

## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUKESMAS TAMAN SARI KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2024

Atalia<sup>1\*</sup>, Agustin<sup>2</sup>, Rima Berti Anggraini<sup>3</sup>

Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : ataliasasli@gmail.com

### ABSTRAK

Anemia merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama di Indonesia, disamping kurang kalori protein, defisiensi vitamin A, dan gondok endemik. Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang tahun 2024. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC atau kunjungan kehamilan di Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 107 orang, dengan menggunakan teknik simpel random sampling. Data dianalisis menggunakan Uji Chi Square. Hasil penelitian didapatkan Ada hubungan umur, jarak kehamilan dan status gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang Tahun 2024 dengan nilai P value yaitu 0,000. Menurut peneliti, diperlukan penelitian lanjutan diharapkan perlu menambahkan faktor lain yang juga berkontribusi terhadap kejadian anemia seperti tingkat pendidikan, status ekonomi, pola konsumsi makanan, dan kebiasaan suplemen zat besi.

**Kata kunci** : anemia, ibu hamil, jarak kehamilan, status gizi

### ABSTRACT

*Anemia was one of the four major nutritional problems in Indonesia, alongside protein-calorie deficiency, vitamin A deficiency, and endemic goiter. Anemia was a condition in which the body had a reduced number of red blood cells containing hemoglobin, which functioned to carry oxygen throughout the body. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women at Taman Sari Public Health Center, Pangkalpinang City in 2024. The research design used in this study was a correlational study with a cross-sectional approach. The population in this study consisted of all pregnant women who attended ANC (Antenatal Care) visits or pregnancy check-ups at Taman Sari Public Health Center, Pangkalpinang City. The sample in this study totaled 107 respondents, selected using a simple random sampling technique. The data were analyzed using the Chi-Square test. The research results showed that there was a significant relationship between age, pregnancy spacing, and nutritional status with the incidence of anemia in pregnant women at Taman Sari Public Health Center, Pangkalpinang City in 2024, with a p-value of 0.000. According to the researcher, further research was needed to include other factors that also contributed to the incidence of anemia, such as education level, economic status, dietary patterns, and iron supplement consumption habits.*

**Keywords** : anemia, pregnant women, pregnancy spacing, nutritional status

### PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama di Indonesia, disamping kurang kalori protein, defisiensi vitamin A, dan gondok endemik. Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh (Proverawati, Miarti, 2020). Anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh yang kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan,

maupun dalam nifas. Ditandai dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 mg/dl, maka dapat terjadi pendarahan sebelum atau saat persalinan dan meningkatkan risiko melahirkan bayi BBLR (< 2,5kg). Apabila ibu hamil mengalami anemia tingkat berat, maka dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi (Fathonah, 2016). *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 melaporkan kejadian anemia pada ibu hamil secara global (33%) dengan prevalensi terbanyak di wilayah Asia Tenggara (46%) dan Mediterania Timur (40%), kemudian Afrika (38%), Pasifik Barat (25%), Eropa (23%), dan Amerika (19%). Prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia mencapai 70%, artinya dari 10 wanita hamil, 7 diantaranya terkena anemia. Berdasarkan hasil riset Dinas Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% meningkat menjadi 48,9% di tahun 2018. Hasil Rikesder 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 35 tahun mengalami anemia (Kemenkes RI, 2018).

Menurut hasil Survei Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 per 1000.000 kelahiran hidup (Dewi et al, 2023). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dalam angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode selama 42 hari setelah kelahiran kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau di perberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (Rohati&Siregar,2023). Faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia yaitu status gizi dan kunjungan ANC. Jika keadaan gizi ibu normal maka kemungkinan besar akan melahirkan bayi sehat, cukup bulan dengan BB lahir normal, sedangkan gizi kurang maka akan menyebabkan risiko komplikasi seperti pendarahan. Penelitian Ismaini tahun 2019 terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia dalam kehamilan, karena ibu hamil yang mengalami gizi kurang mengakibatkan kondisi ibu hamil yang membutuhkan asupan gizi yang cukup banyak untuk pertumbuhan janin (Ismaini, 2016).

