

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu kondisi kesehatan berkaitan dengan gizi yang paling sering diderita ibu hamil adalah anemia. Anemia merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia. Anemia menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 55% dan ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang ekstrem di seluruh dunia dengan prevalensi tertinggi di Afrika sebesar 44,6% diikuti oleh Asia dengan prevalensi sebesar 39,3%¹.

Data WHO 2015, menyebutkan bahwa 40% penyebab kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Prevalensi anemia dalam kehamilan di negara berkembang diperkirakan sekitar 56%, sementara di negara-negara maju prevalensinya sekitar 18%². Untuk negara berkembang seperti India dan negara-negara di Benua Afrika didapatkan prevalensi sekitar 54% dan India 60%. Di negara-negara berkembang ada sekitar 40% kematian ibu berkaitan dengan anemia dalam kehamilan, termasuk Indonesia².

Prevalensi anemia gizi besi pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 sebanyak 48,9%, presentase ibu hamil yang mengalami anemia tersebut, meningkat dibandingkan tahun 2013

yaitu sebesar 37,9%³. Berdasarkan data Dinkes Sleman⁴prevalensi anemia ibu hamil di Sleman berfluktuasi, tahun 2014 sebesar 8,6% mengalami penurunan tahun 2015 sebesar 10,36 % dan tahun 2016 yaitu sebesar 9% dan kembali naik menjadi 8,6% tahun 2017 dan tahun 2018 menjadi 8,9%. Kemudian kembali turun di tahu 2019 menjadi 7,9% .

Sekitar 50% dari seluruh jenis anemia diperkirakan akibat dari defisiensi besi. Anemia merupakan suatu keadaan dimana adanya penurunan kadarhemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Ibu hamil anemia adalah ibu hamil dengan kadar Hb <11,0 g/dl yang diperiksa pada saat kunjungan pertama (K1). Ibu hamil dengan anemia memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan anemia defisiensi besi yang bisa bertahan sepanjang usia awal anak dan menghambat pertumbuhan sel-sel otak anak serta sel-sel tubuh lainnya, yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan.

Pada masa kehamilan, ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya untuk melahirkan bayi yang sehat. Selama kehamilan, ibu hamil sering mengeluhkan letih, kepala pusing, sesak nafas, wajah pucat, dan berbagai macam keluhan lainnya. Semua keluhan tersebut merupakan indikasi bahwa ibu hamil tersebut menderita anemia. Anemia ini terjadi akibat rendahnya kandungan hemoglobin dalam tubuh selama mengandung. Kebanyakan anemia disebabkan karena defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan jarak keduanya saling berinteraksi⁸. Kondisi anemia pada ibu hamil harus dideteksi sedini mungkin dan diberikan penatalaksanaan yang tepat.

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan terjadinya perdarahan postpartum. Anemia ibu hamil sangat erat kaitannya dengan kejadian bayi lahir pendek, bayi berat badan lahir rendah maupun kejadian kematian ibu saat melahirkan. Anemia yang terjadi pada ibu hamil memengaruhi pertumbuhan janin, berat bayi lahir rendah dan peningkatan kematian perinatal. Mengingat berbagai dampak buruk yang timbul akibat anemia pada ibu hamil, sebaiknya anemia dapat dicegah secara dini melalui pemeriksaan kehamilan yang baik¹¹.

Berdasarkan beberapa kajian penelitian, banyak dilaporkan bahwa prevalensi anemia pada trimester III berkisar 50-79%. Hal ini dikarenakan saat trimester I zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat dan pada saat trimester III kebutuhan zat besi naik 6,3% karena zat besi dibutuhkan untuk perkembangan janin. Menurut Ariyani¹², faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil meliputi umur, paritas, jarak kehamilan, status gizi, frekuensi *antenatal care*(ANC), status ekonomi, pengetahuan, tingkat pendidikan, budaya dan dukungan suami. Penelitian Astriana¹³, menunjukkan adanya korelasi antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas (p value 0,023) dan usia (p value 0,028). Penelitian Widyarni, dkk¹⁴ menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan (p=0,001) dan konsumsi tablet tambah darah (TTD) (p=0,003) dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Ibu hamil menjadi salah satu kelompok yang harus mendapatkan perhatian ekstra di tengah pandemi Covid-19 seperti saat ini. Kelompok ibu

