

## Analisis Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa

Isnaeny

Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

Email: [isnaenydeka37@gmail.com](mailto:isnaenydeka37@gmail.com)

**Abstrak:** *Anemia in pregnancy is a national problem because it reflects the socio-economic welfare values of society, and has a huge influence on the quality of human resources. The high incidence of anemia in pregnant women is very worrying because it can have a negative impact on mothers during pregnancy, childbirth and postpartum. The factors that influence the incidence of anemia are lack of nutrients, apart from that, education and maternal parity are closely related to the incidence of anemia. The aim of this study was to obtain information about anemia in pregnant women focusing on education, parity, maternal age and gestational age. This type of research is descriptive, namely to find out the general picture of the incidence of anemia in pregnant women, where the information is obtained from the results of medical records at the Kampili Community Health Center. Overall the population was 1090 and a sample of 375 pregnant women who experienced anemia were obtained. The results of the study concluded that the average education level of mothers who experienced anemia was mothers with a low education parity of more than 4, the mother's age was under 20 years and the gestational age was in the second trimester.*

**Keyword:** *Anemia, Women Pregnancy, second trimester*

**Abstrak:** Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesusahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil sangat memprihatinkan karena dapat memberikan dampak yang negative terhadap ibu baik dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas. Adapun faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia ini yaitu kurangnya zat gizi selain itu faktor pendidikan dan paritas ibu erat kaitannya dengan kejadian anemia. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi tentang anemia pada ibu hamil yang berfokus pada pendidikan, paritas, umur ibu dan umur kehamilan. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran umum kejadian anemia pada ibu hamil, dimana informasinya didapat dari hasil pencatatan medik di Puskesmas Kampili. Secara keseluruhan jumlah populasi sebanyak 1090 dan didapatkan sample sebanyak 375 ibu hamil yang mengalami anemia. Hasil penelitian disimpulkan bahwa rata-rata pendidikan ibu yang mengalami anemia yaitu ibu dengan berpendidikan rendah paritasnya lebih dari 4, umur ibu dibawah 20 tahun dan umur kehamilan trimester II.

**Kata kunci:** anemia, ibu hamil, trimester II

### LATAR BELAKANG

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada kehamilan disebut “potential danger to mother and child” (potensi membahayakan ibu dan anak), akibat fungsi dari hemoglobin untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh tidak berjalan dengan baik, sebagai akibatnya oksigen untuk anak pun berkurang. Hal ini tak hanya mengancam pertumbuhan janin, tapi juga merupakan penyebab utama kematian ibu saat melahirkan, yang biasanya terjadi akibat perdarahan (<http://www.Republika,2023.com> diakses tanggal 30 Desember 2023)

Data Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) menyebutkan angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2003 berkisar 470/100.000 kelahiran hidup. Dimana tingginya angka kematian ibu secara langsung disebabkan oleh perdarahan 28%, eklamsia 13%, dan sepsis 10%, sedangkan penyebab secara tidak langsung berupa anemia pada ibu hamil 51%, anemia pada ibu nifas 45%, kekurangan energi kronik (KEK) pada wanita usia subur 17,6% dan adanya faktor (3T) yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat kefasilitas kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan (<http://www.Gatra.com,2023,diakses> tanggal 26 Maret 2019)

Menurut Survey Demografi Dan Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2019 Angka Kematian Ibu di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN yakni 307/100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan Malaysia yang hanya berkisar antara 40-50/100.000 kelahiran hidup, sementara Vietnam 95/100.000 kelahiran hidup, Singapura 9/100.000 kelahiran hidup, namun menurut Direktur Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Sri Astuti Suparmanto Angka Kematian Ibu di Indonesia telah turun menjadi 290,8/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005. (<http://www.Republika,2023/online/diakses> tanggal 30 Desember 2023).

Soeprono (2003) mengatakan prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia berkisar 20-80%. Walaupun pemerintah telah melakukan tindakan pencegahan dengan memberikan tablet tambah darah (tablet Fe) pada ibu hamil yang dibagikan pada waktu mereka memeriksakan kehamilannya, akan tetapi prevalensi anemia pada kehamilan masih juga tinggi. Pemeriksaan kadar hemoglobin yang dianjurkan dilakukan pada trimester pertama dan ketiga kehamilan sering kali hanya dapat dilaksanakan pada trimester ketiga saja karena kebanyakan ibu hamil baru memeriksakan kehamilannya pada trimester kedua kehamilan.

Hal senada angka kematian ibu (AKI) di Sulawesi Selatan tahun 2023 yang cukup tinggi dengan rata-rata kematian ibu 113/100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh perdarahan 53,4%, eklamsia 25,6%, infeksi 3% dan lain-lain 18%. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh PT Merck Tbk di Jawa Timur, Jawa Barat dan Sumatera Utara cukup tinggi. Menurut Risa Anwar Head of Medical Development PT Merck Tbk, di Jawa Timur dengan melibatkan 5.959 peserta tes darah di tiga kota, Kediri, Jombang dan Mojokerto 33% diantaranya anemia, sedangkan di Jawa Barat dengan peserta tes darah sebanyak 9.439 di tiga kota Garut, Tatikmalaya dan Cirebon 41% diantaranya anemia, sedangkan di Sumatera Utara dengan peserta tes darah sebanyak 9.377 orang di tiga kota yaitu Medan, Pematang Siantar

dan Kisaran 33% diantaranya anemia (<http://www.mediaindonesia.co.id.online>.diakses tanggal 30 Desember 2020).

Berdasarkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan tahun 2005 terdapat ibu hamil yang mengalami anemia adalah 104.271 Orang, yang terdiri dari anemia berat (Hb kurang dari 8 gr%) sebanyak 3.467 (3,3%), anemia sedang (Hb 8 sampai 10 gr%) 42.043 (40,3%), dan anemia ringan (Hb lebih dari 10 gr%) sebanyak 58.761 (56,3%), menempati urutan tertinggi Toraja dengan jumlah kejadian 883, dan yang terendah adalah Palopo dengan jumlah kejadian berkisar 12 orang. Khusus di Puskesmas BajengJumlah kejadian anemia dari 1090 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya terdapat 375 orang yang anemia yang terdiri dari 338 (90,1%) anemia ringan (Hb 9 sampai 10 gr%) dan 27 (9,9%) anemia sedang (Hb 7 sampai 8 gr%).

Menurut WHO menerangkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hb 11 gr% sebagai dasarnya. Pada umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi yang dapat diatasi melalui pemberian zat besi secara teratur dan peningkatan asupan gizi sehari-hari.

