

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi di mana konsentrasi hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Anemia mempengaruhi sekitar sepertiga populasi dunia dan lebih dari 800 juta wanita dan anak-anak. Anemia dikaitkan dengan hasil perkembangan kognitif dan motorik yang buruk pada anak, dapat menyebabkan kelelahan dan produktivitas yang rendah, dan jika terjadi pada kehamilan, dikaitkan dengan hasil kelahiran yang buruk (termasuk berat badan lahir rendah dan prematuritas) serta kematian ibu dan perinatal. Dengan demikian, anemia memiliki konsekuensi yang signifikan bagi kesehatan manusia serta pembangunan sosial dan ekonomi di negara-negara berpenghasilan rendah, menengah dan tinggi (Uli, 2021).

Anemia dikenal masyarakat sebagai penyakit kurang darah. Anemia dapat dialami pada semua siklus kehidupan yaitu balita, remaja, dewasa, ibu hamil, ibu menyusui, dan manula (Citrakesumasari, 2012). Hampir semua gangguan pada sistem peredaran darah disertai dengan anemia yang ditandai dengan warna keputihan pada tubuh, penurunan kerja fisik dan penurunan daya tahan tubuh. Penyebab anemia bermacam-macam diantaranya adalah anemia defisiensi zat besi (Ani, 2016).

Anemia gizi besi adalah suatu keadaan penurunan cadangan besi dalam hati, sehingga jumlah hemoglobin darah menurun di bawah normal. Sebelum terjadi anemia gizi besi, diawali lebih dahulu dengan keadaan kurang gizi besi (KGB) (Soekirman, 2012). Keadaan kurang gizi besi yang berlanjut dan semakin parah akan mengakibatkan anemia gizi besi, tubuh tidak akan lagi mempunyai cukup zat besi untuk membentuk hemoglobin yang diperlukan dalam sel-sel darah yang baru (Arisman, 2014).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana kadar hemoglobin ibu hamil kurang dari normal (<11 gr/dL). Menurut WHO (2017) dikatakan anemia bila:

Tabel 1.
Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur

Populasi	Normal (gr/dL)	Anemia (gr/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10,0 – 10,9	7,0 – 9,9	< 7,0
Anak 5-11 tahun	11,5	11,0 – 11,4	8,0 – 10,9	< 8,0
Anak 12-14 tahun	12	11,0 – 11,9	8,0 – 10,9	< 8,0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11,0 – 11,9	8,0 – 10,9	< 8,0
Ibu hamil	11	10,0 – 10,9	7,0 – 9,9	< 7,0
Laki-laki ≥ 15 tahun.	13	11,0 – 12,9	8,0-10,9	< 8,0

Sumber : WHO, 2017

2. Penyebab Anemia

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil masih menjadi masalah utama gizi di Indonesia. Anemia gizi besi merupakan masalah gizi pada semua kelompok umur dengan prevalensi paling tinggi pada kelompok ibu hamil yaitu sekitar 70% (Irianti, dkk., 2015).

Penyebab masalah anemia gizi besi (AGB) adalah kurangnya masyarakat untuk mengkonsumsi makanan sumber zat besi, terutama dengan ketersediaan biologik tinggi (asal hewani), dan pada perempuan ditambah dengan haid ataupun persalinan. Anemia gizi besi menyebabkan penurunan kemampuan fisik atau produktivitas kerja, penurunan kemampuan berpikir dan penurunan antibodi sehingga mudah terserang penyakit. Penanggulangannya dilakukan melalui pemberian tablet atau sirup besi kepada kelompok sasaran (Almatsier, 2015).

