

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS WELULI NTT

Elisa Silvia Aritonang<sup>1\*</sup>, Donal Nababan<sup>2</sup>, Frida Lina tarigan<sup>3</sup>, Indra Utama<sup>4</sup>, Laura Siregar<sup>5</sup>

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia<sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : elisaaritonang93@gmail.com

### ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan terkait dengan insidennya tinggi dan komplikasi yang timbul baik pada ibu maupun janin. Survey pendahuluan 13 orang hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Weluli diperoleh bahwa 10 orang ibu hamil yang tidak mengetahui pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui umur, paritas, jarak kelahiran, dukungan suami, konsumsi tablet Fe dan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan penelitian Cross sectional. Populasi penelitian adalah ibu hamil Trimester I di Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur tahun 2023 sebanyak 76 orang. Pengumpulandata dengan wawancara berpedoman kepada kuesioner. Data dianalisis uji chi-square, dan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil Trimester I yang anemia sebanyak 65,8%, sedangkan 34,2% tidak anemia. Hasil uji regresi logistikganda menunjukkan bahwa variabel umur ( $p = 0,000$ ), paritas ( $p = 0,039$ ), jarak kelahiran ( $p = 0,017$ ), dukungan suami ( $p = 0,016$ ), Konsumsi tablet Fe ( $p = 0,000$ ), Pengetahuan ( $p = 0,015$ ) berhubungan dengan kejadian anemia.Saran bagi Puskesmas Weluli NTT untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya menjaga kesehatan selama masa kehamilan dengan memberikan penyuluhan kesehatan ,konseling kesehatan berupa informasi yang lebih mengarah mengenai anemia. Serta melakukan pelayanan yang tepat, dan bekerja sama dengan suami dalam pengawasan pemberian tablet zat besi pada ibu hamil sesuai dengan prosedur yaitu 1 kali sehari sebanyak 90 tablet.

**Kata kunci** : ibu hamil, kejadian anemia

### ABSTRACT

*The maternal mortality rate (MMR) is an indicator of women's health status. Anemia in pregnant women is a health problem associated with a high incidence and complications that can arise both in the mother and the fetus. The results of a preliminary survey of 13 pregnant people who underwent ANC working area showed that 10 pregnant women did not know the importance of consuming iron tablets during pregnancy. The aim of this study was to determine age, parity, birth spacing, husband's support, consumption of Fe tablets and knowledge of the incidence of anemia in pregnant women in the Weluli Community Health Center working area. This type of research is an analytical survey with cross sectional The population in this study was 76 pregnant women in the first trimester in the Welulu Community Health Center working area. Data collection using interviews was guided by a questionnaire. Data were analyzed by chi-square test and multiple logistic regression test. The research results showed that 65.8% of pregnant women in the first trimester experienced anemia, while 34.2% were not anemic. The results of the multiple logistic regression test showed that the variables were age ( $p = 0.000$ ), parity ( $p = 0.039$ ), birth spacing ( $p = 0.017$ ), husband's support ( $p = 0.016$ ), consumption of Fe tablets ( $p = 0.000$ ), knowledge ( $p = 0.015$ ) is related to the incidence of anemia. Suggestions for the Weluli Community Health Center to increase pregnant women's knowledge about the importance of maintaining health during pregnancy by providing health education and health counseling in the form of information that is more focused on anemia. And it is necessary to carry out appropriate services, and work together with the husband in supervising the administration of iron tablets to pregnant women in accordance with the procedure, namely 90 tablets once a day.*

**Keywords** : incidence of anemia, pregnant women

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang alami dan normal sehingga sebagian besar wanita hamil akan mengalami proses perubahan bentuk tubuh yang hampir sama. Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah eritrosit yang konsentrasi hemoglobin menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer. Selama kehamilan anemia lazim terjadi dan biasanya disebabkan oleh defisiensi besi, sekunder terhadap kehilangan darah sebelumnya atau masukan besi yang tidak adekuat (Dwi Nurbadriah, 2019).

