

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengetian kehamilan

Kehamilan adalah hasil dari proses pertemuan sel sperma dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, berlangsung selama 40 minggu (Prawirohardjo, 2016). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (280 hari/40 minggu) atau 9 bulan 7 hari (Yulizawati, 2017). Manuaba (2010) juga menyebutkan bahwa kehamilan merupakan sebuah proses mata rantai berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi, spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. kehamilan juga merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradaban manusia.(Yulizawati, SST. et al., 2021)

Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan pertemuan sel ovum dan sel sperma di dalam uterus tepatnya di tuba fallopi. Setelah itu terjadi proses konsepsi dan terjadi nidasi, kemudain terjadi implantasi pada dinding uterus, tepatnya pada lapisan edomentrium yang terjadi pada hari keenam dan ketujuh setelah konsepsi (Rintho, 2022)

2. Perubahan Psikologis Dalam Kehamilan

Selama kehamilan tidak hanya terjadi perubahan fisik tapi juga perubahan psikologis. Peran orangtua muncul selama masa kehamilan. Perubahan peran ini terja di pada ibu dan ayah bayi. (Yulizawati, SST. et al., 2021)

Pada ibu multigravida juga perlu memperhatikan persiapan psikologis saudara kandung. Jika saudara kandung tidak disiapkan dari awal maka berisiko terjadinya sibling rivalry atau timbulnya rasa persaingan antar saudara kandung karena takut kehilangan kasih sayang dari orang tua. Biasanya kejadian ini banyak terjadi pada anak usia toddler (2-3 tahun). Cara

mencegah hal ini terjadi, orang tua dapat memberi tahu anak sejak dini tentang kehamilan, anak diberi kesempatan merasakan bayi atau adiknya bergerak dalam rahim dan dijelaskan bahwa rahim adalah tempat adiknya tumbuh dan berkembang. Selain itu, anak dapat diikutsertakan dalam membantu mempersiapkan keperluan adiknya dan orangtua membantu anak menyesuaikan perubahan ini (Yulizawati, 2017 dalam (Yulizawati, SST. et al., 2021)

3. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan

Pada masa kehamilan dapat terjadi beberapa komplikasi atau masalah. Komplikasi atau masalah ini akan menimbulkan tanda ataupun gejala yang terjadi atau dirasakan oleh ibu hamil. Adapun beberapa tanda bahaya tersebut adalah perdarahan, oedema, demam tinggi, keluar air ketuban dan berkurangnya gerakan janin (Kemenkes, 2019).

1. Perdarahan dalam kehamilan

Perdarahan dapat terjadi pada kehamilan muda (20 minggu). Perdarahan pada saat hamil muda dapat menyebabkan keguguran. Sedangkan, perdarahan pada saat kehamilan tua dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin dalam kandungan. Perdarahan kehamilan muda dapat berupa abortus, kehamilan ektopik terganggu, mola hidatidosa ataupun missed abortus. Perdarahan kehamilan tua dapat berupa plasenta previa dan solusio plasenta.

Pengeluaran darah yang terlalu banyak dapat menyebabkan anemia dikarenakan darah yang keluar mengandung Hb terbawa keluar tubuh sehingga tubuh kekurangan Hb dan kadar Hb dalam tubuh rendah. Perdarahan yang terlalu banyak menyebabkan syok haemoragik dan dapat berakibat kematian.

Anemia sendiri dalam kehamilan adalah hal yang fisiologi, karena adanya plasenta dan janin dalam tubuh ibu membutuhkan zat besi lebih daripada kebutuhan zat besi sebelum kehamilan. Jika kebutuhan zat besi tidak dipenuhi akan berdampak pada kehamilan, baik bagi ibu maupun janin. Dampak anemia pada kehamilan dapat berupa terjadinya abortus,

IUGR, preeklampsia dan eklampsia, dan perdarahan. Sehingga dalam hal ini baik perdarahan dan anemia saling berkaitan dan saling mempengaruhi satu sama lain.

2. Oedema pada extremitas dan wajah

Tanda bahaya lainnya adalah bengkak pada kaki, tangan, dan wajah, atau sakit kepala kadang kala disertai kejang. Bengkak atau sakit kepala pada ibu hamil dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi dalam kandungan karena dapat merupakan tanda gejala awal keadaan preeklampsia/eklampsia pada ibu (Prawirohardjo, 2016 dan Kemenkes, 2019).

3. Demam Tinggi

Demam tinggi pada ibu hamil juga dapat menjadi tanda bahaya. Biasanya kondisi ini disebabkan oleh infeksi atau malaria. Demam tinggi dapat membahayakan keselamatan ibu, menyebabkan keguguran atau kelahiran kurang bulan. Normalnya, selaput ketuban akan pecah pada saat proses persalinan saat pembukaan hampir lengkap.

4. KPD (Ketuban Pecah Dini)

Keluarnya air ketuban sebelum waktunya merupakan tanda bahaya. Hal ini menandakan gangguan pada kehamilan dan dapat membahayakan bayi dalam kandungan. Selama kehamilan lanjut ibu diminta untuk memperhatikan gerakan janin. Keadaan gerakan janin dalam kandungan berkurang atau tidak bergerak menjadi tanda adanya keadaan bahaya pada janin (Prawirohardjo, 2016 dan Kemenkes, 2019).

B. Anemia Dalam kehamilan

1. Konsep Anemia Dalam Kehamilan

1. Pengertian Anemia Dalam Kehamilan

Anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan ketika sel darah merah atau Hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal (<11 g/dL). Anemia yang paling lazim dialami ibu adalah anemia kekurangan zat besi. Ini tidak mengherankan sebab kekurangan protein 9 menyebabkan berkurangnya pembentukan hemoglobin dan pembentukan sel darah

merah. Proses kekurangan zat besi sampai menjadi anemia melalui beberapa tahap. Awalnya, terjadi penurunan simpanan cadangan zat besi. Bila belum juga dipenuhi dengan masukan zat besi, lama-kelamaan timbul gejala anemia disertai penurunan Hb (Priyanti et al., 2020)

Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh adanya hemodilusi atau pengenceran darah. Hemodilusi yang lebih besar pada ibu dengan riwayat persalinan dekat menyebabkan kebutuhan nutrisi ibu juga lebih tinggi. Ibu membutuhkan asupan zat besi gizi penting lainnya yang lebih banyak (Sinaga & Hasanah, 2019).

Derajat anemia berdasarkan kadar hemoglobin menurut WHO dalam (Priyanti et al., 2020) :

Ringan sekali	: Hb 10%gr/dl – batas normal
Ringan	: Hb 8 % gr/dl – 9,9 % gr/dl
Sedang	: Hb 6 % gr/dl – 7,9 % gr/dl
Berat	: Hb <5 % gr/dl

2. Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan

Klasifikasi anemia dalam kehamilan adalah sebagai berikut :

1) Anemia defisiensi besi

Anemia ini merupakan anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam darah. Diagnosis anemia defisiensi besi dapat ditegakkan berdasarkan riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik. Kebutuhan zat besi rata-rata ibu hamil hampir 800 mg

Menurut (Ikhsan 2009 dalam Priyanti et al., 2020), Anemia karena kekurangan zat besi dalam darah ini terjadi kira- kira 62,3% anemia selama kehamilan paling sering terjadi selama kehamilan. Kasus ini karena kekurangan zat besi dan makanan karena malabsorpsi, gangguan atau menghilangkan terlalu banyak zat besi tubuh, misalnya pada kasus pendarahan.

Kebutuhan besi kehamilan meningkat, khususnya trimester terakhir. Permintaan zat besi 17 mg, juga untuk ibu menyusui.

Penyebab anemia defisiensi besi adalah :

a) Perdarahan. Jika perdarahan berlebihan atau terjadi selama periode

waktu tertentu (kronis), tubuh tidak akan dapat mencukupi kebutuhan zat besi atau cukup disimpan untuk menghasilkan hemoglobin yang cukup dan atau sel darah merah untuk menggantikan apa yang hilang.

