

## Hubungan umur ibu, usia kehamilan dan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kartadewa Kabupaen PALI tahun 2023

Arroza Rafika<sup>1</sup>, Ahmad Arif<sup>2</sup>, Merisa Riski<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> *Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang*

### SUBMISSION TRACK

Received: Desembert 23, 2023  
Final Revision: Desember 30, 2023  
Available Online: Desember 31, 2023

### KEYWORDS

Maternal age, gestational age, consumption of Fe tablets, incidence of anemia

### CORRESPONDENCE

Phone: 081379444484  
E-mail: arrozarafika27@gmail.com

### A B S T R A C T

Anemia in pregnant women is a national problem that contributes to maternal and fetal mortality and morbidity, 40% of pregnant women worldwide experience anemia. Factors that influence the occurrence of anemia in pregnancy include age, gestational age, mother's education, family income, spacing of pregnancies, parity, consumption of iron supplement tablets (TTD), and medical history. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal age, gestational age and consumption of Fe tablets with the incidence of anemia in pregnant women at the Kartadewa Health Center in PALI Regency in 2023. The study design used an analytic survey with a cross sectional approach. The population in this study were pregnant women who came to check their pregnancies at the Kartadewa Health Center in PALI Regency when the study was conducted in January-April 2023, totaling 424 people. The sampling technique in this study was carried out by means of systematic random sampling with a total sample of 81 respondents. Data collection uses a checklist sheet. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis using the chi square test. The results of the study showed that there was a relationship between maternal age (p value = 0.004), gestational age (p value = 0.006) and consumption of Fe tablets (p value = 0.014) with the incidence of anemia in pregnant women at the Kartadewa Health Center, PALI Regency, in 2023. It is hoped that the results of this study can be an illustration for the puskesmas to be able to increase pregnant women's knowledge about anemia such as by providing counseling about iron supplementation consumed during pregnancy and health workers are expected to empower the community to utilize existing land such as planting vegetables and conveying that food is nutritious.

## I. PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu permasalahan bangsa yang menyumbang angka mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat dalam suatu bangsa (Hidayati, 2018). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), 40% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. Empat dari 10 negara ASEAN berada dalam kategori berat/severe dengan prevalensi  $\geq 40\%$  antara lain Kamboja (51,5%), Laos (47%), Myanmar (47,8%) dan Indonesia (44,2%) (WHO, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Cakupan pemberian Tablet Tambat Darah (TTD) pada ibu hamil di Indonesia tahun 2019 adalah 64,0%. Angka ini belum mencapai target Rencana Strategis (Renstra) tahun 2019 yaitu 98%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah Sulawesi Utara (100,1%), sedangkan provinsi dengan cakupan terendah adalah Sulawesi Selatan (1,7%), sementara itu Provinsi Sumatera Selatan ada di Peringkat 16 dengan persentase sebesar 83,4% (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, pada tahun 2020 cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 89,4%, pada tahun 2021 mengalami penurunan yaitu 89% (Dinkes Sumsel, 2021).

Cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe di Kabupaten PALI pada tahun 2020 sebanyak 75,9% kemudian mengalami penurunan pada tahun 2021 dimana ibu hamil yang mendapat tablet Fe sebesar 75,1% dan pada tahun 2022 kembali mengalami penurunan dimana ibu hamil yang mendapat tablet Fe sebesar 73,4%. Cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe tertinggi yaitu di Puskesmas Talang Ubi yaitu sebesar 90,4% dan terendah di Puskesmas

Kartadewa sebesar 80,8% (Dinkes PALI, 2022).

Data dari Puskesmas Kartadewa Kabupaten PALI pada tahun 2021 didapatkan jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan sebanyak 633 orang, pada tahun 2022 jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan sebanyak 584 orang (Puskesmas Kartadewa Kabupaten PALI, 2023).

Anemia pada kehamilan dapat membahayakan ibu ataupun janin yang dikandung, sehingga anemia dalam kehamilan disebut "potential danger to mother and child". Akibat yang dapat terjadi apabila ibu hamil mengalami anemia antara lain pada saat kehamilan dapat terjadi keguguran, partus prematurus, terhambatnya tumbuh kembang janin, perdarahan ante partum. Pada saat persalinan dapat menyebabkan kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD), gangguan his sampai dengan partus terlantar. Pada masa nifas dapat menyebabkan perdarahan post partum, infeksi masa nifas, dan produksi air susu berkurang (Gusnidarsih, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia kehamilan di antaranya umur, usia kehamilan, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, jarak kehamilan, paritas, konsumsi tablet tambah darah (TTD), dan riwayat penyakit (Putri, 2020).

