

Article

## ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Mirnawati<sup>1</sup>, Wa Ode Salma<sup>2\*</sup>, Ramadhan Tosepu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Pasca Sarjana Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: September 02, 2022

Final Revision: September 15, 2022

Available Online: September 22, 2022

### KEYWORDS

Anemia, Pregnancy, maternal age, income, education level, pregnancy interval

### CORRESPONDENCE

Wa Ode Salma

E-mail: [salmawaode849@gmail.com](mailto:salmawaode849@gmail.com)

### A B S T R A C T

Pregnant women who suffer from iron deficiency anemia can have a negative impact on the health of mothers and babies born so that it can increase the maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). This study aims to analyze the relationship between the characteristics of the incidence of anemia in pregnant women in the working area of the Kulisusu Public Health Center, North Buton Regency. This cross sectional study was conducted in June-July 2022, in the working area of the Kulisusu Public Health Center, North Buton Regency, involving 126 pregnant women who met the sample criteria. The sampling technique was carried out by simple random sampling. Data analysis using sci square test. The results showed that the frequency of anemia was greater in respondents with normal status than respondents with anemia status (43.7%). The incidence of anemia was related to the age of pregnant women ( $P$ -value  $< 0.000$ ), and not related to income ( $P$ -value = 0.602), education level ( $P$ -value = 0.225), and gestational distance ( $P$ -value = 0.364). The conclusion of the study is that the safe age for pregnant women is between 20-35 years

## I. INTRODUCTION

Keberhasilan upaya kesehatan masyarakat, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) (Abdullah et al., 2022). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2021; Marlapan et al., 2013).

Pada umumnya anemia terjadi diseluruh dunia, terutama di negara berkembang (*Developing Countries*). Setiap ibu hamil menghadapi risiko terjadinya kematian, sehingga salah satu upaya menurunkan tingkat kematian ibu adalah meningkatkan status kesehatan ibu hamil sampai bersalin melalui pelayanan ibu hamil sampai nifas (Sarah & Irianto, 2018; Shahzad et al., 2017). Prevalensi ibu-ibu hamil di seluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 41, 8%. Prevalensi di antara ibu hamil bervariasi dari 31% di Amerika Selatan hingga 64% di Asia bagian selatan. Gabungan Asia selatan dan Tenggara turut menyumbang hingga 58% total penduduk yang mengalami anemia di negara berkembang. Di Amerika Utara, Eropa dan Australia jarang di jumpai anemia karena defisiensi zat besi selama kehamilan. Bahkan di AS hanya terdapat sekitar 5% anak kecil dan 5-10 % wanita dalam usia produktif yang menderita anemia karena defisiensi zat besi (World Health Organization, 2021).

Indonesia kejadian anemia pada ibu hamil cenderung mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi anemia ibu hamil sebesar 37,1% meningkat menjadi 48,9% di tahun 2018. Hasil Riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan bahwa 84,6% ibu hamil yang berumur kurang dari 25 tahun mengalami anemia dan 57,6% ibu hamil

yang berumur lebih dari atau sama dengan 35 tahun mengalami anemia (Kemenkes RI, 2018). Kemudian prevalensi anemia pada ibu hamil di Sulawesi Tenggara tahun 2020 sebesar 10,5% dimana prevalensi tertinggi adalah di Kabupaten Muna sebesar 40,69%, Kabupaten Buton sebesar 23,5% dan Kabupaten Muna Barat sebesar 20,3% (Dinkes Propinsi Sulawesi Tenggara, 2020).

Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan kejadian anemia pada ibu hamil banyak sekali, diantaranya adalah karakteristik ibu hamil yaitu pendapatan keluarga, pendidikan ibu, Umur ibu, pengetahuan ibu, kepatuhan konsumsi tablet Fe, jarak kehamilan dan status gizi ibu (Ernawati, 2017; Rosita & Rusmimpong, 2022; Shofiana et al., 2018). Dampak negatif ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi juga 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) (Luftbis & Ratnasari, 2020; Mahardika & Zuraida, 2016; Muchtar & Salma, Wa Ode, Alifariki, 2021).