- b) Kurangnya asupan makanan. Kekurangan zat besi mungkin karena tidak atau kurang mengonsumsi zat besi. Pada anak-anak dan terutama pada wanita hamil, tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi. Perempuan hamil dan menyusui sering terjadi kekurangan ini karena bayi memerlukan sejumlah besar besi untuk pertumbuhan. Defisiensi besi dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah dan persalinan prematur. Wanita pra-hamil dan hamil secara rutin diberikan suplemen zat besi untuk mencegah komplikasi ini. Bayi yang baru lahir dan menyusui dari ibu kekurangan cenderung mengalami anemia defisiensi besi juga.
- c) Gangguan penyerapan. Kondisi tertentu mempengaruhi penyerapan zat besi dari makanan pada saluran gastrointestinal (GI) dan dari waktu ke waktu dapat mengakibatkan anemia. (Prowerawati, 2019)

Penyebab lain dari anemia kekurangan zat besi meliputi :

- a) Perdarahan menstruasi yang berat, panjang, atau sering
- b) Tidak menerima cukup zat besi dalam diet (misalnya, jika seseorang adalah vegetarian yang ketat) (Prowerawati, 2019).

Gejala anemia defisiensi besi adalah warna biru hingga putih pada mata, kuku rapuh, penurunan nafsu makan (terutama pada anak-anak), kelelahan, sakit kepala, Iritabel/ mudah marah, warna kulit pucat, sesak nafas, sakit pada lidah, nafsu makan yang tidak biasa (disebut pica : pilih-pilih makanan), kelemahan (Prowerawati, 2019).

2) Anemia Megaloblastik

Anemia Megaloblastik ini disebabkan oleh kekurangan asam folat, dan jarang sekali disebabkan oleh kekurangan vitamin B12 (Permata Sari, 2022). Anemia megaloblastik adalah gangguan darah dimana ukuran sel lebih besar dari sel darah merah normal. Anemia adalah suatu kondisi dimana tubuh tidak memiliki cukup sehat sel darah

merah. Sel darah merah menyediakan oksigen ke jaringan tubuh.

Anemia megaloblastik biasanya disebabkan oleh kekurangan asam folat atau vitamin B12. Penyebab lainnya yang kurang umum adalah penyalahgunaan alkohol, mewarisi gangguan tertentu, Obat yang mempengaruhi DNA, leukemia, myelodysplastic syndrom, myelofibrosis (Prowerawati, 2019).

3) Anemia Hipoplastik

Anemia disebabkan oleh terganggunya fungsi sumsum tulang untuk membentuk sel darah merah baru. Pengujian diagnostik diperlukan, termasuk hitung darah lengkap, tes fungsi eksternal, dan pemeriksaan retikulasi. (Permata Sari, 2022)

4) Anemia hemolitik

Anemia hemolitik adalah anemia yang disebabkan oleh penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat pembuatannya. Gejala utamanya adalah pemeriksaan darah tidak normal, mudah leleh, lemas dan gejala komplikasi bila terjadi kelainan pada organ vital (Permata Sari, 2022).

Anemia hemolitik adalah suatu kondisi dimana tidak ada cukup sel darah merah dalam darah, karena kerusakan dini sel-sel darah merah. Anemi ini jarang terjadi karena masalah yang menyebabkan sel-sel darah merah untuk mati atau dihancurkan sebelum waktunya. Biasanya sel darah merah hidup dalam darah selama sekitar 4 bulan. Sumsum tulang tidak mampu memproduksi sel darah merah baru dengan cepat untuk menggantikan mereka yang telah hancur, menyebabkan kekurangan jumlah sel darah merah dalam darah, yang pada gilirannya menyebabkan berkurangnya kapasitas untuk memasok oksigen untuk jaringan seluruh tubuh (Prowerawati, 2019)

Perbedaan penyebab anemi hemolitik dibedakan menjadi 2 (dua) kategori utama yaitu :

- a) Bentuk warisan (genetic) di mana suatu gen diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya yang menghasilkan sel darah merah atau hemoglobin abnormal.

b) Bentuk didapat (acquired) dimana beberapa faktor selain dari hasil diwariskan pada awal kehancuran sel darah merah (Proverawati Atikah, 2019).

Penyebab dari anemia hemolitik terjadi ketika sumsum tulang tidak mampu meningkatkan produksi untuk mengganti kerusakan diri sel-sel darah merah. Ada banyak jenis anemia hemolitik yang diklasifikasikan dengan alasan untuk kerusakan dini sel-sel darah merah.

Faktor intrinsik sering hadir pada saat kelahiran (keturunan), termasuk didalamnya :

- a) Kelainan pada protein yang membangun sel-sel darah merah normal
- b) Perbedaan protein di dalam sel darah merah yang membawa oksigen (hemoglobin) (Proverawati Atikah, 2019)

Sedangkan yang termasuk faktor ekstrinsik adalah :

- a) Respon sistem kekebalan tubuh abnormal
- b) Gumpalan darah dalam pembuluh darah kecil
- c) Infeksi tertentu
- d) Efek samping dari obat

Gejala anemia hemolitik yaitu kedinginan / menggigil, urin berwarna gelap, pembesaran limpa, kelelahan, demam, warna kulit pucat, denyut jantung cepat, sesak nafas, warna kulit kuning (jaundice) (Proverawati, 2019).

2. Tanda Gejala Anemia

Anemia saat hamil biasanya terjadi karena kekurangan beberapa zat gizi tertentu seperti zat besi, asam folat, atau vitamin B12. Kondisi ini umumnya terjadi pada ibu yang hamil lebih dari satu bayi, sering muntah atau morning sickness, dan punya siklus haid yang cukup berat sebelum masa kehamilan. Meski ada beberapa jenis, tanda dan gejala anemia pada ibu hamil tetap sama. Berikut adalah tanda dan gejala anemia saat hamil yang mesti ditangani dengan cepat (Priyanti et al., 2020).

Tanda- tanda anemia menurut Mansjoer dapat dibedakan menjadi tanda umum dan khusus.

a. Tanda Umum

Meliputi kepucatan, letih, lemah, lesu, tidak bersemangat, berkunang-kunang dan sering mengantuk apabila membran mukosa yang timbul dengankadar hemoglobin kurang dari 9-10g/dL. Sebaliknya, warna kulit bukan tanda yang dapat diandalkan.

b. Tanda Spesifik

Tanda yang spesifik biasanya dikaitkan dengan jenis anemia tertentu, misalnya koilonika dengan defisiensi besi, ikterus dengan anemia hemolitik atau megaloblastik, ulkus tungkai dengan anemia sel sabit dan anemia hemolitik lain, deformitas tulang dengan talasemia mayor dan anemia hemolitik kongenital lain yang berat.

Gejala anemia pada ibu hamil diantaranya cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan turun (anoreksia), konsentrasi hilang, napas pendek (pada anemia parah) dan keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan muda, tanda-tanda anemia yang klasik yaitu :

- 1) Peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan.
- 2) Peningkatan kecepatan pernapasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen kepada darah
- 3) Pusing, akibat berkurangnya darah ke otak
- 4) Terasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka
- 5) Kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi.
- 6) Mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna dan susunan saraf pusat.
- 7) Penurunan kualitas rambut dan kulit
- 8) Apabila sel darah putih dan trombosit juga terkena, maka gejala-gejala akan bertambah dengan :Perdarahan dan mudahnya timbul memar, Infeksi berulang., Luka kulit dan selaput lendir yang sulit sembuh (Priyanti et al., 2020)

C. Dampak Anemia Pada Ibu Hamil dan Janin

Dampak anemia pada ibu, saat kehamilan dapat mengakibatkan abortus, persalinan prematuritas, ancaman dekompenasikordis dan ketuban pecah dini. Pada saat persalinan dapat 2 mengakibatkan gangguan his, retensio plasenta dan perdarahan post partum karena atonia uteri. Dampak anemia pada janin antara lain abortus, terjadi kematian intrauterin, prematuritas, berat badan lahir rendah, cacat bawaan dan mudah infeksi (Priyanti, et al., 2020).

