

## Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe serta Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

### *Nutritional Status and Compliance of Fe Tablet Consumption and the Incidence of Anemia in Pregnant Women*

Syintia Utami\* , Wayan Canny Naktiany , Ni Made Wiasty Sukanty

<sup>1</sup>Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Bumigora, Mataram, Indonesia

Email : [syintiautami9@gmail.com](mailto:syintiautami9@gmail.com)

#### Artikel History

*Submit:* 28, Oktober 2023    *Revisi:* 26, Maret 2024    *Diterima:* 30, Maret 2024

#### Abstrak

Faktor penyebab anemia pada ibu hamil diantaranya sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, dan budaya. Ketidakepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe juga dapat meningkatkan risiko terkena anemia. Ibu hamil berstatus gizi kurang cenderung lebih berisiko mengalami anemia Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Rancangan penelitian ini berupa studi analitik dengan metode cross-sectional. Populasi pada penelitian ini adalah 88 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner karakteristik responden dan kuesioner kepatuhan konsumsi tablet Fe. Analisis data yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman* dengan nilai  $\alpha = 0.05$ . Hasil penelitian menunjukkan nilai *p value*  $0.535 > 0.05$  pada status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan nilai *p value*  $0.034 < 0.05$  pada kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Kesimpulannya tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

**Kata Kunci:** anemia; ibu hamil; konsumsi tablet fe; status gizi

#### Abstract

Factors that cause anemia in pregnant women include socioeconomic, knowledge, education, and culture. Non-adherence of pregnant women in consuming Fe tablets can also increase the risk of developing anemia. Pregnant women with poor nutritional status tend to be more at risk of developing anemia This study aims to determine the relationship between nutritional status and adherence to the consumption of Fe tablets with the incidence of anemia. This research is an analytic study with the cross-sectional method. The population in this study was 88 pregnant women. The sampling technique used is total sampling. The data analysis used was Spearman's correlation test with  $\alpha$  value 0.05. The results showed a *p-value* is  $0.535 > 0.05$  on the relationship between nutritional status and the incidence of anemia in pregnant women and a *p-value* is  $0.034 < 0.05$  on the relationship between adherence to the consumption of Fe tablets and the incidence of anemia in pregnant women. The conclusion that there is no relationship between nutritional status and the incidence of anemia in pregnant women, and there is a relationship between adherence to the consumption of Fe tablets and the incidence of anemia in pregnant women

**Keywords:** anemia; pregnant women; tablets fe consumption; nutritional status

Copyright ©2024 by Authors. This is an open access article under the CC-BY-SA license.



#### \*Penulis Korespondensi:

Syintia Utami, Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Bumigora, Mataram, Indonesia [syintiautami9@gmail.com](mailto:syintiautami9@gmail.com) / 087849818774

**Cara Sitasi (IEEE Citation Style):** S.Utami, W.Y.Naktiany and N.M.W.Sukanty, "Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe serta Kejadian Anemia pada Ibu Hamil," *Jurnal Kesehatan.*, vol. 5, no. 1, p. 1-10, 2024

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) yang merupakan merupakan salah satu indikator penilaian derajat kesehatan masyarakat menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang terjadi di Indonesia. Beberapa faktor penyebab tingginya AKI di Indonesia yaitu penyebab langsung yang meliputi pendarahan (28%), preeklampsia/ekslampsia (24%), dan infeksi (11%), serta penyebab tidak langsung yang meliputi permasalahan gizi: anemia pada pada kehamilan (40%), Kekurangan Energi Kronik (KEK) (37%), dan ibu hamil dengan konsumsi energi di bawah kebutuhan minimal (44,2%) [1]. Berdasarkan laporan data Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi risiko KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) hamil di Indonesia sebesar 17,3%, dan di Provinsi NTB sebesar 21,50% ibu hamil mengalami KEK. Lebih khusus lagi, prevalensi KEK pada ibu hamil di Kabupaten Lombok Barat sebesar 25,92% [2].

Status gizi menggambarkan keadaan kesehatan seseorang termasuk ibu hamil, ibu hamil membutuhkan status gizi yang baik yang akan berdampak penyerapan dan asupan zat gizi bagi janinnya. Status gizi yang baik juga akan membantu penyerapan zat gizi termasuk penyerapan Fe ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi kurang cenderung lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil dengan status gizi baik [3]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi ibu sebelum hamil dengan status anemia, artinya semakin baik status gizi sebelum hamil maka risiko terkena anemia semakin berkurang [4]. Di Indonesia, prevalensi wanita hamil dengan anemia mencapai 44,2% [5]. Provinsi NTB, prevalensi anemia mencapai 16,86%, sedangkan erdasarkan data Riskesdas 2018, di Indonesia terdapat 21,2% ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, sedangkan di Provinsi Nusa Tenggara Barat sendiri terdapat 34,2% ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet Fe [2].

Salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu pola konsumsi tablet tambah darah (TTD) yang mengandung zat besi (Fe) [6]. World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian TTD pada ibu hamil untuk menurunkan angka kejadian anemia. Pemerintah juga telah berupaya untuk memberi TTD kepada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan [7]. Alasan utama ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi atau menghabiskan tablet Fe yaitu karena ibu hamil tidak menyukai tablet Fe, mual, muntah, bosan, dan lupa untuk mengonsumsinya [2].

Ibu hamil memiliki peluang lebih besar terkena anemia karena ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Hasil dari sebuah studi menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan suplementasi tablet Fe yang cukup memiliki kadar hemoglobin (Hb) yang normal [8]. Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian tablet zat besi terhadap kadar Hb ibu hamil di Puskesmas Tamamaung, dimana sebagian besar ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dengan cukup dan memiliki kadar hemoglobin normal [9]. Hasil dari beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pemberian tablet Fe dapat meningkatkan kadar Hb dan menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil. Peningkatan cakupan pemberian intervensi konsumsi tablet Fe ibu hamil perlu diperluas lagi, serta dibutuhkan penanganan secara promotif dan preventif [10, 11]. Beberapa penelitian tentang status gizi, kepatuhan konsumsi tablet Fe dikaitkan dengan kejadian anemia ibu hamil telah dilakukan, namun hanya melihat kondisi anemia pada satu kelompok ibu hamil yakni ibu hamil trimester ke III saja [12, 13], menurut peneliti perlu dilakukan analisis mengenai tema tersebut pada ke tiga kelompok usia kehamilan yang ada yakni pada kelompok usia kehamilan trimester I, II, dan III, dengan demikian dapat dilihat kelompok usia kehamilan yang mana yang lebih berisiko mengalami anemia yang dilihat berdasarkan status gizi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe ibu hamil.

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di lokasi penelitian menunjukkan bahwa masalah gizi masih cukup tinggi, dari 64 ibu hamil didapatkan 60 orang mengalami KEK dan 50 orang mengalami anemia. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dan menganalisis hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan.

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi analitik dengan menggunakan metode cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan, Kabupaten Lombok Barat, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Penentuan tempat pelaksanaan sesuai dengan data dari Puskesmas Sigerongan yaitu Desa Gegerung, Sigerongan, dan Karang Bayan pada bulan Juni-Juli 2023. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu total sampling, sebanyak 88 sampel ibu hamil.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner karakteristik responden dan kuesioner kepatuhan konsumsi tablet Fe. Kuesioner kepatuhan konsumsi tablet Fe berupa 10 pertanyaan, dengan skor penilaian 0-6 (tidak patuh) dan 7-10 (patuh).

Instrumen yang digunakan untuk penilaian status gizi yaitu dengan pengukuran LiLA dengan menggunakan pita LiLA, jika LiLA < 23,5cm (berisiko KEK) dan LiLA > 23,5cm (tidak berisiko mengalami KEK). Instrumen yang digunakan untuk penilaian kejadian anemia pada ibu hamil yaitu dengan mengukur kadar Hb ibu hamil menggunakan *Easy Touch* GcHb, jika Hb trimester I dan III < 11 gr/dL (anemia), Hb trimester I dan III  $\geq$  11 gr/dL (tidak anemia), Hb trimester II < 10.5 gr/dL (anemia), Hb trimester II  $\geq$  10.5 gr/dL (tidak anemia). Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman* dengan nilai  $\alpha = 0.05$ .

Analisis data menggunakan menggunakan uji korelasi *Spearman* untuk menganalisis hubungan variabel independen dengan variabel dependent, analisis data dengan menggunakan *software* aplikasi SPSS (*Statistical Program for Social Science*)

## HASIL

### Karakteristik Responden

Data karakteristik responden ditampilkan berdasarkan beberapa karakteristik yakni usia ibu, usia kehamilan, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu. Data karakteristik responden tersebut disajikan pada beberapa tabel di bawah ini.