hamil harus dalam kondisi sehat bebas anemia, nantinya dapat menjaga agar bayi dalam kandungan sehat sehingga terbebas dari *stunting*. Ibu hamil rentan anemia, jika pola makanan yang kurang beragam dan bergizi seimbang. Kurangnya asupan makanan kaya sumber zat besi. Pengaruh lain pada bayi akan lahir prematur hingga pengaruh yang paling buruk, jika ibu dalam kondisi anemia berat, bayi yang dilahirkan berisiko lahir mati. Pada masa pandemi Covid ini, pada ibu hamil dapat terjadi anemia defisiensi Fe akibat kurangnya konsumsi Fe dari asupan makanan yang kurang. Salah satu penyebab utama anemia pada kehamilan diantaranya karena kemiskinan (penghasilan keluarga yang rendah akibat dampak sosial dan ekonomi pandemi covid). Keluarga tidak mampu memenuhi standar makanan yang mengandung zat gizi lengkap bagi ibu hamil, sehingga anemia pada ibu hamil dapat disebabkan juga ketidakmampuan sosial ekonomi keluarga.

Anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh, hal ini sangat berisiko rentan terhadap infeksi virus Covid-19. Masalah penyakit Anemia dapat terjadi sementara atau dalam jangka panjang, dengan tingkat keparahan yang bisa ringan sampai berat. Anemia merupakan gangguan darah atau kelainan hematologi yang terjadi ketika kadar hemoglobin (bagian utama dari sel darah merah yang mengikat oksigen) berada di bawah normal. Anemia yang diderita ibu hamil merupakan salah satu masalah klasik yang belum dapat diatasi secara maksimal.

Upaya pemerintah untuk mengurangi angka kejadian anemia dalam kehamilan yaitu dengan menjalankan program pelayanan antenatal terpadu

yang di dalamnya termasuk pelayanan konseling masalah gizi selama kehamilan, pemeriksaan kadar Hemoglobin minimal 1 kali pada trimester I dan satu kali pada Trimester III, dan pemberian tablet Fe dan asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan¹⁵. Pemerintah Indonesia sejak tahun 1970 telah melaksanakan program suplementasi tablet tambah darah (TTD) berupa zat besi (200 mg Fe) dan asam folat (0,25mg) setiap hari 1 tablet selama minimal 90 hari berturut-turut. Suplemen besi diberikan tenaga Kesehatan kepada ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di pusat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Posyandu, atau petugas kesehatan desa melalui kegiatan ANC (*antenatal care*)¹⁶.

Menurut data Riskesdas¹⁷, pada bagian cakupan tablet tambah darah (TTD), ibu hamil yang memperoleh TTD ≥ 90 butir, hanya 38,1% nya yang mengonsumsi ≥ 90 butir, sisanya yaitu 61,9% mengonsumsi < 90 butir. Data tersebut berarti bahwa 61,9% ibu hamil tidak mengonsumsi TTD sesuai anjuran. Persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD di Kota Sleman sebesar 95,5%, Untuk di Puskesmas Tempel I memiliki persentase 95,4% dengan jumlah ibu hamil sebanyak 456 ibu⁴.

Data tahun 2018 menunjukkan adanya kenaikan pernikahan di bawah umur di Kabupaten Sleman, hal ini berkorelasi positif dengan meningkatnya prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah yaitu dari 4,65% dari tahun 2017 menjadi 5,37% di tahun 2018. Penyebab lainnya adalah akibat meningkatnya prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dari sebesar 7,16% di tahun 2017 menjadi 8,40% di tahun 2018, serta

meningkatnya prevalensi anemia ibu hamil dari 8,06% di tahun 2017 menjadi 8,90% di tahun 2018⁴.

