



## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Batua Kota Makassar Sulawesi Selatan

**Jumrana**

Universitas Indonesia Timur Makassar

**Kasmawati**

Universitas Indonesia Timur Makassar

Alamat: Jl. Abd. Kadir No.74, Balang Baru, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

Korespondensi penulis: [jumrana21@gmail.com](mailto:jumrana21@gmail.com)

**Abstract.** *The aim of this research is to determine the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women at the Batua Makassar City Health Center. The type of research used in this research is using analytical research methods with a Cross Sectional Study approach. The population of this study was all 180 pregnant women who underwent pregnancy checks in the Batua Community Health Center Working Area, Manggala District. The sampling technique used in this research is purposive sampling, namely where pregnant women who undergo pregnancy examinations who meet the inclusion criteria when conducting research are used as samples. The sample in the study was 35 pregnant women who experienced anemia during pregnancy. The data collection technique in this research is secondary data, namely data obtained from the medical records of the Batua Community Health Center, Manggala District. In the research, the instrument used was an observation sheet made by the researcher based on theory. The data analysis used is univariate analysis and bivariate analysis using SPSS. The results of the research show that based on the chi square statistical results, the Fisher Exact Test value was obtained =  $0.027 < \alpha 0.05$ , which shows that maternal age is a factor related to the incidence of anemia in pregnant women at the Batua Community Health Center, Manggala District, Makassar City, then based on the chi statistical results square, the Fisher Exact Test value was obtained =  $0.012 < \alpha 0.05$ , which indicates that pregnancy spacing is a factor related to the incidence of anemia in pregnant women at the Batua Community Health Center, Manggala District, Makassar City.*

**Keywords:** Age, Pregnancy Distance, Pregnant Mother

**Abstrak.** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Makassar Kota. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kecamatan Manggala sebanyak 180 orang. Teknik pengambilan sampel yang dipakai di dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu dimana ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan yang memenuhi kriteria inklusi pada saat melakukan penelitian sebagai sampel. Sampel dalam penelitian adalah ibu hamil yang mengalami anemia dalam kehamilan sebanyak 35 orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang didapatkan dari rekam medis Puskesmas Batua Kecamatan Manggala. Dalam penelitian, instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang dibuat oleh peneliti berdasarkan teori. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai Fisher Exact Test =  $0,027 < \alpha 0,05$  yang menunjukkan bahwa umur ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar, selanjutnya berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai Fisher Exact Test =  $0,012 < \alpha 0,05$  yang menunjukkan bahwa jarak kehamilan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar.

**Kata kunci:** Umur, Jarak Kehamilan, Ibu Hamil

## **LATAR BELAKANG**

Anemia adalah suatu kondisi atau keadaan ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin (Hb), hematokrit atau jumlah sel darah merah. Kadar Hb dan sel darah sangat bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, ketinggian suatu tempat, serta keadaan fisiologi tertentu (Sudoyo, 2013). Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau <10 gr% pada trimester II. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena dalam kehamilan kebutuhan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Anemia pada umumnya terjadi di seluruh dunia, terutama di negara berkembang, pada kelompok sosial ekonomi rendah, meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan. Pada kelompok dewasa terjadi pada wanita usia reproduksi, terutama wanita hamil dan wanita menyusui karena banyak mengalami defisiensi Fe (Tessa Sjahriani, 2019)

Menurut *World Health Organization* prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi Fe sekitar 35-75% yang semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Sementara persentase wanita hamil dari keluarga miskin terus meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan dalam trimester I (sebanyak 8%), trimester II sebanyak 12%, dan trimester III sebanyak 29% (Tessa Sjahriani, 2019)

Secara global prevalensi anemia secara global diseluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika sebesar 57,1%, Amerika sebesar 24,1%, dan Eropa sebesar 25,1% (Willy Astriana, 2017)

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas 2020) proporsi anemia ibu hamil pada tahun 2013 sebesar 37,1% dan tahun 2020 sebesar 48,9%. Anemia ibu hamil menurut umur 15-24 tahun sebesar 84,6%, 25-34 tahun sebesar 33,7%, umur 35-44 tahun sebesar 33,6% dan umur 45-54 tahun sebesar 24% sedangkan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) sebesar 73,2% dan yang tidak mendapatkan sebesar 26,8% (Risikesdas, 2020)