Anemia kehamilan disebut “potential danger to mother and child” (potensi membahayakan ibu dan anak) dan merupakan penyebab debilitas kronik (Chronic Debility) yang akan berdampak terhadap BBLR dan perdarahan, serta kesehatan fisik. Anemia pada ibu hamil merupakan masalah global dan nasional yang dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Anemia pada ibu hamil didefinisikan sebagai Hb < 11gr% pada awal kehamilan dan akhir kehamilan (trimester I dan III), kadar Hb < 10,5gr% pada pertengahan kehamilan (trimester II) (Sulistianingsih, 2020). Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan terkait dengan insidennya yang tinggi dan komplikasi yang dapat timbul baik pada ibu maupun pada janin. Di dunia 34 % ibu hamil dengan anemia dimana 75 % berada di negara sedang berkembang. Di Indonesia, 63,5 % ibu hamil dengan anemia dan sekitar 62,3% berupa anemia defisiensi besi (ADB) (Fatimah, Wida Nurul, I. Nyoman Widajadnja, 2019).

Anemia pada ibu hamil masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, bukan hanya masalah nasional, bahkan internasional. Anemia pada ibu hamil mempunyai pengaruh yang besar terhadap kualitas sumber daya manusia, konsekuensi anemia pada ibu hamil dapat membawa pengaruh buruk baik terhadap kesehatan ibu dan anak, serta dapat meningkatkan morbiditas maupun mortalitas ibu dan anak. (Prabasivi, 2019). Kejadian anemia pada pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dapat dideteksi sedini mungkin sehingga diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil dan mempersiapkan persalinannya dan jarak kelahiran adalah waktu sejak ibu hamil sampai terjadinya kelahiran berikutnya. Jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hal ini terjadi dikarenakan kondisi ibu masih belum pulih. Dan pemulihan membutuhkan zat-zat gizi yang optimal, sementara saat belum optimal sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung.

Menurut Depkes RI(1996) dalam Hendro (2019) Bahwa beberapa faktor yang menyebabkan anemia adalah 1) Faktor yang berhubungan dengan diri ibu hamil, misalnya konsumsi zat besi, pertumbuhan fisik,, jarak kehamilan atau frekuensi kelahiran dan status gizi ibu hamil serta intake makanan, 2) faktor disebabkan oleh faktor luar tubuh ibu hamil misalnya, ada tidaknya dukungan suami selama masa kehamilan, ada tidaknya rutinitas antenatal care (ANC) dan perdarahan pasca kehamilan, infeksi. Menurut (Septianas, 2017), ibu hamil dengan paritas tinggi mempunyai resiko 1.454 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan paritas rendah. Tidak memperhatikan nutrisi, karena selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Adanya kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia.

Hasil penelitian yang dilakukan (Puspasari, 2021) tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia, ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia dan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia

Hasil penelitian yang dilakukan (Fadina, 2017) tentang hubungan antara dukungan keluarga/ suami dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet fe dengan anemia pada kehamilan menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga/dukungan suami dengan kejadian anemia.

Dari keseluruhan wanita hamil, sekitar 40 persen telah mendapatkan informasi tentang tanda-tanda komplikasi kehamilan, sekitar 91 persen mendapatkan pelayanan tentang

pengukuran tekanan darah, sekitar 32 persen mendapatkan pelayanan berupa pemeriksaan urine, 16 persen pelayanan pemeriksaan darah, dan 98 persen pelayanan pemeriksaan perut. Dari keseluruhan wanita hamil sebesar 60 persen telah mendapatkan pelayanan berupa pemberian pil zat besi atau sirup. (SDKI, 2018).

Menurut badan kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO) bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi sekitar 35-75% semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dari pada negara yang sudah maju, 36% atau sekitar 1.400 juta menderita anemia dari perkiraan populasi 3.800 juta orang, sedangkan prevalensinya dengan negara maju sekitar 8 % atau kira-kira 100 juta orang dari perkiraan populasi 1.200 juta orang. Sedangkan di Indonesia prevalensi pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1 %. (SDKI, 2018). Kematian ibu di Indonesia secara umum disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, penyebab obstetric langsung meliputi perdarahan 28%, preeklamsi/eklampsia 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu adanya permasalahan nutrisi meliputi anemia pada ibu hamil 40%. Kekurangan energi kronik 37%, serta ibu hamil dengan konsumsi energi dibawah kebutuhan minimal 44,2%. (Fadina, 2017) Prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia berkisar 20-80%, tetapi pada umumnya banyak penelitian yang menunjukkan anemia pada wanita hamil yang lebih besar dari 50%. Prevalensi anemia yang tinggi dapat membawa akibat negatif seperti gangguan dan hambatan pada pertumbuhan dan kekurangan Hb (hemoglobin) dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak.

