



## Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang

Syifa Fauziah <sup>1</sup>, Rifatolistia Tampubolon <sup>2</sup>, Fiane de Fretes <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Jawa Tengah

### INFORMASI

Korespondensi:  
[rifatolistia.tampubolon@uksw.edu](mailto:rifatolistia.tampubolon@uksw.edu)



Keywords:  
 Anemia Factors, Pregnant Women, Semarang District Work Area Health Center, Trimester II

### ABSTRACT

*Objective: to identify the factors of anemia in pregnant women at the Semarang District Health Center.*

*Methods: This article Descriptive quantitative research method with cross sectional research design. The population in this study were 40 trimester II pregnant women in the working area of Semarang Regency. The sampling technique used purposive sampling. Data collection using a questionnaire, was conducted in February - March 2020. The results of data collection are presented in table form and described.*

*Results: The results show that 85% of pregnant women are not the age group at risk for pregnancy. The latest education for pregnant women is 60%, namely SMA. The occupation of pregnant women is 42.5% as an employee. The economic income of a pregnant woman's family is 40% below the UMR Semarang Regency. The level of knowledge of pregnant women about pregnancy anemia is 60% in the sufficient category. In consuming Fe tablets, pregnant women are categorized as less obedient. Diet of pregnant women who consume less iron-containing foods and often consume tea.*

*Conclusion: The conclusion of this study is that the factors of work, factors of family economic status, factors of knowledge level, factors of compliance with Fe tablets and dietary factors affect the incidence of anemia in pregnant women.*

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menjadi tolok ukur terhadap kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data WHO (2015), prevalensi AKI di dunia sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup (KH) atau jumlah AKI diperkirakan yaitu 303.000 kematian. Berdasarkan data Asean Statistical Report Millenium Development Goals tahun 2017 Indonesia menduduki AKI terbesar kedua di Asia Tenggara setelah Laos (ASEAN, 2017). Tahun 2015 AKI di Indonesia berjumlah 305 per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2018), sedangkan untuk Jawa Tengah pada tahun 2016 didapatkan AKI sebanyak 602 jiwa (DINKES JATENG, 2016). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang didapatkan bahwa ada peningkatan untuk jumlah AKI, dimana pada tahun 2016 berjumlah 103,39 per 100.000 KH meliputi empat belas kasus dan tahun 2017 mencapai 111,83 per 100.00 KH meliputi lima belas kasus.

Penyebab utama kematian ibu tertinggi untuk wilayah Kabupaten Semarang disebabkan karena perdarahan saat bersalin (DINKES Kab. Semarang, 2017). Perdarahan yang keluar setelah bayi lahir bervolume lebih dari 500 cc dan 1000 cc setelah persalinan abdominal dalam jangka waktu 24 jam. Perdarahan yang terjadi harus ditangani dengan cepat karena dapat mengakibatkan syok dan kesadaran menurun akibat banyak darah yang keluar. Hal tersebut menyebabkan gangguan sirkulasi darah dalam tubuh (Satriyandari dkk, 2017). Perdarahan pada ibu saat melahirkan dengan kadar hemoglobin rendah dapat menyebabkan kematian (Taner dkk, 2015). Salah satu faktor penyebab terjadinya perdarahan pada ibu hamil yaitu anemia. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia yaitu mencapai lebih dari 70 % (Asrini dkk, 2019).

Pada masa kehamilan jumlah darah dalam tubuh ibu meningkat sekitar 20-30%, maka kebutuhan zat besi dan vitamin dalam tubuh ibu pun meningkat untuk membentuk hemoglobin. Darah dalam tubuh ibu hamil diproduksi lebih banyak dari biasanya untuk tumbuh kembang janinnya (Noverstiti, 2012). Anemia adalah keadaan tubuh yang kekurangan jumlah hemoglobin dalam darah sehingga fungsinya tidak optimal untuk membawa O<sub>2</sub> dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer hingga terjadinya penurunan pengiriman O<sub>2</sub> ke jaringan tubuh dan merupakan potential danger to mother and child. Hal ini dikarenakan saat terjadi anemia atau kekurangan zat besi selama kehamilan dapat memberikan dampak hambatan pada tumbuh kembang janin dalam kandungan ibu. Ibu dengan anemia sering mengeluh mengalami mudah lemah, letih, lesu, nafas pendek, muka pucat, susah konsentrasi serta rasa lelah yang berlebihan (Fatimah, 2011). Anemia selama kehamilan sebagian besar disebabkan karena kekurangan zat besi (Manuaba, 2012). Ibu hamil dikatakan anemia jika hasil pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin dibawah normal yakni 10 gr/dl (Sulistyoningsih, 2011).