Umur ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih 35 tahun sangat berhubungan terhadap terjadinya anemia pada kehamilan, dimana umur kecil dari 20 tahun dapat menyebabkan anemia karena semakin rendah usia ibu, makin rendah pula kadar hemoglobinnya dan pada umur di atas 35 tahun terdapat kecenderungan semakin tua usia ibu hamil, semakin tinggi presentase insidensi anemia (Mardha, 2019).

Hasil penelitian Sari (2021) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p$  value = 0,000).

Pada awal kehamilan dan menjelang aterm, kadar hemoglobin kebanyakan wanita sehat dengan simpanan zat besi adalah 11 g/dl atau lebih. Konsentrasi hemoglobin lebih

rendah pada pertengahan kehamilan. Oleh karena itu, centers for disease control and prevention (CDC) mendefinisikan anemia sebagai kadar hemoglobin yang lebih rendah dari 11 g/dl pada trimester pertama kecuali pada perempuan yang telah memiliki kadar Hb rendah (< 11,5 g/dl) sehingga sering terjadi penurunan nafsu makan akibat mual dan atau vomitus. Gejala ini muncul sekitar setengah jumlah kehamilan dan merupakan akibat perubahan pada saluran cerna dan peningkatan kadar HCG dalam darah (Manuaba, 2016).

Hasil penelitian Putri (2020) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara usia kehamilan ( $p$  value = 0,021) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang.

Ketidakpatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet fe mengakibatkan absorpsi Zat Besi Rendah. Bentuk zat besi yang terdapat dalam tablet fe dan rendahnya zat besi dalam makanan mempengaruhi penyerapan zat besi oleh tubuh (Milah, 2019).

Hasil penelitian Zuiatna (2020) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batu Gana. Hasil penelitian hubungan kepatuhan konsumsi zat besi terhadap kejadian anemia dengan nilai  $p$ -value 0,002.

Berdasarkan survey awal pada tanggal 26-27 April 2023 di Puskesmas Kartadewa kepada 10 orang ibu hamil yang diperiksa terdapat 2 (20%) ibu hamil mengalami anemia, sebanyak 8 orang ibu umur 20-35 tahun, 7 orang ibu hamil dengan usia kehamilan 8 bulan dan 6 orang ibu mengkonsumsi tablet Fe secara rutin.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan umur ibu, usia kehamilan dan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kartadewa Kabupaten PALI tahun 2023

## II METODE

Desain penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Kartadewa Kabupaten PALI pada saat penelitian dilakukan pada bulan Januari-April tahun 2023 yang berjumlah 424 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara systematic random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 81 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar checklist. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji chi square.

## III HASIL

Analisa univariat

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia

No.	Kejadian Anemia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Anemia	11	13,8
2	Tidak Anemia	69	86,2
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.1 diatas dilihat bahwa dari 80 responden yang mengalami anemia sebanyak 11 responden (13,8%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 69 responden (86,2%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Umur

No.	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Resiko Tinggi	15	18,8
2	Resiko Rendah	65	81,2
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 3.2 bahwa dari 80 responden umur resiko tinggi sebanyak 15 responden (18,8%) dan umur resiko rendah sebanyak 65 responden (81,2%).

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan

No.	Usia Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Resiko Tinggi	7	8,8
2	Resiko Rendah	73	91,2
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 3.3 dapat dilihat bahwa dari 80 responden usia kehamilan resiko tinggi sebanyak 7 responden (8,8%) dan usia resiko rendah sebanyak 73 responden (91,2%).

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Konsumsi Tablet FE

No.	Konsumsi Tablet FE	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	13	16,2
2	Baik	67	83,8
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 3.4 dilihat bahwa dari 80 responden usia kehamilan resiko tinggi sebanyak 13 responden (16,2%) dan usia resiko rendah sebanyak 67 responden (83,8%).

### Analisa Bivariat

Tabel 3.6 Hubungan Umur dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

No	Umur	Kejadian Anemia				Total		p value	OR
		Anemia		Tidak Anemia		n	%		
		n	%	n	%				
1	Resiko tinggi	6	40	9	60	15	100	0,004	8
2	Resiko rendah	5	7,7	60	92,3	65	100		
Total		11		69		80	100		

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil dari 15 responden umur resiko tinggi ada 6 responden (40%) yang mengalami anemia dan 9 responden (60%) yang tidak mengalami anemia sedangkan dari 65 responden umur resiko rendah ada 5 responden (7,7%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 60 responden (92,3%).