Berdasarkan data profil kesehatan buton utara selama empat tahun terakhir mengalami peningkatan kejadian kasus anemia pada ibu hamil, pada tahun 2018 sebanyak 364 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb di Puskesmas/Posyandu, dari jumlah tersebut terdapat 242 orang (66,5%) yang menderita anemia. Selanjutnya tahun 2019 sebanyak 1.128 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb terdapat 726 orang (64,5%) yang menderita anemia. Kemudian tahun 2020 sebanyak 336 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb terdapat 231 orang (68,8%) yang menderita anemia. Tahun 2021 sebanyak 792 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb terdapat 398 orang (50,3%) yang menderita anemia (Dinkes Kabupaten Butur, 2021).

Hasil survey awal Puskesmas Kulisusu merupakan persentase tertinggi kejadian kasus anemia pada ibu hamil di Kabupaten Buton Utara. Berdasarkan data tahun 2018 sebanyak 97 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb di Puskesmas/Posyandu, dari jumlah tersebut terdapat 96 orang (99%) yang menderita anemia. Selanjutnya tahun 2019 sebanyak 177 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb terdapat 162 orang (91,5%) yang menderita anemia. Kemudian tahun 2020 sebanyak 132 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb terdapat 130 orang (98,5%) yang menderita anemia. Tahun 2021 sebanyak 171 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb terdapat 110 orang (64,3%) yang menderita anemia. Disamping itu masih ditemukan ibu hamil yang berkunjung ke posyandu mengalami gejala anemia dengan tanda-tanda lemah, letih, lesu, pucat, dan mata berkunang-kunang dari posisi duduk pada saat akan berdiri. Selain itu juga masih ada ibu hamil yang belum memanfaatkan tablet tambah darah. Meskipun petugas puskesmas sudah melakukan penyuluhan kepada ibu hamil serta pemberian tablet tambah darah pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan, namun masih ditemukan ibu hamil yang menderita anemia.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Karakteristik Terhadap kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas kulisusu Kabupaten Buton Utara

## II. METHODS

Penelitian cross sectional ini dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2022, di Wilayah kerja Puskesmas kulisusu Kabupaten Buton Utara yang melibatkan 126 ibu hamil yang memenuhi kriteria sampel. Teknik penarikan sampel dilakukan secara acak sederhana.

Variabel dalam penelitian ini antara lain pendapatan keluarga, pendidikan ibu, usia ibu, dan jarak kehamilan. Variabel pendapatan keluarga diukur berdasarkan besaran upah minimum Kabupaten buton utara yakni cukup jika  $\geq$  Rp. 2.760.000,-/kapita/bulan dan rendah jika  $<$  Rp. 2.760.000,-/kapita/bulan. Variabel tingkat pendidikan dibagi menjadi pendidikan tinggi (tamat SMA ke atas) dan pendidikan rendah (tamat SMP ke bawah). Usia ibu memiliki kategori  $<$  20 Tahun dan  $>$ 35 Tahun dan 20-35 tahun. Jarak kehamilan memiliki kriteria berisiko jika  $<$ 2 Tahun dan tidak berisiko jika  $>$ 2 Tahun).

Data disajikan sebagai angka dan persentase untuk variabel kategoris. Data kontinu dinyatakan sebagai mean  $\pm$  standar deviasi (SD) atau median dengan Interquartile Range (IQR). Analisis data menggunakan uji sci square, jika nilai P-value  $<$  0,000 maka dianggap signifikan kemudian menggunakan aplikasi spss versi 16.0.

