



Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan

Volume 9 No 1 (2025): 110-117

P-ISSN: 2615-2851 E-ISSN: 2622-7622

Published by Tadulako University

Journal homepage: <http://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/ghidza/index>

DOI: <https://doi.org/10.22487/ghidza.v9i1.1976>

Faktor yang Berkaitan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ongka

Related Factors of Anemia Among Pregnant Women in Puskesmas Ongka Working Area

Nur Afia Amin¹, Sella Septiani¹, Nurulfuadi¹, Hijra¹, Abdul Fandir^{1*}

Correspondensi e-mail: abdulfandirph@untad.ac.id

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Palu, Indonesia

ABSTRAK

Prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia tahun 2019 sebesar 48,9% dan angka ini mengalami peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan Riskesdas 2013 sebesar 37,1%. Dampak negatif ibu hamil yang mengalami anemia terjadi pada outcome kehamilan, yaitu bayi yang baru dilahirkan dapat mengalami intra uterine growth retardation (IUGR), kelahiran prematur atau bahkan keguguran, dan bayi lahir dengan berat badan yang rendah (BBLR). Penelitian bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ongka Kabupaten Parigi Moutong. Jenis penelitian adalah survei analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik probability sampling dengan responden adalah ibu hamil sejumlah 109 responden. Analisis data menggunakan uji kruskal wallis dengan taraf signifikan 0,05. Hasil penelitian menjelaskan bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengonsumsi TTD dengan anemia ($p=0,012$), dan tidak ada hubungan antara paritas ($p=0,833$), pendapatan keluarga ($p=0,559$), tingkat kecukupan protein ($p=0,191$) dengan anemia. Ada hubungan antara konsumsi tablet tambah darah (TTD) dan anemia pada ibu hamil, dikarenakan ibu hamil lupa, malas, dan pusing setelah mengonsumsi TTD. Namun, tidak ada hubungan antara paritas dengan anemia karena pihak puskesmas mendukung program pemerintah, yaitu program keluarga berencana (KB). Tidak ada kaitan antara pendapatan keluarga dan anemia karena pendapatan keluarga bukanlah satu-satunya faktor risiko anemia. Namun sesuai hasil penelitian ibu hamil didominasi oleh usia 24-31 tahun, sehingga usia ibu hamil yang matang dapat mencegah terjadinya anemia. Tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan anemia karena pemilihan makanan yang kurang bervariasi.

ABSTRACT

The prevalence of anemia for pregnant women in Indonesia in 2019 was 48.9% and this figure experienced a quite high increase compared to the 2013 Riskesdas of 37.1%. The negative impact of pregnant women who experience anemia occurs on pregnancy outcomes, namely newborn babies can experience intra uterine growth retardation (IUGR), premature birth or even miscarriage, and babies born with low birth weight (LBW). The study aims to analyze the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women in the Working Area of the Ongka Health Center, Parigi Moutong Regency. This type of research is an analytic survey using a cross-sectional design. Sampling used probability sampling technique with 109 pregnant women as respondents. Data analysis used the Kruskal Wallis test with a significant level of 0.05. The results of the study explained that there was a relationship between adherence to taking iron tablets and anemia ($p=0.012$), and there was no relationship between parity ($p=0.833$), family income ($p=0.559$), protein adequacy level ($p=0.191$) and anemia. There is a relationship between taking iron tablets (TTD) and anemia in pregnant women, because pregnant women forget, are lazy, and feel dizzy

INFO ARTIKEL

ORIGINAL RESEARCH

Submitted: 12 04 2025

Accepted: 12 06 2025

Kata Kunci:

Kadar Hemoglobin, Kepatuhan Mengonsumsi TTD, Paritas, Pendapatan Keluarga, Tingkat Kecukupan Protein

Copyright (c) 2025 Authors.

Akses artikel ini secara online



Quick Response Code



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License.

after taking iron tablets. However, there is no relationship between parity and anemia because the puskesmas supports government programs, namely the family planning (KB) program. There is no relationship between family income and anemia because family income is not the only risk factor for anemia. However, according to research results, pregnant women are dominated by the age of 24-31 years, so that the age of mature pregnant women can prevent anemia. there is no relationship between the level of protein adequacy and anemia due to the less varied selection of foods.