Menurut Syafrizal (2020) melaporkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan Fakultas Kedokteran Udayana di Bali pada tahun 2004 menunjukkan 46% ibu hamil kena anemia. Secara umum di Indonesia sekitar 20% wanita, 50% wanita hamil, dan 3% pria kekurangan zat besi (<http://www.MediaIndo.co.id> 2004/online/diakses tanggal 30 Desember 2023).

Notobroto melaporkan, tingginya kejadian anemia pada ibu hamil sangat memprihatinkan, karena berpotensi meningkatkan frekuensi komplikasi kehamilan dan persalinan, resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah. Disamping itu perdarahan antepartum dan post partum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering barakibat fatal, sebab waita yang anemis tidak dapat mentolelir kehilangan darah

Di Sulawesi Selatan kejadian anemia khususnya perdarahan berkisar 71 orang (53,4%) dari 113 kematian ibu pada tahun 2023, khususnya di Puskesmas Kampilidari hasil pencatatan rekam medik periode Januari-Desember 2023 ditemukan anemia pada kehamilan sebanyak 375 (34,4%) dari 1090 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, tingginya kejadian anemia erat kaitannya dengan faktor gizi saat ibu hamil karena itu memperbaiki pola makan merupakan jurus penting untuk mengatasi anemia. Ibu hamil dengan status gizi kurang memberi pengaruh yang tidak baik dimana asupan zat besi dari makanan sangat kurang, terlalu dekat jarak kehamilan, karena cadangan zat besi ibu yang sebenarnya belum pulih akan terkuras untuk keperluan janin yang dikandung berikutnya, terlalu tua karena pada

saat itu secara fisiologi kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim menurun, kualitas sel telur berkurang dan terlalu muda saat hamil karena secara fisik kondisi rahim dan panggul belum berkembang optimal, secara mental belum siap, ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah, karena ibu kurang mampu menerima segala sesuatu yang berhubungan dengan kehamilannya khususnya anemia dan tingkat sosial ekonomi rendah sehingga daya beli kurang

Berdasarkan uraian-uraian tersebut diatas, maka dianggap perlu untuk melakukan suatu penelitian mengenai gambaran umum terjadinya anemia pada ibu hamil yang dibatasi pada umur ibu, umur kehamilan, pendidikan ibu dan paritas.

### **Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah gambaran anemia pada ibu hamil menurut umur ibu ?
2. Bagaimanakah gambaran anemia pada ibu hamil menurut umur kehamilan ?
3. Bagaimanakah gambaran anemia pada ibu hamil menurut tingkat pendidikan ibu ?
4. Bagaimanakah gambaran anemia pada ibu hamil menurut paritas ?

### **Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum Untuk memperoleh gambaran umum tentang kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kampili
2. Tujuan khusus
  - a. Diperolehnya informasi tentang anemia pada ibu hamil menurut umur ibu.
  - b. Diperolehnya informasi tentang anemia pada ibu hamil menurut umur kehamilan ibu.
  - c. Diperolehnya informasi tentang anemia pada ibu hamil menurut tingkat pendidikan ibu.
  - d. Diperolehnya informasi tentang anemia pada ibu hamil menurut paritas.

### **Manfaat Penelitian**

1. Manfaat praktis adalah sebagai salah satu sumber informasi bagi penentu kebijakan dan pelaksanaan program bagi instansi Departemen Kesehatan khususnya Puskesmas Bajengdalam penyusunan program perencanaan berkaitan dengan upaya pencegahan anemia.
2. Manfaat ilmiah, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan wawasan serta dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.
3. Manfaat institusi, sebagai bahan acuan yang diharapkan dapat bermanfaat terutama dalam pengembangan institusi.

4. Manfaat bagi peneliti adalah proses penelitian ini merupakan pengalaman ilmiah yang sangat berharga bagi peningkatan pengetahuan dan menambah wawasan tentang faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil.

## **KAJIAN TEORITIS**

- a. Anemia adalah seseorang (pria / wanita) dengan kadar hemoglobin dalam darahnya kurang dari 12 gr%/ 100 ml (Wiknjosastro H, 2022 ; hal 448).
- b. Anemia adalah seseorang dengan kadar Hb dalam darah kurang dari 13 gr% untuk pria dan untuk wanita kurang dari 12 gr% (<http://www.mediaindonesia.co.id>,2019online. diakses. tanggal 22 Desember 2023).
- c. Anemia adalah kekurangan kadar hemoglobin atau sel darah merah <11gr%;suatu keadaan dengan jumlah eritrosit yang beredar atau konsentrasi hemoglobin menurun (Maimunah,S , 2019, hal 10)
- d. Anemia adalah suatu keadaan menurunnya kadar hemoglobin, dan jumlah sel darah merah dibawah nilai normal yang dipatok untuk perorangan (Arisman, MB, 2020hal 145)

Anemia dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi dengan kadar hemoglobin dalam darah dibawah normal. Di Indonesia, kasus anemia umumnya terjadi karena kekurangan zat besi.

Menurut Prof. Dr.dr. Sutaryo seorang guru besar Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta (2020), menjelaskan bahwa persoalan zat besi masih menjadi persoalan serius bagi bangsa Indonesia. Bahkan, kekurangan zat besi memainkan andil besar terhadap rendahnya sumber daya manusia Indonesia. “Anemia defisiensi besi merupakan bencana nasional yang tak pernah kita rasakan.

Zat besi berfungsi untuk membentuk sel darah merah. Sementara sel darah merah bertugas mengangkut oksigen dan zat-zat makanan ke seluruh tubuh, serta membantu proses metabolisme tubuh untuk menghasilkan energi. Jika asupan zat besi dalam tubuh kurang, otomatis sel darah merah juga akan kurang. Tubuhpun akan kekurangan oksigen, akibatnya timbullah gejala-gejala anemia yakni ; 5 L (letih, lemah, lesu, lelah dan lunglai), daya ingat dan daya konsentrasi menurun, gejala lain adalah pucat pada bagian kelopak mata bawah.

Pengaruh anemia pada kehamilan, persalinan dan nifas adalah keguguran, partus prematurus, inersia uteri dan partus lama (ibu lemah), atonia uteri dan menyebabkan perdarahan, syok, Infeksi puerpureum, jika kadar hemoglobin dalam darah dibawah 4 gr% bisa berakibat payah jantung dan hal ini dapat berakibat fatal. Sedang pengaruh anemia

terhadap hasil konsepsi adalah kematian mudigah (keguguran), KJDR, kematian janin waktu lahir, kematian perinatal tinggi, prematuritas, cacat bawaan, ( Mochtar R, 2019, hal 146).

