



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT ANEMIA PADA IBU
HAMIL TRIMSTER III DI KLINIK SITI HAJAR**

*Associated Factors With Anemia Levels In Trimester III Pregnant Mothers In Siti Hajar
Clinic*

Maya Ardila Siregar^K, Maria Haryanti, Duwi Sinta

Departemen D-3 Keperawatan, Fakultas dan kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia

Email Penulis^K: mayaardilasiregar@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Anemia merupakan suatu penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal yaitu kurang dari 11 gr/dl. Tujuan: penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat anemia pada ibu hamil trimester 3 di Klinik Siti Hajar tahun 2020. Metode: desain penelitian ini menggunakan *Survei Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* dan menggunakan uji *chi-square*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien *anemia* berjumlah 30 responden, sedangkan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Hasil: Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji *Chi Square test* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas (*Asymp.Sig*) ada hubungan paritas dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p(\text{sig}) = 0,003$, ada hubungan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dengan nilai $p(\text{sig}) = 0,005$, ada hubungan pengetahuan dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p(\text{sig}) = 0,011$, ada hubungan kepatuhan dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p(\text{sig}) = 0,028$. dalam penelitian ini ada hubungan paritas, pemeriksaan kehamilan, pengetahuan, kepatuhan minum tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester 3. Kesimpulan: dalam penelitian ini ada hubungan paritas, pemeriksaan kehamilan, pengetahuan, kepatuhan minum tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester 3. Diharapkan kepada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya dan diupayakan untuk sering cek Hb serta memperhatikan makanan yang di konsumsi selama hamil karena ibu sehat belum tentu kadar Hb nya normal.

Kata Kunci : Anemia, Pemeriksaan Kehamilan, Kepatuhan Minum Tablet Fe

ABSTRACT

*Anemia is a decrease in hemoglobin, hematocrit and erythrocyte count below normal values, which is less than 11g/dl. Objective: The purpose of this study was to determine the factors associated with anemia in third trimester pregnant mothers at the Siti Hajar Clinic in 2020. Methode: The design of this research was an analytic survey with cross-sectional approach. The population was 30 trimester III pregnant mothers. The sampling used was total sampling. The respondents were 30 trimester III pregnant mothers who experienced anemia of 30 respondents. Result: Based on the results of the analysis using the Chi Square test, it showed that the significant probability value (*Asymp.Sig*) has a relationship between parity and anemia in pregnant mothers with a value of $p(\text{sig}) = .003$, there is a relationship between pregnancy examinations in pregnant mothers with a value of $p(\text{sig}) = .005$, there is a knowledge relationship with anemia in pregnant mothers with a value of $p(\text{sig}) = .011$, there is a relationship between adherence and anemia in pregnant mothers with a value of $p(\text{sig}) = .028$. Conclusion: showed that there is a relationship between parity, antenatal care, knowledge, adherence to taking Fe tablets with anemia in third trimester pregnant mothers. It is hoped that pregnant mothers should check their pregnancies and strive to frequently check their Hb*

and pay attention to the food consumed during pregnancy because they are not healthy of course the Hb level is normal.