Menurut hasil penelitian Keisnawati (2015) di Lampung ditemukan beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Tingkat pendidikan

memiliki hubungan dengan kejadian anemia selama kehamilan, disebabkan karena akan mempengaruhi kesadaran ibu dalam perilaku hidup sehat dan membentuk pola pikir yang baik selama masa kehamilannya. Anemia selama kehamilan lebih sering dialami oleh keluarga dengan status ekonomi rendah dibandingkan dengan status ekonomi tinggi, hal ini dikarenakan kurangnya jumlah dan kualitas gizi makanan ibu selama hamil (Liow, 2012). Zat besi dibutuhkan selama kehamilan pada trimester I sejumlah 0,8 mg sehari dan meningkat pada trimester II-III hingga 6,3 mg sehari. Konsumsi tablet Fe sangat dianjurkan ibu selama kehamilan sebanyak 90 tablet untuk memperbaiki dan memenuhi zat besi dalam tubuh ibu (WHO, 2012). Faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia selama kehamilan yaitu keteraturan kunjungan Antenatal Care (ANC) dan pola makan pada ibu hamil (Pavord, 2012).

Menurut WHO (2011), di dunia terdapat 38,2 % ibu hamil yang mengalami anemia. Afrika merupakan negara tertinggi dengan prevalensi 44,6%, dan kemudian diikuti oleh Asia sebesar 39,3% (WHO, 2011). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 kasus anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9% dari 300.000 sampel rumah tangga (RISKESDAS, 2018). Kejadian anemia selama kehamilan pada tahun 2015 di Jawa Tengah mencapai 57,1% (DINKES JATENG, 2015). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di salah satu puskesmas Kabupaten Semarang yaitu Puskesmas Pabelan ibu hamil dengan kasus anemia terus mengalami peningkatan dari bulan Januari sampai bulan Juni terdapat 104 kasus anemia pada ibu hamil.

Kasus anemia pada Ibu hamil di Jawa Tengah, masih menjadi fokus utama dalam upaya pencegahan angka kesakitan ibu selama kehamilan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengidentifikasi faktor-faktor anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang agar ibu dapat memperbaiki kadar hemoglobin pada trimester III untuk mencegah perdarahan saat persalinan. Peneliti tidak meneliti pada ibu hamil trimester I karena jika diambil pada saat trimester I ibu masih mengalami mual muntah sehingga menyebabkan ketidak patuhan dalam mengonsumsi tablet Fe (Lusina, 2012).

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan rancangan penelitian cross sectional yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor anemia pada ibu hamil. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2020 dengan lokasi penelitian di Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Semarang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan anemia di Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Semarang. Jumlah responden 40 ibu hamil trimester II, yang terdiri dari 10 ibu hamil Puskesmas Bawen, 10 ibu hamil Puskesmas Jetak, 10 ibu hamil Puskesmas Pabelan dan 10 ibu hamil Puskesmas Suruh. Teknik pengambilan sampling menggunakan purposive sampling. Ibu hamil dengan trimester II yang telah diberikan 90 tablet Fe pada pihak Puskesmas akan dilihat faktor-faktor penyebab lainnya hingga ibu masih

mengalami anemia pada kehamilannya. Pengumpulan data penelitian berupa kuesioner yang berisi karakteristik responden, daftar pertanyaan dan lembar Food Frequency Questionnaire (FFQ). Penelitian dilakukan dengan cara membagikan kuesioner dan lembar FFQ. Kuesioner dalam penelitian ini telah diuji validitas dengan hasil  $r$  hitung >  $r$  tabel dengan koefisien nilai Cronbach's alpha 0,641. Hasil pengumpulan data yang sudah diperoleh dari responden akan di sajikan dalam bentuk tabel kemudian di deskripsikan.

**HASIL**

Setelah dilakukan penelitian terhadap 40 responden ibu hamil dengan Kejadian Anemia pada Trimester II di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang, beberapa faktor yang diteliti pada ibu hamil dengan anemia yaitu faktor usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, pengetahuan, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan pola makan pada ibu hamil. Maka diperoleh hasil, yaitu sebagai berikut:

**1. Karakteristik Responden Penelitian Kejadian Anemia pada Ibu Hamil**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 orang ibu hamil yang mengalami anemia pada trimester II dan berada dalam lingkup Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Semarang. Responden dalam penelitian ini berasal dari empat puskesmas wilayah kerja Kabupaten Semarang yaitu Puskesmas Bawen, Puskesmas Jetak, Puskesmas Pabelan dan Puskesmas Suruh. Puskesmas-Puskesmas tersebut mewakili dari beberapa kecamatan Kabupaten Semarang. Dalam pelaksanaan seluruh responden telah dilakukan pengambilan data, berikut informasi terkait karakteristik responden.