Anemia pada ibu hamil juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan dari janin, baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia dapat pula menyebabkan abortus, lamanya waktu partus karena daya dorong rahim yang kurang dan lemah, perdarahan dan rentan infeksi. Hipoksia pada anemia dapat menyebabkan syok bahkan kematian pada ibu saat persalinan, meskipun tidak disertai pendarahan, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi pada usia yang sangat muda serta cacat bawaan, dan anemia pada bayi yang dilahirkan (Permata Sari, 2022).

Pengaruh anemia pada kehamilan. Risiko pada masa antenatal : berat badan kurang, plasenta previa, eklamsia, ketuban pecah dini, anemia pada masa intranatal dapat terjadi tenaga untuk mengedan lemah, perdarahan intranatal, shock, dan masa pascanatal dapat terjadi subinvolusi. Sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada neonatus : premature, apgar scor rendah, gawat janin. Bahaya pada Trimester II dan trimester III, anemia dapat menyebabkan terjadinya partus premature, perdarahan ante partum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intrapartum sampai kematian, gestosis dan mudah terkena infeksi, dan dekompensasi kordis hingga kematian ibu (Priyanti et al., 2020).

D. Faktor Risiko Anemia Pada Kehamilan

Anemia pada kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yaitu status gizi, pendidikan, sosial ekonomi, pendapatan, pengetahuan, faktor langsung yaitu pola konsumsi tablet Fe dan jarak kehamilan, penyakit

infeksi, sedangkan faktor tidak langsung yaitu kunjungan Anc, paritas, umur ibu, riwayat kesehatan.

1. Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Anemia

1. Status Gizi

Zat besi merupakan unsur penting dalam mempertahankan daya tahan tubuh agar tidak mudah terserang penyakit. Menurut penelitian, orang dengan kadar Hb <10 g/dl memiliki kadar sel darah putih (untuk melawan bakteri) yang rendah pula. Ibu yang sedang hamil sangat peka terhadap infeksi dan penyakit menular. Beberapa diantaranya dapat mengakibatkan abortus, pertumbuhan janin terlambat, bayi mati dalam kandungan, serta cacat bawaan. Penyakit infeksi yang diderita ibu hamil biasanya tidak diketahui setelah bayi lahir dengan kecacatan. Pada kondisi terinfeksi penyakit, ibu hamil akan kekurangan banyak cairan tubuh serta zat gizi lainnya (Bahar, 2006 dalam Priyanti et al., 2020).

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dapat digunakan untuk penapisan status gizi kekurangan energi kronik. LILA yang rendah encerminkan kekurangan energi dan protein dalam intake makanan sehari-hari yang biasanya diiringi dengan kekurangan zat gizi lain seperti besi (Priyanti et al., 2020).

Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas). Menurut Kristiyana 2010 dalam (Yulizawati, SST. et al., 2021), pada ibu hamil pengukuran lingkaran lengan atas/LILA merupakan satu cara untuk mendeteksi dini adanya kurang energi kronik (KEK) atau kekurangan gizi. Malnutrisi pada ibu hamil mengakibatkan transfer nutrient ke janin berkurang, sehingga pertumbuhan janin terhambat dan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Disebut KEK apabila ukuran LILA <23,5 cm, yang menggambarkan kekurangan pangan dalam jangka baik dalam jumlah maupun kualitasnya.

2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, artinya mengingat, mengerti sesudah melihat. Pengetahuan adalah hasil dari sesuatu

setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya (Istiarti, 2000 dalam Priyanti et al., 2020).

Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia kehamilan. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan yang dikarenakan oleh ketidaktahuannya (Purbadewi et al., 2013).

3. Pendapatan

Pendapatan yaitu suatu tingkat penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan pokok dan pekerjaan sampingan dari orang tua dan anggota keluarga lainnya. Pemenuhan akan kebutuhan seseorang menjadi terbatas. Keadaan perekonomian ibu hamil yang rendah akan mempengaruhi biaya daya beli dan tingkat konsumsi ibu akan makanan yang membantu penyerapan zat besi, sehingga akan berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi ibu hamil. Kebanyakan ibu rumah tangga hanya bergantung pada pendapatan suami mereka dalam kaitannya dengan kebutuhan finansial (Priyanti et al., 2020).

4. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat.

Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan ibu hamil dalam

menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, namun apabila tidak dapat menerapkan secara benar dalam kehidupan sehari-hari tidak akan dapat merubah kondisi kesehatan seseorang (Ainal, 2020).

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang oleh karena kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami sesuatu ditentukan oleh tingkat pendidikan yang dimilikinya. Penerimaan dan pemahaman terhadap informasi yang diterima seseorang yang berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan seseorang berpendidikan rendah. (Notoatmodjo, 2007 dalam Edison, 2019).

5. Sosial Ekonomi

Status ekonomi merupakan suatu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi ibu hamil terkena anemia karena tidak terpenuhinya kebutuhan gizi ibu hamil dikonsumsi sehari-harinya dan peningkatan pendapatan akan membawa masyarakat membelanjakan penghasilannya untuk barang-barang yang dipasarkan, baik untuk menunjang upaya peningkatan gizi, berupa makanan bergizi tinggi, bahan-bahan untuk perbaikan sanitasi serta usaha untuk mendapatkan pengobatan dini ketika sakit (Kristyanasari, 2013 dalam Ainal, 2020).

2. Faktor Langsung

1. Jarak Kehamilan

Jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada saat kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan mengurangi cadangan zat besi ibu. Pengetahuan jarak kehamilan yang baik minimal 2 tahun menjadi penting untuk diperhatikan sehingga badan ibu siap untuk menerima janin kembali tanpa harus mengurangi cadangan zat besi. Jarak kehamilan yang berdekatan juga dapat memicu pengabaian pada anak pertama secara fisik maupun psikis, yang dapat menimbulkan rasa cemburu akibat ketidaksiapan berbagai kasih sayang dari orang tuanya.

Salah satu faktor yang menyebabkan anemia pada ibu hamil adalah jarak kehamilan, dimana apabila jarak persalinan kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil karena pada saat persalinan sebelumnya ibu kehilangan banyak zat besi dan belum pulih sepenuhnya (Sinaga & Hasanah, 2019).

Jarak kehamilan terlalu dekat yaitu kurang dari 2 tahun menjadi salah satu resiko karena sistem reproduksi belum kembali seperti keadaan semula sebelum hamil. Risiko jarak kehamilan terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hal ini terjadi karena tubuh seorang ibu cukup untuk mengumpulkan cadangan nutrisi setelah melalui hamil pertama atau sebelumnya (Husin, 2017).

Menurut (Ammirudin, 2007 dalam Priyanti et al., 2020) 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 singkat untuk memulihkan kondisi 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 berkurang untuk keperluan janin yang dikandungnya.

2. Pola Konsumsi Tablet Fe

Salah satu upaya tenaga kesehatan untuk mencegah anemia ialah dengan melakukan penyuluhan dan konseling tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan serta dapat melakukan pelayanan ANC dengan baik dan benar yang sesuai dengan standart pelayanan kesehatan. Bagi Ibu hamil disarankan untuk rutin dalam melakukan kunjungan ANC, ibu hamil juga memeriksakan kadar Hb secara rutin yaitu minimal pada trimester I dan III serta memberi tablet tambah darah minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan dan bidan juga bertugas memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya tablet Fe dalam kehamilan (Suparyanto, 2012 dalam Priyanti et al.,

2020).

Pemberian tablet tambah darah selama kehamilan merupakan salah satu cara yang paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai tahap yang di inginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet mengandung 60 mg Fe (Sandjaja, 2015 dalam Priyanti et al., 2020).

3. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi seperti TBC, cacing 59 usus dan malaria juga penyebab terjadinya anemia karena menyebabkan terjadinya peningkatan penghancuran sel darah merah dan terganggunya eritrosit. Ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah lebih berisiko mengalami anemia, selain itu riwayat penyakit seperti malaria dan cacingan juga dapat menyebabkan anemia (Alene and Abdulahi, 2014 dalam Putri & Yuanita, 2020).