Usaha peningkatan kesehatan harus terus dilakukan. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu, meningkatnya kematian ibu tentu sangat mempersulit pemerintahan yang sebelumnya bertekad akan menurunkan AKI hingga 108 per 100 ribu pada 2015 sesuai dengan target MDGs. (SDKI, 2018).

Hasil survey SDKI 2018 Persentase wanita yang mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan selama kunjungan pemeriksaan untuk mayoritas kelahirannya saat itu dan persentase mendapatkan tablet atau sirup/cairan zat Besi selama masa kehamilan mereka. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (Riskesdas, 2018) melaporkan secara nasional proporsi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9% dan angka ini mengalami peningkatan cukup tinggi dibandingkan dengan hasil RISKESDAS 2013 yaitu 37,1%.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan provinsi Nusa Tenggara Timur terdapat 46,2% ibu hamil yang mengalami anemia (Dinkes Provinsi NTT, 2013). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Belu pada tahun 2019, 2020, dan 2021 prevalensi ibu hamil dengan Hb < 11 gr% berturut-turut adalah 74,6% (data pemeriksaan trimester I), 47,5%, dan 38,4%. Kemudian pada tahun 2019, 2020, 2021 dan 2022 prevalensi ibu hamil dengan Hb < 11gr% di puskesmas Weluli berturut-turut adalah 48,7%, 53,4%, dan 25,4%. Presentase ini didapatkan dari total ibu hamil yang diperiksa hemoglobin di puskesmas Weluli pada tahun 2019 (98 orang), 2020 (101 orang), 2021 (110 orang), dan 2022 (118 orang).

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui umur, paritas, jarak kelahiran, dukungan suami, konsumsi tablet Fe dan pengeahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan penelitian Cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur Populasi penelitian adalah ibu hamil Trimester I di Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur tahun 2023 sebanyak 76 orang.

Pengumpulan data dengan wawancara berpedoman kepada kuesioner. Data dianalisis uji chi-square, dan uji regresi logistik berganda. Variabel penelitian ini adalah umur, paritas, jarak kelahiran, dukungan suami, konsumsi tablet Fe dan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Perlu diketahui bahwa penelitian ini telah menerima sertifikat etik dari komite etika.

## HASIL

**Tabel 1. Aspek Pengukuran Variabel Penelitian**

No	Variabel Independen	Kategori	Alat Ukur	Skala
1	Usia	- Umur 20-35 tahun - Umur <20 dan >35 tahun	Kuesioner	Ordinal
2	Paritas	- Paritas $\leq$ 2 anak - Paritas > 2 anak	Kuesioner	Ordinal
3	Jarak kelahiran	- Jarak > 2 tahun - Jarak $\leq$ 2 tahun	Kuesioner	Ordinal
4	Dukungan suami	- Ada - Tidak Ada	Kuesioner	Ordinal
5	Konsumsi Tablet Besi	- Baik - Kurang		
6	Pengetahuan	- Baik - Kurang	Kuesioner	Ordinal
<b>Variabel Dependen</b>				
1	Kejadian anemia	- Tidak Anemia $\geq$ 11 gr/dL - Anemia < 11 gr/dL	Test laboratorium	Ordinal

## Analisis Univariat

**Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Jumlah (n)	Proporsi (%)
<b>Pendidikan</b>		
SD	23	30,3
SMP	30	39,5
SMA	19	25,0
D3/PT	4	5,3
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	29	38,2
Swasta	11	14,5
Petani	34	44,7
PNS	2	2,6
<b>Jumlah</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>
<b>Status Anemia</b>		
<b>Jumlah</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Proporsi (%)</b>
Anemia	26	34.2%
Tidak Anemia	50	65.8%
<b>Jumlah</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 4. Distribusi Karakteristik Umur Responden**

Karakteristik	Jumlah (n)	Proporsi (%)
< 20 dan > 35 tahun	40	52.6%
20-35 tahun	36	47.4%
<b>Jumlah</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 5. Distribusi Karakteristik Paritas Responden**

Karakteristik	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Paritas ≤ 2 anak	21	27.6%
Paritas > 2 anak	55	72.4%
<b>Jumlah</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 6. Distribusi Karakteristik Jarak Kelahiran Responden**

Karakteristik	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Jarak ≤ 2 tahun	54	71.1%
Jarak > 2 tahun	22	28.9%
<b>Jumlah</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 7. Distribusi Karakteristik Dukungan Suami Responden**