Pengetahuan juga menjadi faktor terjadinya anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pemahaman yang luas tentang anemia dan hal-hal yang perlu dilakukan supaya tidak mengalami anemia, sedangkan ibu hamil dengan pengetahuan kurang maka kemungkinan untuk mengalami anemia, karena terbatasnya pengetahuan serta kemampuan ibu untuk mencari informasi yang beragam terkait dengan hal-hal yang perlu dilakukan supaya tidak mengalami anemia. Hasil penelitian Annisa Khoriah di Palembang tahun 2020 mengatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian anemia diketahui dari 12 responden (52,2%) pengetahuan kurang dan anemia, 14 orang (93,3%) pengetahuan baik dan tidak anemia (Annisa Khoiriah, 2020). Selain itu umur ibu juga berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Menurut Salmariantiy tahun 2012, pada umur beresiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun berisiko mengalami anemia 1,8 kali dibandingkan dengan ibu hamil dengan ibu hamil pada umur tidak berisiko jika umur ibu 20-34 tahun (Rahayu, 2019).

Anemia pada kehamilan disebabkan karena kebutuhan zat besi selama kehamilan cenderung mengalami peningkatan. Kebutuhan zat besi selama kehamilan sebanyak 900 mg, diantaranya 500 mg dibutuhkan karena peningkatan jumlah darah atau eritrosit ibu, 300 mg untuk pembekuan plasenta dan 100 mg untuk pertumbuhan darah janin. Apabila asupan zat besi kurang tercukupi, maka akan menguras cadangan zat besi di dalam tubuh dan akhirnya mengakibatkan timbulnya anemia pada kehamilan (Miarti, 2020). Ada pun tanda dan gejala anemia pada kehamilan antara lain lelah, badan lemah, kekurangan energi, kurang nafsu makan, kurang konsentrasi, sakit kepala, mudah terinfeksi penyakit, stamina tubuh menurun, pandangan berkunang-kunang, wajah, bibir, mata, dan kuku tampak pucat (Sulistyaningsih, 2017).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kepulauan Bangka Belitung Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2021 Angka Kematian Ibu adalah 167,24/100.000 kelahiran hidup, tahun 2022 Angka Kematian Ibu adalah 137,33/100.000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2022 jumlah

kematian ibu sebanyak 26 kasus. Dan di tahun 2023 jumlah kematian neonatal 0-28 hari sebanyak 135 kasus dengan penyebab terbanyak karena BBLR 54 kasus (40%). Sedangkan data prevalensi ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) (90 tablet) di tahun 2021 sebesar 94,3%, tahun 2022 prevalensi ibu hamil yang mendapat TTD (90 tablet) sebesar 92,49%, hal ini menunjukkan ada penurunan ibu hamil yang mendapatkan TTD. Dan untuk prevalensi kejadian Anemia pada ibu hamil pada tahun 2021 sebanyak 9,66%, tahun 2022 sebesar 8,67% dan pada tahun 2023 sebesar 7,89%. (Dinas Kesehatan Kepulauan Bangka Belitung, 2021).

Sementara menurut data dari Puskesmas Taman Sari data anemia pada ibu hamil tahun 2021 mencapai 1052 kasus ibu hamil yang terkena anemia. Pada tahun 2022 berkurang menjadi 505 orang ibu hamil yang terkena anemia. Pada tahun 2023 berjumlah 473 orang ibu hamil yang terkena anemia. Data keseluruhan dari Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang 3 tahun terakhir kasus ibu hamil yang terkena anemia mencapai 2030 ibu hamil terkena anemia (Puskesmas Taman Sari, 2021). Dengan ini maka tujuan peneliti untuk mengetahui penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang tahun 2024.

## METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *survey* analitik melalui pendekatan *study cross sectional*. Rancangan *crosssectional* yaitu suatu penelitian seksional silang yang semua variabelnya diteliti dalam waktu bersamaan, dimana variabel sebab atau Independen dan variabel akibat atau dependen diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja atau dalam satu waktu. Dalam penelitian ini populasi adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC atau kunjungan kehamilan ke wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang berjumlah 473 ibu hamil terkena anemia tahun 2023. Sampel penelitian ini yaitu 97 orang. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang tahun 2024. Waktu penelitian dilakukan 21 November – 28 Desember 2024.