### **Macam-macam Anemia dan Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan.**

#### **a. Macam-macam anemia**

##### **1) Anemia defisiensi besi**

Merupakan anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan, dimana angka kejadiannya 62,3%, yang diakibatkan oleh kekurangan zat besi dan asam folat, gangguan resorpsi, atau terlampau banyaknya besi keluar dari badan, misalnya pada kasus perdarahan. Keperluan akan zat besi bertambah selama kehamilan, terutama dalam trimester akhir. Apabila masuknya zat besi tidak ditambah dalam kehamilan, mudah terjadi anemia defisiensi besi.

##### **2) Anemia megaloblastik**

Anemia jenis ini disebabkan oleh karena defisiensi asam folat, jarang sekali karena defisiensi vitamin B12. Biasanya karena malnutrisi dan infeksi yang kronik, merupakan urutan kedua terbanyak kejadiannya yaitu sekitar 29,0%.

##### **3) Anemia hipoplasti**

Anemia hipoplasti disebabkan oleh hipofungsi sum-sum tulang belakang, membentuk sel-sel darah merah baru, dengan angka kejadian berkisar antara 8,0%.

##### **4) Anemia hemolitik**

Anemia jenis ini disebabkan oleh penghancuran/pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya, anemia jenis ini sangat jarang terjadi yaitu berkisar 0,7%.

#### **b. Klasifikasi anemia (Manuaba, IGB, 1998)**

Anemia pada ibu hamil oleh WHO digolongkan dalam beberapa kategori yaitu :

- 1) Tidak anemia : Hb 11 gr%
- 2) Anemia ringan : Hb 9 – 10 gr%
- 3) Anemia sedang : Hb 7 – 8 gr%
- 4) Anemia berat : Hb kurang 7 gr%

Arisman, MB (2004), menjelaskan bahwa klasifikasi anemia pada ibu hamil ditetapkan dalam 3 kategori, yaitu :

- 1) Normal : Hb  $\geq$  11 gr %
- 2) Anemia ringan : Hb 8 – 11 gr%
- 3) Anemia berat : Hb kurang dari 8 gr%

### **3. Gejala Anemia**

Penderita anemia akan mengalami gejala bervariasi, mulai dari anemia ringan sampai berat, tergantung dari kadar hemoglobin dalam darahnya. Gejala yang sering muncul diantaranya adalah 5 L (Letih, Lemah, Lesu, Lelah, dan Lunglai), pucat pada kelopak mata bawah, daya ingat dan konsentrasi menurun. Gejala neurologik berupa mudah kesemutan pada tungkai terutama pada anemia akibat defisiensi vitamin B12 serta gejala dekomposisi kordis (<http://www.Republika,2023.online.diakses,tanggal> 30 Desember 2023)

### **4. Etiologi**

Di Indonesia kasus anemia pada umumnya terjadi karena kekurangan zat besi. Persoalan zat besi masih menjadi persoalan serius di Indonesia. Anemia defisiensi besi merupakan salah satu bencana nasional yang tak pernah kita rasakan. (<http://www.Republika,2023.online.diakses> tanggal 22 Desember 2023).

Secara umum ada tiga penyebab anemia defisiensi zat besi, yaitu: Kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat, peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa kehamilan (Arisman,MB,2005, hal 145).

Selain penyebab diatas, anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kehamilan yang berulang dalam waktu yang singkat karena cadangan zat besi ibu yang belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung berikutnya, itulah sebabnya pengaturan jarak kehamilan menjadi penting untuk diperhatikan sehingga ibu siap menerima janin kembali tanpa harus mengabdikan cadangan zat besi dalam tubuhnya (Manuaba, IGB, 1998, hal 29).

### **5. Pengaruh anemia dalam kehamilan, persalinan, nifas dan janin**

Manuaba, IGB (1998) menjelaskan anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu baik dalam kehamilan, persalinan, masa nifas serta janin, diantaranya:

- a. Bahaya anemia terhadap kehamilan: (1)Dapat terjadi abortus. (2)Persalinan prematuritas. (3)Hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim. (4)Mudah terjadi infeksi. (5)Ancaman dekomposisi kordis ( $Hb < 6 \text{ gr } \%$ ) (6)Mola hidatidosa. (7)Hiperemesis gravidarum (8)Perdarahan antepartum (9)Ketuban pecah dini (KPD).
- b. Bahaya anemia pada saat persalinan (1)Gangguan his-kekuatan mengejan (2)Kala satu dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar (3)Kala dua lama (4)Retensio plasenta, dan perdarahan post partum (5)Perdarahan post partum sekunder

- c. Bahaya anemia pada kala nifas (1)Terjadi subinvolusi uteri, menimbulkan perdarahan postpartum (2)Memudahkan infeksi puerperium (3)Pengeluaran ASI berkurang (4)Terjadi dekompensasi cordis mendadak setelah persalinan (5)Anemia kala nifas (6)Mudah terjadi infeksi mammae
- d. Bahaya terhadap janin (1)Abortus (2)Kematian janin intra uteri (3)Prematuritas (4)BBLR (5)Kelahiran dengan anemia (6)Cacat bawaan (7)Infeksi neonatorum (8)Intelegensia rendah

## 6. Patofisiologi anemia dalam kehamilan.

Pada masa kehamilan untuk tumbuh dan berkembang janin membutuhkan nutrisi, oksigen dan zat-zat lainnya yang mana semua itu didapat dari ibu melalui plasenta. Sehingga terjadi perubahan-perubahan secara fisiologis dalam kehamilan yang mana darah bertambah banyak, yang disebut dengan hidremia atau hipervolemia karena itu terjadi pengenceran darah yang disebabkan oleh ketidak seimbangan pertambahan sel-sel darah merah dengan plasma darah. Perbandingan pertambahan tersebut adalah : plasma darah bertambah 30%, sel-sel darah bertambah 18% dan hemoglobin bertambah 19% (Mochtar,R 2019; hal 145)

Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologi dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pertama-tama pengenceran ini meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dlam masa hamil, karena sebagai akibat hidremia cardiac output meningkat. Kerja jantung lebih ringan apabila viskositas darah rendah. Resistensi perifer berkurang pula, sehingga tekanan darah tidak naik. Kedua, pada perdarahan waktu persalinan, banyaknya unsure besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah itu tetap kental (Winkjosastro, H, 2002 ; hal 448)

Pada kehamilan relative terjadi anemia karena adanya hemodilusi (pengenceran darah), seperti yang disebut diatas. Dimana hal ini mulai terjadi pada umur kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada umur kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jadi bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11 gr% maka dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis dan Hb ibu akan menjadi 9,5 gr% sampai 10 gr% (Manuaba, IGB, 2002 ; hal 30)

Sebagai suatu keadaan khusus, kehamilan, persalinan, dan nifas cukup menguras cadangan besi ibu. Oleh karena itu jarak minimum antara persalinan yang satu dengan kehamilan berikutnya sebaiknya 2 tahun. Jarak iini dianggap adekuat untuk menggantikan kurang lebih 1000 mg zat besi yang terkuras selama kehamilan, persalinan, dan nifas, dengan syarat diet harus seimbang (Manuaba, IGB, 1998, hal 29).



