 < 0,05$.

Pada penelitian ini belum meneliti tentang motivasi ibu hamil dalam mengonsumsi TTD maka saran bagi penelitian berikutnya dapat meneliti faktor yang mempengaruhi konsumsi TTD pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Grabag II. Sehingga ketika telah diketahui motivasi ibu hamil serta faktor apa saja yang menjadi penyebab konsumsi TTD hal

tersebut dapat berguna untuk mengontrol kejadian anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Grabag II. Menurut (WHO, 2016) pencegahan tersebut dapat berupa pendekatan berbasis makanan dengan meningkatkan keragaman asupan gizi tetap menjadi intervensi utama saat sosialisasi ke masyarakat, serta dapat mengadakan penyuluhan dan juga kelas konseling terhadap kelompok ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Grabag II tentang pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah bagi ibu hamil serta berfokus pada ibu hamil yang mengalami anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, S. N. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(1), 32–44. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss1.312>
- Angraini, N. N. (2021). *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19*. 11(01), 42–49.
- Dewi. (2021). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusawungu II Cilacap. *Journal Of Nutrition College*, 10(November), 285–296. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/31642>
- Eka Novyriana. (2016). Hubungan Lingkar Lengan Atas Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Gombang I. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12(2), 108–116. <http://ejournal.unimigo.ac.id/JIKK/article/view/157/141>
- Fowor, R. (2021). Anemia ringan pada kehamilan trimester iii. *Jurnal Kebidanan*, 1(2), 85–93.
- Grabag, P. (2022). *Data ibu hamil anemia Puskesmas Grabag II*.
- Indah Permata Sari. (2022). Pada Pemberian Buah Bit Tahun 2021 Management Of Mild Anemia Focusing On Bit Fruit On Year 2021. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 02, 64–68. <http://jurnal.adila.ac.id/index.php/jik/article/view/88/77>
- Kemenkes. (2018). *Risikesdas Tahun 2018*.
- Mariza, A. (2016). Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Bps T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(1), 5–8. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/114/59>
- Muliani, S. (2019). Analisis Indeks Massa Tubuh Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Tahun 2015. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 7(1), 19–22.
- Pratiwi, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kronjo Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 7(1).
- Purwaningtyas, M. L. (2017). Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, 1(3), 43–54. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/14291/8445>
- Sari, F. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe Dengan Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Grabag Ii Kabupaten Magelang. *Journal Of Health*, 4. <http://journal.gunabangsa.ac.id/index.php/joh/article/view/80/66>
- Sari, H. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan. *Jurmakesmas*, 2(1), 133–147. <http://jurnal.utu.ac.id/JURMAKEMAS/article/view/5219>
- Sinaga, R. J. (2019). Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat Tahun 2019. *JUKMAS (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 3(2), 179–192. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas/article/view/607/473>
- Sitepu, S. A. (2021). *Dampak Anemia Pada Ibu Hamil Dan Persalinan The Impact Of Anemia On Pregnant Women*. 1(4), 47–54.
- Srouf, M. A. (2018). *Prevalence of Anemia and Iron Deficiency among Palestinian Pregnant Women and Its Association with Pregnancy Outcome*. 2018. <https://www.hindawi.com/journals/anemia/2018/9135625/>
- WHO. (2016). Strategies to prevent anaemia: Recommendations from an Expert Group Consultation. *World Health Organization*, December, 1–34. <http://www.searo.who.int/entity/nutrition/d>

ocuments/recommendations_of_the_expert_group_on_anaemia.pdf?ua=1

- Wulandari, A. F. (2021). *Literature review: dampak anemia defisiensi besi pada ibu hamil. Cdc*, 692–698. <http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/panmed/article/view/1219/777>
- Yadav, U. K. (2021). Factors Associated with Anemia among Pregnant Women of Underprivileged Ethnic Groups Attending Antenatal Care at Provincial Level Hospital of Province 2, Nepal. *Hindawi*, 2021, 9.