Data Riset kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020 anemia pada ibu hamil sebesar 6,37% dengan kelompok umur 15-24 tahun sebesar 6,91% dan kelompok umur 25-34 tahun sebesar 6,91% sedangkan untuk tablet tambah darah (TTD) yang diterima dan dikonsumsi selama kehamilan anak terakhir yaitu TTD yang didapat <90 tablet sebesar 67,65% dan  $\geq 90$  tablet sebesar 32,35% sedangkan jumlah TTD yang diminum <90 tablet sebesar 80,67% dan  $\geq 90$  tablet sebesar 19,24%. Kota Makassar yaitu TTD yang didapat <90 tablet sebesar 65,14% dan  $\geq 90$  tablet sebesar 34,86% sedangkan jumlah TTD yang diminum <90

tablet sebesar 80,14% dan  $\geq 90$  tablet sebesar 19,86% (Risksedas Provinsi Sulawesi Selatan, 2020)

Anemia pada kehamilan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur, janin dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Pada saat hamil, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20-30% sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb). Ketika hamil, tubuh ibu akan membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30% lebih banyak dari pada sebelum hamil (Willy Astriana, 2017)

Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia gizi besi, hal ini disebabkan kurangnya asupan gizi dalam makanan karena gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan atau pendarahan. Kejadian anemia pada kehamilan dapat terjadi karena beberapa hal diantaranya gizi ibu hamil, kepatuhan meminum tablet Fe, pemeriksaan kehamilan, paritas ibu, umur, jarak kelahiran dan yang juga ditunjang oleh rendahnya tingkat pendidikan serta kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya anemia pada kehamilan. Kasus anemia dalam kehamilan ini sebenarnya dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif seperti pemeriksaan kehamilan berkesinambungan pada tenaga kesehatan, pemberian gizi yang memadai, peningkatan pengetahuan ibu tentang bahaya anemia dalam kehamilan, pemberian dan konsumsi tablet Fe yang teratur dan lain-lain (Sariestya RKasmawati, 2017)

Anemia kehamilan disebut potensial danger to mother and child (potensial membahayakan ibu dan anak). Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar dan pada kala nofas terjadi subinvolutio uteri menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium dan pengeluaran ASI berkurang (Willy Astriana, 2017).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil menurut Depkes (2012) yaitu : meningkatkan konsumsi zat besi dan sumber alami, terutama makanan sumber hewani (hemiron) yang mudah diserap seperti hati, daging, ikan. Selain itu perlu ditingkatkan juga makanan yang banyak mengandung vitamin C dan A (buah dan sayuran) untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan Hb. Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan zat besi, asam folat, vitamin A dan asam amino esensial pada bahan makanan yang dimakan secara luas oleh kelompok sasaran. Penambahan zat besi ini umumnya dilakukan

pada bahan makanan hasil produksi industri pangan. Suplementasi besi-folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara cepat. Dengan demikian suplemen zat besi hanya merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan kurang zat besi yang perlu diikuti dengan cara lain (Tessa Sjahriani, 2019)

## **KAJIAN TEORITIS**

### **Kehamilan**

Kehamilan dimulai dengan proses bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadi fertilisasi dilanjutkan dengan implantasi sampai lahirnya janin. Proses kehamilan normalnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) namun sebenarnya fertilisasi terjadi 2 minggu setelah HPHT yaitu 266 hari atau 38 minggu. Usia pascakonsepsi tersebut akan digunakan untuk mengidentifikasi perkembangan janin. Kehamilan terbagi menjadi 3 triwulan (trimester) yaitu trimester I usia kehamilan 0-12 minggu, trimester II usia kehamilan 12-28 minggu dan trimester III usia kehamilan 28-40 minggu (Diki retno yuliani dkk., 2021).

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah dimana setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi sehat telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan (Catur Leny Wulandari, 2021).

### **Anemia Dalam Kehamilan**

Anemia adalah suatu konsentrasi apabila hemoglobin <10,5 g/L atau penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen, hal tersebut terjadi akibat penurunan produksi sel darah merah dan atau penurunan Hn dalam darah. Anemia sering didefinisikan sebagai penurunan kadar Hb darah sampai dibawah rentang normal 13,5 g/dl (pria), 11,5 g/dl (wanita), 11,0 g/dl (anak-anak) (Nilam Fitria Dai, 2021).

Anemia dalam kehamilan dapat diartikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 g% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr% (Reni Yuli Astuti, 2020).