## III. RESULT

Distribusi karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	N	%
Usia (tahun)		
17 – 25 Tahun	37	29,4
26 – 35 Tahun	58	46,0
36 – 45 Tahun	31	24,6
Tingkat pendidikan		
Tamat SD	13	10,3
SLTP/Sederajat	16	12,7

SLTA/Sederajat	57	45,2
Perguruan Tinggi	40	31,7
Jenis pekerjaan		
Tidak bekerja	99	76,8
PNS/TNI/POLRI	8	6,3
Pegawai Swasta	5	4,0
Petani/Nelayan	9	7,1
Wiraswasta	5	4,0
Usia kehamilan		
1 – 10 Minggu	3	2,4
11 – 20 Minggu	35	27,8
21 – 30 Minggu	56	44,4
>30 Minggu	32	25,4

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia lebih besar responden yang berusia antara 26 – 35 tahun dibandingkan dengan perawat yang berusia antara 17 – 25 tahun dan 36 – 45 tahun. Tingkat pendidikan lebih besar responden yang memiliki pendidikan SLTA/Sederajat dibandingkan dengan responden yang

memiliki pendidikan Perguruan Tinggi, SLTP/Sederajat dan tamat SD. Jenis pekerjaan lebih besar responden yang tidak bekerja dibandingkan dengan responden yang memiliki pekerjaan. Usia kehamilan lebih besar responden yang memiliki usia kehamilan 21 – 30 minggu dibandingkan dengan responden yang memiliki usia kehamilan lainnya.

**Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian**

Variabel	N	%	P-value
Status anemia			
Anemia	55	43,7	
Normal	71	56,3	
Penghasilan			0,602
Cukup : $\geq$ Rp. 2.760.000	22	17,5	
Kurang : $<$ Rp. 2.760.000	104	82,5	
Tingkat pendidikan			0,225
Pendidikan Tinggi	97	77,0	
Pendidikan Rendah	29	23,0	
Risiko usia			0,000
Berisiko	47	37,3	
Tidak berisiko	79	62,7	
Jarak kehamilan			0,364
Berisiko (<2 Tahun)	78	61,9	
Tidak berisiko (>2 Tahun)	48	38,1	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian anemia lebih besar responden dengan status

normal dibandingkan dengan responden yang memiliki status anemia. Penghasilan keluarga lebih besar keluarga yang memiliki pendapatan kurang dibandingkan dengan

keluarga yang memiliki penghasilan cukup. Tingkat pendidikan lebih besar responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Risiko usia lebih besar responden yang tidak berisiko dibandingkan dengan responden yang memiliki risiko. Jarak kehamilan lebih besar responden yang memiliki risiko dibandingkan dengan responden yang tidak berisiko.

Status anemia ibu hamil berhubungan dengan usia, dan tidak berhubungan dengan penghasilan, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan.

#### IV. DISCUSSION

##### 1. Penghasilan

Penghasilan keluarga merupakan jumlah penghasilan real dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perorangan dalam rumah tangga. Dengan demikian, pendapatan merupakan gambaran terhadap posisi ekonomi keluarga dalam masyarakat. Pendapatan dapat memengaruhi pola konsumsi suatu keluarga (Hartati & Wahyuni, 2018; Rai et al., 2016). Perolehan pendapatan yang tinggi, maka akan semakin cukup konsumsi makan yang kaya akan asupan gizi bagi keluarga. Tetapi sebaliknya, perolehan pendapatan yang rendah dalam suatu keluarga maka akan semakin rendah pula mengkonsumsi makanan yang kaya akan gizi bagi keluarganya. Karena dalam hal ini suatu keluarga hanya akan pas-pasan dalam memenuhi kebutuhannya, dengan kata lain kurang memperhatikan asupan gizi (Liow et al., 2012).

Hasil penelitian ini diketahui bahwa distribusi frekuensi penghasilan keluarga lebih besar keluarga yang memiliki pendapatan kurang dibandingkan dengan keluarga yang

memiliki penghasilan cukup. Sebanyak 104 (82,5%) keluarga dengan penghasilan kurang dan 22 (17,5%) keluarga dengan penghasilan cukup.