## HASIL

Analisis univariat berdasarkan tabel 1-4, sedangkan analisis bivariat tabel 5-7.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur**

| Umur                                | F          | %          |
|-------------------------------------|------------|------------|
| Berbersiko (usia <20 ≥35 tahun)     | 43         | 40,2       |
| Tidak Berbersiko (usia 20-35 Tahun) | 64         | 59,8       |
| <b>Total</b>                        | <b>107</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 1, pada distribusi frekuensi umur pada responden lebih banyak pada kategori umur tidak berbersiko sebanyak 64 responden (59,8%) dibandingkan dengan yang tidak berbersiko.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kehamilan**

| Jarak Kehamilan               | f          | %          |
|-------------------------------|------------|------------|
| Dekat (jika ≤2 tahun)         | 50         | 46,7       |
| Tidak Dekat (jika ≥3-5 tahun) | 57         | 53,3       |
| <b>Total</b>                  | <b>107</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 2, pada distribusi frekuensi jarak kehamilan pada responden lebih banyak pada kategori jarak kehamilan tidak dekat sebanyak 57 responden (53,3%) dibandingkan dengan yang dekat.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi**

| Status Gizi                      | f          | %          |
|----------------------------------|------------|------------|
| Baik (jika LILA $\leq$ 23,5cm)   | 64         | 59,8       |
| Kurang (jika LILA $\geq$ 23,5cm) | 43         | 40,2       |
| <b>Total</b>                     | <b>107</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 3, pada distribusi frekuensi status gizi pada responden lebih banyak pada kategori status gizi baik sebanyak 64 responden (59,8%) dibandingkan dengan yang kurang.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Anemia Ibu Hamil**

| Anemia Pada Ibu Hamil                 | F          | %          |
|---------------------------------------|------------|------------|
| Anemia (Jika Hb $\leq$ 11 gram/dl)    | 42         | 39,3       |
| Tidak Anemia (jika Hb $\geq$ 11 g/dl) | 65         | 60,7       |
| <b>Total</b>                          | <b>107</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4, pada distribusi frekuensi anemia pada ibu hamil pada responden lebih banyak pada kategori tidak anemia sebanyak 65 responden (60,7%) dibandingkan dengan yang anemia.

**Tabel 5. Hubungan Umur dengan Anemia pada Ibu Hamil**

| Hubungan Umur Dengan Anemia Pada Ibu Hamil |                       |      |       |      |     |     |            |              |
|--|-----------------------|------|-------|------|-----|-----|------------|--------------|
| Umur                                       | Anemia Pada Ibu Hamil |      |       |      | N   | %   | P Value    | POR (C1 95%) |
|  | Anemia                |      | Tidak |      |     |     |            |              |
|  | n                     | %    | N     | %    |     |     |            |              |
| Berrisiko                                  | 41                    | 95,3 | 2     | 4,7  | 43  | 100 | 1,292      |              |
| Tidak Berrisiko                            | 1                     | 1,6  | 63    | 98,4 | 64  | 100 | 0,000      | (113,420-    |
|  |                       |      |       |      |     |     | 14706,117) |              |
| Total                                      | 42                    | 39,3 | 65    | 60,7 | 107 | 100 |            |              |

Berdasarkan tabel 5, didapatkan hasil bahwa umur yang berisiko terhadap anemia pada ibu hamil lebih banyak pada anemia sebanyak 41 responden (95,3%) dibandingkan dengan yang tidak anemia. Sedangkan pada umur yang tidak berisiko terhadap anemia pada ibu hamil lebih banyak pada tidak anemia sebanyak 63 responden (98,4%) dibandingkan dengan yang anemia.

**Tabel 6. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Anemia pada Ibu Hamil**

| Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil |                       |      |       |      |     |     |         |                |
|---|-----------------------|------|-------|------|-----|-----|---------|----------------|
| Jarak Kehamilan                                       | Anemia Pada Ibu Hamil |      |       |      | N   | %   | P Value | POR (CI 95%)   |
|   | Anemia                |      | Tidak |      |     |     |         |                |
|   | n                     | %    | N     | %    |     |     |         |                |
| Dekat   | 34                    | 68,0 | 16    | 32,0 | 50  | 100 | 13,016  |                |
| Tidak Dekat   | 8                     | 14,0 | 49    | 86,0 | 57  | 100 | 0,000   | (5,010-33,817) |
| Total   | 42                    | 39.3 | 65    | 60.7 | 107 | 100 |         |                |