Dari uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai p

value = 0,004 yang berarti ada hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 8 yang berarti bahwa umur resiko tinggi berpeluang 8 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan umur resiko rendah..

Tabel 3.7 Hubungan Usia kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

No	Usia Kehamilan	Kejadian Anemia				Total		p value	OR
		Anemia		Tidak Anemia		n	%		
		n	%	n	%				
1	Resiko tinggi	4	57,2	3	42,9	7	100	0,006	12,571
2	Resiko rendah	7	9,6	66	90,4	73	100		
Total		11		69		80	100		

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil dari 7 responden usia kehamilan resiko tinggi ada 4 responden (57,2%) yang mengalami anemia dan 3 responden (42,9%) yang tidak mengalami anemia sedangkan dari 73 responden usia kehamilan resiko rendah ada 7 responden (9,6%) yang mengalami anemia dan yang

tidak mengalami anemia sebanyak 66 responden (90,4%).

Dari uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai p value = 0,006 yang berarti ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan usia

kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 12,571 yang berarti bahwa usia kehamilan resiko

tinggi berpeluang 12,571 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan usia kehamilan resiko rendah..

**Tabel 3.8 Hubungan Dukungan Suami dengan Kelengkapan Pemeriksaan Selama Kehamilan**

No	Konsumsi Tablet Fe	Kejadian Anemia				Total		p value	OR
		Anemia		Tidak Anemia		n	%		
		n	%	n	%				
1	Kurang	5	38,5	8	61,5	13	100	0,014	6,354
2	Baik	6	9	61	91	67	100		
Total		11		69		80	100		

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil dari 13 responden yang mengkonsumsi tablet Fe kurang ada 5 responden (38,5%) yang mengalami anemia dan 8 responden (61,5%) yang tidak mengalami anemia sedangkan dari 67 responden yang mengkonsumsi tablet Fe baik ada 6 responden (9%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 61 responden (91%).

Dari uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai p value = 0,014 yang berarti ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 6,354 yang berarti bahwa ibu hamil yang kurang mengkonsumsi tablet Fe berpeluang 6,354 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang baik dalam mengkonsumsi tablet Fe.

#### IV PEMBAHASAN

##### Hubungan Umur dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil univariat diketahui bahwa dari 80 responden umur resiko tinggi sebanyak 15 responden (18,8%) dan umur resiko rendah sebanyak 65 responden (81,2%).

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 15 responden umur resiko tinggi ada 6 responden (40%) yang mengalami anemia dan 9 responden (60%) yang tidak mengalami anemia sedangkan dari 65 responden umur resiko rendah ada 5 responden (7,7%) yang mengalami anemia dan yang tidak

mengalami anemia sebanyak 60 responden (92,3%). Hasil uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai p value = 0,004 yang berarti ada hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 8 yang berarti bahwa umur resiko tinggi berpeluang 8 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan umur resiko rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Mardha (2019) yang menyatakan umur ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih 35 tahun sangat berhubungan terhadap terjadinya anemia pada kehamilan, dimana umur kecil dari 20 tahun dapat menyebabkan anemia karena semakin rendah usia ibu, makin rendah pula kadar hemoglobinnnya dan pada umur di atas 35 tahun terdapat kecenderungan semakin tua usia ibu hamil, semakin tinggi presentase insidensi anemia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Sari (2022) yang menyatakan pada umur <20 tahun, kondisi tubuh wanita belum siap untuk menerima kehamilan karena masih dalam pertumbuhan, oleh karena itu zat gizi masih dibutuhkan ibu hamil untuk pertumbuhannya dan gizi untuk kehamilannya sendiri menjadi berkurang sehingga rentan terjadi anemia. Umur ibu hamil >35 tahun juga terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta kondisi organ biologis ibu

hamil mengalami penurunan yang membuat produksi hemoglobin menjadi berkurang sehingga rentan terjadi anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gusnidarsih (2020) tentang hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia klinis selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Talang Randai. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara usia ( $p$ -value: 0,002) dengan kejadian anemia klinis selama kehamilan.

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Sari (2021) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil menyatakan ada hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai  $p$  (0,000).

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa umur resiko tinggi yaitu  $< 20$  tahun atau  $> 35$  tahun beresiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan umur resiko rendah (20-35 tahun) karena pada umur  $< 20$  tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia  $> 35$  tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia tersebut.

#### **Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 80 responden usia kehamilan resiko tinggi sebanyak 7 responden (8,8%) dan usia resiko rendah sebanyak 73 responden (91,2%).