#### Usia Ibu

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia responden di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan

Usia	Jumlah (f)	Persentase (%)
<20 tahun	10	11,4
20-35 tahun	66	75
>35 tahun	12	13,6
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia 20-35 tahun, yaitu sebanyak 66 (75%) responden, dan jumlah responden paling sedikit berada pada kategori usia < 20 tahun, yaitu sebanyak 10 (11.4%) responden.

#### Usia Kehamilan

Tabel 2. Distribusi frekuensi usia kehamilan (trimester) di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan

Usia Kehamilan	Jumlah (f)	Persentase (%)
Trimester I	16	18,2
Trimester II	31	35,2
Trimester III	41	46,6
Total	88	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar usia kehamilan responden berada pada kategori usia kehamilan trimester III yakni sebanyak 41 (46.6%) responden, dan usia kehamilan paling sedikit berada pada kategori usia kehamilan trimester I yakni sebanyak 16 (18.%) responden.

## Pendidikan Ibu

Tabel 3. Distribusi frekuensi pendidikan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan

Pendidikan	Jumlah (f)	Persentase (%)
SD	17	19,3
SMP	27	30,7
SMA	35	39,8
Perguruan Tinggi	9	10,2
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden berada pada kategori pendidikan SMA yakni sebanyak 35 (39.8%) responden, dan pendidikan responden paling sedikit berada pada kategori pendidikan perguruan tinggi yakni sebanyak 9 (10.2%) responden.

## Pekerjaan Ibu

Tabel 4. Distribusi frekuensi pekerjaan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan

Pekerjaan	Jumlah (f)	Persentase (%)
Ibu rumah tangga	73	83
Pedagang/wiraswasta	8	9,1
SPG	2	2,3
Guru	5	5,7
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa kategori pekerjaan ibu sebagian besar berada pada kategori pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yakni sebanyak 73 (83%) responden, dan kategori pekerjaan ibu paling sedikit berada pada kategori pekerjaan sebagai guru yakni sebanyak 2 (2.3%) responden.

## Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Data distribusi frekuensi variabel penelitian berisi data hasil pengukuran status gizi ibu, kepatuhan konsumsi tablet ibu hamil, dan usia kehamilan ibu hamil. Data distribusi frekuensi variabel penelitian tersebut disajikan pada beberapa Tabel 5, 6, dan 7 di bawah ini.

## Status Gizi ibu

Tabel 5. Distribusi frekuensi status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan

Status Gizi	Jumlah (f)	Persentase (%)
Berisiko KEK (LiLA <23,5 cm)	17	19,3
Tidak berisiko KEK (LiLA ≥23,5 cm)	71	80,7
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi ibu hamil berada pada kategori tidak berisiko KEK yakni sebanyak 71 (80.7%) ibu hamil, dan kategori status gizi ibu hamil berisiko KEK sebanyak 17 (19.3%). Status gizi ibu hamil yang diukur dengan pengukuran LiLA (Lingkar Lengan Atas) ibu hamil.

## Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Tabel 6. Distribusi frekuensi kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Jumlah (f)	Persentase (%)
Tidak patuh	23	26,1
Patuh	65	73,9
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil Patuh dalam mengonsumsi tablet Fe yang diberikan, dimana sebanyak 65 (73.9%) ibu hamil berada pada kategori patuh, dan sebanyak 23 (26.1%) ibu hamil. Kepatuhan konsumsi tablet Fe ibu hamil diukur menggunakan kuesioner kepatuhan ibu yang berisi sebanyak 10 pertanyaan.

## Kejadian Anemia

Tabel 7. Distribusi frekuensi anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan

Usia Kehamilan	Kejadian Anemia				Total	
	Anemia		Tidak Anemia		n	%
	n	%	n	%		
Trimester I	3	3.4	14	15.9	17	19.3
Trimester II	2	2.3	29	33	31	35.3
Trimester III	7	7.9	33	37.5	40	45.4
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>13.6</b>	<b>76</b>	<b>86.4</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Tabel 7 di atas menunjukkan kejadian anemia pada ibu hamil secara keseluruhan yakni sejumlah 12 (13.63%), dimana dari total ibu hamil anemia paling tinggi pada ibu hamil trimester III yakni sebanyak 7 (58.3%), dan paling sedikit adalah ibu hamil anemia pada trimester II yakni sebanyak 2 (16.6%) kasus ibu hamil anemia.