Dari 26 Puskesmas yang ada di Sleman, Puskesmas Tempel I mempunyai prevalensi tertinggi anemia pada ibu hamil yaitu 30,26%. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia adalah melalui pemeriksaan kunjungan antenatal care K1. Skrining dini anemia, konseling dan pemberian tablet Fe dapat diperoleh dari asuhan antenatal. Selain itu, kunjungan antenatal memberikan kesempatan bagi petugas kesehatan untuk memberikan informasi kesehatan esensial bagi ibu hamil dan keluarga, salah satu diantaranya adalah informasi tentang pemenuhan nutrisi zat besi.

Data K1 pada Puskesmas Tempel I pada tahun 2018, ditemukan 35,62% ibu hamil mengalami anemia. Hal ini disebabkan karena rata-rata ibu hamil di wilayah Puskesmas Tempel I melakukan kunjungan K1 di Puskesmas pada umur kehamilan 16 minggu. Nilai ini menggambarkan bahwa rata-rata ibu hamil di wilayah Puskesmas Tempel I melakukan kontak K1 di Puskesmas setelah umur kehamilan melewati Trimester I. Sementara di tahun 2019, rata-rata umur kehamilan ibu hamil pada kunjungan K1 semakin berkurang menjadi 13 minggu. Ini menunjukkan bahwa semakin banyak ibu hamil yang melakukan K1 di Puskesmas pada Trimester I. Pemeriksaan K1 melalui pelayanan ANC menggambarkan besar kecilnya prevalensi anemia ibu hamil. Ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan K1, akan mendapatkan pelayanan screening

anemia secara optimal. Ibu hamil melakukan pemeriksaan kunjungan antenatal care K1, dengan melakukan pemeriksaan kadar Hemoglobin (Hb) pada ibu hamil, artinya telah melakukan *screening* sedini mungkin, sehingga penatalaksanaan komplikasi yang disebabkan karena anemia bisa ditekan, yang nantinya angka morbiditas dan mortalitas bisa berkurang.

Berdasarkan keterangan para bidan KIA, perbaikan ini disinyalir karena pendataan ibu hamil yang segera dilakukan bersama kader di tahun 2019 yang ditindaklanjuti dengan adanya Bimbingan Teknis (BimTek) Ibu Hamil di awal tahun 2019 sebagai respon atas temuan tingginya prevalensi anemia Bumil di tahun 2018. Intervensi ini menunjukkan hasil yang positif, dimana berdasarkan analisis data K1 hingga bulan Oktober 2019, prevalensi ibu hamil dengan anemia mengalami penurunan menjadi 12,61% dimana 72,09% ibu hamil anemia mengalami anemia ringan (Hb 10-10,9 gr/dl) sedangkan 27,91% mengalami anemia sedang (Hb 7,0-9,9 gr/dl) dan tidak ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia berat (Hb <7,0 gr/dl).

Berdasarkan uraian di atas, data menunjukkan bahwa Puskesmas Tempel I memiliki prevalensi anemia ibu hamil paling tinggi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia ibu hamil trimester I di Puskesmas Tempel I, Sleman, Yogyakarta Tahun 2018-2020”.

B. Rumusan Masalah

Anemia menjadi masalah kesehatan yang dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas. Anemia yang terjadi pada masa kehamilan

diakibatkan karena ibu kekurangan zat besi. Anemia dalam kehamilan dapat memberikan prognosis yang buruk terhadap janin, persalinan, dan masa nifas. Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko kematian hingga 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia¹⁹.

Salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah zat besi, jika asupan ibu kurang akan meningkatkan resiko terjadinya anemia, yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Dampak anemia pada ibu hamil yaitu abortus, partus premature, partus lama, perdarahan postpartum, syok, infeksi intrapartum/postpartum²⁰. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apa sajakah faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil Trimester I di Puskesmas Tempel I tahun 2018-2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil Trimester I di Puskesmas Tempel I pada tahun 2018-2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi kejadian anemia pada ibu hamil Trimester I, proporsi karakteristik ibu hamil, seperti; umur ibu hamil, paritas,

pekerjaan, jarak kelahiran, status KEK, tingkat pendidikan ibu hamil, dan kunjungan ANC.