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki status anemia lebih banyak terjadi pada responden dengan penghasilan keluarga kurang sebesar 45,2% dibanding responden dengan penghasilan keluarga cukup sebesar 36,4%. Kemudian responden yang memiliki status normal lebih banyak terjadi pada responden dengan penghasilan keluarga cukup sebesar 63,6% dibanding keluarga dengan penghasilan keluarga kurang sebesar 54,8%. Dari hasil uji statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan *p value*=0,602 dengan nilai  $\alpha=0,05$  maka *p value* <  $\alpha$  yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan Kejadian Anemia.

Hal tersebut dikarenakan penyebab timbulnya masalah anemia pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab, diantaranya adalah penyebab langsung, penyebab tidak langsung, akar masalah dan pokok masalah. Faktor penyebab langsung yaitu makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita oleh ibu. Penyebab tidak langsung diantaranya adalah ketahanan pangan dalam keluarga, pola perilaku kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan. Apabila penelitian ini dilakukan pada populasi yang berbeda dapat saja menghasilkan hasil yang berbeda. Hal demikian disebut dengan bias deteksi.

Pendapatan seseorang identik dengan mutu sumber daya manusia, sehingga seseorang yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki pendapatan yang relatif tinggi pula. Pendapatan keluarga juga tergantung pada jenis pekerjaan suami

dan anggota keluarga lainnya. Pendapatan keluarga akan relatif lebih besar jika suami dan istri bekerja diluar rumah (Purbadewi & Ulvie, 2013).

## 2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Yulianti, 2019).

Hasil penelitian ini diketahui bahwa distribusi frekuensi tingkat pendidikan lebih besar responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Sebanyak 97 (77,0%) responden dengan tingkat pendidikan tinggi dan sebanyak 29 (23,0%) responden dengan tingkat pendidikan rendah.

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang memiliki status anemia lebih banyak terjadi pada responden dengan tingkat pendidikan rendah sebesar 55,2% dibanding responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebesar 40,2%. Kemudian responden yang memiliki status normal lebih banyak terjadi pada responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebesar 59,8% dibanding keluarga dengan tingkat pendidikan rendah sebesar 44,8%. Dari hasil uji statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan  $p\ value=0,225$  dengan nilai  $\alpha=0,05$  maka  $p\ value < \alpha$  yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan Kejadian Anemia.

Tidak adanya hubungan pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dapat dikarenakan perkembangan teknologi yang ada saat ini. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah dengan adanya perkembangan teknologi saat ini dapat dengan mudah mengakses informasi dari berbagai media, sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuannya.

Tingkat pendidikan ibu balita di Kecamatan Unaaha sebagian besar adalah menengah yaitu SMA, sedangkan status anemia ibu hamil sebagian besar adalah baik. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya kegiatan rutin ke posyandu yang ada penyampaian informasi kesehatan secara berkala. Sehingga sangat membantu ibu dalam meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan pada ibu hamil. Selain itu tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan yang didapat ibu sehingga ibu dapat menerapkan perilaku sehat selama masa kehamilan (Mughtar & Anggraeni, 2021; Suryani et al., 2022).

Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir, dimana seorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah. Makin tinggi pendidikan, makin mudah hidup secara mandiri, kreatif, dan berkesinambungan (Edison, 2020). Penelitian ini tak sejalan dengan yang diteliti oleh (Ratna, 2017), makin tinggi pendidikan, makin besar risiko anemia sebesar 0,33 kali dan bermakna secara statistik dengan ( $p=0,010$ ).

Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Seorang ibu khususnya ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga dapat terhindar dari masalah anemia (Chandra et al., 2019; Edison, 2020).

### 3. Usia

Umur reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana umur tersebut merupakan periode baik untuk hamil, melahirkan, dan menyusui. Usia 20-35 tahun kemungkinan tidak memiliki risiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya (Isnaini et al., 2021; Komang Arie Wiyasmari, 2021).