Tabel 7 di atas juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada kategori tidak anemia yakni sebanyak 76 (86.3%) ibu hamil. Dari jumlah ibu hamil tidak anemia secara keseluruhan tersebut, dimana ibu hamil tidak anemia paling banyak pada Trimester III kehamilan yakni sebanyak 33 (43.42) ibu hamil, dan paling sedikit ibu hamil tidak anemia pada Trimester I kehamilan yakni sebanyak 14 (18.42%).

### Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan

Tabel 8. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan

Status Gizi Ibu Hamil	Kejadian Anemia				Total	<i>p value</i>	<i>r</i>	
	Anemia		Tidak Anemia					
	n	%	n	%				n
Kurang	4	4.5	13	14.8	17	19.3	0,535	-0.067
Baik	8	9.1	63	71.6	71	80.7		
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>13.6</b>	<b>76</b>	<b>86.4</b>	<b>88</b>	<b>100</b>		

\*di analisis dengan *uji korelasi Spearman*

Tabel 8 di atas menunjukkan hasil analisis hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan dengan menggunakan uji korelasi *Spearman* menunjukkan nilai *p value* = 0,535 > 0.05. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan. Nilai *Rho* (*r*) sebesar -0,067 menunjukkan korelasi sangat lemah. Nilai *r* digunakan untuk mengukur keeratan hubungan kedua variabel. Nilai *r* yang bertanda negatif diartikan bahwa terdapat hubungan yang negatif antar variabel yang berarti jika semakin rendah status gizi ibu hamil maka semakin tinggi kejadian anemia pada ibu hamil.

### Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan

Tabel 9. Hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Kejadian Anemia				Total	<i>p value</i>	<i>r</i>	
	Anemia		Tidak Anemia					
	n	%	n	%				n
Tidak Patuh	11	12.5	12	13.6	23	26	0,034	+0,226
Patuh	1	1.1	64	72.8	65	74		
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>13.6</b>	<b>76</b>	<b>86.4</b>	<b>88</b>	<b>100</b>		

\*di analisis dengan *uji korelasi Spearman*

Tabel 9 di atas menunjukkan hasil analisis hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan dengan menggunakan uji korelasi *Spearman* menunjukkan nilai sebesar 0,034 yang dimana nilai *p value* 0.034 < 0,05. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan. Nilai *Rho* (*r*) sebesar +0,226 menunjukkan korelasi yang lemah. Nilai *r* yang bertanda positif diartikan sebagai hubungan

yang positif antar variabel, artinya semakin tinggi tingkat kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil.

## PEMBAHASAN

### Status Gizi Ibu Hamil

Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan saat sebelum kehamilan. Hal ini dikarenakan selain untuk ibu, zat gizi tersebut juga dibutuhkan oleh janin untuk perkembangannya. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibu. Selama masa kehamilan ibu harus menambah jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin. Oleh karena itu ibu harus mempunyai status gizi yang baik sebelum hamil dan mengonsumsi aneka ragam pangan untuk memiliki bayi yang sehat nantinya [14].

Pada penelitian ini metode penilaian status gizi yang digunakan adalah metode pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA). Ibu hamil dikatakan tidak berisiko KEK apabila LiLA  $\geq 23.5$  cm dan dikatakan Berisiko KEK apabila LiLA  $< 23.5$  cm. Pada penelitian ini, ibu hamil yang termasuk dalam kategori status gizi kurang sebanyak 17 orang (19.3%), dan status gizi baik sebanyak 71 orang (80,7%). Adapun faktor-faktor yang memengaruhi pengukuran LiLA diantaranya usia, berat badan, suhu lingkungan, aktivitas, status kesehatan, pengetahuan zat gizi dalam makanan, kebiasaan dan pandangan ibu terhadap makanan, dan status ekonomi [15].

### Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Pemberian tablet Fe kepada ibu hamil bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu yang memiliki status gizi kurang, dengan harapan ibu dengan status gizi kurang tidak terkena anemia. Chatrine tahun 2012 dalam Sinaga (2020) menyatakan maturasi sel darah merah bergantung pada jumlah zat-zat makanan yang adekuat seperti zat besi, sehingga ibu yang memiliki kebutuhan Fe yang baik dapat terhindar dari anemia [16].

Hasil uji kepatuhan konsumsi tablet Fe menunjukkan bahwa sebagian besar, yaitu 73,9% responden patuh dan 26,1% responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, masih banyak responden yang lupa atau bahkan berhenti mengonsumsi tablet Fe sebelum waktunya. Hal ini dikarenakan sebagian besar ibu hamil mengalami mual saat mengonsumsi tablet Fe dan sebagian responden juga tidak mengetahui manfaat dan efek samping dari tablet Fe tersebut. Selain itu, ibu hamil juga sering kali lupa mengonsumsi tablet Fe karena kesibukan atau aktivitas sehari-hari yang padat. Hal tersebut dapat dicegah dengan adanya peran dari pihak keluarga baik suami maupun orangtua [17].