Hasil uji statistik menggunakan U ji *ChiSquare* didapatkan hasil *P-Value* 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara dengan anemia pada ibu hamil. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil  $PO = 1,292$  (113,420-14706,117) yang berarti umur yang beresiko dengan anemia pada ibu hamil memiliki kecenderungan untuk terjadi anemia sebesar 1,292 kali lebih besaa dibandingkan yang tidak anemia. Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa jarak ke hamilan yang dekat terhadap anemia pada ibu hamil labih banyak pada anemia sebanyak 34 responden (68,0%) dibandingkan dengan yang tidak anemia. Sedangkan pada jarak kehamilan yang tidak dekat terhadap anemia pada ibu hamil lebih banyak pada tidak anemia sebanyak 49 responde n (86,0%) dibandingkan dengan yang anemia. Hasil uji statistik menggnakan U ji *Chi Square* didapatkan hasil *P-Value* 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil  $POR = 13,016$  (5,010-33,817) yang berarti jarak kehamilan yang dekat dengan anemia pada ibu hamil memiliki kecenderungan untuk terjadi anemia sebesar 13,016 kali lebih besar dibandingkan yang tidak anemia.

**Tabel 7. Hubungan Status Gizi dengan Anemia pada Ibu Hamil**

| Tabel 7: Hubungan Status Gizi dengan Anemia pada Ibu Hamil |                       |      |       |      |     |     |         |              |
|--|-----------------------|------|-------|------|-----|-----|---------|--------------|
| Status Gizi  | Anemia Pada Ibu Hamil |      |       |      | N   | %   | P value | POR (CI 95%) |
|  | Hamil                 |      |       |      |     |     |         |              |
|  | Anemia                |      | Tidak |      |     |     |         |              |
|  | N                     | %    | N     | %    |     |     |         |              |
| Kurang   | 37                    | 86,0 | 6     | 14,0 | 43  | 100 | 0,000   | 72,767       |
| Baik   | 5                     | 7,8  | 59    | 92,2 | 64  | 100 |         | (20,724-     |
| Total  | 42                    | 39,3 | 65    | 60,7 | 107 | 100 |         | 255,502)     |

Berdasarkan tabel 7, didapatkan hasil bahwa status gizi yang baik terhadap anemia pada ibu hamil labih banyak pada tidak anemia sebanyak 59 respond n (92,2%) dibandingkan dengan yang tidak anemia. Sedangkan pada status gizi yang kurang terhadap anemia pada ibu hamil lebih banyak pada anemia sebanyak 37 responden (86,0%) dibandingkan dengan yang tidak anemia. Hasil uji statistik menggunakan U ji *Chi Square* didapatkan hasil *P-Value* 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara status gizi de gan anemia pada ibu hamil. Analisis lebih lanjut dip roleh hasil  $POR = 72,767$  (20,724- 255,502) yang b rarti status gizi yang kurang dengan anemia pada ibu h amil memiliki kecenderungan untuk terjadi anemia sebesar 72,767 kali lebih besar dibandingkan yang tidak anemia.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Umur dengan Anemia pada Ibu Hamil

Kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya anemia umur adalah lamanya seseorang hidup sejak dilahirkan sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan baru. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pula ilmu pengetahuan yang di miliki dalam hal ini tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Hasil uji statistik menggunakan U ji *ChiSquare* didapatkan hasil *P-Value* 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara dengan anemia pada ibu hamil. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil  $PO = 1,292$  (113,420-14706,117) yang berarti umur yang beresiko dengan anemia pada ibu hamil memiliki kecenderungan untuk terjadi anemia sebesar 1,292 kali lebih besaa dibandingkan yang tidak anemia.

Menurut analisa peneliti terdapat hubungan antara umur dengan anemia pada ibu hamil karena usia memengaruhi kesiapan fisik dan kemampuan tubuh dalam memenuhi kebutuhan nutrisi selama keamilan. Pada ibu hamil yang berusia terlalu muda, seperti remaja, tubuh mereka masih dalam tahap pertumbuhan sehingga kebutuhan zat besi untuk perkembangan



tubuh sendiri bersaing dengan kebutuhan janin, meningkatkan risiko anemia. Di sisi lain, pada ibu hamil yang berusia lebih tua, fungsi metabolisme dan penyerapan nutrisi cenderung menurun, yang dapat mengurangi kemampuan tubuh untuk mencukupi kebutuhan zat besi selama kehamilan. Selain itu, kehamilan pada usia lebih tua sering kali diiringi dengan riwayat kehamilan berulang yang dapat menyebabkan cadangan zat besi tubuh terkuras, sehingga ibu menjadi lebih rentan terhadap anemia.