Penelitian diketahui bahwa distribusi frekuensi risiko usia lebih besar responden yang tidak berisiko dibandingkan dengan responden yang memiliki risiko. Sebanyak 79 (62,7%) responden yang tidak berisiko dan sebanyak 47 (37,3%) responden yang memiliki risiko. Kemudian berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa responden yang memiliki status anemia lebih banyak terjadi pada responden dengan usia berisiko sebesar 76,6% dibanding responden dengan usia tidak berisiko sebesar 24,1%. Kemudian responden yang memiliki status normal lebih banyak terjadi pada responden dengan usia tidak berisiko sebesar 75,9% dibanding keluarga dengan usia berisiko sebesar 23,4%. Dari hasil uji

statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan  $p\text{ value}=0,000$  dengan nilai  $\alpha=0,05$  maka  $p\text{ value} > \alpha$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara risiko usia dengan Kejadian Anemia.

Kehamilan diusia  $< 25$  dan  $> 35$  tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan di usia  $< 20$  tahun secara biologis belum optimal, emosional cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemunduran zat-zat gizi selama kehamilannya (Komang Arie Wiyasmari, 2021). Usia kurang dari 20 tahun kondisi alat reproduksi masih dalam pertumbuhan, sehingga makanan banyak dipakai untuk pertumbuhan ibu yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin. Gangguan pertumbuhan janin dapat meningkatkan angka mortalitas maupun morbiditas bayi (Besty, 2019; Majidah et al., 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliana tahun 2018, berdasarkan uji chi-square diperoleh nilai  $p\text{-value } p=0,016$  ( $\alpha < 0,05$ ), artinya  $H_a$  diterima berarti ada hubungan umur dengan kejadian anemia. Hasil penelitian faktor umur, menunjukkan bahwa memang benar umur berpengaruh terhadap kejadian anemia. Anemia rentan terjadi pada ibu hamil usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2009), analisis ada hubungan umur dengan kejadian anemia dan responden yang paling banyak menderita anemia adalah responden dengan umur  $< 20 \rightarrow 35$  tahun sebanyak 16 orang (88,9%) dan pada umur 20-35 tahun sebanyak 7 orang (36,8%) yang menderita anemia.

Umur <20 tahun membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan ibu dan janin, sedangkan pada usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh dari penyakit yang sering terjadi di usia ini. Ibu hamil umur <20 tahun dan >35 tahun merupakan umur yang berisiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. Ibu hamil di atas usia 35 tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan besi dalam tubuh. Pada kehamilan pertama pada wanita berusia di atas 35 tahun juga akan mempunyai risiko penyulit persalinan dan mulai terjadinya penurunan fungsi-fungsi organ reproduksi (Besty, 2019; Majidah et al., 2018).

#### 4. Jarak Kehamilan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, jarak kehamilan lebih besar responden yang memiliki risiko dibandingkan dengan responden yang tidak berisiko. Sebanyak 78 (61,9%) responden yang memiliki risiko dan sebanyak 48 (38,1%) responden yang tidak memiliki risiko. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa responden yang memiliki status anemia lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki jarak kehamilan berisiko sebesar 47,4% dibanding responden yang memiliki jarak kehamilan tidak berisiko sebesar 37,5%. Kemudian responden yang memiliki status normal lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki jarak kehamilan tidak berisiko sebesar 62,5% dibanding responden yang memiliki jarak kehamilan berisiko sebesar 52,6%. Dari hasil uji statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan  $p\text{ value}=0,364$  dengan nilai  $\alpha=0,05$  maka  $p\text{ value} > \alpha$  yang berarti tidak ada

hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan Kejadian Anemia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian ini sejalan dengan penelitian ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota tahun 2017 oleh Dwi Damayanti menunjukkan  $p>0,05$  artinya tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Sepduwiana & Sutrianingsih, 2017) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo 1 melaporkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia ( $p>0,05$ ).