**Tabel I. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia Ibu		
20 tahun – 35 tahun	2	5 %
20 – 35 tahun	34	85 %
35 tahun	4	10 %
Pendidikan		
SD	1	2,5 %
SMP	13	32,5 %
SMA	24	60 %
S1	2	5 %
Pekerjaan		
IRT	14	35 %
Karyawan	17	42,5 %
Pedagang	4	10 %
Buruh	1	2,5 %
Petani	1	2,5 %
PNS	2	5 %
Asisten Rumah Tangga	1	2,5 %
Total	40	100 %

Berdasarkan hasil tabel di atas menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar usia ibu 20-35 tahun berjumlah 34 responden (85%) yang merupakan bukan kelompok kehamilan beresiko dan enam responden (15%) merupakan kelompok usia beresiko terhadap kehamilan, tingkat pendidikan yang dimiliki sebagian besar berpendidikan SMA sejumlah 24 responden (60%), dan sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan sejumlah 17 responden (42,5%).

**2. Faktor Pekerjaan Ibu Hamil selama Kehamilan pada Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil**

Responden dalam penelitian ini dilakukan pengisian data terkait pekerjaan ibu hamil dalam masa kehamilan dengan mengisi pertanyaan yang telah disediakan di kuesioner. Berikut ini tabel terkait pekerjaan pada ibu hamil.

**Tabel II. Pekerjaan Ibu Hamil**

Status Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Bekerja	26	65 %
Tidak Bekerja	14	35 %
Total	40	100 %

Dari hasil tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini bekerja selama masa kehamilan dengan jumlah 25 responden (65%) pekerjaan yang dijalani ibu hamil yaitu sebagai karyawan, pedagang, buruh, petani, dan lainnya. Lima belas responden (35%) tidak bekerja atau ibu hamil hanya sebagai Ibu Rumah Tangga.

**3. Faktor Status Ekonomi Keluarga pada Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil**

Responden dalam penelitian ini dilakukan pengisian data terkait pendapatan keluarga ibu hamil dengan mengisi pertanyaan yang telah disediakan di kuesioner. Berikut ini tabel terkait status ekonomi keluarga responden.

**Tabel III. Status Ekonomi Keluarga Ibu Hamil**

Pendapatan	Jumlah	Persentase
< Rp 1.500.000	16	40 %
Rp 1.500.000 - 2.500.000	12	30 %
Rp 2.500.000 - 3.500.000	10	25 %
> Rp 3.500.000	2	5 %
Total	40	100 %

Dari hasil penelitian diatas mengenai status ekonomi keluarga ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang adalah pendapatan dibawah UMR (Upah Minimum Regional) yaitu kurang dari Rp 2.055.000 . Berdasarkan tabel diatas(Tabel III) 16 responden berpendapatan < Rp 1.500.000 (40%), 12 responden berpendapatan Rp 1.500.000-2.500.000 (30%), 10 responden berpendapatan Rp 2.500.000-3.500.000 (25%) dan 2 responden berpendapatan < Rp 3.500.000 (5%).

**4. Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia pada Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil**

Dalam penelitian ini responden mengisi pertanyaan yang telah tersedia dalam kuesioner. Berikut ini hasil dari tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia kehamilan.

**Tabel IV. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia**

Kategori	Jumlah	Persentase
Cukup	24	60%
Baik	16	40%
Total	40	100%

Dari hasil penelitian, tabel diatas menunjukkan bahwa pada tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kategori cukup terdapat 24 responden dengan persentase 60%, dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kategori baik berjumlah 16 responden dengan persentase 40 %.

**5. Faktor Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe selama Kehamilan**

Dalam penelitian ini responden mengisi pertanyaan yang telah tersedia dalam kuesioner. Berikut ini hasil dari kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan.

**Tabel V. Kepatuhan Ibu Hamil dalam konsumsi tablet Fe**

Kategori	Jumlah	Persentase
Kurang Patuh	26	65%
Patuh	14	35%
Total	40	100%

Berdasarkan hasil tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat 26 responden kurang patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dan 14 responden berkategori patuh dalam mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan.

**6. Faktor Pola Makan pada Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil**

Hasil penelitian terkait kebiasaan konsumsi pangan pada setiap responden untuk mengetahui frekuensi perhari. Jenis pangan yang paling sering dikonsumsi dengan menggunakan kuesioner *food frequency quantitative (FFQ)*. Maka dibawah ini tabel terkait rata-rata kelompok konsumsi pangan ibu hamil yang paling sering dikonsumsi.