Karakteristik	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Ada Dukungan	22	28.9%
Tidak Ada Dukungan	54	71.1%
<b>Jumlah</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 8. Distribusi Karakteristik Konsumsi Tablet Fe Responden**

Karakteristik	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Baik	27	35.5%
Kurang	49	64.5%
<b>Jumlah</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 9. Distribusi Karakteristik Pengetahuan Responden**

Karakteristik	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Baik	35	46.1%
Kurang	41	53.9%
<b>Jumlah</b>	<b>76</b>	<b>100,0</b>

## Hasil Bivariat

**Tabel 10. Hubungan Umur dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur**

Variabel	Anemia		Total	Statistic (p value)
	Tidak	Iya		
<b>Umur</b>				
≤ 20 dan > 35 tahun	5 (6.6%)	31 (40.8%)	36 (47.4%)	12.550 (0.000)
20-35 tahun	21 (27.6%)	19 (25.0%)	40 (52.6%)	
<b>Total</b>	<b>26 (34.2%)</b>	<b>50 (65.8%)</b>	<b>76 (100.0%)</b>	

Dari tabel 10 dapat dilihat bahwa lebih banyak yang mengalami anemia berada pada usia < 20 dan > 35 tahun 40,8% dibandingkan dengan usia 20-35 tahun 25,0%. Responden yang tidak mengalami anemia pada usia < 20 dan > 35 tahun 6,6% dan usia 20-35 tahun 27,6%. Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan antara umur dengan kejadian anemia ( $p=0,000$ ).

Dari tabel 11 dapat dilihat bahwa lebih banyak yang mengalami anemia berada pada paritas > 2 anak 52,65% dibandingkan dengan paritas < 2 anak 13,2%. Responden yang tidak mengalami anemia dengan paritas < 2 anak 14,5% dan paritas > 2 anak 19,7%. Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia ( $p=0,039$ ).

**Tabel 11. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur**

Variabel	Anemia		Total	Statistic (p value)
	Tidak	Iya		
<b>Paritas</b>				
Paritas < 2 anak	11 (14.5%)	10 (13.2%)	21 (27.6%)	4.257 (0.039)
Paritas > 2 anak	15 (19.7%)	40 (52.6%)	55 (72.4%)	
<b>Total</b>	<b>26 (34.2%)</b>	<b>50 (65.8%)</b>	<b>76 (100.0%)</b>	

**Tabel 12. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur**

Variabel	Anemia		Total	Statistic (p value)
	Tidak	Iya		
<b>Jarak Kelahiran</b>				
Paritas < 2 tahun	14 (18.4%)	40 (52.6%)	54 (71.1%)	5.689 (0.017)
Paritas > 2 tahun	12 (15.8%)	10 (13.2%)	22 (28.9%)	
<b>Total</b>	<b>26 (34.2%)</b>	<b>50 (65.8%)</b>	<b>76 (100.0%)</b>	

Dari tabel 12 dapat dilihat bahwa lebih banyak yang mengalami anemia berada pada jarak kelahiran < 2 tahun 52,6% dibandingkan dengan jarak kelahiran > 2 tahun 13,2%. Responden yang tidak mengalami anemia dengan paritas < 2 tahun 18,4% dan paritas > 2 tahun 15,8%. Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian anemia ( $p=0,017$ ).

**Tabel 13. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur**

Variabel	Anemia		Total	Statistic (p value)
	Tidak	Iya		
<b>Dukungan Suami</b>				
Ada	8 (10.5%)	14 (18.4%)	22 (28.9%)	5.964 (0.016)
Tidak Ada	18 (23.7%)	36 (47.4%)	54 (71.1%)	
<b>Total</b>	<b>26 (34.2%)</b>	<b>50 (65.8%)</b>	<b>76 (100.0%)</b>	

Dari tabel 13 dapat dilihat bahwa lebih banyak yang mengalami anemia berada pada ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami 47,4% dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan suami 18,4%. Responden yang tidak mengalami anemia yaitu ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami 10,5% dan yang tidak mendapatkan dukungan suami 23,7% Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan kejadian anemia ( $p=0,016$ ).