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Zebua (2011), analisis jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan responden yang paling banyak menderita anemia adalah responden dengan jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 21 orang (75%). Penelitian (Vehra et al., 2012) juga menyatakan bahwa wanita dengan interval kehamilan <2 tahun mengalami kejadian anemia lebih tinggi dibandingkan dengan interval kehamilan lebih dari 2 tahun.

Jarak kehamilan yang terlalu lama (>2 tahun) antara kehamilan bisa mengurangi manfaat yang diperoleh dari kehamilan sebelumnya, seperti uterus yang sudah membesar dan meningkatnya aliran darah ke uterus, begitu pula sebaliknya (Sukmawati et al., 2021). Salah satu penyebab yang dapat mempercepat terjadinya anemia pada ibu hamil adalah jarak kehamilan pendek. Jarak kelahiran yang terlalu dekat juga dapat memicu pengabaian pada anak pertama secara fisik maupun psikis, yang dapat menimbulkan rasa cemburu akibat ketidaksiapan berbagi

kasih sayang dengan orang tuanya (Heriansyah & Rangkuti, 2020; Mandasari, 2010).

Banyak wanita yang tidak sempat memulihkan tenaga antara jarak Universitas Sumatera Utara kehamilan. Hal ini membuat wanita lebih sering mengalami tingkat kesehatan yang buruk, komplikasi kehamilan dan persalinan. Berbagai penelitian membuktikan bahwa status gizi ibu belum pulih selama 2 tahun pasca persalinan sebelumnya sehingga belum siap untuk kehamilan berikutnya (Gusnidarsih, 2020). Dengan adanya resiko dalam menentukan jarak kehamilan diperlukan perencanaan berkeluarga yang optimal melalui perencanaan kehamilan yang aman, sehat, dan yang paling penting menurunkan angka kematian maternal (Nurhidayati et al., 2013).

Menjaga jarak kehamilan tidak hanya menyelamatkan ibu dan bayi dari sisi kesehatan, tetapi juga memperbaiki kualitas psikologis keluarga. Salah satu perencanaan kehamilan antara lain dengan mengikuti program KB. KB memberi kepada pasangan pilihan tentang kapan sebaiknya mempunyai anak, jumlah anak, jarak antar anak yang satu dengan anak yang lain.

## V. CONCLUSION

Status anemia ibu hamil berhubungan dengan usia, dan tidak berhubungan dengan penghasilan, tingkat pendidikan dan jarak kehamilan.

## REFERENCES

- Abdullah, V. I., Fauziyah, T. H. N., & Pongoh, A. (2022). Perbedaan Kadar Hemoglobin Antara Ibu Hamil Yang Mengonsumsi Telur Ayam Rebus Dan Buah Pepaya. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1089–1101.
- Besty, B. (2019). *Hubungan Usia, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Ketiga di RSIA Siti Hawa Padang*. Universitas Andalas.
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653–659.
- Dinkes Kabupaten Butur. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Buton Utara 2020*.
- Dinkes Propinsi Sulawesi Tenggara. (2020). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/index.php?category=profil-kesehatan-kabupaten&provid=PV-027>
- Edison, E. E. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal JKFT*, 4(2), 65–71.
- Ernawati, A. (2017). Masalah gizi pada ibu hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 13(1), 60–69.
- Gusnidarsih, V. (2020). Hubungan Usia Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Klinis Selama Kehamilan. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(1), 35–40.
- Hartati, L., & Wahyuni, S. (2018). hubungan sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III di Puskesmas Jatinom. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(27).
- Heriansyah, R., & Rangkuti, N. A. (2020). Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Ibu Di Puskesmas Danau Marsabut Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019. In *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)* (Vol. 5, Issue 1, pp. 77–84).
- Isnaini, Y. S., Yuliaprida, R., & Pihahay, P. J. (2021). HUBUNGAN USIA, PARITAS