Keywords: *Anemia Pregnancy Examination, Knowledge, Compliance with Fe Tablet Drinking,*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada wanita akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Dengan kata lain, kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai menuju kelahiran janin. Ada wanita yang tidak khawatir dengan perubahan fisiknya selama masa kehamilan dan membuat psikologi mereka tidak terganggu, dan tidak sedikit pula dari mereka yang khawatir dengan perubahan fisiknya selama masa kehamilan dan membuat psikologi mereka terganggu. Selama proses kehamilan tidak semua terjadi dengan normal, ada juga kehamilan yang membuat komplikasi kepada ibu dan janin, salah satunya kejadian anemia pada ibu hamil. Pada wanita hamil, salah satu komplikasi yang bisa terjadi adalah anemia. Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut dengan kurang darah, kadar sel darah merah (Hemoglobin/Hb) dibawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12 (1).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, anemia merupakan penyebab utama kedua di dunia kecacatan dan dengan demikian salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang paling serius. Anemia mempengaruhi lebih dari setengah dari pra-sekolah anak-anak dan wanita hamil di negara-negara berkembang dan sekurang-kurangnya 30-40% di negara-negara industri. Kekurangan zat besi dianggap penyebab umum dari anemia secara global, meskipun kondisi lain seperti folat, vitamin B12 dan vitamin A kekurangan, peradangan kronis, infeksi parasit, dan kelaianan bawaan dapat semua menyebabkan anemia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan, bahwa proporsi anemia ibu hamil sebanyak 48,9 % dalam 1000 penduduk. Proporsi anemia pada ibu hamil berdasarkan umur 15-24 tahun sebanyak 33,7 %, pada kelompok umur 25-34 tahun sebanyak 33,6 %, pada kelompok umur 35-44 tahun sebanyak 33,7% dan pada kelompok umur 45-54 tahun sebanyak 24%. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan (2,3).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018, cakupan ibu hamil yang mendapat TTD (tablet tambah darah) yang tertinggi ada di Kabupaten Nias Barat sebesar 97,80%, Kabupaten Deli Serdang sebesar 96,25% dan Kota Sibolga sebesar 93,83%. Sedangkan cakupan terendah ada di Kabupaten Padang Lawas sebesar 43,75%, Kabupaten Nias Utara sebesar 47,39%, dan Kabupaten Dairi sebesar 51,97%. Total keseluruhan cakupan ibu hamil yang mendapat TTD (tablet tambah darah) di Sumatera Utara sebesar 82,76%. Terdapat 18 kabupaten/kota yang telah mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2013-2018, yaitu 80% ibu hamil mendapatkan TTD (4).

Hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti Klinik Siti Hajar kepada 10 responden terdapat 4 orang ibu hamil yang mengalami anemia, dengan pengecekan kadar Hb dengan alat cek Hb digital yaitu anemia ringan sebanyak 4 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 4 orang ibu yang mengalami anemia tidak teratur melakukan ANC, tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe dan memiliki paritas > 3 kali. Sedangkan 6 orang ibu hamil yang tidak mengalami anemia teratur melakukan pemeriksaan ANC, teratur mengkonsumsi tablet Fe dan memiliki paritas < 3 kali.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi paritas, pemeriksaan kehamilan, kepatuhan minum tablet Fe, dan pengetahuan pada ibu hamil trimester 3 di Klinik Siti Hajar Marelan.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *Cross sectional* yaitu dimana penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu bisa terjadi. Dengan metode ini peneliti ingin mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat anemia pada ibu hamil trimester III di Klinik Siti Hajar.

Penelitian dilakukan di Klinik Siti Hajar Marelان mulai dari bulan November 2019 sampai September 2020. Diawali dari penelusuran pustaka, konsultasi judul, pengumpulan data, serta pengolahan data, dan analisis data. Populasi berjumlah 30 ibu hamil trimester III dan sampel 30 responden dengan metode *total sampling*. Alat untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Untuk mengetahui kadar Hb digunakan alat cek Hb digital. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester 3. Berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan responden dapat diketahui melalui tabel berikut :

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Siti Hajar Marelان Medan

Umur	Jumlah	
	f	%
Masa Remaja Akhir (17-25 tahun)	9	30
Masa Dewasa Awal (26-35 tahun)	15	50
Masa Dewasa Akhir(36-45 tahun)	6	20
Total	30	100
Pendidikan		
SMP	7	23,3
SMA	21	70
Sarjana	2	6,7
Total	30	100
Pekerjaan		
IRT	22	73,3
Wiraswasta	6	20
PNS	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari kategori umur masa remaja akhir (17-25 tahun) berjumlah 9 responden (30%), masa dewasa awal (26-35 tahun) berjumlah 15 responden (50%), dan kategori masa dewasa akhir (36-45 tahun) berjumlah 6 responden (20%), responden yang berpendidikan SMP sebanyak 7 responden (23,3), sedangkan responden yang berpendidikan SMA sebanyak 21 responden (70%), dan sebagian responden dengan berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 responden (6,7%), kebanyakan pekerjaannya sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 22 responden (73,3%), pekerjaan sebagian wiraswasta sebanyak 6 responden (20%), dan sebagian kecil pekerjaannya sebagai PNS sebanyak 2 responden (6,7%).

Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numeric digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standard deviasi. Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui berdasarkan hubungan asupan nutrisi, anemia.

Tabel 2.*Distribusi Frekuensi Paritas di Klinik Siti Hajar Marelان Medan*

Paritas	Jumlah	
	F	%
Grandemultipara	2	6,7
Multipara	17	56,7
Primipara	11	36,7
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian kecil memiliki paritas Grandemultipara sebanyak 2 responden (6,7 %), paritas Mutipara sebanyak 17 responden (56,7%), dan memiliki paritas primipara sebanyak 11 responden (36,7%).

Tabel 3.*Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan dan Pengetahuan di Klinik Siti Hajar Marelان Medan*

Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah	
	f	%
Tidak Rutin	22	73,3
Rutin	8	26,7
Total	30	100
Pengetahuan		
Kurang	16	53,3
Cukup	13	43,3
Baik	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebanyak 20 responden (73,3%) tidak rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan sebanyak 10 responden (26,7%) rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 16 responden (53,3%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (43,3%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 1 responden (3,3%).

Tabel 4.*Distribusi Frekuensi Kepatuhan konsumsi Tablet Fe dan Anemia di Klinik Siti Hajar Marelان Medan*

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Jumlah	
	f	%
Tidak Patuh	25	83,3
Patuh	5	16,7
Total	30	100
Anemia		
Anemia Berat (<7 gr/dl)	1	3,3
Anemia sedang (7-8 gr/dl)	9	30
Anemia Ringan (9-10 gr/ dl)	20	66,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 25 responden (83,3%) dan sebagian kecil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 5 responden (16,7%), responden sebagian besar mengalami anemia ringan sebanyak 20 responden (66,7%), anemia sedang sebanyak 9 responden (30%) dan anemia berat sebanyak 1 responden (3,3%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara faktor predisposisi terjadinya anemia di klinik Siti Hajar Marelان tahun 2019.

Tabel 5*Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan Anemia pada ibu hamil di Klinik Siti Hajar Marelan Medan*

No	Paritas	Anemia								p-value
		Anemia Berat		Anemia Sedang		Anemia Ringan		Jumlah		
		f	%	F	%	F	%	f	%	
1	Grandemultipara	1	3,3	1	3,3	0	0	2	6,7	0,003
2	Multipara	0	0	6	20	15	50	17	70	
3	Primipara	0	0	2	6,7	5	16,7	11	23,3	
Total		1	3,3	9	30	20	66,7	30	100	

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara paritas dengan anemia pada ibu hamil trimester iii di klinik Siti Hajar Marelan tahun 2020 dari 30 responden yang memiliki paritas Primipara sebagian besar mengalami anemia ringan sebanyak 5 responden (16,7%) , paritas Multipara sebagian besar mengalami anemia ringan sebanyak 15 reponden (50%) dan paritas Grandemultipara sebagian kecil mengalami anemia berat sebanyak 1 responden (3,3%). Setelah dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square* di peroleh nilai p-value = 0,003 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan paritas dengan anemia pada ibu hamil trimester 3 di klinik Siti Hajar Marelan Medan.

Tabel 6*Tabulasi Silang Hubungan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilann dengan Anemia pada Ibu Hamil di klinik Siti Hajar Marelan Medan*

No	Frekeunesi Pemeriksaan Kehamilan	Anemia								p-value
		Anemia Berat		Anemia Sedang		Anemia Ringan		Jumlah		
		f	%	f	%	F	%	F	%	
1	Tidak Rutin	1	3,3	3	10	18	60	22	73,3	0,005
2	Rutin	0	0	6	20	2	6,7	8	26,7	
Total		1	3,3	9	30	20	66,7	30	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan dengan anemia pada ibu hamil trimester iii di klinik Siti Hajar Marelan tahun 2020 dari 30 responden yaitu ibu hamil yang tidak rutin memeriksakan kehamilannya mengalami anemia ringan sebanyak 18 responden (60%), sebagian kecil ibu hamil yang rutin memeriksakan kehamilannya mengalami anemua ringan sebanyak 2 responden (6,7%). Setelah dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square* di peroleh nilai p-value = 0,005 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan frekuensi pemeriksaan kehamilan dengan anemia pada ibu hamil trimester 3 di klinik Siti Hajar Marelan Medan.