**Tabel 14. Hubungan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur**

Variabel	Anemia		Total	Statistic (p value)
	Tidak	Iya		
<b>Konsumsi Tablet Fe</b>				
Baik	26 (34.2%)	1 (1.3%)	49 (64.5%)	71.721 (0.000)
Tidak Baik	0 (0.0%)	49 (64.5%)	27 (35.5%)	
<b>Total</b>	<b>26 (34.2%)</b>	<b>50 (65.8%)</b>	<b>76 (100.0%)</b>	

Dari tabel 14 dapat dilihat bahwa lebih banyak yang mengalami anemia berada pada ibu hamil yang tidak baik dalam mengkonsumsi tablet Fe 64,5% dibandingkan dengan ibu yang baik mengkonsumsi tablet Fe 1,3%. Responden yang tidak mengalami anemia yaitu ibu hamil yang baik mengkonsumsi tablet Fe 0,0% dan yang ibu hamil yang tidak baik mengkonsumsi tablet Fe 34,2%. Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ( $p=0,000$ ).

**Tabel 15. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur**

Variabel	Anemia		Total	Statistic (p value)
	Tidak	Iya		
<b>Pengetahuan</b>				
Tidak Baik	9 (11.8%)	32 (42.1%)	41 (53.9%)	5.945 (0.015)
Baik	17 (22.4%)	18 (23.7%)	35 46.1%	

Dari tabel 15 dapat dilihat bahwa lebih banyak yang mengalami anemia berada pada ibu hamil yang berpengetahuan tidak baik 42,1% dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik 23,7%. Responden yang tidak mengalami anemia yaitu ibu hamil yang berpengetahuan baik 11,8% dan yang ibu hamil yang tidak berpengetahuan baik 22,4%. Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia ( $p=0,015$ ).

### Analisis Multivariat

Untuk mengetahui pengaruh umur, paritas, jarak kelahiran, dukungan suami, konsumsi tablet FE, dan pengetahuan terhadap kejadian anemia di Wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur Tahun 2024 dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistic berganda.

Berdasarkan hasil analisis korelasi chi square menunjukkan bahwa umur, paritas, jarak kelahiran, dukungan suami, konsumsi tablet FE, dan pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian anemia karena memiliki nilai p value  $< 0.05$ , sehingga pada analisis multivariat digunakan regresi logistik dengan variabel yang signifikan pada hasil sebelumnya untuk mengetahui bagaimana pengaruh umur, paritas, jarak kelahiran, dukungan suami, konsumsi tablet FE, dan pengetahuan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur. Berikut ini hasil analisis regresi logistik dengan bantuan program statistik.

**Tabel 16. Variables in the Equation**

Variabel	B	S.E.	Wald	P value
Constant	-10.906	0.7808	195.095	0.000*
Umur (X1)	-5.352	0.7549	50.266	0.000*
Paritas (X2)	3.841	0.7735	24.658	0.000*
Jarak kelahiran (X3)	5.120	0.7687	44.376	0.001*
Dukungan Suami (X4)	5.640	0.8727	44.874	0.001*
Konsumsi tablet FE (X4)	22.099	1.5251	209.970	0.000*
Pengetahuan (X5)	-5.411	0.7617	50.451	0.000*
		*)	= Signifikan pada $\alpha=5\%$	
		Ns)	= Tidak Signifikan	

Pengujian hipotesis digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh parsial (individu) variabel independenterhadapvariable dependen. Kriteria pengujian menyatakan jika  $p\text{ value}<\text{level of significance } (\alpha)$  maka terdapat pengaruh secara (individu) variabel umur,

paritas, jarak kelahiran, konsumsi tablet FE, dan pengetahuan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur.

## PEMBAHASAN

### Uji Pengaruh Umur terhadap Kejadian Anemia

Pengujian pengaruh variabel Umur (X1) terhadap Kejadian Anemia (Y) menghasilkan nilai statistik uji wald sebesar 50.266 dengan *p value* sebesar 0.000\*. Hasil pengujian tersebut menunjukkan *p value* < *level of significance* ( $\alpha=5\%$ ). Hal ini berarti dengan level signifikansi 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan Umur Terhadap Kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur. Hal ini sebanding dengan hasil analisis korelasi sebelumnya, apabila kita lihat dari hasil table sebelumnya menunjukkan bahwa umur memiliki peran penting dalam mempengaruhi anemia pada perempuan hamil. Hal ini dapat dilihat bahwa usia < 20 dan >35 tahun cenderung lebih banyak yang terkena anemia, daripada usia 20-35 tahun. Sehingga ada pengaruh negatif variabel Umur terhadap Kejadian Anemia, Ini artinya bahwa semakin rendah usia perempuan hamil maka peluang terjadinya Kejadian Anemia semakin besar.