Keywords: *Compliance with Taking Iron Tablets, Family Income, Hemoglobin levels, Parity, Protein Adequacy Level*

PENDAHULUAN

Anemia adalah masalah kesehatan yang terjadi ketika tubuh kekurangan hemoglobin atau sel darah merah. Kelainan sel darah merah ini juga akan berpengaruh pada kadar hemoglobin dalam darah, akibatnya proses pengangkutan oksigen ke sekitar tubuh akan terganggu (Astuti & Ertiana, 2018). Secara global, prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 2019 sebesar 36,5% WHO (2019). Berdasarkan hasil RISKESDAS (2018), prevalensi anemia pada ibu hamil juga menunjukkan tren kenaikan karena adanya peningkatan di tahun 2013 sebesar 37,1% menjadi 48,9% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Sulawesi Tengah, Kabupaten Parigi Moutong, Kecamatan angka tahun 2022 sebesar 17% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Kepatuhan dalam mengonsumsi TTD sangat erat kaitannya dengan anemia pada ibu hamil, berdasarkan penelitian (Rahim dkk., 2022) dikota Tasikmalaya menyatakan bahwa ibu hamil yang tidak patuh dalam minum tablet Fe memiliki kemungkinan lebih besar mengalami anemia daripada ibu hamil yang patuh dalam minum tablet Fe. Zat besi yang berasal dari makanan belum bisa mencukupi kebutuhan selama hamil, karena zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu saja tetapi juga untuk janin yang ada di dalam kandungannya. Apabila ibu hamil selama masa kehamilan patuh mengonsumsi tablet Fe maka risiko terkena anemia semakin kecil. Kepatuhan ibu sangat berperan dalam meningkatkan kadar Hb. Kepatuhan tersebut meliputi ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi dan keteraturan frekuensi mengonsumsi tablet Fe. Dengan demikian kejadian anemia dapat dihindari dengan patuh mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan risiko ibu hamil untuk terkena anemia.

Paritas salah satu faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil, hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian (Hidayati & Andyarini, 2018) dikota Jakarta menyatakan bahwa terdapat kaitan antara paritas dengan anemia ibu hamil. Risiko anemia akan meningkat pada kehamilan ketiga karena kehamilan yang berulang dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan dinding usus yang akan mempengaruhi sirkulasi janin dalam kandungan, semakin sering seorang wanita melahirkan akan semakin besar risiko kehilangan darah yang dapat menurunkan kadar Hb. Paritas memiliki risiko tinggi bila disertai dengan jarak kehamilan yang berdekatan. Jika pernah mengalami anemia dalam kehamilan sebelumnya, maka cadangan besi didalam tubuh otomatis berkurang dan didalam kehamilannya mampu menarik dan menyerap lebih banyak persediaan zat besi didalam tubuh dengan begitu anemia dalam kehamilan akan terus terulang (Aulia, 2022).

Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian (Anggraini dkk., 2019) dikota Lampung yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum propinsi (UMP) berpengaruh terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil. Besar pendapatan yang diterima seseorang sangat memengaruhi jenis kebutuhan yang dapat dipenuhi. Pendapatan berhubungan erat dengan pemenuhan kebutuhan hidup termasuk pemenuhan kebutuhan makanan untuk mencegah dan mengatasi anemia dalam kehamilan. Dengan demikian, seseorang dengan pendapatan rendah akan meningkatkan faktor-faktor risiko untuk terjadi anemia, diantaranya adalah asupan Fe yang tidak memadai, ketidakcukupan gizi serta pemenuhan kebutuhan kesehatan seperti obat dan lainnya. Ibu hamil dengan pendapatan keluarga yang rendah tiga kali lebih berisiko untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi. Pendapatan keluarga menjadi faktor penting yang mempengaruhi tingkat anemia pada ibu hamil karena meningkatkan beberapa faktor terkait lainnya seperti nutrisi, pendidikan, kesadaran dan kondisi higienis (Morsy & Alhady, 2014).