Menurut Arisman (2010), ada tiga penyebab anemia defisiensi zat besi, yaitu:

- a. Kehilangan darah secara kronis sebagai dampak pendarahan kronis seperti pada penyakit ulkus peptikum, hemorois, infestasi parasit, dan proses keganasan. Pada wanita, terjadi kehilangan darah secara alamiah setiap

bulannya. Jika darah yang keluar selama haid sangat banyak (banyak wanita yang tidak sadar kalau darah haidnya terlalu banyak) akan terjadi anemia defisiensi zat besi. Sepanjang usia produktif, wanita akan mengalami kehilangan darah akibat peristiwa haid. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa jumlah darah yang hilang selama satu periode haid berkisar antara 20 – 25cc. Jumlah ini menyiratkan kehilangan zat besi sebesar 12,5 – 15 mg/bulan, atau kira-kira sama dengan 0,4-0,5 mg sehari.

- b. Asupan dan Serapan Tidak Adekuat. Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah makanan yang berasal dari daging hewan. Selain banyak mengandung zat besi, serapan zat besi dari sumber makanan tersebut mempunyai angka keterserapan sebesar 20 – 30%. Sayangnya sebagian besar penduduk di negara yang (belum) sedang berkembang tidak (belum) mampu menghadirkan bahan makanan tersebut di meja makan.
- c. Peningkatan Kebutuhan. Asupan zat besi harian diperlukan untuk mengganti zat besi yang hilang melalui tinja, air kencing, dan kulit. Kehilangan basis ini, diduga sebanyak 14 µg/kg BB/hari. Jika dihitung berdasarkan jenis kelamin, kehilangan basis zat besi untuk orang pria dewasa mendekati 0,9 mg dan 0,8 mg untuk wanita. Kebutuhan akan zat besi selama kehamilan meningkat. Peningkatan ini dimaksudkan untuk memasok kebutuhan janin untuk bertumbuh (pertumbuhan janin memerlukan banyak sekali zat besi), pertumbuhan plasenta, dan peningkatan volume darah. Sebagian peningkatan ini dapat terpenuhi dari cadangan zat besi, serta peningkatan aditif jumlah persentase zat besi yang terserap melalui saluran cerna. Namun, jika cadangan zat besi sangat sedikit sedangkan kandungan dan serapan zat besi dalam dan dari makanan sedikit, pemberian suplementasi pada masa-masa ini menjadi sangat penting.
- d. Tingkat ekonomi negara dapat mempengaruhi pendidikan, pendapatan, budaya dan perilaku yang akan berdampak pada subyek rentan seperti ibu hamil. Hal tersebutlah yang akan mempengaruhi akses keanekaragaman pangan, akses sumber fortifikasi, akses pengetahuan terhadap anemia, akses air bersih dan sanitasi serta akses terhadap kesehatan. Rendahnya

akses tersebut akan menyebabkan asupan nutrisi dan penyerapan yang tidak adekuat dan menurunkan produksi sel darah merah yang menyebabkan anemia (Balarajan, dkk., 2011).

3. Tanda dan Gejala Anemia

Gejala umum anemia disebut juga sebagai mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan kadar hemoglobin. Gejala ini muncul pada setiap kasus anemia setelah penurunan hemoglobin sampai kadar tertentu ($Hb < 8$ gr/dl). Sindrom anemia terdiri atas rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga mendenging, mata berkunang – kunang, kaki terasa dingin, dan sesak nafas. Pada pemeriksaan seperti kasus anemia lainnya, ibu hamil tampak pucat, yang mudah dilihat pada konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan, dan jaringan di bawah kuku (Astutik dan Ertiana, 2018).

Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai dengan sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan. Sedangkan tanda-tanda anemia pada ibu hamil diantaranya yaitu: Terjadinya peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan, adanya peningkatan kecepatan pernafasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen pada darah, pusing akibat kurangnya darah ke otak, rasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka, kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi, mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna dan susunan saraf pusat, penurunan kualitas rambut dan kulit (Kemenkes RI, 2016).

4. Dampak Anemia

Dampak anemia pada rematri dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil anemia dapat mengakibatkan berbagai masalah seperti : Meningkatkan resiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan

neurokognitif, Pendarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya, Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini, Meningkatkan risiko kesakitan dan kematian neonatal bayi (Kemenkes RI, 2016).

5. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Pencegahan anemia pada masa kehamilan dapat dilakukan dengan cara mengatur pola makan yaitu dengan mengkonsumsi makanan mengandung vitamin C dan mengandung zat besi seperti daging, ikan, ayam, hati, telur, tomat jeruk, jambu, dan bayam (Pratiwi dan Fatimah, 2019). Pada masa kehamilan ibu perlu mengkonsumsi Suplemen tablet zat besi yang diberikan minimal 90 tablet untuk memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil. Pencegahan anemia pada ibu hamil juga dapat dengan cara mengurangi konsumsi yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti konsumsi teh.

B. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Anemia

Beberapa faktor determinan yang berhubungan dengan anemia pada kehamilan menurut WHO (2017) meliputi :

a. Penentu Biologis Anemia

1. Kekurangan Nutrisi

Anemia gizi terjadi ketika asupan zat gizi tertentu tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan sintesis hemoglobin dan eritrosit. Kekurangan zat besi adalah kekurangan gizi yang paling umum yang menyebabkan anemia. Kekurangan nutrisi lain yang juga dapat menyebabkan anemia termasuk kekurangan vitamin A, B6, B12, C, D dan E, folat, riboflavin dan tembaga. Sementara asupan makanan yang tidak memadai dari nutrisi ini adalah jalur utama yang mengarah ke anemia, anemia nutrisi juga dapat terjadi akibat peningkatan kehilangan nutrisi (misalnya kehilangan darah dari parasit, perdarahan yang terkait dengan persalinan, atau menstruasi yang berat, semuanya menyebabkan defisiensi besi), gangguan penyerapan.

2. Proses Fisiologis

Proses fisiologis yang terjadi selama siklus hidup juga dapat mempengaruhi perkembangan anemia. Risiko anemia semakin diperburuk jika remaja perempuan hamil, karena kehamilan memerlukan kebutuhan nutrisi yang signifikan, zat besi dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan peningkatan volume darah bagi ibu dan juga pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu, banyak wanita (remaja dan orang dewasa) memasuki kehamilan dengan cadangan zat besi yang sudah tidak memadai dikarenakan selama kehamilan, kebutuhan zat besi wanita meningkat.

3. Sosial, Perilaku, dan Lingkungan

Berbagai faktor penentu sosial ekonomi, perilaku dan lingkungan membuat beberapa individu dan kelompok populasi lebih rentan terhadap anemia. Faktor-faktor penentu tersebut termasuk, misalnya, kurangnya pendapatan yang memadai, tingkat pendidikan yang rendah, diskriminasi berdasarkan norma gender atau ras, perilaku tidak sehat seperti merokok, kondisi hidup yang buruk dan akses yang tidak memadai ke air, sanitasi dan kebersihan. Faktor lingkungan seperti ketinggian, dan keadaan darurat atau bencana (baik yang diinduksi atau alami), juga berkontribusi terhadap prevalensi anemia.

Pendidikan juga menjadi penentu kesehatan. Kurangnya pendidikan formal atau tingkat pendidikan yang rendah juga berhubungan dengan perkembangan anemia. Dari analisis set data DHS yang sama, wanita tanpa pendidikan 8% lebih mungkin menderita anemia, dan anak-anak mereka 9% lebih mungkin menderita anemia dibandingkan wanita dengan pendidikan menengah atau lebih tinggi. Tingkat pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi kemampuan ibu untuk mengakses dan memahami informasi kesehatannya dan gizi, dan pada akhirnya berdampak negatif terhadap kualitas makanan anaknya. Tingkat pendidikan ibu juga dapat mempengaruhi pengambilan keputusan dan kepatuhan terhadap praktik kesehatan yang direkomendasikan (seperti suplementasi zat besi atau praktik Kesehatan reproduksi), serta praktik pengasuhan.

C. Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba. Lebih dijelaskan lagi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan salah satu dominan yang paling penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmojo, 2012).