3. Faktor Tidak Langsung

1. Umur Ibu

Usia produktif ibu 20 tahun – 35 tahun merupakan usia yang paling baik untuk hamil dan melahirkan. Ibu yang hamil pada usia <20 tahun atau >35 tahun rentan beresiko mengalami anemia. Anemia pada ibu hamil akan diperberat bila hamil pada usia < 20 tahun, karena ibu muda tersebut membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta bayi yang dikandungnya. Resiko kematian pada kelompok umur dibawah 20 tahun dan pada kelompok umur diatas 35 tahun adalah tiga kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat (Rustam, 1998 dalam Priyanti et al., 2020).

Komplikasi kehamilan remaja (20 tahun) lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan sehat usia 20-30 tahun, situasi ini lebih sulit ketika psikologis, sosial dan ekonomi ditambahkan, sehingga meningkatkan keguguran. Remaja putri dibawah 20 tahun beresiko mengalami kehamilan : anemia, gangguan pertumbuhan dan

perkembangan janin, keguguran, prematur atau berat badan lahir rendah, gangguan persalinan, preeklamsia, dan perdarahan prenatal sering terjadi (Prawirohardjo, 2016 dalam Akhirin et al., 2021).

Menurut penelitian (Yunida et al., 2022), Umur muda <20 tahun perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua >35 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

2. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandungnya (Herlina, 2009 dalam Ainal, 2020).

Paritas merupakan jumlah kelahiran hidup atau mati dengan usia kehamilan 36 minggu atau lebih yang pernah dialami ibu. Ibu hamil dengan paritas tinggi mempunyai resiko 1.454 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang paritas nya rendah (Fatkiyah, 2018).

Paritas 1-3 merupakan paritas yang baik bagi kesehatan ibu maupun janin yang ada dalam kandungan. Jumlah paritas >3 akan lebih mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yang disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi pada tubuh ibu hamil. Jumlah anak yang dilahirkan wanita selama hidupnya akan mempengaruhi kesehatannya. Seorang ibu yang telah melahirkan >3 kali akan lebih besar resiko mengalami komplikasi serius seperti perdarahan, hal ini dipengaruhi keadaan anemia selama kehamilan (Priyanti et al., 2020).

3. Kunjungan ANC

Kunjungan ANC adalah untuk menghasilkan kehamilan yang sehat melalui pemeriksaan fisik, pemberian suplemen serta penyuluhan kesehatan ibu hamil. Kunjungan antenatal yang teratur mengakibatkan segera terdeteksinya berbagai faktor risiko kehamilan, salah satunya anemia (Purwandari, 2016 dalam Akhirin et al., 2021).

Pelayanan antenatal care juga berpengaruh terhadap deteksi komplikasi kehamilan seperti kejadian anemia kehamilan yang mampu memberikan dampak pada ibu dan bayi. Kebijakan teknis pelayanan antenatal setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat karena rendahnya pelayanan yang diberikan untuk menemukan permasalahan baik secara fisik maupun psikologis. Kualitas antenatal care sebagai upaya melakukan deteksi dini komplikasi kehamilan dilihat dari 2 aspek yaitu kualitas kunjungan antenatal care dan kualitas pelayanan antenatal care yang didapat dari petugas kesehatan. Kualitas kunjungan antenatal care dilihat dari jumlah kunjungan dan waktu kunjungan pemeriksaan kehamilan (Priyanti et al., 2020).

Kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan standar 8 kali kunjungan sebagai upaya menurunkan angka kematian perinatal dan kualitas perawatan pada ibu. 8 kali kunjungan antenatal care ditetapkan berdasarkan riset dan meliputi kontak pertama dengan petugas kesehatan pada umur kehamilan \pm 12 minggu, kedua pada umur kehamilan \pm 20 minggu, kontak ketiga pada umur kehamilan \pm 26 minggu, kontak keempat umur kehamilan \pm 30 minggu, kontak ke lima umur kehamilan \pm 34 minggu, kontak ke enam umur kehamilan \pm 36 minggu, kontak ke tujuh umur kehamilan \pm 38 minggu dan kontak ke delapan pada 15 umur kehamilan 40 minggu (WHO, 2016 dalam Priyanti et al., 2020)

Kunjungan ibu hamil yang sesuai standar akan memberikan kemudahan tenaga kesehatan (dokter dan bidan) untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang akan timbul setiap saat termasuk kejadian

anemia. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) menjelaskan tentang kebijakan program kunjungan ANC sebaiknya dilakukan paling sedikit empat kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Standar minimal yang diberikan termasuk 10 T:

- a) Timbang berat badan dan ukur berat badan
- b) Ukur tekanan darah
- c) Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA)
- d) Ukur tinggi fundus uteri/tinggi rahim
- e) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus bila diperlukan
- g) Beri tablet tambah darah
- h) Tes/periksa laboratorium
- i) Tata laksana/penanganan kasus
- j) Temu wicara/konseling (Priyanti et al., 2020).

2) Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan Riwayat kesehatan dan penggunaan obat membantu dokter dalam penyiapan gizi khusus. Wanita berpenyakit kronis memerlukan bukan hanya zat besi untuk mengatasi penyakitnya, tetapi juga untuk kehamilannya yang sedang ia jalani (Arisman, 2004 dalam Priyanti et al., 2020).

E. Pencegahan Anemia

Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dengan asupan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Zat besi dapat diperoleh dengan cara mengonsumsi daging (terutama daging merah) seperti sapi, Zat besi juga dapat ditemukan pada sayuran berwarna hijau gelap seperti bayam dan kangkung, buncis, kacang polong, serta kacang-kacangan. Perlu diperhatikan bahwa zat besi yang terdapat pada daging lebih mudah diserap tubuh daripada zat besi pada sayuran atau pada makanan olahan seperti sereal yang diperkuat dengan zat besi (Priyanti et al., 2020).

Anemia juga bisa dicegah dengan mengatur jarak kehamilan atau kelahiran bayi. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Oleh karena itu, perlu diupayakan agar jarak antar kehamilan tidak terlalu pendek, minimal lebih dari 2 tahun (Syakira, 2008 dalam Priyanti et al., 2020).

Sejauh ini ada empat pendekatan dasar pencegahan anemia defisiensi besi, yaitu:

1. Meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan

Memakan yang beraneka ragam memiliki zat gizi saling melengkapi termasuk vitamin yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi, seperti vitamin C.

2. Suplemen zat besi

Pemberian suplemen tablet besi dapat memperbaiki status hemoglobin dalam waktu yang relatif singkat. Di Indonesia tablet besi yang umum digunakan dalam suplementasi zat besi adalah ferrosus sulfat minimal 90 tablet selama hamil.

3. Fortifikasi zat besi

Fortifikasi adalah penambahan suatu jenis zat gizi ke dalam bahan pangan untuk meningkatkan kualitas pangan.

4. Penanggulangan penyakit infeksi dan parasit

Infeksi dan parasit merupakan salah satu penyebab anemia gizi besi. Dengan menanggulangi penyakit infeksi dan memberantas parasit, diharapkan bisa meningkatkan status besi tubuh (Permata Sari, 2022).

F. Umur Ibu

1. Pengertian

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir

hingga waktu umur itu 25 dihitung. Oleh karena itu, umur itu diukur tarikhianya lahir sehingga tarikh semasa (semasa kini).

2. Pembagian Umur

Umur ibu dikategorikan sebagai berikut < 20 tahun, 20 – 35 tahun, > 35 tahun. Usia <20 tahun pada ibu hamil yang memiliki anemia maka akan lebih beresiko, karena ibu muda tersebut membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta bayi yang dikandungnya. Usia ibu hamil 20-35 tahun merupakan usia produktif yang dapat digunakan sebagai patokan untuk merencanakan kehamilan, dan usia ibu hamil >35 tahun juga beresiko, karena dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu hamil maupun janinnya, hal ini dapat beresiko seperti perdarahan dan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia.