Tabel 7*Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Fe dengan Anemia pada ibu hamil di Klinik Siti Hajar Marelan Medan*

Pengetahuan	Anemia								p-value
	Anemia Berat		Anemia Sedang		Anemia Ringan		Jumlah		
	f	%	F	%	f	%	f	%	
Kurang	1	3,3	9	30	6	20	16	53,3	0,011
Cukup	0	0	0	0	13	43,3	13	56,7	
Baik	0	0	0	0	1	3,3	5	3,3	

Total	1	3,3	9	30	20	6,67	30	100	
Tidak Patuh	1	3,3	5	16,7	19	63,3	25	83,3	0,028
Patuh	0	0	4	13,3	1	3,3	5	16,7	
Total	1	3,3	9	30	20	66,7	30	100	

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan anemia pada ibu hamil trimester iii di klinik siti Hajar Marelان tahun 2020 dari 30 responden yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar mengalami anemia ringan sebanyak 6 responden (20%), yang sebagian besar memiliki pengetahuan cukup mengalami anemia ringan sebanyak 13 responden (43,3%) dan yang memiliki pengetahuan baik mengalami anemia ringan sebanyak 1 responden (3,3%). Setelah dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square* di peroleh nilai p-value = 0,011 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan anemia pada ibu hamil trimester 3 di klinik Siti Hajar Marelان. Kepatuhan minum tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester iii di klinik siti Hajar Marelان tahun 2020 dari 30 responden sebagian besar tidak patuh minum tablet Fe selama masa kehamilan mengalami anemia sebanyak 19 responden (63,3%) dan yang patuh minum tablet Fe selama masa kehamilan mengalami anemia ringan sebanyak 1 responden (3,3%). Setelah dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square* di peroleh nilai p-value = 0,028 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan kepatuhan minum tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester 3 di klinik Siti Hajar Marelان Medan.

PEMBAHASAN

Faktor Paritas terhadap Pemeriksaan Kehamilan, Pengetahuan, dan Kepatuhan Minum Tablet Fe di Klinik Siti Hajar Marelان Medan

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan paritas anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal . Pemeriksaan ANC merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil hingga mampu menghadapi proses persalinan, masa nifas, persiapan pemberian ASI, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar . Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan presepsi terhadap objek (5,7).

Kepatuhan konsumsi tablet Fe merupakan kebutuhan zat besi rata-rata wanita dewasa tidak hamil dan menstruasi adalah 1,4 mg/hari. Sekitar setengah dari zat besi ini dibutuhkan untuk mengganti kehilangan besi akibat menstruasi. Selama Trimester 1 kehamilan, kebutuhan zat besi rendah akan penyimpanan besi mungkin meningkat. Pada sekitar 16 minggu kehamilan volume darah ibu dan massa eritrosit meningkat sehingga kebutuhan zat besi tetap (5).

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang sudah diketahui bahwa salah satu faktor internal kejadian anemia pada kehamilan adalah faktor paritas atau jumlah anak yang dilahirkan. Bahwa makin sering seseorang mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi sehingga menjadi anemia. Ibu hamil yang rutin memeriksakan kehamilannya akan mendapat konseling tentang kehamilan dan mendapatkan tablet Fe untuk mencegah komplikasi selama kehamilan sementara ibu hamil yang tidak rutin melakukan ANC kemungkinan besar bisa mengalami komplikasi kehamilan. Ibu hamil yang tidak patuh atau tidak memenuhi kebutuhan zat besi nya akan mengalami anemia karena Diperkirakan sekitar 5,6 mg besi yang di absorpsi perhari (3,5-8,8 mg/hari) dibutuhkan selama trimester II-III atau sekitar 4,2 mg/hari melebihi kebutuhan wanita yang tidak hamil. Kebutuhan zat besi total terus meningkat setelah 25 minggu hingga 36 minggu untuk kebutuhan plasenta dan janin. Kebutuhan zat besi total mendekati akhir trimester II sekitar 3,5 mg per hari dan sekitar 7 mg per hari pada trimester III.

Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Siti Hajar Marelان Medan

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr% (6). Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang sudah dilakukan bahwa distribusi responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 20 responden (66,7%), anemia sedang sebanyak 9 responden (30%), dan anemia berat sebanyak 1 responden (3,3%) dikarenakan faktor faktor yang berhubungan dengan anemia tersebut.

Hubungan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Siti Hajar Marelان Medan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Atik Purwandari, Freike Lumy, dan Feybe dengan judul faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia dari hasil penelitian hubungan antara paritas dengan tingkat anemia diperoleh bahwa primipara sebanyak 17 orang (30%) yang terdiri dari 15 orang (27%) mengalami anemia ringan, 1 orang (2%) anemia sedang dan 1 orang (2%) anemia berat, multipara sebanyak 36 orang (64%) terdiri dari 23 orang (41%) anemia ringan, 8 orang (14%) anemia sedang, 5 orang (9%) anemia berat, grandemultipara sebanyak 3 orang (6%) terdiri dari anemia sedang. Hasil Uji Statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kadar anemia nilai $X^2 = 14.761$ dan $p = 0,005$ IK 95% = 0,006 sampai 0,010 (8).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siska Nurul Abidah dari faktor paritas dengan anemia didapatkan hasil sebagian besar responden (75%) responden yang melahirkan >4 kali tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,222$ hal ini menunjukkan bahwa $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun mati. Seorang ibu yang sering melahirkan memiliki resiko mengalami anemia karena semakin sering ibu melahirkan ibu akan mengalami resiko perdarahan semakin besar pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandung. Paritas kedua dan ketiga merupakan paritas paling aman sedangkan paritas pertama dan tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi (7,8).

Menurut asumsi peneliti paritas pertama dan paritas tinggi (lebih dari tiga) memiliki resiko untuk mengalami anemia, hal ini tergantung dari pemenuhan tablet fe selama masa kehamilan dan dari makanan yang mengandung zat besi yang ibu konsumsi selama masa kehamilan. Pada ibu yang memiliki paritas tinggi yaitu lebih dari tiga mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka sebab itu ibu primigravida dan ibu multigravida harus memeriksakan kehamilan sesering mungkin agar tidak beresiko terhadap kematian maternal. Pada paritas rendah, ibu-ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan.

Hubungan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Siti Hajar Marelان Medan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siska Nurul Abidah mengenai Analisis Faktor Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester iii di BPM kusmawati Surabaya diperoleh hasil hampir seluruh (92%) responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan tidak rutin mengalami anemia, sedangkan sebagian besar responden (73%) yang melakukan pemeriksaan ANC tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia ibu hamil (7).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yully Asmariana dengan menghubungkan antar faktor kunjungan ANC dengan anemia, jumlah kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 40 responden (69%) dengan anemia, sedangkan yang kunjungan ANC tidak lengkap tidak ada kejadian anemia sebanyak 72 responden (47,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,047$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara jumlah ANC dengan kejadian anemia. Pemeriksaan ANC merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil

hingga mampu menghadapi proses persalinan, masa nifas, persiapan pemberian ASI, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Semua ibu hamil dianjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan paling sedikit 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Hal ini merupakan upaya yang dilakukan untuk mendeteksi lebih dini bahaya atau komplikasi yang bisa terjadi dalam kehamilan seperti anemia defisiensi besi (9).

Menurut asumsi peneliti, ibu hamil yang melakukan kunjungan ante natal care secara teratur mempunyai resiko lebih kecil terkena anemia daripada ibu hamil dengan kunjungan ANC yang tidak teratur. Kunjungan pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya komplikasi yang terjadi pada ibu hamil selama menjalani kehamilan dan mengupayakan ibu hamil agar mampu mencegah komplikasi kehamilan, menghadapi persalinan, persiapan untuk pemberian ASI, dan mengetahui tentang kembalinya kesehatan reproduksi setelah persalinan.