### Uji Pengaruh Paritas terhadap Kejadian Anemia

Pengujian pengaruh variabel Paritas (X2) terhadap Kejadian Anemia (Y) menghasilkan nilai statistik uji wald sebesar 24.658 dengan *p value* sebesar 0.000\*. Hasil pengujian tersebut menunjukkan *p value* < *level of significance* ( $\alpha=5\%$ ). Hal ini berarti dengan level signifikansi 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan Paritas Terhadap Kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur. Hasil ini sejalan dengan hasil analisis korelasi sebelumnya bahwa dapat dilihat paritas dengan kategori < 2 anak cenderung lebih banyak yang tidak terkena anemia, dari pada > 2 anak. Ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif variabel Paritas terhadap Kejadian Anemia. Ini artinya bahwa semakin tinggi resiko Paritas seseorang maka peluang terjadinya Kejadian Anemia semakin besar.

### Uji Pengaruh Jarak Kelahiran terhadap Kejadian Anemia

Pengujian pengaruh variabel Jarak kelahiran (X3) terhadap Kejadian Anemia (Y) menghasilkan nilai statistik uji wald sebesar 44.376 dengan *p value* sebesar 0.003\*.

Hasil pengujian tersebut menunjukkan *p value* < *level of significance* ( $\alpha=5\%$ ). Hal ini berarti dengan level signifikansi 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara Jarak kelahiran < 2 tahun Terhadap Kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur. Sesuai dengan hasil korelasi sebelumnya bahwa Jarak Kelahiran dengan kategori > 2 tahun cenderung lebih banyak yang tidak terkena anemia, dibandingkan dengan kategori jarak kelahiran >2 tahun. Ini artinya bahwa semakin tinggi resiko Jarak kelahiran seseorang maka peluang terjadinya Kejadian Anemia semakin besar.

### Uji Dukungan Suami terhadap Kejadian Anemia

Pengujian pengaruh variabel Dukungan Suami (X4) terhadap Kejadian Anemia (Y) menghasilkan nilai statistik uji wald sebesar 44.874 dengan *p value* sebesar 0.001\*. Hasil pengujian tersebut menunjukkan *p value* < *level of significance* ( $\alpha=5\%$ ). Hal ini berarti dengan level signifikansi 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur. Sesuai dengan hasil korelasi sebelumnya bahwa Dukungan Suami dengan kategori tidak ada dukungan cenderung lebih banyak yang terkena anemia, dibandingkan dengan kategori ada dukungan. Ini artinya bahwa semakin tinggi tidak adanya dukungan suami maka peluang

terjadinya Kejadian Anemia semakin besar.

### Uji Pengaruh Konsumsi Tablet FE terhadap Kejadian Anemia

Pengujian pengaruh variabel Konsumsi Tablet FE (X5) terhadap Kejadian Anemia (Y) menghasilkan nilai statistik uji wald sebesar 209.970 dengan  $p$  value sebesar 0.000\*. Hasil pengujian tersebut menunjukkan  $p$  value < level of significance ( $\alpha=5\%$ ). Hal ini berarti dengan level signifikansi 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan Konsumsi Tablet FE Terhadap Kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur. Hal ini sejalan dengan hasil table korelasi sebelumnya menunjukkan bahwa Konsumsi Tablet Fe memiliki peran penting dalam mempengaruhi anemia pada perempuan hamil. Hal ini dapat dilihat bahwa pasien yang mengkonsumsi Tablet Fe dengan baik cenderung tidak terkena anemia, daripada pasien yang mengkonsumsi Tablet Fe dengan cara tidak baik. Ini artinya bahwa semakin baik seseorang dalam mengkonsumsi Tablet Fe maka peluang terjadinya Kejadian Anemia semakin kecil.