**Tabel VI. Pola/Kebiasaan Makan Ibu Hamil**

Sumber	Jenis Makanan	Frekuensi x/perhari
Sereal dan Umbi -Umbian	Nasi	2,78
	Singkong	0,37
	Ubi	0,36
Kacang- Kacangan	Tempe Goreng	0,78
	Tahu Goreng	0,74
	Bubur Kacang Ijo	0,41
Daging, Unggas dan Olahannya	Telur Ayam	0,32
	Daging Ayam	0,21
	Telur Bebek	0,03
Ikan dan Olahannya	Ikan Bandeng	0,04
	Ikan Mujair	0,04
	Ikan Asin	0,04
Sayur – Sayuran	Sawi	0,21
	Labu Siam	0,19
	Bayam	0,18
Buah – Buahan	Pepaya	0,26
	Pisang	0,25
	Jeruk	0,10
Minyak dan Lemak	Minyak Kelapa	1,03
	Minyak Goreng Kemasan	0,73
	Gorengan	0,22
Susu dan Olahannya	Susu Bubuk	0,78
	Susu Kental Manis	0,06
	Susu Murni	0,04
Makan Jadi/ Kue/ Jajanan	Roti	0,39
	Biskuit	0,31
	Kerupuk	0,29
Minuman	Teh	0,80
	Juice	0,09

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa kebiasaan makan pada ibu hamil jenis sereal dan umbi-umbian yang sering dikonsumsi yaitu nasi dengan frekuensi 2,78 kali perhari. Jenis konsumsi kacang-kacangan yang paling sering dikonsumsi oleh responden yaitu tempe goreng dengan frekuensi 0,78 kali perhari. Konsumsi daging, unggas dan olahannya paling sering yaitu telur ayam dengan frekuensi 0,32 kali perhari. Konsumsi ikan dan olahannya yaitu ikan

bandeng dengan frekuensi 0,04 kali perhari. Konsumsi sayur-sayuran yang paling sering dikonsumsi yaitu sawi dengan frekuensi 0,21 kali perhari. Konsumsi buah-buahan yaitu pepaya dengan frekuensi 0,26 kali perhari. Jenis minyak dan lemak yang paling sering dikonsumsi oleh responden yaitu minyak kelapa dengan frekuensi 1,03 kali perhari. Konsumsi susu dan olahannya yaitu susu bubuk dengan frekuensi 0,78 kali perhari. Konsumsi makanan jadi/kue/jajanan yaitu roti dengan frekuensi 0,39 kali perhari. Dan konsumsi minuman yang paling sering dikonsumsi oleh responden yaitu teh dengan frekuensi 0,80 kali perhari.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden Penelitian pada Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 40 responden, ada 34 responden ibu hamil (85%) berusia 20-35 tahun yang merupakan bukan kelompok kehamilan beresiko dan 6 responden ibu hamil (15%) merupakan kelompok usia beresiko terhadap kehamilan. Dalam hal ini sebagian besar ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang memiliki kelompok usia yang tidak beresiko kehamilan, tergolong usia yang aman untuk menerima kehamilan dan persalinan karena pada usia tersebut organ reproduksi ibu sudah mulai berfungsi dengan baik. Ibu dengan usia terlalu muda yaitu  $\leq 20$  tahun organ reproduksi belum siap untuk terjadinya pembuahan beresiko mengalami persalinan letal panggul sempit sehingga dapat memungkinkan ibu mengalami kesulitan dalam persalinan, sedangkan pada ibu dengan usia  $\geq 35$  tahun mulai mengalami terjadinya regenerasi sel-sel tubuh atau penurunan dari fungsi organ yaitu melalui proses penuaan. Adanya kehamilan membuat seorang ibu memerlukan ekstra energi untuk kehidupannya dan juga kehidupan janin yang sedang dikandungnya. Selain itu juga pada proses kelahiran diperlukan tenaga yang lebih besar dan kelenturan jalan lahir dengan bertambahnya umur keelastisannya juga semakin berkurang. Dengan demikian ibu dengan umur yang tua sangat beresiko apabila ia hamil (Icemi, 2013).

Pendidikan responden dalam penelitian ini sebagian besar yaitu berpendidikan SMA dengan jumlah 24 responden (60%), 2,5% dengan pendidikan SD, 32,5% dengan pendidikan SMP dan 5% dengan pendidikan S1. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat kesehatan ibu, kemampuan dalam menerima informasi gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin mudah ibu menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan (Filius, 2019).

Karakteristik pekerjaan pada ibu hamil paling banyak yaitu karyawan (42,5%), 35% sebagai IRT, 10% sebagai pedagang, 2,5% sebagai buruh, 2,5% sebagai petani, 5% sebagai PNS dan 2,5% bekerja sebagai asisten rumah tangga.

### Faktor Pekerjaan pada Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian terkait pekerjaan ibu selama kehamilan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil

(65%) bekerja selama masa kehamilan. Rata-rata ibu bekerja sebagai karyawan dengan 8 jam bekerja, selain itu profesi lainnya bekerja sebagai pedagang, buruh maupun petani dengan waktu kerja yang tidak menentu. Menurut peneliti, ibu hamil yang bekerja makin memungkinkan untuk mengalami anemia karena kondisi ibu yang mudah lelah dan kurang istirahat.

Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Ernawatik (2017) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar yang merupakan ibu dengan pekerjaan ganda sebagai IRT dan ibu pekerja swasta. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fikriana (2013) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan II Bantul. Dan didukung oleh penelitian Getahun (2017) yang juga mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu hamil dengan kejadian anemia kehamilan.

Hasil dari pembahasan diatas, berdasarkan teori hal ini disebabkan karena salah satu kemungkinan dapat terjadinya anemia adalah pekerjaan, karena dengan adanya peningkatan beban kerja (Manuaba, 2010). Pada ibu hamil yang mempunyai beban pekerjaan ganda sebagai ibu rumah tangga dan ibu bekerja swasta (buruh, pabrik dan lainnya) lebih rentan mengalami anemia karena kondisi ibu yang mudah lelah, kurang istirahat dan mengalami stres yang cukup tinggi sehingga dapat mengganggu proses kehamilan salah satunya yaitu dapat menyebabkan anemia (Ernawatik, 2017). Tanda ibu hamil mengalami anemia yaitu mengalami rasa lelah yang berlebihan, mudah lemah, letih, lesu, nafas pendek, dan muka terlihat pucat (Fatimah, 2011).

### Faktor Status Ekonomi Keluarga pada Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga ibu hamil di Puskesmas Wilayah kerja Kabupaten Semarang sebagian besar 40% responden dengan status ekonomi rendah < Rp 1.500.000 pendapatan dibawah UMR (Upah Minimum Regional), 30% responden dengan status ekonomi cukup Rp 1.500.000 – 2.500.000 dan 30% responden dengan status ekonomi tinggi Rp 2.500.000 - > 3.500.000. Menurut peneliti, status ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil dikarenakan keluarga dengan status ekonomi rendah mempengaruhi ibu hamil tidak mendapat nutrisi yang adekuat sehingga berisiko terjadinya anemia (Melku dkk, 2014).

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Krisnawati, dkk (2015), yang mengatakan bahwa status ekonomi keluarga rendah dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Dan didukung oleh penelitian lain, yaitu hasil penelitian Abidah (2013), yang mengatakan bahwa adanya faktor pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. Tetapi, hasil penelitian ini tidak sependapat dengan hasil penelitian Istiqomah (2012), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan

antara pendapatan keluarga ibu hamil dengan kejadian anemia di Surakarta. Hal ini dikatakan karena ibu dengan pendapatan tinggi dan selalu dapat membeli makanan yang mahal belum tentu bisa memperhatikan kandungan zat gizi didalam makanan tersebut. Hasil dari pembahasan diatas, menurut peneliti status ekonomi keluarga dapat mempengaruhi kejadian anemia ibu hamil trimester II di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang. Hal ini disebabkan karena pendapatan keluarga yang kurang, sehingga keluarga tidak mampu mencukupi kebutuhan gizi tiap hari selama kehamilan. Makan – makanan yang banyak mengandung zat besi dapat diperoleh dengan harga yang mahal dan kemungkinan tidak dapat dijangkau bagi keluarga dengan penghasilan rendah. Bagi keluarga dengan penghasilan tinggi tentu mampu memperoleh makanan dalam porsi banyak dan dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu selama kehamilan.

### **Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dalam Kejadian Anemia pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian terkait tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang tentang anemia menunjukkan bahwa terdapat 60% ibu hamil termasuk dalam kategori cukup, dan 40 % ibu hamil dengan kategori baik pada tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia kehamilan. Pada hal ini ibu hamil masih memiliki pengetahuan kurang tentang anemia kehamilan. Dalam hal ini ibu hamil masih belum seluruhnya memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia kehamilan. Pengetahuan ibu hamil terhadap gizi dan kesehatan mempengaruhi ibu hamil dalam mencukupi gizi dalam pola makannya, mempertahankan kesehatan ibu dan janin serta menghindari anemia. Ibu hamil cenderung menolak untuk mengonsumsi tablet zat besi karena memberi efek samping yang mengganggu. Penolakan tersebut dikarenakan ibu hamil tidak mengetahui bahwa selama kehamilan sangat diperlukan tambahan zat besi. Maka, ibu hamil perlu untuk diberikan pendidikan tentang bahaya yang mengancam kehamilan karena anemia, yang salah satu penyebab anemia yaitu defisiensi zat besi (Arisman, 2012)

Hal ini sependapat dengan penelitian Damanik (2018) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II, yang mengatakan tidak ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini sependapat dengan penelitian Yuliana (2012), yang mengatakan seorang ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah beresiko menderita anemia dikarenakan ketidaktahuan ibu mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil itu sendiri. Dan didukung oleh penelitian Hannan (2012) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh signifikan antara faktor tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kejadian anemia di Puskesmas Pasean Pamekasan. Tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam memilih makanan.