### **Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Anemia pada Ibu Hamil**

Jarak kehamilan adalah memyangkut pertimbangan waktu antara kehamilan saat ini dengan kehamilan sebelumnya. Rofiq 2020 menyatakan bahwa jarak ideal kehamilan seorang ibu sekurang-kurangnya adalah 2 tahun. Proporsi kematian terbanyak terjadi pada ibu dengan prioritas 1-3 anak dan jika dilihat menurut jarak kehamilan ternyata jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak sangat singkat untuk memulihkan kondisi sistem reproduksi dan rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya. Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan. Karena cadangan zat besi ibu hamil pulih. Akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandungnya. Hasil penelitian didapatkan hasil *P-Value* 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 13,016 (5,010-33,817) yang berarti jarak kehamilan yang dekat dengan anemia pada ibu hamil memiliki kecenderungan untuk terjadi anemia sebesar 13,016 kali lebih besar dibandingkan yang tidak anemia.

Menurut analisa peneliti terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil karena jarak kehamilan yang terlalu pendek dapat menghambat pemulihan cadangan nutrisi dalam tubuh. Setelah melahirkan, tubuh membutuhkan waktu untuk mengembalikan cadangan zat besi dan nutrisi lainnya yang digunakan selama kehamilan dan menyusui. Jika jarak kehamilan terlalu dekat, tubuh belum sepenuhnya pulih, sehingga kebutuhan nutrisi untuk kehamilan berikutnya tidak dapat terpenuhi dengan optimal. Kondisi ini meningkatkan risiko anemia, terutama anemia defisiensi besi, yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Sebaliknya, jarak kehamilan yang cukup memungkinkan tubuh untuk memulihkan cadangan nutrisi, sehingga risiko anemia dapat diminimalkan.

### **Hubungan antara Status Gizi dengan Anemia pada Ibu Hamil**

Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia yaitu status gizi dan kunjungan ANC. Jika keadaan gizi ibu normal maka kemungkinan besar akan melahirkan bayi sehat, cukup bulan dengan BB lahir normal, sedangkan gizi kurang maka akan menyebabkan risiko komplikasi seperti pendarahan. Penelitian Ismaini tahun 2019 terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia dalam kehamilan, karena ibu hamil yang mengalami gizi kurang mengakibatkan kondisi ibu hamil yang membutuhkan asupan gizi yang cukup banyak untuk pertumbuhan janin. Hasil penelitian didapatkan hasil *P-Value* 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 72,767 (20,724- 255,502) yang berarti status gizi yang kurang dengan anemia pada ibu hamil memiliki kecenderungan untuk terjadi anemia sebesar 72,767 kali lebih besar dibandingkan yang tidak anemia.

Menurut analisa peneliti terdapat hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil erat kaitannya dengan kebutuhan nutrisi yang meningkat selama kehamilan. Ibu hamil memerlukan asupan zat gizi mikro, seperti zat besi, asam folat, dan vitamin B12, yang lebih tinggi untuk mendukung pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, serta peningkatan volume darah. Ketika status gizi ibu tidak memadai akibat pola makan yang kurang seimbang atau adanya kondisi kesehatan tertentu, tubuh ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi tersebut, sehingga risiko anemia meningkat. Anemia pada ibu hamil sering disebabkan oleh

kekurangan zat besi, yang merupakan komponen utama hemoglobin dalam darah. Status gizi yang buruk memperburuk kondisi ini, karena tubuh tidak memiliki cadangan nutrisi yang cukup untuk mengatasi kekurangan tersebut. Oleh karena itu, status gizi yang baik menjadi faktor penting dalam mencegah anemia pada ibu hamil.

## KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur dengan anemia pada ibu hamil di puskesmas taman sari kota pangkalpinang tahun 2024. Ada hubungan antara jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil di puskesmas taman sari kota pangkalpinang tahun 2024. Ada hubungan antara gizi dengan anemia pada ibu hamil di puskesmas taman sari kota pangkalpinang 2024

## UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang membantu dan mendukung dalam menyelesaikan pembuatan penelitian ini. Terimakasih kepada kedua orang tua atas dukungan dan semangat yang diberikan selama proses penulisan penelitian ini. Tanpa adanya dukungan dan semangat yang diberikan saya tidak dapat mencapai pada proses ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, R. (2016). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester 3 di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Surkoharjon (Skripsi). Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Astuti, R. Y., and Ertiana. (2018). Anemia dalam Kehamilan. Surabaya: CV Pustaka Abadi.
- Cahya, W. E., Fitriani, A. L., Mandaty, F. A., and Rizqitha, R. (2021). Efektivitas Buah kurma dan buah bit terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di wilayah puskesmas karangawen II kabupaten demak. *Jurnal Surya Muda*, 3(2), 65–75.
- Dinas Kesehatan Kepulauan Bangka Belitung. (2021). *Profil Kesehatan*.
- Eppang, Y. (2020). Pengaruh konseling saat antenatal care (ANC) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja puskesmas kapasa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
- Fathonah, S. (2016). *Gizi & Kesehatan untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Erlangga.
- Haryani, W., and Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. Jakarta: Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta.
- Hasiburan, Y. N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Sangkunar Kecamatan Angkola Sangkunar Tahun 2021. Universitas Aufa Royhan.
- Heriansyah, R., Rangkuti, N. A., and Anemia, K. (2019). Anemia Ibu Di Puskesmas Danau Masabut Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2).
- Ismaini, H. S. G. D. K. (2016). Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Paliyan Gunungkidul. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan*.
- Khoiriah, A., and Latifah, L. (2020). Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Di Posyandu Mawar Beduri Rt 05 Kelurahan Tuan Kentang Kecamatan Jakabaing Kota Palembang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(1), 1–8.
- Khoiriah, Annisa. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Makayu Palembang. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM*.

- Mataram, 5(2), 118–122. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1127>
- Kurniawan, and Agustini. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Lovinz Publishing.
- Mariati, E. (2016). Hubungan jaak kehamilan ibu dengan kejadian Anemia di Puskesmas Pintu Langit Kecamatan Angkolajulur Kota Padang Sidempuan Tahun 2016. *STIKES AUFA ROYHAN*.
- Miarti, N. K. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dana Dan Puskesmas Pasi Putih Kabupaten Muna. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM*. Mataram, 5, 13–18.
- Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrawati, N., St, S., and Amriani, S. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Penebit Adab.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Purwandari, A., Lumy, F., and Polak, F. (2016). Faktor-faktor yang behubungan dengan kejadian anemia. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 4(1), 62–68.
- Puskesmas Taman Sari. (2021). *Profil Kesehatan*.
- Purtrato, M. N. (2020). *Tinjauan Operasional Bagian General Affair Pada Pt. Kamadjaja Logistics*. (Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta).
- Puti, Y., and Yuanita, V. (2020). Faktor-Faktor Yang Behubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 114–125.
- Rahayu, E. P. (2019). *Description Of Pre And Post Hemoglobin Conditions Of Caesaeen Section*. *Jaringan Laboratorium Medis*, 01(2), 102–106.
- Sekasari, A., Nirwana, B. S., and Awatiszahro, A. (2022). Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibuhamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoamer Kota Kediri Tahun 2020. *JUMAKES : Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 4(1), 45–52.
- Setiana, A., and Nuraeni, R. (2018). *Riset Keperawatan (1st ed.)*. LovRinz Publishing.
- Siyoto, and Sodik. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Siyoto, and Sodik. (2018). *Metodologi*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih, Y. (2017). Penatalaksanaan Pendidikan Kesehatan Diit Anemia Ibu Hamil Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh. *Indonesian Journal on Medical Sciencer*, 4(1).
- Susanto, V. A., and Fitriana, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Bau Press.
- Surwardi, S., and Harahap, N. R. (2021). Faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil. *Journal of Gemtle Bith*, 4(1), 52–68.
- Ulfah, M. (2021). Efektifitas Asuhan Kepeawatan Keluarga Terhadap Peningkatan Self Efficacy Ibu Hamil Dan Menyusuri Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), 8–16.
- Utari, K., and Ratnawati, R. (2021). Gambaran Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil: Literature Review. *In Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1*, 464–469.
- Yulaikhah, L., and Sari, A. A. (2019). Peningkatan Berat Badan pada Bayi BBLR dengan Perawatan Metode Kanguru (PMK) di RSUD Waters Kulon Progo. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*,