Zat gizi makro seperti protein merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil. Hal ini sesuai hasil penelitian yang dilakukan (Tarigan dkk., 2021) yang menyatakan bahwa terdapat kaitan antara zat gizi protein dengan anemia ibu hamil. Jika asupan protein baik maka kadar hemoglobin ibu hamil normal atau tidak mengalami anemia. Protein zat pembangun jaringan tubuh, pembentuk struktur tubuh, zat untuk pertumbuhan, transportasi oksigen dan zat gizi serta imunitas

bagi tubuh. Protein berperan penting dalam transportasi zat besi didalam tubuh, kekurangan asupan protein menyebabkan transportasi zat besi akan terhambat sehingga mengakibatkan terjadinya defisiensi zat besi. Makanan yang tinggi akan protein terutama makanan yang berasal dari hewani biasanya mengandung zat besi lebih banyak. Asupan protein hewani dapat meningkatkan penyerapan zat besi didalam tubuh. Rendahnya konsumsi protein maka dapat menyebabkan rendahnya penyerapan zat besi oleh tubuh. Keadaan ini dapat mengakibatkan tubuh kekurangan zat besi dan dapat menyebabkan anemia atau penurunan kadar hemoglobin (Pratiwi dkk., 2017).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui terkait Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil diwilayah kerja puskesmas ongka kabupaten Parigi Moutong.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observational dengan menggunakan desain cross sectional. Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Ongka, Kabupaten Parigi Moutong Pada Bulan November - Desember Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh ibu hamil yang tercatat diwilayah kerja Puskesmas Desa Ongka. Pengambilan sampel menggunakan metode probability sampling dan jumlah sampel sebanyak 109 ibu hamil. Instrument yang digunakan berupa kuisisioner untuk mengumpulkan data kepatuhan TTD, paritas, pendapatan keluarga dan tingkat kecukupan protein ibu hamil, dan menggunakan alat easy touch untuk pengecekan Hb pada ibu hamil. Analisis data menggunakan uji kruskal wallis dengan tingkat kepercayaan 95%, data disajikan dalam bentuk tabel dan dideskripsikan.

KODE ETIK KESEHATAN

Riset ini telah mendapatkan persetujuan dari komisi etik fakultas kedokteran Universitas Tadulako nomor 11085/UN 28.1.30 /KL/2022.

HASIL

Frekuensi karakteristik ibu hamil dalam penelitian ini dibedakan berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, gravida dan usia kehamilan, kepatuhan konsumsi TTD, paritas, pendapatan, tingkat kecukupan protein.

Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik	f	%
Usia		
16-23	42	38,5
24-31	45	41,3
32-40	22	20,2
Pendidikan	21	19,3
SD	21	19,3
SMP	15	13,8
SMA	64	56,7
D3	4	3,7
S1	5	4,6
Usia kehamilan		
Trimester I	21	19,3
Trimester II	52	47,7
Trimester III	36	33,0
Pekerjaan		
IRT	78	71,6
Wiraswasta	24	22,0
Honorer	4	3,6
Gravida		
G1	39	35,8
G2	32	29,3
G3	19	17,4
G4	8	7,3
G5	5	4,5
Kepatuhan konsumsi TTD		
Patuh	34	31,2

Kadang-kadang	39	35,8
Tidak patuh	36	33,0
Tidak patuh		
Paritas		
Sangat tinggi	5	4,6
Tinggi	48	44,0
Ideal	56	51,4
Pendapatan		
Lebih tinggi	2	1,8
Tinggi	7	6,4
Rendah	100	91,7
Tingkat kecukupan protein		
Lebih	5	4,6
Cukup	20	18,3
Rendah	84	77,1
Anemia		
Anemia lebih	8	7,3
Anemia	35	32,1
Tidak anemia	66	60,6
Total	109	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa dalam penelitian ini usia termuda ibu hamil berumur 16 tahun, dan usia tertua berumur 40 tahun. Kebanyakan ibu hamil dalam penelitian ini berusia 24-31 tahun yaitu usia yang matang untuk hamil sebanyak 41,2%. Sebagian besar ibu hamil pada penelitian ini sebanyak 47,7% usia kehamilannya yaitu trimester ke II, sementara sebagian kecil 19,3% yaitu trimester I. Lebih dari separuh responden pada penelitian ini berpendidikan SMA sebanyak 58,7%, sedangkan 3,7% berpendidikan D3. Sebanyak 71,6% ibu hamil dalam penelitian ini paling banyak dijalankan oleh ibu hamil yang menjadi IRT, dan 3,6% bekerja sebagai honorer. Mayoritas ibu hamil pada penelitian ini sebanyak 35,8% mengalami kehamilan pertama, dan 4,5% mengalami kehamilan ke 5.