Hubungan Pengetahuan dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Siti Hajar Marelan Medan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nursilmi Kafiyanti, Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III sebanyak 61 responden (100%), diperoleh 22 responden (36,1%) berpengetahuan baik, dimana 10 responden (45,5%) dengan anemia ringan, 8 responden (21,7%) dengan anemia sedang dan 4 responden (18,2%) dengan anemia berat. Sebanyak 22 responden (36,1%) berpengetahuan cukup dimana 12 responden (54,5%) dengan anemia ringan, 10 responden (45,5%) dengan anemia sedang, dan tidak ada yang mengalami anemia berat. Sebanyak 17 responden dengan berpengetahuan Kurang dimana 15 responden (88,2%) mengalami anemia ringan, 1 responden (5,9%) mengalami anemia sedang dan 1 responden (5,9%) mengalami anemia berat. Hasil uji statistik didapatkan taraf signifikan 0,006 ($\alpha < 0,05$) artinya ada hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III (10).

Pengetahuan berhubungan dengan terbentuknya perilaku seseorang karena pengetahuan dominan yang sangat penting dalam membentuk perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang diperoleh melalui penginderaan ibu hamil terhadap informasi kesehatan selama kehamilan akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatannya. Pengetahuan ibu hamil tentang pengertian, penyebab, akibat dan penanggulangan anemia merupakan predisposisi ibu hamil untuk berperilaku sehat dalam hal menanggulangi anemia pada diri sendiri (10).

Salah satu faktor yang masih tinggi angkanya adalah kurangnya pengetahuan tentang anemia, kurangnya pengetahuan tentang ketidaktahuan tanda-tanda dan gejala dan dampak yang menyebabkan anemia, sehingga pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan khususnya anemia, akan berpengaruh pada sikap ibu hamil tentang program pencegahan anemia. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya petugas kesehatan, media masa, media elektronik, media poster, kerabat dekat dan sebagainya (8).

Menurut asumsi peneliti ibu yang berpengetahuan baik mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan, media masa dan dari keluarga mengenai bahaya bahaya yang bisa terjadi selama kehamilan salah satunya adalah anemia. Dengan bertambahnya informasi ibu yang sedang hamil bisa mengetahui mengenai tanda-tanda komplikasi kehamilan dan cara pencegahannya. Ibu yang berpengetahuan kurang, mendapatkan informasi lebih sedikit sehingga kurang mengetahui mengenai komplikasi dan tanda-tanda bahaya dari kehamilan salah satunya adalah anemia.

Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Siti Hajar Marelana Medan

Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p(0,028) < (0,05)$ artinya ada hubungan antara faktor kepatuhan minum tablet Fe terhadap anemia pada ibu hamil trimester iii di klinik Siti Hajar Marelana. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Wahidah Adilestari mengenai hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di puskesmas mantrijeron yogyakarta tahun 2017 disimpulkan bahwa responden yang patuh tetapi tidak anemia berjumlah 13 responden (20,6%), patuh tetapi anemia ringan berjumlah 7 responden (11,1%), responden yang kurang patuh tetapi tidak anemia berjumlah 9 responden (14,3%), responden yang kurang patuh dan mengalami anemia ringan berjumlah 19 responden (30,2%) dan kurang patuh mengalami anemia sedang berjumlah 5 responden (7,9%) sedangkan responden yang tidak patuh tetapi tidak anemia berjumlah 3 responden (4,8%), tidak patuh dan mengalami anemia ringan berjumlah 4 responden (6,3%) dan responden tidak patuh dan mengalami anemia sedang ada 3 responden (4,8%). Berdasarkan Hasil uji statistik bahwa nilai signficancy p sebesar 0,004 yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dan nilai koefisien kontingensi 0,339 (11).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nilda Yulita Siregar dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh 39 responden penelitian diketahui ibu hamil trimester 3 yang mengalami anemia ringan persentase terbesar didapat pada ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi tidak patuh yaitu sebanyak 2 responden (100%). Berdasarkan analisis Chi Square diperoleh nilai p -Value sebesar 0,675 ($p > 0,05$). Berarti tidak ada hubungan antara konsumsi tablet besi dengan anemia pada ibu hamil trimester III (12).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet Fe yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi dan frekuensi konsumsi perhari sehingga apabila ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe mengandung 800 mg zat besi diminum 1x sehari secara berturut-turut setiap hari selama masa kehamilan dan sebaiknya diminum sebelum makan. Tablet Fe yang dibutuhkan ibu hamil minimal sebanyak 60 tablet selama kehamilan dengan diminum bersamaan air putih atau vitamin C maka kejadian anemia pada ibu hamil dapat dicegah (11).