Berdasarkan hasil diatas, peneliti menyimpulkan bahwa adanya faktor tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Hal ini disebabkan karena ibu hamil dengan tingkat pengetahuan cukup tidak memperhatikan sikap dalam melakukan pencegahan anemia selama kehamilan,

sedangkan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik akan lebih memperhatikan sikap dalam melakukan pencegahan anemia selama kehamilan. Kurangnya informasi dari tenaga kesehatan kepada ibu hamil dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu tentang anemia kehamilan (Notoatmojo, 2012).

### **Faktor Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe selama Kehamilan pada Kejadian Anemia**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kepatuhan ibu hamil trimester II di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang dalam mengonsumsi tablet Fe selama masa kehamilan menunjukkan bahwa terdapat 65% responden ibu hamil dalam kategori kurang patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, dan 35 % responden ibu hamil dalam kategori patuh mengonsumsi tablet Fe. Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas kehamilan. Semakin patuh ibu hamil mengonsumsi tablet Fe maka makin kecil kemungkinan ibu hamil mengalami anemia. Pemberian tablet Fe dengan dosis satu tablet sehari dapat meningkatkan kadar Hb sebesar 53,65% (Pratiwi, 2015). Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan merupakan faktor penting dalam mencegah anemia kehamilan.

Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan Wawointana (2013) yang menyatakan adanya pengaruh ketaatan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kombos Kota Manado. Dan penelitian ini tidak sependapat dengan penelitian Mega (2013) yang menyatakan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Sario kota Manado, tidak adanya pengaruh kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia selama kehamilan. Sebagian besar ibu hamil masih mengalami anemia padahal sudah patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, hal ini disebabkan karena ibu tidak memperhatikan faktor lain yang dapat menyebabkan anemia kehamilan yaitu factor frekuensi *antenatal care*.

Dari hasil pembahasan diatas, menurut peneliti kepatuhan mengonsumsi tablet Fe selama masa kehamilan dapat mempengaruhi kejadian anemia kehamilan. Hal ini disebabkan karena ibu hamil tidak mengetahui bahwa fungsi tablet Fe yaitu sangat membantu menambah zat besi dalam darah terlebih khusus untuk ibu hamil yang dalam mengalami pengenceran darah. Ibu selama kehamilan mengalami pengenceran sel darah merah sehingga sangat banyak memerlukan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah. Tablet Fe merupakan garam besi dalam bentuk tablet yang dapat meningkatkan jumlah sel darah merah, apabila dikonsumsi secara teratur. Kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil.

### **Faktor Pola Makan Ibu Hamil Selama Kehamilan pada Kejadian Anemia**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden memiliki pola makan yang baik, mengonsumsi jenis makanan yang dikonsumsi yaitu nasi, lauk, sayur dan buah. Jenis lauk nabati yang dikonsumsi yaitu tempe, tahu, kacang-kacangan serta jenis lauk hewani daging, ikan, telur dan olahan lainnya.

Makanan yang dikonsumsi ibu hamil merupakan nutrisi sumber utama untuk janin.

Pola konsumsi makanan merupakan susunan makanan yang dikonsumsi ibu hamil setiap hari untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin dalam satu hidangan lengkap (Pratiwi, 2015). Pada hasil penelitian, responden ibu hamil di Puskesmas Wilayah kerja Kabupaten Semarang lebih dominan makan nasi atau karbohidrat. Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi pada ibu hamil. Sekitar 1.500 kalori karbohidrat yang dibutuhkan ibu hamil. Sumber karbohidrat didapatkan dari bahan makanan serelia (padi-padian) dan produk olahannya yaitu kentang, umbi dan jagung. Karbohidrat dapat melindungi protein terhadap pembakaran menjadi energi (Icemi, 2013).

Selain karbohidrat, zat gizi yang bersumber nabati dan hewani yang dikonsumsi oleh responden adalah protein. Protein nabati yang dikonsumsi ibu adalah tempe dengan frekuensi 0,78. Tempe merupakan bahan makanan sumber protein. Ibu hamil membutuhkan energi protein yang ekstra sebanyak kurang lebih 300 kalori setiap hari selama kehamilan. Energi tambahan pada trimester II diperlukan untuk pertumbuhan jaringan ibu seperti penambahan volume darah, pertumbuhan uterus dan payudara. (Icemi, 2013). Protein hewani, berasal dari telur dan ikan bandeng. Selama kehamilan kehamilan terjadi peningkatan protein yang signifikan. Ikan bandeng mengandung vitamin B3 yang sangat baik untuk ibu hamil. Vitamin B3 atau niacin berperan penting untuk ibu hamil sebagai katalisator atau enzim pada berbagai tingkat pembentukan Hb dan metabolisme (Herta, 2012). Peran protein selama proses kehamilan diantaranya yaitu selain untuk pertumbuhan dan perkembangan janin juga untuk pembentukan plasenta dan cairan amnion, pertumbuhan jaringan maternal seperti pertumbuhan mammae ibu dan jaringan uterus dan penambahan volume darah (Icemi, 2013). Kebutuhan vitamin selama kehamilan diperlukan untuk meningkatkan imunitas dan membantu metabolisme dalam sel dan zat gizi lainnya. Responden paling banyak mengkonsumsi sayur sawi, buah pepaya dan roti. Mengonsumsi buah, sayur dan roti merupakan bagian dari kebutuhan dasar ibu hamil untuk mencapai kesehatan yang optimal. Roti, sayuran hijau dan buah-buahan merupakan sumber bahan makanan yang memiliki vitamin A, C, E. Vitamin-vitamin tersebut berfungsi membantu pembentukan jaringan tubuh dan tulang, membantu perkembangan sel, memperbesar penyerapan zat Fe serta antioksidan alamiah sebagai pembentukan eritrosit untuk mencegah anemia (Icemi, 2013).