Berdasarkan tabel dari 109 ibu hamil, sebanyak 35,8% ibu hamil dalam penelitian ini tidak teratur mengonsumsi TTD sebanyak satu butir setiap hari. Alasannya ibu hamil merasa mual, pusing, dan tidak bersemangat untuk mengonsumsi TTD setiap hari. Sebesar 51,4% ibu hamil dalam penelitian ini memiliki tingkat paritas ideal, hal ini karena keberhasilan program pemerintah yaitu keluarga berencana (KB). Akibatnya, mayoritas ibu hamil di wilayah tersebut hanya memiliki 1 hingga 3 anak. Sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini yaitu 91,7% ibu hamil memiliki pendapatan yang rendah atau di bawah Upah Minimum Regional (UMR), penyebabnya karena sebagian besar pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil adalah sebagai IRT, dan pendapatan keluarga hanya berasal dari hasil berkebun dan bertani. Mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini yaitu 77,1% memiliki tingkat kecukupan protein yang rendah, hal ini dikarenakan kurangnya variasi dalam pemilihan bahan makanan. Kebanyakan ibu hamil dalam penelitian ini yaitu 60,6% ibu hamil memiliki kadar Hb yang normal, hal ini disebabkan oleh tingkat paritas yang ideal pada ibu hamil. Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil. Wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan beresiko anemia karena kehilangan banyak zat besi. Hal ini terjadi karena selama kehamilan, wanita menggunakan simpanan zat besi yang ada di tubuhnya.

Tabel 2. Hubungan Kepatuhan Konsumsi TTD, Paritas, Tingkat Kecukupan Protein dan Pendapatan dengan kejadian Anemia Ibu Hamil

	Anemia	p-value
Kepatuhan konsumsi TTD		
Patuh	34	0,012
Kadang-kadang	39	
Tidak patuh	36	
Paritas		
Sangat tinggi	5	0,833
Tinggi	48	
Ideal	56	
Pendapatan		
Lebih tinggi	2	

Tinggi	7	0,559
Rendah	100	
Tingkat kecukupan protein		
Lebih	5	
Cukup	20	0,191
Rendah	84	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas, bahwa sebagian besar ibu hamil dengan tingkat kepatuhan konsumsi TTD diketahui sebanyak 39 ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi TTD satu butir sehari, hasil uji *kruskal wallis* dengan nilai $p= 0,012$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan kepatuhan konsumsi TTD dengan anemia. Ibu hamil dengan tingkat paritas diketahui bahwa 56 ibu hamil dengan paritas yang ideal, hasil uji *kruskal wallis* dengan nilai $p= 0,833$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan paritas dengan anemia. Ibu hamil dengan tingkat pendapatan rendah diketahui bahwa sebanyak 100 orang ibu hamil memiliki pendapatan yang rendah atau di bawah Upah Minimum Regional (UMR), hasil uji *kruskal wallis* dengan nilai $p= 0,559$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan pendapatan dengan anemia. Ibu hamil dengan tingkat kecukupan protein diketahui sebanyak 84 ibu hamil dengan tingkat kecukupan protein rendah, hasil uji *kruskal wallis* dengan nilai $p= 0,191$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat kecukupan protein dengan anemia.

PEMBAHASAN

Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi TTD dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil

Terdapat hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD dengan kejadian anemia pada ibu hamil, pemberian TTD kepada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ongka oleh pihak puskesmas dilakukan secara rutin saat kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 35,8% ibu hamil yang kadang-kadang mengonsumsi TTD. Ketidapatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD dikarenakan ibu hamil lupa, pusing setelah mengonsumsi TTD, malas, serta tidak adanya dukungan dari keluarga. Jika ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi TTD maka akan terjadi kekurangan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil, ini merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang rentan terjadi selama kehamilan. Kadar Hb yang kurang dari 11 gr/dL ibu hamil menderita anemia. Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko mendapatkan Berat Bayi Lahir Rendah (Malah dkk., 2016). Banyaknya ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi TTD dapat dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu hamil, seperti mual muntah, dan nyeri ulu hati. Ibu hamil yang enggan mengonsumsi suplemen zat besi selama kehamilan memiliki risiko 17,8 kali lebih tinggi untuk menderita anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh mengonsumsi TTD. Adanya efek samping gastrointestinal seperti mual, rasa nyeri lambung, kurang diterimanya warna, rasa dan beberapa karakteristik lain dari suplemen besi dapat mempengaruhi kemauan ibu dalam konsumsi tablet besi. Kandungan besi yang terdapat pada tablet besi dapat menyebabkan mual dan muntah pada beberapa orang sehingga menimbulkan ketidaknyamanan yang berujung pada tidak diminumnya tablet besi saat kehamilan. Ketidapatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi disebabkan juga karena ibu hamil yang tidak merasa dirinya sakit sehingga merasa tidak perlu konsumsi tablet besi. Hal ini dimungkinkan karena responden pada penelitian ini lebih banyak multigravida sehingga sudah punya pengalaman dengan kehamilan sebelumnya (Omasti dkk., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kertiasih & Ani, 2018) pada penelitian tersebut alasan terbanyak ketidapatuhan ibu karena lupa minum obat tablet besi, lupa membawa obat ketika mengunjungi keluarga, mengalami efek samping, lupa membawa obat tablet besi ketika bepergian keluar provinsi, ketersediaan obat habis, serta sibuk mengurus keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh (Permana & Sulistyawati, 2019), menunjukkan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe sangat dipengaruhi oleh motivasi dan dukungan keluarga, sementara pengetahuan berpengaruh tetapi dengan kekuatan korelasi yang lebih lemah. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang intensif dan pemberdayaan keluarga sangat dianjurkan untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe demi mencegah anemia selama kehamilan.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Berdasarkan penelitian ini tidak ada hubungan antara paritas dengan anemia. Hal ini disebabkan oleh dukungan puskesmas terhadap program BKKBN yang dijalankan pemerintah yaitu program keluarga berencana (KB). Sebagai hasilnya, sebagian besar ibu hamil di area tersebut hanya memiliki 1 hingga 3 anak. Selain itu tingkat pendidikan terakhir ibu hamil juga berperan sehingga tidak adanya kaitan antara paritas dengan anemia. Pendidikan memiliki dampak terhadap pengetahuan seseorang

dan hal ini akan mempengaruhi perubahan sikap dalam menjalani gaya hidup sehat. Ketika ibu, suami, dan keluarga tidak memahami risiko dan bahaya kehamilan yang tinggi, maka kemungkinan terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi juga akan meningkat (Pontoh, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Amir dkk., 2021) yang menyimpulkan bahwa tidak ada korelasi antara jumlah anak yang pernah dilahirkan dengan tingkat hemoglobin pada ibu hamil. Salah satu faktor yang menyebabkan hal ini adalah ibu yang sering melahirkan cenderung kurang memperhatikan asupan gizi sehingga mengakibatkan kehilangan cadangan besi. Penelitian yang dilakukan (Hidayati & Andyarini, 2018) menyatakan bahwa risiko anemia akan meningkat pada kehamilan ketiga karena kehamilan yang berulang dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan dinding usus yang akan mempengaruhi sirkulasi janin dalam kandungan, semakin sering seorang wanita melahirkan akan semakin besar resiko kehilangan darah yang dapat menurunkan kadar Hb. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh (Rahmi & Husna, 2020), yang menyatakan bahwa ada pengaruh faktor, paritas dengan anemia pada kehamilan dimana ibu yang melahirkan >2 memiliki risiko 4,7 kali lebih besar mengalami anemia

Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil, wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan maka lebih besar resiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar hemoglobin, hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya. Paritas 1-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya. Paritas 4 mempunyai risiko tinggi terkena anemia, hal ini disebabkan karna jumlah kelahiran yang banyak dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu sehingga ibu mudah terkena anemia (Riyani dkk., 2020).

Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia ibu hamil. Hal ini terjadi karena pendapatan keluarga yang diperoleh dari bertani dan berkebun berada di bawah UMR. Pendapatan keluarga yang kurang tidak menjadi penyebab anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi namun tetap menderita anemia dapat disebabkan karena pendapatan tersebut tidak sepenuhnya digunakan untuk membeli makanan yang kaya zat besi, tetapi untuk membeli barang lainnya. Selain itu pendapatan keluarga dengan anemia bukan satu-satunya faktor risiko yang menyebabkan anemia pada ibu hamil namun faktor usia ibu hamil yang matang dapat mencegah terjadinya anemia.

Usia ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kadar hemoglobin pada masa kehamilan. Usia muda dan tua seorang ibu hamil dapat berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Ibu hamil dengan usia yang belum matang, yaitu usia < 20 tahun memiliki risiko mengalami anemia yang lebih besar. Hal ini disebabkan karena pada usia < 20 tahun, perkembangan organ reproduksi masih belum optimal, emosi cenderung labil, mental yang belum matang sehingga dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilan (Sikoway dkk., 2020).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Anggraini dkk., 2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia, ibu hamil yang memiliki pendapatan keluarga kurang dari upah minimum propinsi (UMP) akan berisiko 1,1 kali lebih besar untuk menderita anemia. Pendapatan keluarga menjadi faktor penting yang mempengaruhi tingkat anemia pada ibu hamil karena meningkatkan beberapa faktor terkait lainnya seperti asupan gizi, pendidikan, kesadaran dan kondisi higienis (Morsy & Alhady, 2014).

Hubungan Tingkat Kecukupan protein dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, tidak terdapat hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian anemia ibu hamil. Hal ini dikarenakan ibu hamil memiliki tingkat kecukupan protein yang kurang, ibu hamil mengonsumsi makanan yang mengandung protein dalam jumlah yang sedikit, kebiasaan makan yang kurang baik seperti sering mengonsumsi mie dan makanan jajanan yang menyebabkan ibu hamil merasa kenyang. Ibu hamil juga lebih sering mengonsumsi protein nabati seperti tempe dan tahu dibandingkan dengan protein hewani. Tidak terdapat hubungan disebabkan karena pemilihan bahan makanan yang kurang bervariasi, berdasarkan data yang diperoleh bahwa ibu hamil juga memiliki tingkat paritas yang ideal yaitu hanya memiliki 1-3 anak, paritas yang ideal dapat mempengaruhi agar tidak terjadinya anemia.

Hasil penelitian (Davidson dkk., 2022) ditemukan bahwa kecukupan asupan energi, protein, zat besi, dan vitamin C berperan penting dalam kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini

menunjukkan bahwa ibu hamil dengan asupan gizi yang kurang, terutama zat besi dan vitamin C, memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Prasetyani dkk., 2020) juga menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara asupan protein dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan ibu hamil jarang mengonsumsi sumber protein hewani. Penyerapan besi non heme pada protein nabati lebih sedikit dibandingkan dengan besi heme pada protein hewani.

Petugas kesehatan disarankan agar dapat menghimbau ibu hamil untuk lebih patuh dalam mengonsumsi TTD melalui peningkatan edukasi, pemantauan, dan melibatkan keluarga dalam mendukung kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil dan juga ibu hamil dapat memperhatikan asupan makan yang lebih seimbang dan beragam.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara konsumsi tablet tambah darah (TTD) dan anemia pada ibu hamil, dikarenakan ibu hamil lupa, malas, dan pusing setelah mengonsumsi TTD. Tidak ada hubungan antara paritas dengan anemia karena pihak puskesmas mendukung program pemerintah, yaitu program keluarga berencana (KB). Akibatnya, mayoritas ibu hamil di wilayah tersebut hanya memiliki 1 hingga 3 anak. Tidak ada kaitan antara pendapatan dan anemia karena pendapatan keluarga bukanlah satu-satunya faktor risiko anemia. Namun, usia ibu hamil yang matang dapat mencegah terjadinya anemia, dan tidak ada hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan anemia karena pemilihan makanan yang kurang bervariasi. Selain itu, tingkat paritas yang ideal dapat mempengaruhi agar tidak terjadi anemia. Peneliti selanjutnya, perlu melakukan penelitian lebih dalam lagi mengenai faktor kejadian anemia pada ibu hamil.