Pengetahuan gizi adalah kemampuan seseorang untuk mengingat kembali kandungan gizi makanan, sumber serta kegunaan zat gizi tersebut didalam tubuh. Tingkat pengetahuan gizi seseorang dalam pemilihan makanan dan selanjutnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pengetahuan yang kurang tentang anemia mempunyai pengaruh terhadap perilaku Kesehatan khususnya pada ibu hamil, akan berakibat pada kurang optimalnya perilaku kesehatan ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia kehamilan. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan yang dikarenakan oleh ketidaktahuannya, sehingga pengetahuan mengenai anemia penting diketahui oleh ibu hamil (Purbadewi dan Ulvie, 2013).

Tingkat pengetahuan pada ibu hamil juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia, karena pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dan juga pola hidup dan kebiasaan makan. Kurangnya pengetahuan tentang anemia, tanda – tanda, dampak, dan pencegahannya yang akan mengakibatkan ibu hamil mengkonsumsi makanan mengandung zat besi yang sedikit sehingga zat besi pada ibu hamil tidak dapat terpenuhi.

D. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe diartikan sebagai ketepatan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu 1 tablet secara rutin minimal 90 hari selama masa kehamilan (Anggraini, dkk., 2018). Keberhasilan pemberian tablet Fe bergantung pada patuh tidaknya ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Cakupan pemberian tablet Fe yang tinggi tidak memberikan dampak penurunan anemia jika kepatuhan konsumsi tablet Fe masih rendah (Sarah dan Irianto, 2018).

Definisi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas anjuran untuk mengonsumsi tablet Fe. Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet Fe, frekuensi konsumsi tablet Fe per hari. Ketidakpatuhan ibu hamil meminum tablet Fe dapat mencerminkan seberapa besar peluang untuk terkena anemia. Ibu yang patuh mengonsumsi tablet Fe tidak mengalami anemia dan janin sejahtera, tetapi jika ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet Fe akan beresiko mengalami anemia lebih tinggi (Susanti, 2016).

Ada beberapa aturan minum tablet besi yang baik:

1. Minum tablet tambah darah dengan air jeruk agar penyerapan zat besi dalam tubuh dapat berjalan dengan baik atau dengan air putih.
2. Sebaiknya diminum setelah makan malam disertai buah-buahan untuk membantu proses penyerapan karena kandungan vitamin C pada buah dapat membantu penyerapan zat besi.
3. Tablet tambah darah yang sudah berubah warna jangan diminum.

E. Pola Makan

Pola makan adalah tingkah laku atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan makannya yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan. Makanan merupakan kebutuhan bagi makhluk hidup, makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai jenis pengolahannya (Adriani, 2012). Pola makan yang salah, tidak teratur, dan tidak seimbang dapat menyebabkan anemia pada kehamilan dan juga pola makan yang benar dapat membawa pengaruh positif untuk Kesehatan bayi. Anemia pada kehamilan selain disebabkan karena kemiskinan yang dapat menyebabkan asupan gizi sangat kurang, juga dapat disebabkan karena ketimpangan gender dan adanya ketidaktahuan tentang pola makan yang benar. Kekurangan zat besi mengakibatkan kekurangan hemoglobin (Hb), dimana zat besi sebagai salah satu unsur pembentuknya. Hemoglobin berfungsi sebagai pengikat oksigen yang sangat dibutuhkan untuk metabolisme sel (Aguscik & Ridwan, 2019) Terdapat sekitar 95% penyebab anemia selama kehamilan dikarenakan defisiensi besi (Purwaningrum, 2019).