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 7 responden usia kehamilan resiko tinggi ada 4 responden (57,2%) yang mengalami anemia dan 3 responden (42,9%) yang tidak mengalami anemia sedangkan dari 73 responden usia kehamilan resiko rendah ada 7 responden (9,6%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 66 responden (90,4%). Hasil uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p$

value = 0,006 yang berarti ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 12,571 yang berarti bahwa usia kehamilan resiko tinggi berpeluang 12,571 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan usia kehamilan resiko rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Sjahriani (2019) yang menyatakan anemia pada ibu hamil menunjukkan proporsi pada trimester III sebesar 72,7%, hal tersebut menunjukkan anemia pada trimester III lebih banyak dibandingkan pada trimester I dan trimester II. Hemodilusi selama kehamilan mencapai 5-8 bulan, faktor hemodilusi menyebabkan kadar hemoglobin ibu turun menjadi 10 g/dl, dan ibu hamil mulai mengalami perubahan fisiologis kehamilan pada minggu ke-6 kehamilan, peningkatan volume plasma dalam waktu 26 minggu, mengakibatkan penurunan kadar Hb. Oleh karena itu, semakin tinggi usia kehamilan ibu, semakin besar risiko terkena anemia jika pola makan tidak seimbang dan tablet zat besi dikonsumsi secara teratur.

Sejalan juga dengan teori Putri (2019) yang menyatakan ibu hamil yang umur kehamilannya sudah memasuki trimester III dapat beresiko terjadinya anemia pada kehamilan. Hal ini disebabkan karena pada trimester III, kebutuhan zat besi dan asam folat, vitamin ibu akan semakin meningkat karena untuk mencukupi kebutuhan sel darah janin yang diperlukan untuk pertumbuhannya, sehingga jika kebutuhan zat besi, asam folat dan vitamin pada trimester III tidak terpenuhi dapat menyebabkan resiko terjadinya anemia pada kehamilan. TM III dihubungkan dengan peningkatan umur kehamilan yang menyebabkan ibu semakin lemah dan zat besi di dalam darah dibagi untuk pertumbuhan fetus di dalam rahim sehingga mengurangi kapasitas pengikatan zat besi di dalam darah ibu. Ibu hamil harus mengonsumsi makanan yang bergizi diimbangi dengan

suplementasi TTD untuk mengompensasi hemodilusi yang terjadi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati (2018) tentang hubungan jumlah paritas dan umur kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil. Hasil penelitian ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil ( $p$  value 0,012)

Sejalan juga dengan penelitian Putri (2020) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara usia kehamilan ( $p$  value = 0,021) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang.

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang umur kehamilannya sudah memasuki trimester III dapat beresiko terjadinya anemia pada kehamilan. Hal ini disebabkan karena pada trimester III, kebutuhan zat besi dan asam folat, vitamin ibu akan semakin meningkat karena untuk mencukupi kebutuhan sel darah janin yang diperlukan untuk pertumbuhannya, sehingga jika kebutuhan zat besi, asam folat dan vitamin pada trimester III tidak terpenuhi dapat menyebabkan resiko terjadinya anemia pada kehamilan.

#### **Hubungan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 80 responden usia kehamilan resiko tinggi sebanyak 13 responden (16,2%) dan usia resiko rendah sebanyak 67 responden (83,8%).

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa hasil dari 13 responden yang mengkonsumsi tablet Fe kurang ada 5 responden (38,5%) yang mengalami anemia dan 8 responden (61,5%) yang tidak mengalami anemia sedangkan dari 67 responden yang mengkonsumsi tablet Fe baik ada 6 responden (9%) yang mengalami anemia dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 61 responden (91%). Hasil uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p$  value = 0,014 yang berarti ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil

sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 6,354 yang berarti bahwa ibu hamil yang kurang mengkonsumsi tablet Fe berpeluang 6,354 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang baik dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Milah (2019) yang menyatakan ketidakpatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet fe mengakibatkan absorpsi Zat Besi Rendah. Bentuk zat besi yang terdapat dalam tablet fe dan rendahnya zat besi dalam makanan mempengaruhi penyerapan zat besi oleh tubuh.

Sejalan juga dengan teori Manuaba (2016) yang menyatakan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi di ukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. Pada setiap kehamilan kebutuhan zat besi yang diperlukan sebanyak 900 mg Fe yaitu meningkatnya sel darah ibu 500 mg Fe, terdapat dalam plasenta 300 mg Fe, dan untuk darah janin sebesar 100 mg Fe. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya akan menimbulkan anemia pada kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zuiatna (2020) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batu Gana. Hasil penelitian hubungan kepatuhan konsumsi zat besi terhadap kejadian anemia dengan nilai  $p$ -value 0,002.