### Uji Pengaruh Pengetahuan terhadap Kejadian Anemia

Pengujian pengaruh variabel Pengetahuan (X6) terhadap Kejadian Anemia (Y) menghasilkan nilai statistik uji wald sebesar 50.451 dengan  $p$  value sebesar 0.000\*. Hasil pengujian tersebut menunjukkan  $p$  value < level of significance ( $\alpha=5\%$ ). Hal ini berarti dengan level signifikansi 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan Umur Terhadap Kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur. Hal ini sejalan dengan hasil analisis korelasi sebelumnya bahwa Pengetahuan yang baik cenderung lebih banyak yang tidak terkena anemia, daripada pasien yang berpengetahuan tidak baik. Ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh negatif variabel Pengetahuan terhadap Kejadian Anemia. Ini artinya bahwa semakin tinggi Pengetahuan seseorang maka peluang terjadinya Kejadian Anemia semakin kecil.

Pengaruh dominan variabel independen terhadap variabel dependen dapat dilihat melalui nilai statistik wald yang paling besar. Hasil estimasi yang tertera pada tabel di atas dapat diketahui bahwa variabel yang memiliki nilai statistik wald terbesar adalah Konsumsi tablet FE (X4) sebesar 209.970. Dengan demikian faktor Konsumsi tablet FE memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap Kejadian Anemia.

Model persamaan regresi logistik berganda yang dapat digunakan untuk memprediksi peluang kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur adalah sebagai berikut:

$$p(X) = \frac{1}{1 + e^{-10.906 - 5.352 X_1 + 3.841 X_2 + 5.120 X_3 + 5.640 X_4 + 22.099 X_5 - 5.411 X_6}}$$

Keterangan:

p = peluang kejadian anemia

X<sub>1</sub> = Umur koefisien regresi -5.352

X<sub>2</sub> = Paritas koefisien regresi 3.841

X<sub>3</sub> = Jarak kelahiran koefisien regresi 5.120

X<sub>4</sub> = Dukungan Suami koefisien regresi

X<sub>5</sub> = Konsumsi tablet FE koefisien regresi 22.099

X<sub>6</sub> = Pengetahuan koefisien regresi -5.411e = 2.71828

Hasil persamaan regresi logistik berganda menunjukkan bahwa jika Umur (X<sub>1</sub>), Paritas (X<sub>2</sub>), Jarak kelahiran (X<sub>3</sub>), Dukungan Suami (X<sub>4</sub>), Konsumsi tablet FE (X<sub>5</sub>), dan Pengetahuan (X<sub>6</sub>) ditingkatkan ke arah yang lebih baik, maka hal ini akan menyebabkan tidak terjadi anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur. Dapat dihitung ramalan probabilitas responden untuk kejadian anemia dapat dihitung dengan persamaan.

$$p(X) = \frac{1}{1 + e^{-10.906 - 5.352 X_1 + 3.841 X_2 + 5.120 X_3 + 5.640 X_4 + 22.099 X_5 - 5.411 X_6}}$$

$$p(X) = \frac{1}{1 + e^{-10.906 - 5.352 (1) + 3.841(1) + 5.120 (1) + 5.640(1) + 22.099 (1) - 5.411 (1)}}$$

$$p(X) = \frac{1}{1 + e^{-9.391}}$$

$$= 0.0000835$$

Persamaan diatas menyatakan bahwa apabila Umur (X1), Paritas (X2), Jarak kelahiran (X3), Konsumsi tablet FE (X4), dan Pengetahuan (X5) ditingkatkan ke arah yang lebih baik maka peluang terjadinya anemia akan sangat kecil sebesar 0.00835%.

## KESIMPULAN

Adanya hubungan antara umur, paritas, jarak kelahiran, dukungan suami, konsumsi tablet Fe, dan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diharapkan Puskesmas Weluli Nusa Tenggara Timur untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya menjaga kesehatan bagi selama masa kehamilan dengan memberikan penyuluhan kesehatan serta konseling kesehatan berupa informasi yang lebih mengarah mengenai anemia selama kehamilan. Begitu juga diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya bidan dan bekerjasama dengan suami agar melakukan pengawasan pada program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil sesuai dengan prosedur sehingga dapat mengubah kebiasaan ibu hamil yang salah dalam mengkonsumsi tablet Fe. Bagi ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan tentang usia kehamilan, jarak kelahiran serta hal-hal yang tidak boleh dilakukan saat hamil khususnya Trimester I, makanan apa saja yang dikonsumsi untuk mencegah anemia. Ibu hamil juga dapat memperoleh semua informasi dari petugas kesehatan dan informasi dari berbagai media yang ada.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Universitas Sari Mutiara Indonesia dan Puskesmas Weluli NTT yang sudah mendukung berjalannya penelitian ini dan peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data dalam penelitian ini, sehingga penelitian ini bisa sampai selesai dan bisa bermanfaat bagi peneliti khususnya untuk masyarakat yang ada di Puskesmas Weluli NTT sebagai bahan informasi penting agar kedepannya masalah Kesehatan pada kehamilan dapat lebih diatasi Kembali.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidah,A.(2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemiapada Ibu Hamil Trimester III di BPM Kusmawati Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal of Health Science)*, 2.
- Alamsyah, W. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhbungan dengan Kejadian Anemia padaIbu Hamil Usia Kehamilan 1-3 Bulan*. Uji Pengaruh Konsumsi Tablet FE Terhadap Kejadian Anemia
- Alfatan & Darmawati. (2019). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi. *Jurnal Keperawatan*, 3.
- Almatsier. (2019). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi (V)*. Gramedia Pustaka Utama.