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut potensial danger to mother and child (potensial membahayakan ibu dan anak). Oleh karena itulah anemia

memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi, asam folat dan vitamin B12 dikarenakan asupan yang tidak adekuat atau keterseisaan zat besi yang rendah (Nilam Fitria Dai, 2021).

### **Umur Ibu**

Faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia <20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini (Willy Astriana, 2017).

Anemia pada kehamilan berhubungan signifikan dengan umur ibu hamil. Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Kurangnya pemenuhan zat-zat gizi selama hamil terutama pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya anemia (Willy Astriana, 2017).

### **Jarak Kehamilan**

Jarak kehamilan adalah menyangkut pertimbangan waktu antara kehamilan saat ini dengan kehamilan sebelumnya. 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. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu yang 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 (Rizka Heriansyah, 2019)

Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun merupakan salah satu faktor resiko kematian akibat abortus, semakin dekat jarak kehamilan sebelumnya dengan sekarang akan semakin besar

resiko terjadinya abortus. dampak lain yang mungkin akan terjadi bila jarak kehamilan terlalu pendek yaitu dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, dikarenakan kondisi energi ibu belum memungkinkan untuk menerima kehamilan yang berikutnya, dimana gizi ibu yang belum prima membuat gizi janin juga sedikit hingga pertumbuhan janin tak memadai (Rizka Heriansyah, 2019).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kecamatan Manggala sebanyak 180 orang. Teknik pengambilan sampel yang dipakai di dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu dimana ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan yang memenuhi kriteria inklusi pada saat melakukan penelitian sebagai sampel. Sampel dalam penelitian adalah ibu hamil yang mengalami anemia dalam kehamilan sebanyak 35 orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang didapatkan dari rekam medis Puskesmas Batua Kecamatan Manggala. Dalam penelitian, instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang dibuat oleh peneliti berdasarkan teori. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan bantuan SPSS.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

#### **1. Analisa Univariat**

##### a) Anemia dalam kehamilan

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Anemia Dalam Kehamilan di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar**

Anemia dalam kehamilan	Frekuensi	Persentase
Anemia Ringan	25	71.4
Anemia Sedang	10	28.6
Total	35	100

Sumber: *Data Sekunder*

Tabel 1 menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar dari 35 responden terdapat sebanyak 25 (71.4%) yang mengalami anemia ringan dan 10 (28.6%) anemia sedang.

b) Umur

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Umur Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar**

Umur	Frekuensi	Persentase
Resiko rendah	18	51.4
Resiko tinggi	17	48.6
Total	35	100

Sumber: *Data sekunder*

Tabel 2 menunjukkan bahwa umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar dari 35 responden terdapat sebanyak 18 (51.4%) umur ibu kategori resiko rendah dan 17 (48.6%) kategori resiko tinggi.

c) Jarak kehamilan

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Jarak kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar**

Jarak kehamilan	Frekuensi	Persentase
Resiko rendah	28	80
Resiko tinggi	7	20
Total	35	100

Sumber: *Data Sekunder*

Tabel 3 menunjukkan bahwa jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar dari 35 responden terdapat sebanyak 28 (80%) jarak kehamilan kategori resiko rendah dan 7 (20%) kategori resiko tinggi.

Jarak kehamilan pada penelitian ini dibedakan menjadi 2 yaitu jarak kehamilan dengan resiko rendah yaitu  $\geq 2$  tahun dan jarak kehamilan resiko tinggi  $< 2$  tahun.

Kehamilan yang terlalu dekat untuk seorang ibu dapat meningkatkan kejadian anemia karena status gizi ibu belum pulih, selain itu seorang ibu bisa mengalami infeksi, ketuban pecah dini dan pendarahan.

## 2. Analisa Bivariat

a) Umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil

**Tabel 4**  
**Umur Ibu Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar**

Umur ibu	Anemia Dalam Kehamilan				Jumlah		Fisher Exact Test
	Anemia Ringan		Anemia Sedang				
	f	%	f	%	f	%	
Resiko Rendah	16	45.7	2	5.7	18	51.4	0,027
Resiko Tinggi	9	25.7	8	22.9	17	48.6	
Total	25	71.4	10	28.6	35	100	

Sumber: *Data Sekunder, 2022*

Berdasarkan tabel 4 Umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar dari 35 responden terdapat sebanyak 25 (71.4%) yang mengalami anemia ringan dimana terdapat sebanyak 16 (45.7%) umur ibu kategori resiko rendah dan 9 (25.7%) kategori resiko tinggi. Sedangkan yang mengalami anemia sedang sebanyak 10 (28.6%) dimana 2 (5.7%) umur kategori resiko rendah dan 8 (22.9%) kategori resiko tinggi. Berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai Fisher Exact Test = 0,027 <  $\alpha$  0,05 yang menunjukkan bahwa umur ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar.