- b. Mengetahui kebermaknaan hubungan faktor umur ibu hamil, paritas, pekerjaan, jarak kelahiran, status KEK, tingkat pendidikan ibu hamil, dan kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
- c. Mengetahui faktor yang paling dominan memengaruhi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

D. RuangLingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah tentang faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil termasuk dalam pelayanan ANC yang termasuk dalam lingkup kebidanan. Oleh karena itu, penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup penelitian kebidanan karena termasuk dalam pelaksanaan pelayanan ibu dan anak.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas dan memperkaya wawasan ilmu pengetahuan terutama mengenai faktor-faktor kejadian anemia ibu hamil Trimester I, sehingga dapat mengetahui distribusi frekuensi anemia ibu hamil serta dapat dipakai sebagai bahan acuan bagi peneliti berikutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Puskesmas Tempel I

Dengan Mengetahui karakteristik ibu hamil yang menderita anemia diharapkan dapat dijadikan pertimbangan bagi puskesmas Tempel I dalam merencanakan program layanan kesehatan yang berorientasi pada kejadian anemia. Sehingga tercapai pelayanan yang tepat dan berkualitas.

b. Bagi Bidan Puskesmas Tempel I

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar dalam melakukan deteksi dini tentang faktor-faktor risiko anemia pada ibu hamil dan melakukan intervensi dalam upaya penurunan prevalensi anemia ibu hamil di Puskesmas Tempel I.

F. Keaslian penelitian

Table 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	Sri Yunita, 2017	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Umbulharjo II	Jenis penelitian adalah deskriptif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian menggunakan <i>total sampling</i> , jenis data adalah sekunder, dan instrumen penelitian menggunakan format pengumpul data.	Jenis data adalah sekunder, dan pengumpulan datapenelitian menggunakan register data	Jenis penelitian adalah deskriptif dengan desain penelitian <i>casecontrol</i> . Sampel penelitian menggunakan <i>random sampling</i>	Karakteristik ibu hamil anemia berdasarkan paritas, jarak kehamilan, umur, status gizi dan frekuensi ANC

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
2.	Cintia Ery Deprika, 2017	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta	Jenis penelitian adalah deskriptif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian menggunakan <i>purposive sampling</i> . Jenis data sekunder dan instrumen penelitian menggunakan format pengumpul data.	Jenis data adalah sekunder, dan pengumpulan data penelitian menggunakan register data	Jenis data sekunder dan instrumen penelitian menggunakan data register.	Karakteristik ibu hamil anemia berdasarkan usia ibu, tingkat pendidikan, paritas, jarak kehamilan, status gizi dan kunjungan <i>antenatal care</i> (ANC)
3.	Yuni Uswatun, 2016	Gambaran Karakteristik Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta	Jenis penelitian adalah deskriptif. Desain penelitian adalah <i>cross sectional</i> . Jenis data sekunder. Instrumen penelitian menggunakan format pengumpul data. Data dianalisis dengan univariat.	Jenis penelitian adalah deskriptif. Jenis data sekunder. Instrumen penelitian menggunakan format pengumpul data.	Desain penelitian adalah <i>casecontrol</i> . Data dianalisis dengan univariat, bivariate dan multivariat	Karakteristik ibu hamil anemia berdasarkan paritas, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan
4.	Tessa Sjahriani dan Vera Faridah, 2019	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil	Pengambilan sampel menggunakan desain analitik, rancangan <i>cross sectional</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Sampel berjumlah 49 responden. Dengan variabel independen adalah usia ibu hamil, paritas, jarak kelahiran, usia kehamilan, dan pengetahuan. Dan variabel dependen adalah kejadian anemia pada ibu hamil. Data dianalisis menggunakan Chi Square.	Jenis penelitian adalah deskriptif. Jenis data sekunder. Pengumpulan data penelitian menggunakan register data	Desain penelitian adalah <i>casecontrol</i> . Data dianalisis dengan univariat, bivariate (chisquare) dan multivariat	Usia ibu hamil terbanyak yaitu usia <20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 28 responden (75,1%), paritas <4 sebanyak 45 responden (81,63%), jarak kelahiran <2 tahun sebanyak 26 responden (53,1%), TM III sebanyak 25 responden (51,0%), pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (57,1%), kejadian anemia sebanyak 26 responden (53,1%). Ada hubungan antara usia ibu hamil ($p = 0,000$), jarak kelahiran ($p = 0,000$), usia kehamilan ($p = 0,000$), dan pengetahuan ($p = 0,000$), dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dan tidak ada hubungan paritas ($p = 0,472$) dengan

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
						anemia pada ibu hamil.
5.	Indri Ramadini, Elda Risma (2016)	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lubuk	Jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional study, populasi dalam penelitian ini berjumlah 93 orang, teknik pengambilan sampel total sampling, jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 93 sample. Teknik pengumpulan data dilakukan secara kuesioner. Data diperoleh dengan analisa secara univariat dan bivariat dengan uji statistik chi-square disajikan dalam bentuk tabel silang derajat kepercayaan 95%.	Jenis penelitian adalah deskriptif. Jenis data sekunder. Pengumpul data peneliti an menggunakan register data	Desain penelitian adalah <i>casecontrol</i> . Analisis data juga mengguna-kan analisis Multivariat menggunakan regresi logistik	Hasil penelitian ini didapatkan (58,1%) responden yang mengalami anemia, (54,8%) responden kurang energi kronis, (51,6%) respondent memiliki tingkat pengetahuan rendah, (24,7) responden memiliki paritas tinggi, (54,8%) jarak kehamilan adalah berisiko. Hasil temuan bivariat uji chi-square di dapatkan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia ($p= 0,004$), terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan anemia ($p= 0,018$), terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia ($p= 0,043$), dan terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia ($p= 0,001$).
6.	Anjelina Puspita Sari dan Romlah (2019)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III	Desain penelitian ini merupakan studi cross sectional. Sampel pada penelitian ini adalah bagian dari populasi yang dipilih secara purposive sampling	Sampel pada penelitian ini adalah bagian dari populasi yang dipilih secara purposive sampling. Teknik analisa data menggunakan analisis chi-square.	Desain penelitian adalah case control. Data penelitian yaitu data sekunder yang dikumpulkan dengan mengguna-kan data register. Sampel dipilih secara acak atau random sampling	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah kehamilan dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.
7.	Sri Handayan	Faktor-Faktor Yang	Jenis penelitian adalah korelasional	Data dianalisis	Desain penelitian	Hasil penelitian menunjukkan ada

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
	i (2016)	Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sambutan Kota Samarinda	dengan desain cross sectional. Jumlah sampelnya sebanyak 85 orang ibu hamil trimester III di Puskesmas Sambutan Kota Samarinda dipilih secara acak dengan teknik purposive sampling dari 584 orang. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen kuesioner dan lembar observasi. Data tersebut dianalisis dengan menggunakan analisis univariat berupa statistik deskriptif, analisis bivariat dengan uji chi square dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik pada taraf signifikansi 5%	dengan menggunakan analisis univariat berupa statistik deskriptif, analisis bivariat dengan uji chi square dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik pada taraf signifikansi 5%.	adalah <i>casecontrol</i> . Data penelitian yaitu data sekunder yang dikumpulkan dengan menggunakan data register. Sampel dipilih secara acak atau random sampling.	hubungan antara konsumsi tablet Fe, jarak kehamilan, status gizi dan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sambutan. Diperoleh pula faktor konsumsi tablet Fe merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian anemia.