## 7. Pencegahan

Untuk menghindari terjadinya anemia sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan sebelum hamil sehingga dapat diketahui data dasar kesehatan umum ibu hamil tersebut. Dalam pemeriksaan kesehatan disertai adanya pemeriksaan laboratorium sebagian besar dari pemeriksaan serta pengobatan anemia dalam kehamilan biasanya meliputi pemberian tambahan zat besi dan asam folat, diet yang seimbang juga memperbaiki anemia.

Arisman, MB (2005), menjelaskan pencegahan anemia dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya adalah :

### a. Meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan

Mengonsumsi pangan hewani seperti daging, ikan, dan telur dalam gizi yang cukup dapat mencegah anemia, sayur hijau dan buah- buahan ditambah dengan kacang – kacangan dan padi – padian yang cukup mengandung zat besi. Vitamin C diperlukan untuk meningkatkan penyerapan zat besi didalam tubuh, peningkatan konsumsi vitamin C sebanyak 25, 50, 100, 250 dan 500 mg dalam makanan tertentu berhubungan dengan peningkatan penyerapan berturut-turut 2,3,4,5 dan 6 kali. Konsumsi bahan pangan zat – zat penghambat, absorpsi besi harus dikurangi. Zat inhibitor seperti fitat, kostat, tannin dan beberapa jenis serat makanan dihindari karena zat ini bersama zat besi membentuk zat senyawa yang tidak dapat larut didalam air sehingga tidak dapat diabsorpsi. Teh mengandung tannin, jika dikonsumsi bersama-sama pada saat makan akan mengurangi penyerapan zat besi sampai 80% bahan makanan lain yang mengandung penghambat absorpsi besi diantaranya kopi. Fosvitin dalam kuning telur, protein, kedelai, fitat dan fosfat yang banyak terdapat pada kalsium, dan serat dalam bahan makanan.

### b. Suplementasi Zat Besi

Di Indonesia tablet besi umumnya digunakan dalam suplementasi zat besi adalah ferrosus sulfat, senyawa ini tergolong murah, dapat diabsorpsi sampai 20%. Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang diprioritaskan dalam program suplementasi. Dosis yang dianjurkan dalam satu hari adalah dua tablet (satu tablet mengandung 60 mg fe dan 200 µg asam folat), jadi jumlahnya 250 tabletyang dimakan selama paruh kedua kehamilan karena pada saat tersebut kebutuhan akan zat besi sangat tinggi. Pada awal kehamilan, program suplementasi tidak akan berhasil karena ”*morning sicness*” dapat mengurangi keefektifan obat. Namun cara ini baru akan berhasil jika pemberian tablet dilakukan dengan pengawasan yang ketat. Kebutuhan akan zat besi oleh ibu selama kehamilan ialah 1000 mg besi yang diperlukan untuk

janin, plasenta dan untuk penambahan volume darah ibu. Kebutuhan zat besi pada ibu dapat dilihat berdasarkan trimester kehamilan.

- 1) Trimester 1: Kebutuhan relatif sedikit yaitu 0,8 mg/hari.
- 2) Trimester 2: Kebutuhan meningkat yaitu 6,3 mg/hari.
- 3) Trimester 3: Kebutuhan zat besinya yaitu 6,3 mg/hari.

c. Pendidikan

Memberikan pengertian pada ibu hamil agar mengkonsumsi tablet besi, karena ibu hamil cenderung menolak mengkonsumsi tablet ini karena adanya berbagai efek samping seperti mual. Para ibu hamil harus diberikan pendidikan yang tepat tentang bahaya yang mungkin terjadi akibat anemia, dan beri penjelasan bahwa salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi.

d. Pengawasan Penyakit Infeksi

Pengawasan penyakit infeksi memerlukan upaya kesehatan masyarakat pencegahan seperti : penyediaan air bersih, perbaikan sanitasi lingkungan dan kebersihan perorangan. Jika terjadi infestasi parasit, penyebab kehilangan darah kronis sudah pasti cacing tambang yang menjadi penyebabnya. Parasit dalam jumlah besar dapat mengganggu penyerapan berbagai zat gizi, termasuk penyerapan zat besi.

e. Fortifikasi makanan

Fortifikasi makanan merupakan salah satu cara pencegahan defisiensi zat besi paling efektif. Biaya permulaannya tidak terlalu mahal, dan biaya pengulangannya lebih murah dari pada pemberian suplemen. Kesulitan utama adalah mendapatkan makanan yang cocok untuk difortifikasi tanpa merubah rasa dan penampilan makanan. Karena orang tidak mungkin menerima makanan yang telah difortifikasi dimana zat besi yang ditambahkan dapat dideteksi. Di negara-negara industri hasil olahan makanan fortifikasi yang paling lazim adalah tepung gandum serta roti, makanan yang terbuat dari jagung sera jagung giling dan hasil olahan susu meliputi formula bayi dan makanan sapihan (tepung bayi).

## 8. Pengobatan

a. Preparat Tablet

Jika penyebab anemia sudah ditemukan, pengobatan diarahkan untuk mengganti defisit zat besi. Sebenarnya masalah defisiensi zat besi cukup diterapi dengan memberikan makanan yang cukup mengandung zat besi. Namun, jika anemia suda terjadi, tubuh tidak akan mungkin menyerap zat besi dalam jumlah besar dan dalam waktu yang relatif singkat, untuk itu pengobatan selalu menggunakan

suplementasi zat besi disamping menambah jumlah makanan yang kaya akan dan dapat menambah penyerapan zat besi.

Secara umum hal-hal berikut harus diperhatikan untuk menghindari anemia :

- 1) Sertakan makanan sumber vitamin C setiap kali makan
- 2) Sertakan juga daging, ayam atau ikan jika memungkinkan
- 3) Hindari meminum kopi atau teh saat makan makanan utama.
- 4) Makanlah beragam makanan, untuk meningkatkan ketersediaan zat besi.