Resiko kematian pada kelompok umur dibawah 20 tahun dan pada kelompok umur diatas 35 tahun adalah tiga kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat (Priyanti et al., 2020).

a. Kehamilan pada usia tua :

Segi negatif kehamilan pada usia tua, Kondisi fisik ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun akan sangat menentukan proses kelahirannya. Hal ini pun turut mempengaruhi kondisi janin. Jika pada proses pembuahan, ibu mengalami gangguan sehingga menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan buah kehamilan, maka kemungkinan akan menyebabkan terjadinya Intra- Uterine Growth Retardation (IUGR) yang berakibat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Kontraksi uterus juga sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu. Jika ibu mengalami penurunan kondisi, terlebih pada primitua (hamil pertama dengan usia ibu lebih dari 40 tahun) maka keadaan ini harus benar- benar diwaspadai.

Segi positif hamil di usia tua adalah Kepuasan peran sebagai ibu, Merasa lebih siap, Pengetahuan mengenai perawatan kehamilan dan bayi lebih baik, Rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, Mampu mengambil keputusan, Karier baik, status ekonomi lebih baik, Perkembangan intelektual anak lebih tinggi, Periode menyusui lebih lama, Toleransi pada

kelahiran. (Sulistyawati,2009 dalam Priyanti et al., 2020).

b. Kehamilan pada usia muda :

Kehamilan pada usia muda mempunyai resiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (uterus) akan siap melakukan fungsinya setelah wanita berumur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal akan bekerja maksimal. Anemia pada ibu hamil akan diperberat bila hamil pada usia < 20 tahun, karena ibu muda tersebut membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta bayi yang dikandungnya.

c. Dampak Kehamilan pada Usia beresiko (< 20 tahun dan >35 Tahun)

Ibu yang hamil pada usia kurang dari 20 tahun masih dalam masa pertumbuhan sehingga pada masa ini memerlukan zat besi yang sangat besar, ditambah dengan kondisi kehamilannya dimana plasenta dan janin juga memerlukan zat besi sehingga memerlukan intake zat besi yang cukup banyak untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan Ibu, plasenta, dan janin. Pada ibu hamil usia diatas 35 tahun tubuh ibu mulai memasuki masa degeneratif, sehingga fisiologis tubuh tidak optimal dan mengalami keluhan kesehatan. Sehingga usia kehamilan dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun sangat rentan mengalami anemia (Sari et al., 2021).

d. Pengukuran Usia Ibu hamil

Umumnya, pengukuran usia manusia menggunakan usia kronologis. Usia kronologis terhitung sejak waktu kelahiran dan waktu pengambilan rontgen panoramic (tanggal, bulan, dan tahun). Usia kronologis adalah jumlah dari rentang waktu dilahirkan hingga waktu pengambilan foto rontgen panoramic dihitung dan kemudian membagi jumlah hari yang sudah diketahui dengan 365 hari (Apriyono, 2020).

Angka Usia diperoleh dari perhitungan berdasarkan tanggal lahir ibu sampai dengan tanggal dilakukan pemeriksaan atau pengambilan data oleh peneliti. Data usia dapat diperoleh dari Kartu Tanda Penduduk (KTP) ataupun identitas lain yang mencantumkan usia Ibu.

G. Paritas

1. Pengertian

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup, bukan jumlah janin yang dilahirkan. Janin yang lahir hidup atau mati setelah viabilitas dicapai, tidak mempengaruhi paritas. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita.

Dalam kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah ibu dan membentuk sel darah merah janin serta plasenta. Jika persediaan cadangan zat besi berkurang, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya, maka makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan makin menjadi anemis (Priyanti et al., 2020).

Paritas 1-3 merupakan paritas yang baik bagi kesehatan ibu maupun janin yang ada dalam kandungan. Jumlah paritas >3 akan lebih mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yang disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi pada tubuh ibu hamil. Jumlah anak yang dilahirkan wanita selama hidupnya akan mempengaruhi kesehatannya. Seorang ibu yang telah melahirkan >3 kali akan lebih besar resiko mengalami komplikasi serius seperti perdarahan, hal ini dipengaruhi keadaan anemia selama kehamilan.

2. Pembagian Paritas

Paritas dibagi menjadi beberapa bagian yaitu Primigravida, Multigravida, dan Grandemultigravida.

a) Primigravida

Seorang wanita yang hamil untuk pertama kali.

b) Multigravida

Seorang wanita yang sudah hamil dua kali atau lebih.

c) Grandemultigravida

Grandemultipara yaitu ibu dengan jumlah kehamilan dan persalinan lebih dari 6 kali masih banyak terdapat resiko kematian

maternal 29 dan golongan ini adalah 8 kali lebih tinggi dari lainnya. Wanita yang hamil untuk ke empat kalinya atau lebih kendati tidak selalu melahirkan bayi yang hidup pada kehamilan berikutnya (Priyanti et al., 2020).

3. Dampak Paritas pada Ibu hamil

Paritas 1-3 merupakan paritas yang baik bagi kesehatan ibu maupun janin yang ada dalam kandungan. Jumlah paritas >3 akan lebih mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yang disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi pada tubuh ibu hamil. Jumlah anak yang dilahirkan wanita selama hidupnya akan mempengaruhi kesehatannya. Seorang ibu yang telah melahirkan >3 kali akan lebih besar resiko mengalami komplikasi serius seperti perdarahan, hal ini dipengaruhi keadaan anemia selama kehamilan.

H. Status Gizi

1. Pengertian

Status gizi dapat diartikan sebagai keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Berdasarkan pengertian status gizi ibu hamil berarti keadaan sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi sewaktu hamil. Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan, apabila status gizi ibu buruk dalam kehamilan akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, abortus dan sebagainya. Jadi pemantauan gizi ibu hamil sangatlah perlu dilakukan. Gizi seimbang adalah pola konsumsi makanan sehari-hari sesuai dengan kebutuhan gizi setiap individu untuk hidup sehat dan produktif (Permata Sari, 2022).

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, dan pertumbuhan komposisi dan metabolisme tubuh ibu, sehingga kekurangan zat

gizi tertentu saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna. Masa hamil adalah masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai zat gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan biasa (Priyanti et al., 2020).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil yaitu :

1. Faktor Langsung

Keterbatasan ekonomi, yang berarti tidak mampu membeli bahan makanan yang berkualitas baik, maka pemenuhan gizinya juga akan terganggu. Produk pangan (jenis dan jumlah makanan), jumlah macam makanan dan jenis serta banyaknya bahan makanan dalam pola pangan di suatu negara atau daerah tertentu biasanya berkembang dari pangan setempat atau dari pangan yang telah ditanam di tempat tersebut untuk jangka waktu yang panjang.

Sanitasi makanan (penyiapan, penyajian, penyimpanan), dimulai dari penyiapan, penyajian dan penyimpanan makanan atau pangan hendaknya jangan sampai kadar gizi yang terkandung dalam bahan makanan tersebut tercemar atau tidak higienis dan mengandung banyak kuman penyakit (Priyanti et al., 2020).

Pantangan pada makanan tertentu, sehubungan dengan pangan yang biasanya dipandang pantas untuk dimakan, dijumpai banyak pola pantangan. Tahayul dan larangan yang beragam yang didasarkan kepada kebudayaan dan daerah yang berlainan di dunia, misalnya pada ibu hamil, ada sebagian masyarakat yang masih percaya ibu hamil tidak boleh makan ikan. Kebiasaan makan, pada umumnya kebiasaan makan seseorang tidak didasarkan atas keperluan fisik akan zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan.

Pengetahuan gizi, kurangnya pengetahuan dan salah persepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan juga dapat mempengaruhi status gizi seseorang (Priyanti et al., 2020).

2. Faktor Tidak langsung

Tingkat pendidikan keluarga bukan satu-satunya faktor yang menentukan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarganya, namun faktor pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan menyerap pengetahuan gizi yang diperolehnya melalui berbagai informasi.

Faktor Budaya Masih ada kepercayaan untuk melarang memakan tertentu yang dipandang dari segi gizi sebenarnya mengandung zat gizi bagi ibu hamil.

Faktor Fasilitas kesehatan sangat penting untuk menyokong status kesehatan dan gizi ibu hamil. Dimana sebagai tempat masyarakat memperoleh informasi tentang gizi dan informasi kesehatan lainnya, bukan hanya dari segi kuratif, tetapi juga preventif dan rehabilitatif.

3. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi pada dasarnya merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara mengumpulkan data penting, baik yang bersifat objektif maupun subjektif kemudian dibandingkan dengan standar yang tersedia. Penilaian keadaan gizi seseorang dengan menggunakan beberapa metode yaitu metode konsumsi makanan, pemeriksaan laboratorium, antropometri, dan pemeriksaan klinik.

Penilaian status gizi secara langsung terbagi atas empat yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung terbagi atas survey konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Priyanti et al., 2020).

4. Pengukuran Status Gizi

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) adalah suatu cara untuk mengetahui resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Wanita Usia Subur (WUS). Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dapat digunakan untuk tujuan penapisan status gizi Kurang 30 Energi Kronis (KEK).

Deteksi KEK dengan ukuran LILA yang rendah mencerminkan kekurangan energi dan protein dalam intake makanan sehari-hari yang biasanya diiringi juga dengan kekurangan zat gizi lain, diantaranya besi. Dapat diasumsikan bahwa ibu hamil yang menderita KEK berpeluang untuk menderita anemia. Ibu hamil KEK adalah ibu hamil yang mempunyai ukuran LILA <23,5 (Priyanti et al., 2020).

5. Dampak Gizi Kurang Pada Ibu Hamil

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti diuraikan berikut ini :

1. Terhadap Ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi.

2. Terhadap Janin

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, kematian terhadap janin, cacat bawaan, anemia pada bayi, lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Wanita yang mulai hamil ketika kondisi gizinya buruk berisiko melahirkan dengan berat badan lahir rendah sebesar 2-3 kali lebih besar dibanding mereka yang berstatus gizi baik, dan kemungkinan bayi mati sebesar 1,5 kali lebih besar (Priyanti et al., 2020).

I. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, artinya mengingat, mengerti sesudah melihat. Pengetahuan adalah hasil dari sesuatu setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan seseorang

biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya (Istiarti, 2000 dalam Priyanti et al., 2020).

2. Faktor-faktor

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Tingkat pengetahuan yang tinggi pada seseorang akan menjadikan lebih kritis dalam menghadapi berbagai masalah (Apriliani et al., 2021). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan antara lain kurangnya informasi dari tenaga kesehatan kepada ibu hamil, kurang jelasnya informasi yang disampaikan dan kurangnya kemampuan ibu hamil untuk memahami informasi yang diberikan. (Abidah & Anggasari, 2019).

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Hubungan pengetahuan dengan tingkat pendidikan dapat memengaruhi perilaku hidup sehat, yaitu pendidikan menentukan pola pikir ibu hamil dalam menerima informasi sehingga terbentuklah pengetahuan yang baik, dengan rendahnya pengetahuan ibu hamil dapat membentuk perilaku kesehatan yang kurang baik.

Kebutuhan ibu hamil akan zat besi (Fe) meningkat 0,8 mg 55 pada trimester I dan meningkat tajam pada trimester III yaitu 6,3 mg sehari. Jumlah sebanyak itu tidak mungkin tercukupi hanya melalui makanan apalagi didukung dengan pengetahuan ibu hamil yang kurang terhadap peningkatan kebutuhan zat besi (Fe) selama hamil sehingga menyebabkan anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan pengetahuan tentang zat besi (Fe) yang rendah akan mempengaruhi konsumsi tablet (Fe), dan juga pemilihan makanan dengan sumber (Fe) yang rendah. Sebaliknya ibu dengan pengetahuan konsumsi tablet (Fe) yang baik akan memiliki pola makan yang baik pula

dalam pemenuhan zat besi (Arisman, 2004 dalam Priyanti et al., 2020).

3. Penilaian Pengetahuan

Secara prosedural proses penilaian pengetahuan dilakukan melalui merancang perencanaan, pengembangan instrumen penilaian, pelaksanaan penilaian, pengolahan dan pelaporan hingga manfaat hasil penilaian. Proses penilaian dalam aspek pengetahuan dilakukan melalui beberapa teknik diantaranya :

1. Tes Tertulis

Tes tertulis adalah tes yang soal jawabannya secara tertulis. Contohnya pilihan ganda, isian benar-salah, menjodohkan dan uraian.

2. Tes Lisan

Tes lisan dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan- pertanyaan, perintah, kuis yang dilakukan secara lisan dan mendapat respon pertanyaan tersebut secara lisan.

3. Penugasan

Penugasan atau assignment yaitu pemberian tugas dalam rangka mengukur kemampuan pengetahuan dan memfasilitasi dalam memperoleh atau meningkatkan pengetahuan (Daryono & Fuauzi, 2019).

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

1. Pertanyaan subjektif

2. Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap nilai dari waktu ke waktu.

3. Pertanyaan objektif

4. Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul

salah dan pertanyaan menjodohkan antara pertanyaan dengan jawaban (Juwita, 2023).

5. Tingkatan Pengetahuan

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $> 50\%$.
2. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya $\leq 50\%$.

Namun, jika yang diteliti respondennya petugas kesehatan, maka persentasenya akan berbeda.

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $> 75\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya $\leq 75\%$.

6. Faktor-faktor

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Tingkat pengetahuan yang tinggi pada seseorang akan menjadikan lebih kritis dalam menghadapi berbagai masalah (Apriliani et al., 2021). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan antara lain kurangnya informasi dari tenaga kesehatan kepada ibu hamil, kurang jelasnya informasi yang disampaikan dan kurangnya kemampuan ibu hamil untuk memahami informasi yang diberikan. (Abidah & Anggasari, 2019).

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Hubungan pengetahuan dengan tingkat pendidikan dapat memengaruhi perilaku hidup sehat, yaitu pendidikan menentukan pola pikir ibu hamil dalam menerima informasi sehingga terbentuklah pengetahuan yang baik, dengan rendahnya pengetahuan ibu hamil dapat membentuk perilaku kesehatan yang kurang baik.

J. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Anemia

Usia produktif (20 tahun – 35 tahun) merupakan usia yang paling baik untuk hamil dan melahirkan. Umur muda atau <20 tahun perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua >35 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

Penelitian yang dilakukan oleh (Tampubolon et al., 2021), yang berjudul “Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah”, menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu hamil dengan anemia berusia antara 20 - 35 tahun sebanyak 25 responden (81%), masih terdapat kehamilan pada usia ≤ 20 tahun sebesar 13%, dan usia ≥ 35 tahun sebesar 6%, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Akhirin et al., 2021), yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil” didapatkan bahwa p value $0,044 < 0,05$ artinya ada hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Biha Kabupaten Pesisir Barat tahun 2021. Sedangkan nilai OR = 0,279 (95% CI 0,092-0,848) yang berarti ibu hamil yang berusia 35 tahun beresiko 0,279 kali mengalami anemia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Yunida et al., 2022), yang berjudul “Usia Dengan Kejadian Anemia Dan Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil” menunjukkan p-value sebesar 0,049 ($p < 0,05$) dengan PR sebesar 2,820. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia, dengan peluang terjadinya anemia pada ibu hamil usia berisiko sebesar 2,820 kali dibanding dengan ibu hamil dengan usia tidak berisiko.

Penelitian yang dilakukan oleh (Abidah & Anggasari, 2019), yang berjudul "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPM Kusmawati Surabaya", menunjukkan bahwa sebagian besar (53%) ibu berumur 20 – 35 tahun tidak mengalami anemia, sedangkan sebagian besar (71,2 %) ibu berumur 35 tahun tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,358$ ($p > 0,05$) hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

K. Hubungan Paritas dengan kejadian Anemia

Jumlah paritas lebih dari 3 akan lebih mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yang disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi pada tubuh ibu hamil. Jumlah anak yang dilahirkan wanita selama hidupnya akan mempengaruhi kesehatannya. Seorang ibu yang telah melahirkan lebih dari 3 kali akan lebih besar resiko mengalami komplikasi serius seperti perdarahan, hal ini dipengaruhi keadaan anemia selama kehamilan.