## b) Jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

**Tabel 5**  
**Jarak kehamilan Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di**  
**Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar**

Jarak kehamilan	Anemia Dalam Kehamilan				Jumlah		Fisher Exact Test
	Anemia Ringan		Anemia Sedang				
	f	%	f	%	f	%	
Resiko Rendah	23	65.7	5	14.3	28	80	0,012
Resiko Tinggi	2	5.7	5	14.3	7	20	
Total	25	71.4	10	28.6	35	100	

Sumber: *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel 5 jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar dari 35 responden terdapat sebanyak 25 (71.4%) yang mengalami anemia ringan dimana terdapat sebanyak 23 (65.4%) jarak kehamilan kategori resiko rendah dan 2 (5.7%) kategori resiko tinggi. Sedangkan yang mengalami anemia sedang sebanyak 10 (28.6%) dimana 5 (14.3%) jarak kehamilan kategori resiko rendah dan 5 (14.3%) kategori resiko tinggi. Berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai Fisher Exact Test = 0,012 <  $\alpha$  0,05 yang menunjukkan bahwa jarak kehamilan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar.

## Pembahasan

### 1. Umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia <20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini (Willy,2017)

Anemia pada kehamilan berhubungan signifikan dengan umur ibu hamil. Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Kurangnya pemenuhan zat-zat gizi selama hamil terutama pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya anemia.

Berdasarkan hasil penelitian Desia Ramadhannanti tahun 2018 menunjukkan bahwa berdasarkan uji chi-square untuk hubungan beberapa faktor dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo tahun 2017 menunjukkan bahwa variabel umur kehamilan ( $p$ -value = 0.025), umur ibu ( $p$ -value = 0.035), Variabel umur kehamilan memiliki nilai OR= 2.344, hal ini berarti ibu dengan umur kehamilan berisiko (trimester I dan III) berpeluang 2.344 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki umur kehamilan tidak berisiko (trimester II). Variabel umur ibu memiliki nilai OR= 2.489, hal tersebut berarti ibu dengan umur berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) berpeluang 2.489 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki umur tidak berisiko (20-35 tahun).

Ibu yang mengalami kehamilan pada usia 20 tahun masukan zat besi akan terbagi antara janin yang ada dirahimnya dengan pertumbuhan biologis dirinya sendiri. Ibu yang hamil >35 tahun sudah memasuki masa awal fase degenerative sehingga fungsi tubuh tidak optimal. Kehamilan diusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun adalah kehamilan yang memiliki risiko dan bisa menimbulkan anemia.

## 2. Jarak kehamilan dengan kejadian pada ibu hamil

Jarak kehamilan adalah menyangkut pertimbangan waktu antara kehamilan saat ini dengan kehamilan sebelumnya. 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. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu yang 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.

Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun merupakan salah satu faktor resiko kematian akibat abortus, semakin dekat jarak kehamilan sebelumnya dengan sekarang akan semakin besar resiko terjadinya abortus. dampak lain yang mungkin akan terjadi

bila jarak kehamilan terlalu pendek yaitu dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, dikarenakan kondisi energi ibu belum memungkinkan untuk menerima kehamilan yang berikutnya, dimana gizi ibu yang belum prima membuat gizi janin juga sedikit hingga pertumbuhan janin tak memadai (Rizka Heriansyah,2019)

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah yang dilakukan oleh Rizka Heriansyah dengan judul hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu di Puskesmas Danau Marsabut Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2018 menunjukkan hasil uji Exact-Fisher diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), maka ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Danau Marsabut tahun 2019.

Peneliti berpendapat bahwa jarak kehamilan sangat mempengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh karena seorang ibu hamil memerlukan kesiapan lahir dan batin pada saat hamil. Kesiapan lahir yang dimaksud yaitu kesiapan fisik organ reproduksi, semakin lama jarak kehamilan seorang ibu dari kehamilan sebelumnya maka akan semakin siap organ reproduksi untuk kehamilan berikutnya

Jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada saat kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menguras cadangan zat besi Ibu. Pengetahuan jarak kehamilan yang baik minimal 2 tahun menjadi penting untuk diperhatikan sehingga kondisi tubuh Ibu siap menerima janin tanpa harus menghasilkan cadangan zat besi.