Dosis pemberian untuk remaja dan dewasa adalah 60 mg (anemia derajat ringan). Pada wanita hamil selain preparat besi diberikan juga preparat asam folat karena anemia pada kehamilan selain defisiensi besi tetapi juga defisiensi asam folat. Dosis asam folat sebesar 500 µg dan besi sebanyak 120 mg sehari.

Pengobatan untuk anemia berat bagi remaja dan dewasa termasuk wanita hamil adalah preparat besi 600 mg dan preparat asam folat 400µg lama pengobatan selama 3 bulan.

#### b. Preparat Parenteral

Preparat zat besi parenteral baru boleh diberikan jika pasien tidak bisa menoleransi preparat oral, misalnya muntah hebat, diare atau pada kasus-kasus ketidaktaatan. Preparat yang sering digunakan Inferon (Iron dextran) secara IM/IV. Manfaat pemberian secara IV adalah pemenuhan kebutuhan zat besi lengkap hanya dalam satu dosis. Dosis yang dianjurkan untuk wanita hamil sebesar 500 mg Fe dalam 10 cc larutan garam fisiologis yang diberikan selama 10 menit setelah dosis uji coba sebanyak 1-2 tetes. Dosis yang boleh diberikan secara IM sebesar 100 mg Fe dalam 2 cc larutan garam fisiologis. Pemberian IM sebaiknya dilakukan hanya jika tidak tersedia cukup kemudahan untuk pemberian IV.

## **Tinjauan Variabel Yang Diteliti**

### **Pendidikan Ibu**

Dalam arti sederhana pendidikan sering diartikan sebagai suatu usaha manusia untuk membina kepribadiannya sesuai dengan nilai-nilai didalam masyarakat dan kebudayaan. Dalam perkembangannya, istilah pendidikan atau paedagogie berarti bimbingan atau pertolongan yang diberikan dengan sengaja oleh orang dewasa agar ia menjadi dewasa. Dewasa disini dimaksudkan adalah dapat bertanggung jawab terhadap diri secara biologis, psikologis, paedagogis dan sosiologis. Pendidikan ditinjau dari segi pendidikannya dapat dibagi (Hasbullah, 1996, hal 305).

#### a. Pendidikan Formal

Pendidikan yang didapat melalui proses belajar yang dilakukan dengan sadar sejak sekolah rendah sampai pada tingkat yang lebih tinggi.

b. Pendidikan Informal

Pendidikan yang diperoleh seseorang dari pengalaman sehari – hari dengan sadar atau tidak sadar sejak lahir.

c. Pendidikan Nonformal

Pendidikan yang dengan sadar dilakukan tetapi tidak terlalu mengikuti peraturan yang ketat misalnya : kursus. Tingkat pendidikan yang memadai merupakan dasar pengembangan daya nalar dan jalan untuk memudahkan seseorang menerima motivasi. Pendidikan yang cukup tinggi akan mudah dan cepat menerima suatu informasi seperti penyuluhan kesehatan dan lebih mudah termotivasi untuk melakukan tindakan dalam memantau keadaan kehamilan seorang ibu terutama yang berkaitan dengan upaya pencegahan terhadap kejadian-kejadian yang mungkin dapat mengganggu kelangsungan kehamilan seorang wanita sampai melahirkan termasuk terjadinya anemia dari tingkat ringan sampai tingkat berat, dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah.

### **Paritas**

Menurut Helen Varney (2002), paritas adalah jumlah kehamilan yang diakhiri dengan kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan (28 minggu atau 1000 gram).

Terlalu banyak anak (> empat orang) dapat mengakibatkan terjadinya penyulit dalam kehamilan sampai melahirkan, diantaranya adalah anemia. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Jika persediaan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya (Manuaba, IGB, 1998, hal 29).

### **Umur Ibu**

Umur adalah satuan waktu yang mengukur keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun mati. Misalnya manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung. Ada banyak hal yang dapat menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi pada masa kehamilan diantaranya adalah umur ibu pada saat hamil. Jika umur ibu terlalu muda yaitu usia kurang dari 20 tahun, secara fisik rahim dan panggul belum berkembang optimal sehingga dapat mengakibatkan risiko kesakitan dan kematian pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Secara mental ibu belum siap menghadapi segala perubahan

pada masa kehamilan, dimana dalam usia kurang dari 20 tahun ibu takut terjadi perubahan pada postur tubuhnya/takut gemuk, sehingga ibu cenderung mengurangi porsi makan, sehingga asupan gizi termasuk asupan zat besi kurang yang berakibat bisa terjadi anemia. Sedangkan pada usia diatas 35 tahun kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim menurun, serta meningkatnya komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan seperti perdarahan antepartum dan perdarahan post partum yang berakibat terjadinya anemia pada ibu (<http://www.bkkbn.go.id/online/diakses> tanggal 30 Maret 2007).

### **Umur kehamilan ibu.**

Menurut Mochtar,B menjelaskan bahwa umur kehamilan dihitung dari HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir). Secara normal wanita hamil melahirkan sampai umur kehamilan 280 hari atau 40 pekan (minggu) atau 10 bulan (lunar month). Kehamilan dibagi dalam tiga Triwulan (trimester) yaitu :

- a. Kehamilan trimester I antara 0 sampai dengan 12 minggu.
- b. Kehamilan trimester II antara 12 sampai dengan 28 minggu.
- c. Kehamilan trimester III antara 28 sampai dengan 40 minggu.

Pada kehamilan trimester pertama kejadian anemia dipengaruhi oleh kondisi ibu sebelum kehamilan. Cukup banyak ibu hamil yang memasuki masa kehamilannya dalam keadaan anemia. Pada trimester kedua dan ketiga dimana terjadinya peningkatan volume darah dalam tubuh sekitar 50%, karena tubuh memerlukan tambahan darah untuk mensuplai oksigen dan makanan bagi pertumbuhan janin, namun peningkatan volume darah tidak sebanding dengan peningkatan sel darah merah yang hanya 18%, sehingga terjadi hemodilusi yang dimulai pada umur kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada umur kehamilan 32 sampai 36 minggu. Hal ini berpengaruh terhadap terjadinya anemia fisiologis pada ibu, jika pada masa tersebut asupan gizi kurang dan ibu tidak mengkonsumsi tablet besi maka akan berpengaruh pada terjadinya anemia yang lebih berat (Winkjosastro, H, 2019,,hal 448).