Ibu hamil dengan paritas tinggi mempunyai resiko 1.454 kali lebih besar untuk mengalami anemia di banding dengan paritas rendah. Adanya kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Abidah & Anggasari, 2019), yang berjudul "Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Kusmawati Surabaya Tahun 2019" menunjukkan bahwa sebagian besar (75%) responden yang mempunyai resiko tinggi (melahirkan >4 kali) tidak mengalami anemia, sedangkan sebagian besar (51,4%) responden yang mempunyai resiko rendah (melahirkan 0,05) hal ini menunjukkan adanya hubungan antara paritas ibu hamil dengan kejadian anemia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Putri & Yuanita, 2020), yang berjudul "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bukit sangkal Palembang tahun 2019. Dari hasil uji Chi-Square didapatkan nilai p value $0,030 < \alpha$ (0,05) hal ini menunjukkan ada hubungan

antara paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019. Sedangkan nilai $OR = 7,8$ hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki paritas tinggi berpeluang mengalami kejadian anemia sebesar 7,8 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki paritas rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Putri & Yuanita, 2020), yang berjudul “Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019” didapatkan nilai $p\text{ value } 0,030 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019. Sedangkan nilai $OR = 7,8$ hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki paritas tinggi berpeluang mengalami kejadian anemia sebesar 7,8 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki paritas rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Akhirin et al., 2021), yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil” didapatkan bahwa $p\text{ value } 0,036 < 0,05$ artinya ada hubungan paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Biha Kabupaten Pesisir Barat tahun 2021. Sedangkan nilai $OR = 3,845$ (95% CI 1,231-12,010) yang berarti ibu hamil dengan paritas 1 atau >3 beresiko 3,845 kali mengalami anemia.

Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu Apriliani et al., 2021) yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2020” menunjukkan hasil uji hipotesis dengan chi-square antara variabel paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan $p\text{-value}=0.299 < 0.05$ yang artinya H_0 di tolak dengan odds ratio=3,722 yang berarti ibu hamil yang paritasnya berisiko memiliki peluang 3,722 kali lebih besar mengalami anemia pada saat hamil. Maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Tegal Gundil.

L. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi ibu dan janin. Kekurangan gizi dapat menyebabkan ibu menderita anemia suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makan pada janin akan terhambat, sehingga janin akan terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Ainal, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Abidah & Anggasari, 2019), yang berjudul "Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Kusmawati Surabaya Tahun 2019" menunjukkan bahwa Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan adanya hubungan antara status gizi ibu hamil dengan tingkat kejadian anemia. Hubungan Jumlah Paritas dengan Kejadian Anemia. Dimana seluruh (100%) responden yang memiliki status gizi baik tidak mengalami anemia, sedangkan hampir seluruh (95,2%) responden yang memiliki status gizi kurang mengalami anemia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sunarti S & Kartini, 2019), yang berjudul "Analisi yang berhubungan Dengan kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dana Dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna, Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chisquare pada $\alpha = 5\%$ dan $df = 1$, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,005$ ($0,005 < 0,05$) hal ini berarti hipotesis diterima, artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian Anemia pada ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh (Utama, 2021), yang berjudul "Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil", menunjukkan bahwa hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di dapatkan dari 64 atau 82,1% ibu hamil yang anemia sebagian besar dengan status gizi baik dengan ukuran lingkaran lengan atas $\geq 23,5$ cm yaitu 17 atau 60,7% sedangkan status gizi yang kurang baik hanya 47 atau 94,0%. Setelah dilakukan uji statistik chisquare di peroleh nilai $P=0,000$, nilai χ^2 hitung (13,503) hal ini berarti ada hubungan antara status gizi yang kurang baik pada ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sulung et al., 2022), yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil” menunjukkan hasil uji bivariat membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi responden dengan kejadian anemia, dari hasil uji statistik diperoleh p -value = 0,22, dengan nilai PR sebesar 2,995, artinya responden dengan status gizi kurang saat hamil kemungkinan mengalami anemia 2,995 kali lebih besar dibanding dengan responden dengan status gizi cukup.

M. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia yang terjadi pada ibu hamil. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia kehamilan. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan yang dikarenakan oleh ketidaktahuannya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Abidah & Anggasari, 2019), yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPM Kusmawati Surabaya” menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan kejadian Anemia.

N. Penelitian Terkait

Penelitian terkait ini merupakan penelitian terdahulu yang berhubungan dengan variabel – variabel yang ada dalam penyusunan skripsi ini yaitu :

1. “Hubungan Usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di kota metro, (Sari et al., 2021)”. Penelitian ini memakai metode desain studi analitik dengan pendekatan cross sectional. Besar sampel diambil berdasarkan odds ratio (OR) menggunakan rumus Lemeshow. Besar sampel yang digunakan adalah

138 orang. Analisis data dilakukan uji chi-square. Hasil terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana ibu hamil diusia dibawah 20 tahun dan diatas usia 35 tahun berisiko 3,921 kali lebih besar kemungkinan anemia dalam kehamilannya diperbandingkan dengan ibu hamil pada usia antara 20 sampai dengan 35 tahun. Ibu yang mengalami kehamilan pada usia dibawah 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 resiko dan bisa menimbulkan anemia.

2. "Hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda, (Adawiyah, R., & Wijayanti, 2021)". Penelitian ini menggunakan metode desain penelitian deskriptif analitik murni atau survey yang berarti memaparkan atau menggambarkan sesuatu hal sesuai dengan kriteria yang diinginkan oleh peneliti. Sampel yang digunakan diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling yang berjumlah 174 responden. Untuk teknik analisa yang digunakan adalah uji Fisher Exact. Data diperoleh oleh peneliti ini menggunakan kuesioner dan data demografi berdasarkan buku KIA. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan rumusnya Fisher Exact. Hasil penelitian ini menggunakan Dari hasil uji Fisher exact menunjukkan p value 0,03 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda.
3. "Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Labruk kecamatan Summersuko Kabupaten Lumajang, (Rani Floridha1, Tutik Ekasari2, 2023)". Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini Seluruh ibu hamil yang diperiksa di Puskesmas Labruk Kidul Kabupaten Lumajang yaitu

sebanyak 82 orang. Sampel yang digunakan untuk penelitian ini sama dengan jumlah populasi yaitu 45 orang menggunakan tehnik Randoml Sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kucsioner dan data penelitian dianalisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rho. Hasil analisa data menggunakan Spearman Rank didapatkan hasil p value 0,000 ($<0,05$). Dari hasil tersebut maka H_0 dinyatakan ditolak yang berarti ada hubungan yang cukup kuat dan signifikan antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia.

4. "Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejaidan anemia didesa cibunar jaya wilayah kerja puskesmas ciambar kabupaten sukabumi, (Amalia et al., 2023)". Jenis penelitian ini penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 responden. Pengambilan sampel menggunakan total sampling. Hasil uji validitas terdapat 1 item tidak valid dan hasil uji reliabilitas dengan nilai cronbach alpha 0.839 Analisis hipotesis menggunakan Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar memiliki pengetahuan kurang dan sebagian besar mengalami anemia. Hasil uji Chi-square didapatkan P-value 0.000 yang berarti H_0 ditolak, sehingga ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
5. "Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah, (Tampubolon et al., 2021)". Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi dan mengetahui faktor- faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Metode penelitian yang digunakan adalah dengan desain penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan survey analitik, dilakukan di wilayah Kecamatan Amahai- Kabupaten Maluku Tengah. Teknik sampling dalam penelitian ini Cross Sectional Survey, kriterianya ibu hamil trimester II-III menderita Anemia di wilayah Kecamatan Amahai. Hasil penelitian dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, yaitu Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe,

Paritas, Kunjungan ANC, dan Status Gizi.