- Andriani, Z. (2020). *Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LLA) di Kelurahan Sukamaju Depok*. UIN Sarif Hidayatullah Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Chalik Raimundus. (2019). Kepatuhan Ibu Hamil dalam Meminum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar. *Jurnal Media Keperawatan*, 10 No 01 2, 37.
- Depkes RI. (2010). *Pedoman Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil*.
- Dinkes Provinsi NTT. (2013). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Dwi Nurbadriah. (2019). *Anemia Defisiensi Besi* (Cetakan Pe). Yogyakarta : Deepublish.
- Fadina, L. (2017). *Hubungan Usia dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Anemia di Puskesmas Air Dingin Kota Padang*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Fadli, & F. (2019). *Analisis Faktor Penebab Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta : Salemba Medika.
- Fatimah, Wida Nurul, I. Nyoman Widajadnja, dan W. M. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 6, 1–8.
- Hariati, Alim A., T. A. (2019). Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1.
- Hasnidar. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil di Kelurahan Mancanang Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Watampone. *JurnalKebidanan Vokasional*, 5(1), 34–39.
- Herawati dan Astuti S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia padaIbu Hamil di Puskesmas Jalaksana Kuningan. *Jurnal Kesehatan*, 1.
- Herlina, D. (2008). *Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah KerjaPuskesmas Bogor*. BPPSDMK.
- Kemenkes, R. (2022). *Anemia Ibu Hamil*.
- Nurdin. (2019). Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Poli Kebidanan RSU Mitra Medika Medan. *Prima Medika Sains*, 01(1), 57–63.
- Nurul Indah, ANi, dan W. (2019). Analisis Faktor-Faktor Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Mekarsari. *Jurnal KesehatanMasarakat*.
- Prabasivi, D. M. (2019). Kajian Kasus Anemia Pada Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Puskesmas Jetis II. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 2.
- Proverawati, A. (2019). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika.
- Puspasari, M. (2021). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Dosis, Waktu dan Cara Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil di Puskesmas Semanu Tahun 2021*. Andalas.
- Rahmawati, T. (2016). *Hubungan Dukungan dan Penghargaan Suami Dengan KejadianAnemia Pada Ibu Hamil* (Vol. 3, Issue April). EGC.  
[http://stikesphi.ac.id/wp-content/uploads/2017/08/Hubungan-Dukungan- Penghargaan-Suami-Dengan-Kejadian-Anemia-Pada-Ibu.pdf](http://stikesphi.ac.id/wp-content/uploads/2017/08/Hubungan-Dukungan-Penghargaan-Suami-Dengan-Kejadian-Anemia-Pada-Ibu.pdf)
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *KesehatanIlmiah Indonesia*.
- Sarwono, P. (2010). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.Sastroasmoro. (2002). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. FKUI. SDKI. (2018). *Prevalensi Anemia pada Wanita Hamil*.
- Septianas, H. (2017). *Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun2015*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Simbolon, Desma, Antun, J. (2019). *Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Ibu Hamil*. Deepublish.

- Soebroto. (2020). *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Desa Pustaka. Sulistianingsih, A. (2020). *Anemia Ibu Hamil dan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Nutrisi*. Cv Rumahkau Pustaka Utama.
- Sunarti A., dan K. (2019). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar*.
- Tarwoto, W. dan. (2013). *Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaanya*. TIM.
- Wibisono, H. (2009). *Solusi Sehat Seputar Kehamilan*. ArgoMedi.
- Winknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kebidanan (Ilmu Kebid)*. Yayasan Bina Pustaka