Pada dasarnya gizi yang diperlukan ibu hamil tidak hanya dalam kandungan makanan tetapi juga pada minuman. Frekuensi minuman yang dikonsumsi responden tertinggi yaitu susu. Jenis susu yang paling banyak dikonsumsi ibu yaitu susu bubuk. Kandungan gizi dalam susu ibu hamil yaitu kalsium, asam folat, protein, vitamin D dan iodium. Kandungan tersebut berperan dalam pembentukan dan pertumbuhan sel-sel tubuh janin. Asam folat mendukung proses pembentukam sel darah merah dan berperan penting dalam tumbuh kembang janin yang normal. Dianjurkan ibu untuk mengonsumsi susu selama kehamilan (Icemi, 2013). Selain susu, responden juga mengonsumsi teh. Dari

hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang menjadikan teh sebagai minuman sehari-hari. Ibu hamil dianjurkan untuk dapat dibatasi minum teh selama kehamilan karena teh memiliki kandungan tanin yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Pembentukan tanin yang terdapat dalam teh dapat menurunkan absorpsi zat besi sampai 80%. Minum teh satu jam setelah makan dapat menurunkan absorpsi hingga 85% sel darah merah (hemoglobin) berkurang sehingga mengakibatkan anemia (Septiawan, 2015). Minuman teh dapat mempengaruhi kadar hemoglobin dalam darah sehingga dapat membuat seorang menjadi anemia jika mengonsumsi teh secara berlebihan atau tidak diimbangi dengan makanan yang kaya akan zat besi (Choirunissa, 2019).

Hasil dari penelitian ini menyimpulkan bahwa mengonsumsi minuman teh pada ibu hamil yang menyebabkan penghambatan penyerapan zat besi yang dikandung pada makanan ibu hamil, hal tersebut dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Gozali (2018) yang mengatakan bahwa anemia dipengaruhi oleh pola makan sehingga adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Buleleng III. Dan hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Purwaningtyas dkk (2017) yang menyatakan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang tidak berhubungan dengan pola makan karena ibu hamil di daerah tersebut banyak mengonsumsi biji-bijian, umbi-umbian, sayuran, daging serta makanan laut lainnya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang yaitu faktor pekerjaan, faktor status ekonomi keluarga, faktor tingkat pengetahuan, faktor kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dan faktor pola makan. Faktor usia dan faktor pendidikan tidak mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang. Dengan hasil penelitian ini, diharapkan ibu hamil bisa patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dan tidak bekerja dengan berat selama kehamilan untuk mengurangi angka kejadian anemia pada ibu hamil. Mengingat bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang cukup tinggi maka petugas kesehatan yang bertugas di Puskesmas tersebut senantiasa memperhatikan keadaan ini, dengan cara memberikan Pendidikan Kesehatan tentang anemia pada ibu hamil. Khususnya mengenai pentingnya mematuhi dalam mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan dan mengurangi pekerjaan yang berat agar meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu hamil sehingga angka kejadian anemia pada ibu hamil dapat menurun serta didukung dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan mengurangi mengonsumsi teh selama kehamilan.