Menurut Manuaba (2010), faktor-faktor resiko terjadinya anemia pada ibu hamil adalah daerah pedesaan ibu hamil dengan malnutrisi / kurang gizi, Kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, Ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah.

Cara pencegahan anemia yang paling mudah adalah dengan pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan, mengkonsumsi makanan yang sehat dan membatasi konsumsi alkohol. Semua jenis anemia sebaiknya dihindari dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur. Pemeriksaan darah pada lanjut usia secara rutin dianjurkan oleh dokter meskipun tidak ada gejala, sehingga dapat terdeteksi gejala awal anemia.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Umur ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar.
2. Jarak kehamilan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar

### **Saran**

1. Disarankan kepada ibu hamil agar merencanakan dan mengatur jarak kehamilan guna mencegah kejadian anemia pada saat hamil serta kepada para Ibu yang sedang mengalami anemia pada saat hamil agar menjaga asupan makanan setiap hari untuk mencegah terjadinya anemia berat.
2. Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan nseling informasi dan edukasi (KIE) dan pemantauan dan deteksi dini faktor risiko anemia yaitu pada ibu yang memiliki umur, jarak kehamilan berisiko sehingga dapat terjaring secara dini dan mendapatkan penanganan segera.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Abdul Rahmat. (2020). *Metodologi penelitian pendekatan multidisipliner*. Gorontalo: Ideas Publishing.
- Andini Majidah. (2020). *Hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Kota Yogyakarta tahun 2017*. Skripsi Prodi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Tahun 2020.
- Catur Leny Wulandari. (2021). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta Media Sains Indonesia.
- Desia Ramadhannanti K. (2020). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo tahun 2017*. Skripsi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Diki retno yuliani dkk. (2021). *Asuhan kehamilan*. Penerbit: Yayasan kita menulis).
- Febriyeni. (2021). *Asuhan kebidanan kehamilan komprehensif*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Heny Sepduwiana. (2017). *Hubungan Jarak Kehamilan dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo 1*. Dosen Prodi D III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian.
- Kintan Nur Padmi. (2020). *Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas tegalrejo tahun 2017*. Skripsi Prodi sarjana terapan kebidanan jurusan kebidanan politeknik kesehatan kementerian kesehatan yogyakarta tahun 2020.
- Lailatus Sa'a dah. (2021). *Metode penelitian ekonomi dan bisnis*. Jombang: LPPM Universitas KH.A.

- Lis Sopiaj Suryani. (2021). *Pencegahan anemia ringan makanan tambahan: Menuju ibu hamil sehat dan kreatif*. Yogyakarta Edu Publisher.
- Manotar Sinaga. (2019). *Dasar epidemiologi*. Yogyakarta: Grup Penerbitan CV Budi Utama.
- Manuaba Ida A.C. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Nilam Fitria Dai. (2021). *Anemia pada ibu hamil*. Penerbit Nem.
- Puspa Damayanti. (2012). *Hubungan antara jarak kehamilan dengan anemia defisiensi besi di RSUD Dr. Moewardi*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Reni Yuli Astuti. (2020). *Anemia dalam kehamilan*. Jawa Timur ;Pustaka Abadi.
- Riskesdas. (2020). *Hasil utama Riskesdas (Riset kesehatan dasar) tahun 2020*. Kementerian kesehatan badan penelitian dan pengembangan kesehatan.
- Riskesdas Provinsi Sulawesi Selatan. (2020). *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2020*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan 2019.
- Rizka Heriansyah. (2019). *Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu di puskesmas danau marsabut kabupaten tapanuli selatan tahun 2019*. jurnal kesehatan ilmiah indonesia (indonesian health scientific journal) Vol. 4 No.2 Juni 2019.
- Ronalen Br. Situmohang. (2021). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Penerbit: CV Pustaka El Queena.
- Rohani Mustari. (2019). *Hubungan anemia dengan kejadian perdarahan post partum di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar tahun 2017*. Jurnal FORILKESUIT,2019. Jilid 1 terbitan 2 halaman 41-47
- Sariesty RKasmawati. (2017). *Analisis penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil*. Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya).
- Tessa Sjahriani. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil*. Jurnal kebidanan Vol 5, No 2, April 2019: 106-115.
- Willy Astriana. (2017). *Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan umur*. Jurnal ilmu kesehatan 2 (2) 2017, 123-130.