Jumlah kebutuhan zat besi untuk rata-rata kehamilan sekitar 840 mg. Sekitar 350 mg besi ditransfer ke janin dan plasenta, 250 mg hilang melalui sel basal. Diperlukan tambahan zat besi sekitar 450 mg yang digunakan untuk ekspansi massa erosit maternal dan berkontribusi penurunan besi cadangan dari penyimpanan besi selama gestasi. Diperkirakan sekitar 5,6 mg besi yang di absorpsi perhari (3,5-8,8 mg/hari) dibutuhkan selama trimester II-III atau sekitar 4,2 mg/hari melebihi kebutuhan wanita yang tidak hamil. Kebutuhan zat besi total terus meningkat setelah 25 minggu hingga 36 minggu untuk kebutuhan plasenta dan janin. Kebutuhan zat besi total mendekati akhir trimester II sekitar 3,5 mg per hari dan sekitar 7 mg per hari pada trimester III (16).

Menurut asumsi peneliti, pentingnya mengkonsumsi tablet besi secara teratur dan sesuai anjuran untuk menghindari terjadinya anemia selama kehamilan berlangsung. Selain itu pentingnya pemberian konseling mengenai ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe akan beresiko mengalami anemia lebih tinggi dan membantu ibu hamil menangani efek samping minum tablet fe. Kejadian anemia juga dapat dihindari dengan pemenuhan nutrisi secara optimal agar janin dapat tumbuh kembang dengan baik serta dapat memotivasi ibu hamil untuk patuh minum tablet besi guna mengurangi kejadian anemia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan paritas dengan anemia pada ibu hamil dengan hasil p value= 0,003,ada hubungan frekuensi pemeriksaan kehamilan dengan anemia pada ibu hamil dengan hasil p value= 0,005,ada hubungan pengetahuan dengan anemia

pada ibu hamil dengan hasil *p value*= 0,011,ada hubungan kepatuhan minum tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil dengan hasil *p value*= 0,028.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Bapak Ibu Pimpinan Klinik Siti Hajar Marelen yang telah bersedia dan membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rukiyah AY, Yulianti L. Asuhan kebidanan IV (Patologi Kebidanan). Jakarta: Trans Info Media. Jakarta: Trans Info Media; 2010.
2. WHO. World Health Statistics 2016. Amerika Serikat; 2016.
3. Kementerian K. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
4. Dinas Kesehatan Sumatera Utara. Profil Kesehatan Sumatera Utara. Medan: Sumatera Utara; 2018.
5. Ani LS. Anemia Defisiensi Besi. Jakarta: EGC; 2019.
6. Pratami E. Evidence-Based dalam Kebidanan. Jakarta: EGC; 2016.
7. Abidah SN, Anggasari Y. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Kusmawati Surabaya. *J Heal Sci*. 2019;12(1):99–108.
8. Purwandari A, Lumy F, Polak F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia. *J Ilm Bidan*. 2016;4(1):62–8.
9. Asmariana Y, Perwitasari N, Andriani E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia dalam Kehamilan di Kota Singkawang. *J Kesehat Prima*. 2018;12(9):83–95.
10. Kafiyanti N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemi dengn Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester 3. [Skripsi]. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA); 2016.
11. Adilestari W. Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. [Skripsi].Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA); 2017.
12. Siregar NY, Hiola S. Factors Related To The Incidence Of Anemia In The Third Trimester Of Pregnancy In The Work Area Of The Mapane Community Health Center. *J Ilmu Kesehat*. 2019;13(2):69–75.