### **METODE PENELITIAN**

Anemia adalah keadaan menurunnya kadar hemoglobin dan sel-sel darah merah dibawah nilai normal yang dipatok untuk perorangan. Anemia pada ibu hamil erat kaitannya dengan pendidikan ibu, paritas, umur ibu dan umur kehamilan, sedangkan faktor-faktor lain yang erat kaitannya dengan anemia pada ibu hamil tetapi tidak di teliti yaitu status ekonomi dan frekuensi ANC.

Untuk memudahkan pemahaman tentang keterkaitan antara variabel-variabel penelitian, berikut diuraikan secara sistematis :

1. Pendidikan ibu

Tingkat pendidikan ibu memberi pengaruh terhadap terjadinya penyulit dalam kehamilan diantaranya anemia, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka makin mudah bagi ibu menerima segala informasi yang menyangkut kehamilannya. Semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka makin kurang daya nalar ibu untuk menerima informasi menyangkut kesehatan pada masa kehamilannya.

2. Paritas

Paritas memberi pengaruh besar pada terjadinya anemia pada ibu hamil, makin sering ibu mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan makin meningkatkan kejadian anemia.

3. Umur Ibu.

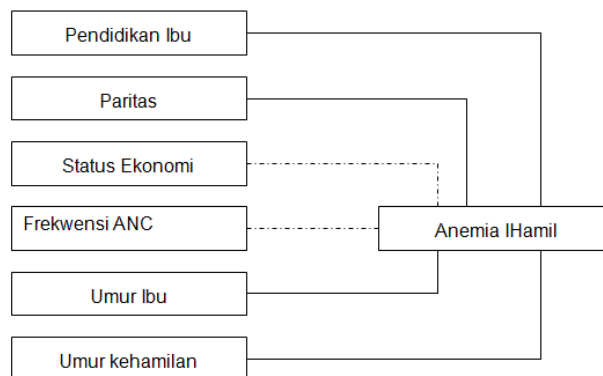
Pada usia antara 20 tahun sampai 35 tahun merupakan usia paling baik untuk proses kehamilan dan persalinan, karena pada usia tersebut secara fisik kondisi kesehatan ibu optimal, organ-organ reproduksi sudah matang, sehingga proses kehamilan dan persalinan dapat dilalui dengan aman dan sehat.

4. Umur Kehamilan Ibu.

Pada trimester pertama kejadian anemia dipengaruhi oleh kondisi ibu pada saat memasuki kehamilan sudah dalam keadaan anemia, sedang pada trimester kedua dan ketiga kejadian anemia dipengaruhi oleh adanya pengenceran darah (hemodilusi), ditambah asupan gizi yang kurang memadai dan kurang mengkonsumsi tablet Fe.

**Kerangka Konseptual**

Berdasarkan pemikiran yang dirumuskan, maka disusunlah konsep variable yang diteliti :



## Keterangan

- : Variabel yang diteliti  
----- : Variabel yang tidak diteliti

## Variabel penelitian

1. Variabel dependen : Anemia
2. Variabel independent: (a)Pendidikan Ibu (b)Paritas (c)Umur Ibu. (d)Umur Kehamilan.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian survey dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui gambaran umum kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bajeng. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari rekam medik Puskesmas Kampili periode Januari sampai dengan Desember 2023.

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan rancangan survey dimana data tentang variabel independen maupun dependen dikumpulkan dengan menggunakan format pengumpulan data dari anggota populasi yang memenuhi kriteria untuk dijadikan populasi sampel. Rancangan ini disusun berdasarkan gambar di bawah ini.

### **Lokasi Dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi penelitian: Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bajeng.
2. Waktu penelitian: Penelitian ini dilaksanakan selama satu minggu yaitu mulai tanggal 23 s.d. 28 November 2023.

### **Populasi Dan Sampel**

1. Populasi: Semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Bajeng periode Januari sampai dengan Desember 2023.
2. Sampel: Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dan dinyatakan anemia berdasarkan diagnosa medis di Puskesmas Kampiliperiode Januari sampai dengan Desember 2023.

### **Metode Pengumpulan Data**

Data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari bagian rekam medik berkaitan dengan variabel penelitian terhadap sejumlah sampel yang telah ditetapkan dengan menggunakan format pengumpulan dalam bentuk cross check.

## Pengolahan Dan Penyajian Data

1. Pengolahan data: Pengolahan data secara manual dengan menggunakan kalkulator berdasarkan atas variabel yang diteliti.
2. Penyajian data: Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekwensi dengan presentase dan penjelasan tabel.

## Analisa Data

Penelitian deskriptif menggunakan formulasi untuk distribusi frekuensi atau presentase, dengan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Presentase yang dicari

F = Jumlah pengamatan

N= Jumlah sampel

## Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

### 1. Pendidikan ibu

Undang-undang Republik Indonesia no 20 tentang Sistem Pendidikan Nasional, (2003), menjelaskan yang dimaksud pendidikan adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang telah dilalui ibu hamil dengan memperoleh ijazah yang diketahui berdasarkan hasil pencatatan yang tertera dalam buku catatan medik yang dikategorikan kedalam :

- a. Pendidikan tinggi apabila jenjang pendidikan ibu minimal tamat SMU/ sederajat.
- b. Pendidikan rendah apabila jenjang pendidikan ibu maksimal tamat SMP/ sederajat.

### 2. Paritas

Paritas adalah jumlah atau frekuensi kehamilan ibu hingga melahirkan sampai umur kehamilannya mencapai 28 minggu atau berat badan > 1000 gram yang bersalin di Puskesmas Bajeng, dengan kriteria:

- a. Risiko tinggi apabila frekuensi melahirkan  $\geq 4$
- b. Risiko rendah apabila frekuensi melahirkan  $< 4$

### 3. Umur ibu.

Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau mahluk, baik yang hidup maupun yang mati. Misalnya manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung. Kriteria faktor risiko pada ibu hamil menurut umur adalah :

- a. Risiko tinggi apabila umur ibu  $< 20$  tahun atau  $> 35$  tahun.



- b. Risiko rendah apabila umur ibu antara 20 dan 35 tahun.
4. Umur kehamilan.

Kehamilan dibagi dalam tiga Triwulan (trimester) yaitu :

- a. Kehamilan trimester I antara 0 sampai dengan 12 minggu.
- b. Kehamilan trimester II antara 12 sampai dengan 28 minggu.
- c. Kehamilan trimester III antara 28 sampai dengan 40 minggu.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 sampai dengan 28 November 2023 di Puskesmas Bajeng. Sumber data pada penelitian ini diperoleh dari pencatatan dalam buku rekam medik Puskesmas Kampiliperiode Januari sampai dengan Desember 2023.