**SARAN**

Saran peneliti untuk penelitian lanjutan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang yaitu agar melanjutkan mengidentifikasi faktor pekerjaan, pengetahuan, status ekonomi keluarga serta kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abidah, S. (2013). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar*. Jurnal STIKES Hani Hasanuddin Makassar, 2(5):47-54
- Arisman. (2012). *Gizi dalam daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta, 2012. Hal 113-125
- ASEAN Secretariat. (2017). *ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017*. Jakarta (ID) ASEAN Secretariat.
- Asrini, S., Sri W.G., Arum D.H. (2019). *Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019*. UMI Medical Journal; Jurnal Kedokteran, Vol. 4 No. 2
- Dafroyati, Yuliana. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sikumana Kota Kupang Tahun 2012*. Jurnal Info Kesehatan, Vol. 11, No.2, 2013.
- Damanik, S. (2018). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi terjadinya Anemia pada Ibu Hamil Trimester II*. Vol. 5, No. 2 Januari 2019.
- Desi, A.M.Y., Apri, S., Keisnawati. (2015). *Faktor-Faktor Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung*. Scientific Journal, Vol. 6, No.2.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Vol. 3511351.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2017*.
- Ernawatik. (2017). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia di Puskesmas Karanganyar*. Medicine, published 2017.
- Fikriana, Umi. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan II Bantul*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta Digital Library, Published 10 November 2015.
- Filius, Chandra., Dini, Junita., & Tina, Y.F. (2019). *Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia*. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, Vol. 09, No. 04, Tahun 2019.
- Getahun W, Belachew T, Wolide A.D. (2017). *Burden and associated factors of anemia among pregnant women attending antenatal care in southern Ethiopia: a cross-sectional study*. BMC Res Notes. 2017; 10(1):276.
- Gozali, W. (2018). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III*. International Journal of Natural Sciences and Engineering, Vol. 2, No.3, Tahun 2018, pp. 117-122.
- Hannan, M., Hidayat, S., & Damayanti, C.N. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu hamil di Puskesmas Pasean Pamekasan*. Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika, 2 (2):47-54.
- Herta, Masthalina., Mochammad, Hakimi., Siti, Helmyati. (2012). *Suplementasi multi mikronutrien dibandingkan Fe-asam folat terhadap kadar hemoglobin dan berat badan ibu hamil anemia*. Jurnal gizi klinik indonesia Vol. 9 No. 1, Juli 2012:34-40.
- Icemi, S.K., Wahyu, P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Medical Book.
- Khairanis. (2011). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTDK Puskesmas Desa Baru Tahun 2011*. Jurnal Ilmiah FKM Unsrat.
- Mandasari, R.O. (2015). *Hubungan Konsumsi Asupan Protein, Zat Besi dan Vitamin C dengan Kadar hemoglobin pada Ibu Hamil di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Manuaba, C. (2010). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Social dan Profesi Bidan*. Jakarta : EGC
- Manuaba, I. B. G. (2012). *Buku Ajar Phantom Obstetri*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mega, S., Momongan, N., & Kawengian, S. (2013). *Hubungan Antara Asupan Energi, Frekuensi ANC Dan Ketaatan Konsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado*.
- Melku M, Assis Z., Alem M., Enawgaw B. (2014). *Prevalence and Preditors of Maternal Anemia During Pregnancy in Gondar, Northwest Ethiopia: An Institutional Based Cross-Sectional Study*. Hindawi Publishing Corporation, 2014.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noverstiti, E. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2012*. Padang: Universitas Andalas.
- Istiqomah, N., Dewi, S.V, et.all. (2012). *Polimorfisme Gea Ferropotia (FPNI) Q248H Dan Karakteristik Sosial Ekonomi Ibu Hamil Dengan Anemia Di Surakarta*. Jurnal Unikal
- Lusiana, N., Wedya, W., Tut, W. H. (2012). *Pengaruh Pengawas Minum Obat Tablet Fe Pada Ibu Hamil Yang Anemia Terhadap Kenaikan Hb di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Luar Kab. Agam*. Ners Jurnal Keperawatan, Volume 8, No.2, Desember 2012: 169-179
- Pratiwi, H.P., Agus Sulistyono, Mahmudah. (2015). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Kehamilan Usia Remaja*. Obstetri & Ginekologi, Vol. 23 No. 1 Januari – April 2015:33-36.
- Purwaningtyas, M., Prameswari. N. G. (2017). *Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. HIGEIA Vol. 1, No. 3.
- Satriyandari, Y., Hariyati. N. R. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum*. 1 (1), 49-64.
- Septiawan, Yudi. (2015). *Hubungan Kebiasaan Minum Teh*

- dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara.* Jurnal Kesehatan E-ISSN 2548 5695 Vol. 6 No. 2
- Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak, Edisi Pertama.* Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Taner, C. E., Ekin. A., Solmaz. U., Gezer. C., Cetin. B., Kelesoglu. M., Erpala. M. B., & Ozeren. M. (2015). *Prevalence And Risk Factors Of Anemia Among Pregnant Women Attending A High-Volume Tertiary Care Center For Delivery.* Original Investigation: 16, 2316.
- World Health Organization. (2015). *World Health Statistics 2015.*
- World Helath Organization. (2011). *The global prevalence of anaemia in 2011.*
- Wawointana .J, Bolang A.S, Purba R. (2013). *Hubungan Asupan Energi, Frekuensi ANC Dan Ketaatan Konsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kombos Kota Madura.* Scientific Journal, Universitas Muhammadiyah Malang