SUMBER DANA PENELITIAN: Penelitian ini tidak menerima pendanaan eksternal

UCAPAN TERIMA KASIH: Terima kasih penulis ucapkan kepada Universitas Tadulako, Dinas Kesehatan Kota Palu dan Puskesmas Ongka Parigi Moutong yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian. Semoga penelitian dapat bermanfaat dan dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

KONFLIK KEPENTINGAN: Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, A. N., Anggraini, M. L., & Jessica, F. (2021). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kadar hb ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 4(1), 1–8.
- Anggraini, D. Is., Imantika, E., & Wijaya, S. M. (2019). Pengaruh pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gedongtataan Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 3(2), 236–240.
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam kehamilan*. Pustaka Abadi. <https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=6tisDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Astuti,+R.Y.+dan+D.+Ertiana.+2018.+Anemia+dalam+Kehamilan.+Jawa+Timur:+CV.+Pustaka+Abadi&ots=A0dfVFeVa7&sig=c5ubGJfWR7QDAPdNiuBnsr33mc>
- Aulia, D. H. (2022). Hubungan Status Paritas Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. *NERSMID: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 5(2), 217–226.
- Davidson, S. M., Tampubolon, R., & Bornensiska, C. B. (2022). Kecukupan Gizi dan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. *Jurnal Gizi*, 11(2), 85–95.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023. (t.t.). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2022*.
- Hidayati, I., & Andyarini, E. N. (2018). Hubungan jumlah paritas dan umur kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil. *Journal of Health science and Prevention*, 2(1), 42–47.
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kertiasih, N. W., & Ani, L. S. (2013). Kepatuhan minum tablet besi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung. *Skripsi Fakultas Kedokteran Univeristas Udayana, Denpasar*. <https://scholar.archive.org/work/z24js5uei5gplj5komv3cfzfv/https://ojs.unu.d.ac.id/index.php/eum/article/download/20917/13707>

- Malah, S. R. W., Montol, A. B., & Sineke, J. (2016). Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Dengan Kadar Hemoglobin (Hb) Di Wilayah Puskesmas Ranomut Kota Manado. *Jurnal Gizido*, 8(2), 35–44.
- Morsy, N., & Alhady, S. (2014). Nutritional status and socio-economic conditions influencing prevalence of anaemia in pregnant women. *Int J Sci Technol Res*, 3(7), 54–60.
- Ningtyias, F. W., & YUSI, L. (2020). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/103273>
- Omasti, N. K. K., Marhaeni, G. A., & Mahayati, N. M. D. (2022). Hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia di Puskesmas Klungkung II. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), 80–85.
- Permana, V. A., & Sulistyawati, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung Tahun 2019. *Sehat Masada*, 13(2), 50–59.
- Pontoh, A. H. (2018). Tingkat karakteristik (umur, paritas, pendidikan) ibu hamil tentang kejadian kehamilan resiko tinggi. *Midwifery Journal of Akbid Griya Husada Surabaya*, 5(2), 52.
- Prasetyani, D., Apriani, E., & Halimatusyadiyah, R. (2020). Hubungan Asupan Protein, Zat Besi Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara 2. *Tens: Trends of Nursing Science*, 1(1), 29–35.
- Pratiwi, I. Y., Puspitasari, D. I., & Gz, S. (2017). *Hubungan Asupan Protein dan Status Gizi Dengan Kadar Hemoglobin Ibu hamil di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo* [PhD Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <https://eprints.ums.ac.id/id/eprint/52651>
- Rahim, E., Waluyo, D., & Maesarah, M. (2022). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan SHT*, 17(2), 165–170.
- Rahmi, N., & Husna, A. (2020). Analisis Faktor Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 1250–1264.
- Riyani, R., Marianna, S., & Hijriyati, Y. (2020). Hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Binawan Student Journal*, 2(1), 178–184.
- Sikoway, S., Mewo, Y., & Assa, Y. (2020). Gambaran Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. *Medical Scope Journal*, 1(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/msj/article/view/28004>
- Tarigan, N., Sitompul, L., & Zahra, S. (2021). *Asupan energi, protein, zat besi, asam folat dan status anemia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Petumbukan*. <https://www.academia.edu/download/86512349/483376114.pdf>
- World Health Organization. (2019). *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2019*. World Bank Group.