Sejalan juga dengan penelitian Mardiah (2022) tentang hubungan kepatuhan konsumsi Tablet Konsumsi Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Rambung Binjai Selatan

Kota Binjai. Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p$  value = 0,03).

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa dengan mengkonsumsi tablet Fe dengan baik maka ibu dapat membantu pembentukan hemoglobin darah, sehingga dapat mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe kurang lebih beresiko mengalami anemia dikarenakan pada saat hamil kebutuhan zat besi meningkat sehingga apabila tidak dibantu dengan mengkonsumsi tablet Fe beresiko mengalami anemia.

## V KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hubungan umur ibu, usia kehamilan dan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kartadewa Kabupaen PALI tahun 2023

1. Ada hubungan umur ibu, usia kehamilan dan konsumsi tablet Fe secara simultan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kartadewa Kabupaen PALI tahun 2023.
2. Ada hubungan umur secara parsial dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kartadewa Kabupaen PALI tahun 2023 ( $p$  value = 0,004).
3. Ada hubungan usia kehamilan secara parsial dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kartadewa Kabupaen PALI tahun 2023 ( $p$  value = 0,006).
4. Ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kartadewa Kabupaen PALI tahun 2023 ( $p$  value = 0,014).



**REFRENSI**

Alamsyah, W. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Anemia pada Ibu Hamil Usia Kehamilan 1-3 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa. 1(2), 41–48.

Bagu et al. (2019). Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 1 No. 1 hal 8-17.

Dinkes Kabupaten PALI tahun 2021.

Dinkes Prov. Sumsel. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang: Dinkes.

Fatimah & Nuryaningsih (2017). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan.. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Gusnidarsih Vevi.(2020). Hubungan usia dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia klinis selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Talang Randai. Jurnal Asuhan Ibu dan Anak Vol. 5 No.1 2020.

Hasnidar.(2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil di kelurahan Mancanang Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Watampone. Jurnal Kebidanan Vol. 5 No. 1 hal.34-39

Heriansyah Rizka. (2020). Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia Ibu di Puskesmas Danau Marsabut Kabupaten Tapanuli Selatan. JIKA, Volume 5, Nomor 1, Agustus 2020

Hidayati Irul (2018). Hubungan Jumlah Paritas dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. Journal of Health Science and Prevention, Vol.2(1), April 2018

Juwita, R. (2018). Hubungan Konseling Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe. Jurnal Endurance 3, 3(1), 112–120

Kemenkes RI.(2020). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. Kemenkes RI.  
Manuaba, (2016).Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.

Mardha Sari Mutia. (2019) Hubungan Umur dan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung. Jurnal Kesehatan Vol. 2 No.4 Oktober 2019.

Mardiah (2022). Hubungan kepatuhan konsumsi Tablet Konsumsi Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Rambung Binjai Selatan Kota Binjai. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia.Vol 7 No.1

Millah Samiatul Ana. (2019). Hubungan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Jurnal Keperawatan Galuh Vol. 1 No.1.

Mubarak, W. I. (2015). Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Renika Cipta

Nugrawati Nelly & Amriani (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Indramayu. Adab

Profil Puskesmas Kartadewa PALI tahun 2022.

Proverawati, A. (2018) Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Putri Yuliska. (2020). Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pad ibu hamil di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang. Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, Vol.10, No.19, Januari 2020

Rizki, F., Lipoeto, N. I., & Ali, H. (2018). Hubungan Suplementasi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas, 6(3), 502.

Rukiyah, A. Y. and Yulianti, L. (2016). Asuhan Kebidanan 4 (Patologi). Jakarta: TIM

Sari Rafika. (2021). Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Selatan. Jurnal Kesehatan Luwu Raya Vol. 7 No.2 Januari 2021.

Sjahriani (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia. Jurnal Kebidanan Vol. 5 No. 2 Hal. 131-133

Sulistyawati, A. (2016). Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta; Salemba Medika

Sulistyoningsih, H. (2016). Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu

Waryana (2018). Gizi Reproduksi.. Yogyakarta: Pustaka Rihama

WHO. (2021). Prevalence of Anaemia in Pregnant Women (Aged 15-49)(%). At [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator/details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-pregnant-women-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator/details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-pregnant-women-(-))

Widatiningsih Sri & Dewi Tungga Hiyana Christin. (2017). Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Yogyakarta. Transmedika.

Zuiatna Dian. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batu Gana. Jurnal Kebidanan Malahayati),Vol 7,No.3.Juli 202