Secara umum, pola makan memiliki tiga komponen yaitu jenis, frekuensi dan jumlah, bicara tentang jenis, di Indonesia mengenal pola makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. Jenis bahan makanan adalah variasi bahan makanan yang dikonsumsi, dicerna, diserap. Frekuensi makan adalah jumlah waktu makan dalam sehari, meliputi makanan lengkap dan makanan selingan/kudapan. Frekuensi makan yang digunakan disuatu keluarga berkisar antara tiga sampai dengan lima kali sehari, tergantung ketersediaan biaya dan tenaga. Makanan lengkap biasanya diberikan tiga kali sehari, yakni pagi, siang, dan malam. Sebagai selingan pada umumnya diberikan makanan ringan yang disajikan antara waktu makan pagi dan makan siang, antara makan siang dan makan malam, atau setelah makan malam.

F. Status 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 (Kristiyanasari, 2013).

Status ekonomi dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan terjadinya kejadian anemia. Hal ini dikarenakan sumber makanan yang banyak mengandung zat besi adalah yang berasal dari protein hewani yang harganya cukup mahal, mahalnya bahan makanan tersebut memungkinkan tidak dapat dijangkau masyarakat rendah (Kemenkes, 2017).

Berikut ini jurnal penelitian yang menjadi sumber literatur berdasarkan variabel – variabel yang akan diteliti yaitu :

Tabel 2
Karakteristik Data Penelitian

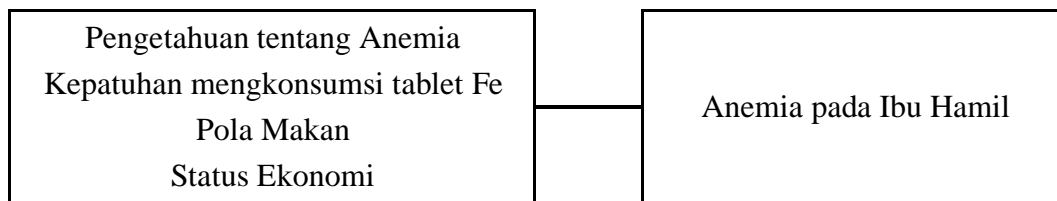
No	Peneliti	Tahun	Lokasi	Judul Penelitian	Partisipan	Metode
Kepatuhan dan Pola Makan						
1	Ni Ketut Miarti	2020	Puskesmas Dana Dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dana Dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna	86 responden	<i>Cross Sectional</i>
Pengetahuan dan Kepatuhan						
2	Rochany Septiyaningsih dan Frisca Dewi Yunadi	2021	Puskesmas Cilacap Selatan I	Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia Dalam Kehamilan	60 responden	<i>Cross Sectional</i>
3	Elsa Cristina, Nurul Indah Qariati, dan Kasman.	2019	Puskesmas Pulau Pisau	Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Pulau Pisau tahun 2019	80 responden	<i>Cross Sectional</i>
Pengetahuan						
4	Lily Susilowati, Yona Desni Sagita, dan Septika Yani Veronica	2021	Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus Tahun 2021	92 responden	<i>Cross Sectional</i>
5	Ari Widyarni dan Nurul Indah Qoriati	2019	Puskesmas Rawat Inap Mekarsari	Analisis Faktor – Faktor Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rawat Inap Mekarsari	70 responden	<i>Cross Sectional</i>
6	Annisa Khoiriah dan Latifah	2020	Puskesmas Makrayu Palembang	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Makrayu Palembang	38 responden	<i>Cross Sectional</i>
7	Witri Hastuti dan Yulen Birahy	2019	Puskesmas Kedungmundu	Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang	73 responden	<i>Cross Sectional</i>