**Tabel 1:** Distribusi Anemia Menurut Tingkat Pendidikan Ibu di Puskesmas Kampiliperiode Januari sampai dengan Desember 2023

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
SD	67	17,86%
SMP	126	33,6%
SMA	166	44,2%
Akademik	11	2,9%
Sarjana (S1)	5	1,3%
<b>Jumlah</b>	<b>375</b>	<b>100</b>

Sumber : Data sekunder hasil pencatatan Puskesmas Bajeng.

Bila dilihat berdasarkan tingkat pendidikan dari 375 ibu yang mengalami anemia dan yang menjadi sampel menunjukkan bahwa persentase terbanyak tingkat pendidikan ibu adalah SMA 166 orang (44,2%), kemudian SMP 126 orang (33,6%), dan SD 67 orang (17,86%), sementara Akademik 11 orang (2,9%), dan S1 5 orang (1,3%).

**Tabel 2:** Distribusi Anemia Menurut Kategori Pendidikan Ibu Di Puskesmas Kampiliperiode Januari sampai dengan Desember 2023

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Tinggi	182	48,5
Rendah	193	51,4
<b>Jumlah</b>	<b>375</b>	<b>100</b>

Sumber : Data sekunder hasil pencatatan Puskesmas Bajeng

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari kategori pendidikan ibu dari 375 ibu hamil yang mengalami anemia dan yang menjadi sampel menunjukkan bahwa persentase terbesar kejadian anemia pada ibu hamil dengan pendidikan rendah sebanyak 193 orang (51,4%), sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi ditemukan sebanyak 182 orang (48,5%).

**Tabel 3:** Distribusi Anemia Menurut Paritas Ibu  
Di Puskesmas Kampiliperiode Januari sampai dengan Desember 2023

Paritas	Frekuensi	%
≥ 4	78	20,8
< 4	297	79,2
<b>Jumlah</b>	<b>375</b>	<b>100</b>

Sumber : Data sekunder hasil pencatatan Puskesmas Bajeng

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa persentase yang terbesar kejadian anemia terjadi pada ibu hamil yang paritasnya kurang dari 4 yaitu 297 orang (79,2%) dan terkecil dengan paritas lebih dari 4 yaitu 78 orang (20,8%).

**Tabel 4:** Distribusi Anemia Menurut Umur Ibu  
Di Puskesmas Kampiliperiode Januari sampai dengan Desember 2023

Umur Ibu	Frekuensi	%
20 – 35 tahun	311	82,9
< 20 dan > 35	64	17,06
<b>Jumlah</b>	<b>375</b>	<b>100</b>

Sumber : Data sekunder hasil pencatatan Puskesmas KampiliMakassar

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa persentase yang terbesar kejadian anemia terjadi pada ibu hamil menurut umur ibu terbanyak pada umur antara 20 sampai 35 tahun yaitu 311 orang (82,9%) dan terkecil dengan umur ibu <20 dan > 35 yaitu 64 orang (17,06%).

**Tabel 5:** Distribusi Anemia Menurut Umur kehamilan Ibu  
Di Puskesmas Kampiliperiode Januari sampai dengan Desember 2023

Umur Kehamilan	Frekuensi	%
Trimester I	44	11,73
Trimester II	275	73,3
Trimester III	56	14,9
<b>Jumlah</b>	<b>375</b>	<b>100</b>

Sumber : Data sekunder hasil pencatatan Puskesmas Bajeng

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa persentase yang terbesar kejadian anemia terjadi pada ibu hamil menurut umur ibu terbanyak pada umur kehamilan Trimester II yaitu 275 orang (73,3%), sementara pada Trimester III angka kejadiannya yaitu 56 orang (14,9%), dan pada Trimester I yaitu 44 orang (11,7%).

### Pembahasan

Dari hasil pengolahan data terlihat persentase anemia pada ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Kampilisebesar 1.090orang ibu hamil dan ditemukan 375 (34,4%) ibu hamil yang mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian anemia masih lebih tinggi bila dibandingkan dengan angka kejadian anemia secara nasional berdasarkan SKRT tahun 1995 yaitu sebesar 51 %.

Berdasarkan hasil penelitian dari 375 sampel ibu hamil yang anemia mengenai faktor yang berkaitan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kampiliperiode Januari sampai dengan Desember 2023, maka diperoleh hasil seperti diuraikan di bawah ini :

a. Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan sesuatu yang berkenaan dengan perkembangan individu dan kesejahteraan masyarakat, tingginya tingkat pendidikan yang telah dicapai akan mencerminkan taraf intelektualitas suatu bangsa. Orang yang berpendidikan umumnya lebih mudah mengerti tentang hal – hal yang baru dan mudah mengikutinya, sehingga ibu yang berpendidikan cukup akan lebih memperhatikan keadaan kehamilannya.

Pendidikan ibu hamil berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan ibu, semakin tinggi tingkat pendidikan yang diperoleh semakin banyak pengetahuan mengenai cara hidup sehat yang diperoleh, serta kecenderungan untuk menerapkan dalam kehidupannya sehari – hari, sehingga besar kemungkinan mendapat sumber informasi terhadap pemilihan bahan makanan terutama yang mengandung nutrisi serta zat besi yang cukup sehingga kemungkinan terjadinya anemia dapat dicegah.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa presentase terbanyak kejadian anemia pada ibu hamil dari 375 orang adalah SMA 166 orang (44,2%), kemudian SMP 126 orang (33,6%), dan SD 67 orang (17,86%), sementara Akademi 11 orang (2,9%), dan S1 5 orang (1,3%).

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa persentase terbesar kejadian anemia pada ibu hamil dengan pendidikan tinggi sebanyak 192 orang (%) sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 136 (47.72 %) .

Berdasarkan hasil penelitian di atas ditemukan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil terbanyak ditemukan pada kelompok kategori pendidikan rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Hasbullah yang mengemukakan bahwa semakin rendahnya pendidikan yang diperoleh semakin lama menerima ide-ide baru dan sebaliknya bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan yang diperoleh semakin banyak pengetahuan mengenai cara hidup sehat yang diperoleh sehingga cenderung untuk menerapkan dalam kehidupannya sehari-hari

b. Paritas

Paritas adalah keadaan kelahiran atau keadaan wanita yang pernah melahirkan bayi hidup. Factor paritas mempunyai pengaruh terhadap persalinan seorang ibu. Dikatakan bahwa ibu-ibu dengan paritas tinggi kemungkinan akan mengalami penyulit persalinan adalah lebih tinggi dibandingkan dengan paritas rendah. Hal ini dimungkinkan karena ibu-

ibu tersebut telah seringkali melahirkan sehingga dinding rahim akan mengalami penipisan disertai dengan meregangnya otot-otot rahim.