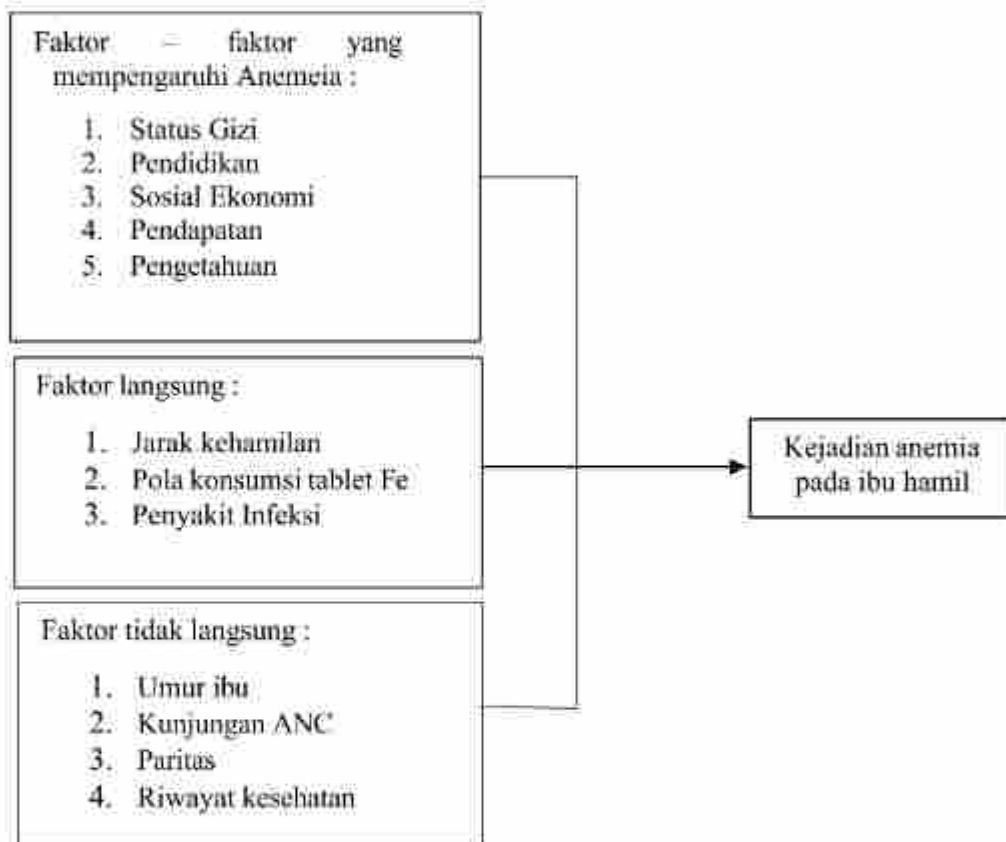
6. "Analisis Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Kusmawati Surabaya, (Abidah & Anggasari, 2019)". Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil TM III. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional study. Populasi dan sampel adalah ibu hamil TM III yang diperiksa di BPM Kusmawati Surabaya selama 3 bulan sebanyak 45 responden. Pengumpulan data berupa kuesioner dan buku register PWS KIA, menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu, Umur Ibu, Status Gizi, Paritas, Pemeriksaan ANC, Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe.
7. "Identifikasi Faktor – faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang, (Fauziah et al., 2020)". Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan rancangan penelitian cross sectional yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor- faktor anemia pada ibu hamil. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Maret 2020 dengan lokasi penelitian di Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Semarang. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan anemia di Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Semarang. Teknik pengambilan sampling menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data penelitian berupa kuesioner yang berisi karakteristik responden, daftar pertanyaan dan lembaran Food Frequency Questionnaire (FFQ). Penelitian dilakukan dengan cara membagikan kuesioner dan lembaran FFQ. Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu, Pekerjaan, Status Ekonomi, Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe, dan Pola makan Ibu hamil.
8. "Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dana dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna, (Sunarti S & Kartini, 2019)". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Muna. Penelitian ini merupakan studi cross sectional. Populasi

adalah ibu hamil di Puskesmas Dana dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna sebanyak 205 orang dan sampel sebanyak 86 orang yang diperoleh secara Simple random sampling. Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu, Kepatuhan konsumsi tablet Fe, Pola Makan, Kunjungan ANC, Jarak kehamilan, dan Status Gizi.

9. "Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019, (Putri & Yuanita, 2020)". Pada penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik dalam pengumpulan data ini menggunakan kuisisioner sebagai alat dalam pengambilan data. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan cara non probability sampling menggunakan metode accidental sampling. Hasil penelitian ini dipengaruhi beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu, Usia Kehamilan, Paritas dan Jarak Kehamilan.
10. "Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat Tahun 2019, (Sinaga & Hasanah, 2019)". Desain penelitian ini menggunakan desain secara kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional melalui pengambilan data sekunder. Survey Cross antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). Hasil penelitian ini dipengaruhi beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu, Umur, Paritas, Jarak Kehamilan, Pendidikan, kekurangan Energi Kronik (KEK), Riwayat infeksi, dan Penyakit.
11. Menurut Buku yang ditulis oleh (Priyanti et al., 2020), yang berjudul "Anemia Dalam Kehamilan", terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu, umur ibu, paritas, kekurangan energi kronik (KEK), jarak kehamilan, pendidikan, sosial ekonomi, pendapatan, pengetahuan, kunjungan ANC, dan pola konsumsi tablet Fe.

O. Kerangka Teori

Menurut (Priyanti et al., 2020) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi anemia yaitu status gizi, pendidikan, sosial ekonomi, pendapatan, dan pengetahuan, serta terdapat faktor langsung yaitu jarak kehamilan, pola konsumsi tablet Fe, dan zpenyakit infeksi. Sedangkan untuk faktor tidak langsung yaitu umur ibu, kunjungan ANC, paritas, dan riwayat kesehatan. Kerangka teori pada penelitian ini sebagai berikut :

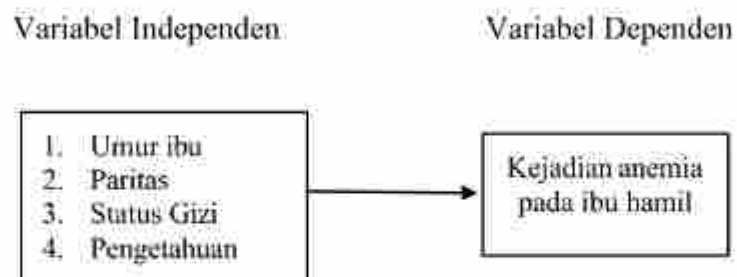


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Priyanti (2020)

P. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan tinjauan pustaka maka dibuat kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

Q. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu dan dapat juga diartikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai. Variabel dependen adalah variabel terikat akibat, terpengaruh atau variabel yang dipengaruhi. Sedangkan, variabel independen adalah variabel variabel risiko atau sebab, mempengaruhi (Notoatmodjo, 2018). Variabel dependen pada penelitian ini yaitu anemia pada ibu hamil dan variabel independen dalam penelitian ini yaitu usia ibu, paritas, status gizi, pengetahuan.

R. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha :

1. Ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil
2. Ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil
3. Ada hubungan antara status gizi ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil
4. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil

S. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu batasan yang diberikan pada variabel variabel yang diteliti, untuk mengarahkan kepada pengukuran yang bersangkutan serta pengembangan instrument (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 2.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Anemia pada ibu hamil	Melihat catatan kadar hemoglobin ibu apakah <11 g/dl atau >11 g/dl	Dokumentasi	Buku rekam medis	0 = Anemia (kadar Hb < 11 g/dl) 1 = Tidak Anemia (kadar Hb ≥ 11 g/dl)	Ordinal
Umur Ibu	Usia diperoleh dari perhitungan berdasarkan tanggal lahir ibu sampai dengan tanggal dilakukan pemeriksaan atau pengambilan data oleh peneliti	Dokumentasi	KTP	0 = Beresiko <20 dan >35 tahun 1 = Tidak beresiko 20-35 tahun	Ordinal
Paritas	Pengukuran ibu terhadap berapa kali melahirkan	Dokumentasi	Buku rekam medis	0 = Beresiko >3 kali 1 = Tidak beresiko <3 kali	Ordinal

Status Gizi	Melihat catatan hasil pengukuran LILA ibu hamil	Dokumentasi	Buku rekam medis	0 = LILA <23,5 cm 1 = LILA >23,5 cm	Ordinal
Pengetahuan	Pengetahuan ibu hamil mengenai anemia	Angket	Kuisisioner	0 = Kurang Baik 1 = Baik	Ordinal