No	Peneliti	Tahun	Lokasi	Judul Penelitian	Partisipan	Metode
8	Suyanti Suwardi dan Novy Ramini Harahap	2021	Puskesmas Pangaribuan Kabupaten Tapanuli Utara	Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil	55 responden	<i>Cross Sectional</i>
9	Emerensiana Lahung, Sumardi Sudarman, dan Muharti Syamsul	2019	Puskesmas Pannambungan Kota Makassar	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar Tahun 2019	68 responden	<i>Cross Sectional</i>
Kepatuhan						
10	Sukmawati, Lilis Mamuroh, dan Furkon Nurhakim	2020	Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Garut	Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Kehamilan	70 responden	<i>Cross Sectional</i>
11	Eka Yuli Handayani	2020	Puskesmas Rambah Hilir I	Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Rambah Hilir I Kabupaten Rokan Hulu	30 responden	<i>Cross Sectional</i>
12	Raimundus Chalik dan Hidayati	2019	Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar	Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Meminum Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar	93 responden	<i>Cross Sectional</i>
13	Asrini Safitri, Sri Wahyuni Gayatri, dan Arum Dwi Haerunnisa	2019	Puskesmas Kassi-Kassi Makassar	Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019	32 responden	<i>Cross Sectional</i>
Pola Makan						
14	Melia Pebrina, Fenny Fernando, dan Dewi Fransisca	2021	Puskesmas Air Dingin Padang	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	40 responden	<i>Cross Sectional</i>

No	Peneliti	Tahun	Lokasi	Judul Penelitian	Partisipan	Metode
15	Reni Nofita, Dorsinta Siallagan, dan Yuliyanti	2019	Puskesmas Kec, Ciputat Timur	Korelasi Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan Di Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur Tangerang Selatan Provinsi Banten	84 responden	<i>Cross Sectional</i>
16	Ayu Sunarti. S dan Andi Kartini	2019	Di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar	60 responden	<i>Cross Sectional</i>
Status Ekonomi						
17	Dhini Anggraini Dhillon, Pena Sundari, dan Riani	2019	Puskesmas Siak Hulu III	Hubungan Status Ekonomi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu Iii Tahun 2019	137 responden	<i>Cross Sectional</i>
19	Bunga Tiara Carolin, Jenny Anna Siauta, dan Dewi Utami Herliyani	2019	Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang	Analisis Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang	151 responden	<i>Cross Sectional</i>
19	Alda Halimah Lisna dan Heppy Jelita Sari Batubara	2021	Puskesmas Bandar Khalipah Tembung	Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung	44 responden	<i>Cross Sectional</i>
20	Ainal Mardiah	2020	Puskesmas Mandiangin Bukittinggi	Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Kotabukittinggi	29 responden	<i>Cross Sectional</i>

G. Kerangka Konsep

Penelitian ini difokuskan untuk melihat faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini akan menganalisis dan mendeskripsikan berbagai jurnal hasil penelitian mengenai faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Sehingga yang menjadi variabel deskriptifnya adalah pengetahuan, kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, pola makan, dan Status Ekonomi. Berdasarkan tinjauan pustaka, maka yang menjadi kerangka konsep penelitian ini adalah:



Gambar 1. Kerangka Konsep
Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

H. Hipotesis

1. Ada hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
2. Ada hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
3. Ada hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
4. Ada hubungan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

I. Definisi Operasional

Definisi operasional ini dibuat berdasarkan seluruh penelitian yang dirujuk untuk *study literature*. Untuk menghindari kesalahan makna dari variabel - variabel yang di analisis dalam penelitian ini, maka dipaparkan definisi operasional dari variabel yang digunakan, yaitu :

Tabel 3.
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan	Kemampuan ibu hamil penderita anemia dalam menjawab pertanyaan tentang anemia	wawancara	Kuisisioner	Baik, Cukup, Kurang	Ordinal
2	Kepatuhan	Ketaatan ibu hamil penderita anemia mengkonsumsi tablet Fe sesuai anjuran tenaga kesehatan.	wawancara	Kuisisioner	Patuh, Tidak Patuh	Ordinal
3	Pola Makan	Susunan makanan yang mencakup jenis dan jumlah bahan makanan rata-rata per orang per hari yang di konsumsi dalam waktu tertentu.	wawancara	Kuisisioner <i>Semi Food Frequency Questionnaire (SFFQ)</i>	Baik, Kurang	Ordinal
4	Status Ekonomi	kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan perbulan	wawancara	Kuisisioner	Baik, Kurang	Ordinal