Hubungan kadar Hb dengan paritas dalam SKRT 1998 menunjukkan bahwa prevalensi anemia ringan pada paritas 1 – 4 lebih tinggi dari pada paritas 0, yakni 70,5 % dan 65,8 %, sedangkan pada paritas 5 keatas prevalensi anemia lebih tinggi dari pada paritas 1-4, yakni 72,9 % untuk anemia ringan dan 76 % untuk anemia berat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan didapatkan bahwa persentase paritas kurang dari 4 yaitu 297 orang (79,2%) sedangkan ibu dengan paritas lebih dari 4 yaitu 78 orang (20,8%), hal ini menunjukkan bahwa faktor paritas tidak berkaitan berkaitan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

#### c. Umur Ibu

Pada usia antara 20 tahun sampai 35 tahun merupakan usia paling baik untuk proses kehamilan dan persalinan, karena pada usia tersebut secara fisik kondisi kesehatan ibu optimal, organ-organ reproduksi sudah matang, sehingga proses kehamilan dan persalinan dapat dilalui dengan aman dan sehat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase yang terbesar kejadian anemia terjadi pada ibu hamil menurut umur ibu terbanyak pada umur antara 20 sampai 35 tahun yaitu 311 orang (82,9%) dan terkecil dengan umur ibu <20 dan > 35 yaitu 64 orang (17,06%).

#### d. Umur Kehamilan Ibu

Pada trimester pertama kejadian anemia dipengaruhi oleh kondisi ibu pada saat memasuki kehamilan sudah dalam keadaan anemia, sedang pada trimester kedua dan ketiga kejadian anemia dipengaruhi oleh adanya pengenceran darah (hemodilusi), ditambah asupan gizi yang kurang memadai dan kurang mengkonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase yang terbesar kejadian anemia terjadi pada ibu hamil menurut umur ibu terbanyak pada umur kehamilan Trimester II yaitu 275 orang (73,3%), sementara pada Trimester III angka kejadiannya yaitu 56 orang (14,9%), dan pada Trimester I yaitu 44 orang (11,7%).

### **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kampili tanggal 23 sampai dengan 28 November 2023 mengenai gambaran umum kejadian anemia pada ibu hamil periode Januari sampai dengan Desember 2023, maka dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan hasil penelitian mengenai pendidikan ibu, bahwa persentase terbanyak tingkat pendidikan ibu adalah SMA 166 orang (44,2%), kemudian SMP 126 orang (33,6%), dan SD 67 orang (17,86%), sementara Akademil 11 orang (2,9%), dan S1 5 orang (1,3%).
2. Pada pendidikan rendah lebih banyak ditemukan ibu hamil yang anemia yaitu sebanyak menunjukkan bahwa persentase terbesar kejadian anemia pada ibu hamil dengan pendidikan rendah sebanyak 193 orang (51,4%), sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi ditemukan sebanyak 182 orang (48,5%).
3. Ibu dengan paritas kurang dari 4 ditemukan lebih banyak persentasenya yaitu 297 orang (79,2%) dan terkecil dengan paritas lebih dari 4 yaitu 78 orang (20,8%).
4. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase yang terbesar kejadian anemia terjadi pada ibu hamil menurut umur ibu terbanyak pada umur antara 20 sampai 35 tahun yaitu 311 orang (82,9%) dan terkecil dengan umur ibu <20 dan > 35 yaitu 64 orang (17,06%).
5. Pada trimester kedua dan ketiga kejadian anemia dipengaruhi oleh adanya pengenceran darah (hemodilusi), ditambah asupan gizi yang kurang memadai dan kurang mengkonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase yang terbesar kejadian anemia terjadi pada ibu hamil menurut umur ibu terbanyak pada umur kehamilan Trimester II yaitu 275 orang (73,3%), sementara pada Trimester III angka kejadiannya yaitu 56 orang (14,9%), dan pada Trimester I yaitu 44 orang (11,7%).

## **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian diatas, maka disarankan :

1. Perlunya penyebarluasan informasi bahaya anemia pada ibu hamil serta upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia yang lebih berat melalui penyuluhan yang berkesinambungan terutama pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah.
2. Khusus pada ibu hamil dengan paritas lebih dari 4 sebaiknya mengikuti program keluarga berencana (KB) guna mencegah terjadinya anemia.
3. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan untuk tidak hanya membatasi penelitian pada beberapa faktor saja atau meneliti pada faktor yang telah diteliti dan menggunakan metode penelitian yang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, M.B, 2023. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Hasbullah, 2023. *Dasar-dasar Ilmu Pendidikan*. Edisi Revisi. Penerbit Rajawali Pers. Jakarta
- Manuaba, I, Gde, Bagus, 2020. *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta
- Mochtar, Rustam 2019. *Sinopsis Obstetri*. Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Noor, M, Hasnah, 2023. *Metodologi Penelitian Dan Kebidanan Komunitas Program DIII Kebidanan Universitas Indonesia Timur Makassar*
- Nenni, 2023, *Setiap tiga jam Satu Ibu Meninggal*, [http://www.Pikiran Rakyat.com.id](http://www.PikiranRakyat.com.id) diakses tanggal 5 Desember 2023
- Pikas, 2021. *Ingin Memiliki Kesehatan Reproduksi Prima*, <http://www.BKKBN.com> diakses tanggal 17 Pebruari 2023
- Prawirohardjo, Sarwono, 2020. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Meternal Dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Jakarta
- Prawirohardjo, Sarwono, 2002. *Ilmu kebidanan*. Edisi Ketiga. Yayasan Bina Pustaka Jakarta
- Suparmanto,S,Astuti, 2023. *Angka Kematian Ibu Indonesia 50 Per Hari* <http://www.Gatra.com,2023,diakses> tanggal 26 Desember 2023
- Syafrial,Syafei,2019.*Satu Dari Dua Orang Indonesia Menderita Anemia*, <http://www.MediaIndonesia.co.id,diakses> tanggal 3 Desember 2023
- Varney, Helen, 2019. *Buku Saku Bidan*, Edisi Bahasa Indonesia Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta