

**FACTORS AFFECTING THE EVENT OF ANEMIA IN TRIMESTER III
PREGNANT WOMEN AT PUSKESMAS SEWON 2 BANTUL DISTRICT IN
2020**

Winda Ayu Ratna Fury¹, Yuliasti Eka Purnamaningrum², Mina Yumei Santi³
¹²³*Department of Midwifery of Polytechnic of health Ministry of Health Yogyakarta*
Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Mantrijeron, Mantrijeron, Yogyakarta 55143
¹Email: furywinda32@gmail.com

ABSTRACT

Background: Anemia of pregnancy, namely pregnant women with Hb levels lower than 11 g%. Anemia in pregnancy is called "potential danger to mother and child" because it can increase the risk of bleeding, sepsis, maternal death, prematurity, perinatal death, and low birth weight. Factors thought to influence the occurrence of anemia in pregnant women are maternal age, parity, education level, occupation, and status of chronic energy deficiency.

Objective: To determine the factors that influence the incidence of anemia in third trimester pregnant women at the Sewon 2 Health Center, Bantul Regency in 2020.

Methods: An analytical observational study with a case-control design using secondary data from medical records from January-June 2020. The subjects of this study were 172 third trimester pregnant women at the Sewon 2 Health Center consisting of 86 cases and 86 controls using purposive random sampling technique. Data analysis using chi-square test followed by logistic regression.

Results: The results showed that the characteristics of pregnant women in the third trimester were more in pregnant women with age not at risk (79.7%), parity not at risk (88.4%), education level above/higher (77.3%), no working (66.3%), and not chronic energy deficiency (79.1%). Factors related to anemia in pregnant women were the age of the pregnant woman (p-value: 0.007; OR: 3.115), parity (p-value: 0.008; OR: 4.686), and chronic energy deficiency status (p-value: 0.014; OR: 2,794). Factors that are not related to anemia are education level (p-value: 0.145), and occupation (p-value: 0.592).

Conclusion: The risk factors that jointly influence the incidence of anemia in third trimester pregnant women are maternal age, parity, and Chronic Energy Deficiency status. The factors that have the greatest influence on the incidence of anemia are the status of Chronic Energy Deficiency, then parity, and maternal age.

Keywords: age, anemia, chronic energy deficiency status, education level, occupation, parity, pregnancy.

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA
IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS SEWON 2
KABUPATEN BANTUL TAHUN 2020**

Winda Ayu Ratna Fury¹, Yuliasti Eka Purnamaningrum², Mina Yumei Santi³
¹²³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Mantrijeron, Mantrijeron, Yogyakarta 55143
¹Email: furywinda32@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia kehamilan yaitu ibu hamil dengan kadar Hb lebih rendah dari 11 gr%. Anemia pada kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” karena dapat meningkatkan risiko pendarahan, sepsis, kematian ibu, prematuritas, kematian perinatal, dan berat badan lahir rendah. Faktor yang diduga memengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil adalah umur ibu, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status KEK.

Tujuan: Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sewon 2 Kabupaten Bantul Tahun 2020.

Metode: Penelitian observasional analitik dengan desain *case control* menggunakan data sekunder dari rekam medis dari Bulan Januari-Juni 2020. Subjek penelitian ini 172 ibu hamil trimester III di Puskesmas Sewon 2 yang terdiri dari 86 kasus dan 86 kontrol dengan teknik *purposive random sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dilanjutkan dengan regresi logistik.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil trimester III lebih banyak pada ibu hamil dengan umur tidak berisiko (79,7%), paritas tidak berisiko (88,4%), tingkat pendidikan atas/tinggi (77,3%), tidak bekerja (66,3%), dan tidak KEK (79,1%). Faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil adalah umur ibu hamil (*p-value*: 0,007; OR: 3,115), paritas (*p-value*: 0,008; OR: 4,686), dan status KEK (*p-value*: 0,014; OR: 2,794). Faktor yang tidak berhubungan dengan anemia yaitu tingkat pendidikan (*p-value*: 0,145), dan pekerjaan (*p-value*: 0,592).

Kesimpulan: Faktor risiko yang secara bersama-sama berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III adalah umur ibu, paritas, dan status KEK. Faktor yang paling besar berpengaruh terhadap kejadian anemia yaitu status KEK, kemudian paritas, dan umur ibu.

Kata Kunci: anemia, kehamilan, paritas, pekerjaan, tingkat pendidikan, status KEK, umur.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya setiap 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tidak langsung kematian ibu hamil adalah anemia. Penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh komplikasi obstetrik yaitu pendarahan sebanyak 35%, infeksi 7,5%, eklamsi 22,5%, dan oleh penyebab lain ada 35%.¹

Anemia merupakan kelainan hematologis yang paling umum terjadi pada kehamilan. Menurut standar terbaru yang ditetapkan oleh WHO, digolongkan anemia jika konsentrasi Hemoglobin (Hb) pada darah perifer adalah 11 gr/dl atau kurang. Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia berkisar rata-rata sebesar 42%. Data dari *World Health Organization* (WHO) 2010, secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%.²

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat dibandingkan dengan 2013. Pada tahun 2013 prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9%.⁵ Sepanjang tahun 2017, AKI di DIY sejumlah 34 kasus dari 42.348

kelahiran hidup, sedangkan tahun 2018 di DIY mengalami peningkatan dengan AKI sejumlah 36 kasus dari 43.005 kelahiran hidup. Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2018, penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah perdarahan. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2020, pada tahun 2019 terdapat 13 kasus kematian ibu dimana 3 kasus disebabkan karena perdarahan.^{3,4}

Prevalensi anemia ibu hamil di Provinsi D.I. Yogyakarta tahun 2018 sebesar 15,21%. Prevalensi anemia Kota Yogyakarta tahun 2018 merupakan yang paling tinggi yaitu 35,49%, sedangkan Kabupaten Kulonprogo 13,65%, Bantul 15,18%, Gunung Kidul 18,26%, dan Sleman 8,90%.⁵

Di Kabupaten Bantul, Puskesmas Sewon 2 merupakan puskesmas dengan prevalensi anemia ibu hamil paling tinggi diantara 27 Puskesmas yang ada. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sewon 2 mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu terdapat 174 ibu hamil yang mengalami anemia dari sebanyak 826 ibu hamil dengan persentase 21,07%, tahun 2019 yaitu terdapat 164 ibu hamil yang mengalami anemia dari sebanyak 553 ibu hamil dengan persentase 29,66%, dan sampai bulan Juni tahun 2020 terdapat 150 ibu hamil yang mengalami anemia dari sebanyak 434 ibu hamil dengan persentase 34,56%. Suatu penelitian memperlihatkan perubahan konsentrasi Hb sesuai dengan bertambahnya umur kehamilan. Pada trimester I, konsentrasi Hb tampak menurun, kecuali pada perempuan yang telah memiliki kadar Hb rendah ($< 11,5$ g/dl). Konsentrasi Hb paling rendah didapatkan pada trimester III, yaitu pada umur kehamilan 30

minggu. Pada trimester III terjadi sedikit peningkatan Hb, kecuali pada perempuan yang sudah mempunyai kadar Hb yang tinggi ($> 14,5$ g/dl) pada pemeriksaan pertama.^{6,7}

Ibu hamil trimester III adalah wanita yang sedang mengandung janin di dalam rahim dan umur kehamilan 28-40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir wanita tersebut. Masa kehamilan terutama trimester III merupakan masa kritis dimana kebutuhan zat gizi meningkat. Jika zat besi dalam darah kurang maka kadar hemoglobin akan menurun yang mengakibatkan gangguan dan pertumbuhan janin. Anemia pada kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), oleh karena itu anemia memerlukan perhatian yang serius dari semua pihak terkait dengan pelayanan kesehatan pada lini terdepan.⁸

Terjadinya anemia umumnya disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang. Hal ini disebabkan oleh rendahnya angka kesadaran gizi masyarakat khususnya ibu hamil. Salah satu langkah yang dapat ditempuh untuk mencegah terjadinya anemia yaitu dengan memperbaiki menu makanan yang dikonsumsi. Perhatikan pula gizi makanan dalam sarapan dan frekuensi makanan yang diatur, terutama bagi yang berdiet. Biasakan pula menambahkan substansi yang memudahkan penyerapan zat besi seperti vitamin C, air jeruk, daging, ayam, dan ikan. Sebaliknya, substansi penghambat penyerapan zat besi seperti teh dan kopi patut dihindari.⁹

Berdasarkan penelitian Al-Farsi *et al.* pada tahun 2011 tentang pengaruh paritas tinggi terhadap terjadinya anemia pada kehamilan

menunjukkan hasil bahwa paritas tinggi meningkatkan risiko terjadinya anemia pada kehamilan. Penelitian lainnya dilakukan oleh Mona Avri Sanur pada tahun 2017 tentang hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pleret menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak dengan paritas tidak berisiko yaitu (52,7%), umur ibu paling banyak ibu hamil dengan umur tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu (79,1%), status gizi paling banyak dengan status gizi baik (LILA \geq 23,5 cm) yaitu (78,2%), dan jarak kehamilan paling banyak dengan jarak kehamilan tidak berisiko (\geq 2 tahun) (63,6%), dan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul dengan p -value = 0,027.^{10,11}

Puskesmas Sewon 2 sudah melaksanakan program untuk penanganan anemia yaitu program pemberian 90 tablet Fe untuk ibu hamil. Cakupan pemberian tablet Fe1 ibu hamil di Puskesmas Sewon 2 pada tahun 2019 sebesar 100%, dan Fe3 sebesar 90,21%. Konsultasi gizi untuk ibu hamil anemia yang meliputi konsultasi nutrisi ibu dan cara minum tablet Fe yang benar. Selain itu, ibu hamil anemia juga diberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) yaitu berupa biskuit ibu hamil yang diedarkan oleh Kemenkes. Penanganan ibu hamil yang tergolong anemia berat (kadar Hb $<$ 7 gr%) dilakukan rujukan ke rumah sakit. Puskesmas Sewon 2 juga melaksanakan program pencegahan anemia yaitu dilakukan pengecekan kadar Hb untuk calon penganten. Selain itu terdapat program pemberian tablet Fe untuk remaja putri yang diberikan seminggu sekali.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sewon 2 Kabupaten Bantul Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Anemia merupakan kelainan hematologis yang paling umum terjadi pada kehamilan. Menurut standar terbaru yang ditetapkan oleh WHO, digolongkan anemia jika konsentrasi Hemoglobin (Hb) pada darah perifer adalah 11 gr/dl atau kurang. Masa kehamilan terutama trimester III merupakan masa kritis dimana kebutuhan zat gizi meningkat.

Puskemas Sewon 2 merupakan puskesmas dengan prevalensi anemia tertinggi di Kabupaten Bantul, dimana angka kejadian anemia meningkat dari 21,07% pada tahun 2018 menjadi 34,56% pada tahun 2019. Selama ini, belum pernah dilakukan penelitian terkait faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sewon 2. Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa sajakah faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia ibu hamil trimester III di Puskesmas Sewon 2 Kabupaten Bantul Tahun 2020?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sewon 2 Kabupaten Bantul Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Sewon 2 Kabupaten Bantul Tahun 2020 berdasarkan umur ibu hamil, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status KEK (Kurang Energi Kronik).
2. Mengetahui hubungan faktor umur ibu hamil, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status KEK (Kurang Energi Kronik) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sewon 2 Kabupaten Bantul Tahun 2020.
3. Mengetahui pengaruh secara bersama-sama dari faktor umur ibu, paritas, dan status KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sewon 2 Kabupaten Bantul Tahun 2020.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah asuhan kebidanan pada ibu hamil.

2. Ruang Lingkup Sasaran

Ruang lingkup sasaran dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Sewon 2 Kabupaten Bantul.

3. Ruang Lingkup Waktu

Ruang Lingkup waktu pada penelitian ini adalah pada bulan Juli tahun 2020 - Juni tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar terhadap mata pelajaran yang berhubungan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil.
- b. Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa kebidanan pada khususnya, maupun tenaga kesehatan pada umumnya.

2. Manfaat Praktis

a. Kepala Puskesmas Sewon 2

Memberikan informasi mengenai ibu hamil yang lebih berisiko mengalami anemia, sehingga menjadi bahan masukan dalam pengambilan keputusan atau kebijakan yang berkaitan dengan ibu hamil.

b. Bidan di Puskesmas Sewon 2

Memberikan informasi mengenai ibu hamil yang lebih berisiko mengalami anemia sehingga dapat dicegah anemia pada kehamilan ataupun segera mendapatkan penanganan.

c. Bagi Ibu Hamil

Menambah wawasan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan anemia pada kehamilannya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta Tahun 2016. Fitriani, A. (2016) ¹²	Jenis penelitian survey korelasional, pendekatan waktu <i>cross sectional</i> . Variabel bebas penelitian: umur ibu, umur kehamilan, paritas, KEK. Alat pengumpulan data: data sekunder. Sampel berjumlah 272 orang. Analisis data menggunakan Chi square.	Ada hubungan umur dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> :0,000), tidak ada hubungan umur kehamilan dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> : 0,173), ada hubungan paritas dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> : 0,031), ada hubungan KEK dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> : 0,032)	Variabel terikatnya anemia pada ibu hamil.	Terletak pada desain penelitian <i>Cross Sectional</i> , variabel bebasnya paritas, umur ibu, umur kehamilan, data didapat dari kuesioner, jumlah sampel 272, tempat dan waktu.
2.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Ariyani, R. (2016) ¹³	Jenis penelitian survey korelasional, pendekatan waktu <i>cross sectional</i> . Variabel bebas penelitian: kepatuhan konsumsi tablet Fe, umur, paritas, dan ANC. Alat pengumpulan data: data primer dan sekunder. Sampel seluruh ibu hamil trimester III sebanyak 45 responden. Analisis data menggunakan <i>Rank Spearman</i> dan <i>Pearson Product Moment</i>	Ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> : 0,000), tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> : 3,555), tidak terdapat hubungan antara jumlah paritas dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> : 0,473), tidak terdapat hubungan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> : 0,1000)	Variabel terikatnya anemia pada ibu hamil.	Terletak pada desain penelitian <i>Cross Sectional</i> , variabel bebasnya kepatuhan konsumsi tablet Fe, umur, paritas, dan ANC, jumlah sampel 45, tempat dan waktu

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3.	Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Al Hakim, NR (2017) ¹⁴	Jenis penelitian <i>survey analytic</i> dengan uji hubungan menggunakan analisis Chi Square dan nilai keeratan dengan nilai <i>Odd Ratio</i> (OR). Variabel bebas penelitian: paritas, jarak kehamilan, status gizi, frekuensi ANC, konsumsi tablet Fe, umur dan pendidikan. Alat pengumpulan data: data primer dan sekunder. Sampel penelitian sebanyak 115 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.	Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> = 0.003), jarak kehamilan dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> = 0.000), status gizi dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> = 0.000), frekuensi ANC dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> = 0.002) dan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> = 0.000), tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> = 0.066), tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> = 0,068),	Variabel terikatnya anemia pada ibu hamil.	Terletak pada desain penelitian analisis Chi Square dan nilai keeratan dengan nilai <i>Odd Ratio</i> (OR), variabel bebasnya paritas, jarak kehamilan, status gizi, frekuensi ANC, konsumsi tablet Fe, umur dan pendidikan, jumlah sampel 115 ibu hamil, tempat dan waktu
4.	Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Biru Kabupaten Bone. Ernawati, E (2019) ¹⁵	Jenis penelitian <i>survey analytic</i> dengan uji hubungan menggunakan analisis Chi Square. Variabel bebas penelitian: tingkat pendidikan. Alat pengumpulan data: data sekunder. Sampel penelitian sebanyak 39 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.	Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia (<i>p-value</i> = 0.001),	Variabel terikatnya anemia pada ibu hamil.	Terletak pada desain penelitian analisis Chi Square, variabel bebasnya tingkat pendidikan, jumlah sampel 39 ibu hamil, tempat dan waktu

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
5.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan 2 Bantul Tahun 2013. Umi, F (2013) ¹⁶	Jenis penelitian <i>survey</i> dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> dan uji hubungan menggunakan analisis Chi Square. Variabel bebas penelitian: paritas, umur ibu, status gizi, umur kehamilan, pendidikan dan pekerjaan. Alat pengumpulan data: data sekunder. Sampel penelitian sebanyak 55 ibu hamil.	Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia (p -value = 0.014), umur kehamilan dengan kejadian anemia (p -value = 0.037), status gizi dengan kejadian anemia (p -value = 0.027). Tidak ada hubungan bermakna umur ibu, pendidikan dan pekerjaan dengan kejadian anemia.	Variabel terikatnya anemia pada ibu hamil.	Terletak pada desain penelitian analisis Chi Square, variabel bebasnya paritas, umur ibu, status gizi, umur kehamilan, pendidikan dan pekerjaan, jumlah sampel 55 ibu hamil, tempat dan waktu
6	Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Kotabukit tinggi. Mardiah, A (2020) ¹⁷	Jenis penelitian <i>survey</i> dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> dan uji hubungan menggunakan analisis Chi Square. Variabel bebas penelitian: status ekonomi, pendidikan, pekerjaan, umur, paritas, dan status gizi. Alat pengumpulan data: data sekunder. Sampel penelitian sebanyak 29 ibu hamil.	Ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian anemia (p -value = 0.003), pendidikan dengan kejadian anemia (p -value = 0.02), pekerjaan dengan kejadian anemia (p -value = 0.04), umur dengan kejadian anemia (p -value = 0.00), paritas dengan kejadian anemia (p -value = 0.040, status gizi dengan kejadian anemia (p -value = 0.001).	Variabel terikatnya anemia pada ibu hamil.	Terletak pada desain penelitian analisis Chi Square, variabel bebasnya status ekonomi, pendidikan, pekerjaan, umur, paritas, dan status gizi. jumlah sampel 29 ibu hamil, tempat dan waktu

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
7	Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Jannah, M (2019) ¹⁸	Jenis penelitian <i>survey analytic</i> dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> dan uji hubungan menggunakan analisis Chi Square. Variabel bebas penelitian: status gizi. Alat pengumpulan data: data sekunder. Sampel penelitian sebanyak 149 ibu hamil.	Tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I (<i>p-value</i> = 0.102),	Variabel terikatnya anemia pada ibu hamil Trimester I	Terletak pada desain penelitian analisis Chi Square, variabel bebasnya status gizi, jumlah sampel 149 ibu hamil, tempat dan waktu

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Anemia

a. Pengertian

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah kadar Hb (Hemoglobin), hematokrit, dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal atau bisa disebut juga penurunan kuantitas sel-sel darah merah dalam sirkulasi atau jumlah kadar hemoglobin (Hb) dibawah batas normal. Menurut *American Society of Hematology*, anemia adalah menurunnya jumlah hemoglobin dari batas normal sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer. Anemia ditandai dengan beberapa gejala yaitu sering lesu, lemah, pusing, mata berkunang-kunang dan wajah pucat. Hal ini dapat berdampak pada penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit dan mengakibatkan menurunnya aktivitas dan kurang konsentrasi.^{11,14}

b. Etiologi

Penyebab anemia menurut Sudoyo dkk dalam penelitian Indartanti dan Apoina (2014) antara lain karena gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang, kehilangan darah (perdarahan), proses penghancuran eritrosit dalam tubuh sebelum waktunya (hemolisis),

kurangnya asupan zat besi, vitamin C, vitamin B12, dan asam folat. Menurut Agragawal S, penyebab utama anemia adalah gizi dan infeksi. Masalah gizi yang berkaitan dengan anemia adalah kekurangan zat besi. Hal tersebut karena mengkonsumsi makanan yang tidak beragam atau cenderung monoton dan kaya akan zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi (*phytates*) sehingga zat besi tidak dapat dimanfaatkan oleh tubuh. Kekurangan zat besi juga dapat diperburuk oleh status gizi yang buruk, terutama yang berkaitan dengan kekurangan asam folat, vitamin B12 dan vitamin A. Pola konsumsi sumber penghambat penyerapan zat besi (*inhibitor*) dapat berpengaruh terhadap status anemia. Sumber makanan yang mengandung zat penghambat zat besi (*inhibitor*) atau yang mengandung tanin dan oksalat adalah kacang-kacangan, pisang, bayam, kopi, teh, dan coklat.^{14,18,19,20,21}

c. Klasifikasi anemia

1) Anemia defisiensi besi

Merupakan gejala kronis dengan keadaan hipokromik (konsentrasi hemoglobin kurang), mikrositik yang disebabkan suplai besi kurang dalam tubuh. Kurangnya besi berpengaruh dalam pembentukan hemoglobin sehingga konsentrasinya dalam sel darah merah berkurang. Hal ini akan mengakibatkan tidak adekuatnya pengangkutan oksigen keseluruh jaringan tubuh. Pada keadaan normal