- DAN PEKER HUBUNGAN USIA, PARITAS DAN PEKERJAAN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL. *Nursing Arts*, 15(2), 65–74.
- Kemendes RI. (2018). Hasil utama RISKESDAS 2018. In *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf). Last accessed: 20 June 2022.
- Kementerian Kesehatan. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Depkes RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>. Last accessed: 19 July 2022.
- Komang Arie Wiyasmari, A. (2021). *Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Seririt I Tahun 2020*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Liow, F. M., Kapantow, N. H., & Malonda, N. (2012). Hubungan antara status sosial ekonomi dengan anemia pada ibu hamil di desa sapa kecamatan tengah kabupaten Minahasa selatan. *Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sam Ratulangi Manado. Bidang Minat Gizi*.
- Luftbis, A. A., & Ratnasari, F. (2020). Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon Terhadap Peningkatan Kadar HB Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 11–21.
- Mahardika, N. P., & Zuraida, R. (2016). Vitamin C pada Pisang Ambon (Musa paradisiaca S.) dan Anemia Defisiensi Besi. *MAJORITY*, 5(4), 124–127.
- Majidah, A., Maryani, T., & Meilani, N. (2018). *Hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Kota Yogyakarta Tahun 2017*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Mandasari, J. (2010). *HUBUNGAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS LENDAH I KABUPATEN KULON PROG*. Kebidanan.
- Marlapan, S., Wantouw, B., & Sambeka, J. (2013). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kec. Tuminting Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Muchtar, F., & Anggraeni, N. L. A. (2021). Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(3), 144–154.
- Muchtar, F., & Salma, Wa Ode, Alifariki, L. (2021). Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Fe Tablet: Sistematis Review. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 12(4), 143–152.
- Nurhidayati, R. D., Sulastri, S. K., & Irdawati, S. K. (2013). *Analisis faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas tawang Sari kabupaten sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Purbadewi, L., & Ulvie, Y. N. S. (2013). Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Gizi*, 2(1).
- Rai, I. G. B. N., Kawengian, S. E. S., & Mayulu, N. (2016). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2).
- Ratna, P. (2017). *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Prambanan, Sleman, Yogyakarta*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tesis.
- Rosita, U., & Rusmimpong, R. (2022).

- Hubungan Paritas dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik di Desa Simpang Limbur Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Limbur. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 78–86.
- Sarah, S., & Irianto, I. (2018). Pengaruh Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017. *Jurnal Kedokteran YARSI*, 26(2), 75–85.
- Sepduwiana, H., & Sutrianingsih, R. N. S. (2017). Hubungan Jarak Kehamilan dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo 1. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 5(2).
- Shahzad, S., Islam, K., Azhar, S., Fiza, S., Ahmed, W., & Murtaza, Z. (2017). Impact of knowledge, attitude and practice on iron deficiency anaemia status among females of reproductive age group (20-21-year-old) studying in Government Home Economics College Lahore, Pakistan. *International Archives of BioMedical and Clinical Research*, 3(4), 31–36.
- Shofiana, F. I., Widari, D., & Sumarmi, S. (2018). Pengaruh usia, pendidikan, dan pengetahuan terhadap konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 2(4), 356–363.
- Sukmawati, S., Widiasih, R., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2021). Anemia kehamilan dan faktor yang mempengaruhi: studi korelasi. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 21(1), 43–53.
- Suryani, S., Nurti, T., Heryani, N., & Rihadatul'Aisy, R. (2022). Efektivitas Media Audiovisual dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronis. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 48–54.
- Vehra, S., Qureshi, E. M. A., & Ahmad, F. (2012). Effect of socio-demographic and gestational status on the development of iron deficiency anemia in pregnant women. *Pakistan Journal of Nutrition*, 11(7), 545–549.
- World Health Organization. (2021). *Global targets 2025 to improve maternal, infant and young children nutrition*. World Health Organization.
- Yulianti, Y. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya Tahun 2019*. Universitas Siliwangi.
- Zebua, A. M. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2011*. Medan: Fakultas Kesehatan MAsyarakat Universitas Sumatera Utara.