Efek mual yang dirasakan ibu hamil saat mengonsumsi tablet Fe disebabkan oleh aroma bau besi yang khas pada tablet Fe. Untuk mengurangi bau dan membantu penyerapannya, tablet Fe dapat dikonsumsi bersamaan dengan air jeruk atau jus buah. Selain itu, kepatuhan konsumsi tablet Fe yang rendah dapat ditingkatkan melalui edukasi mengenai efek samping tablet Fe, penyerapan zat besi, dan makanan dan obat yang mengganggu penyerapan zat besi [18].

### Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Selama masa kehamilan kebutuhan zat besi meningkat guna pembentukan sel dan jaringan baru serta untuk pembentukan Hb pada sel darah merah. Kondisi kekurangan Hb disebut dengan anemia atau kurang darah. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan banyak dampak seperti Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), yaitu kurang dari 2500 g, perdarahan, dan peningkatan risiko kematian. Kejadian anemia pada ibu hamil dapat dicegah dengan memperbanyak konsumsi panganan tinggi zat besi seperti ikan, daging, hati, tempe, dan sayuran hijau seperti bayam dan kacang-kacangan. Ibu hamil juga disarankan untuk mengonsumsi satu tablet tambah darah perhari selama kehamilan dan dilanjutkan selama masa nifas [14].

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami anemia pada trimester III (8%) dan paling sedikit pada trimester II (2.3%). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri (2017), diketahui bahwa ibu hamil trimester I dan III cenderung mengalami anemia, sedangkan ibu hamil trimester II cenderung tidak mengalami anemia [19]. Pada penelitian ini ibu hamil trimester I dan III cenderung mengalami anemia dikarenakan ibu hamil trimester I cenderung mengalami mual dan muntah, sedangkan pada trimester III terjadi puncak hemodilusi, yaitu perubahan volume darah karena peningkatan sel darah merah 20-30% dan peningkatan plasma darah 50%, sehingga ibu hamil memerlukan tambahan zat besi atau tablet tambah darah. Pada ibu hamil terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Apabila terjadi peningkatan kebutuhan zat besi

tanpa disertai oleh asupan yang cukup dapat terjadi penurunan cadangan zat besi dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya anemia pada kehamilan [20].

### **Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki status gizi baik (80.7%). Namun, 8 orang ibu hamil yang memiliki status gizi baik ini masih mengalami anemia, sedangkan yang memiliki status gizi kurang dengan anemia sebanyak 4 orang. Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan. Status gizi adalah hal yang sangat berpengaruh selama kehamilan. Kekurangan gizi dapat berdampak buruk bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Salah satunya ibu hamil dapat menderita anemia yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin selama masa kandungan [19].

Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan tidak ada pengaruh status gizi terhadap anemia pada kehamilan. Dengan kata lain, status gizi yang baik atau gizi kurang tidak berpengaruh dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan ada faktor lain yang dapat memengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan, seperti usia kehamilan dan pengetahuan ibu tentang anemia [19]. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain, dimana diperoleh hasil ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian ibu hamil ( $p$  value  $0.004 < 0.05$ ), pada penelitian tersebut responden mengalami anemia karena kurang konsumsi zat besi dari makanannya [21]. Penelitian lainnya juga tidak sejalan dengan penelitian ini, dimana hasilnya menunjukkan ada hubungan yang cukup kuat dan signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia ( $p$  value  $0.001 < 0.05$ ). Ibu hamil dengan status gizi kurang berisiko mengalami anemia dalam kehamilannya [22]. Bila terjadi gizi kurang saat hamil berarti ibu sudah mengalami keadaan kurang gizi dalam jangka waktu yang telah lama, sehingga kebutuhan nutrisi untuk proses tumbuh kembang janin dan ibu akan terganggu [23].

### **Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan**

Hasil analisis terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan anemia pada ibu hamil [24]. Hasil penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta [25]. Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan salah satu penelitian dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Pule [26].

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dan tidak mengalami anemia. Namun, terdapat satu orang responden yang patuh mengonsumsi tablet Fe, namun tetap mengalami anemia. Faktor lainnya yaitu ibu hamil yang patuh mengonsumsi 90 butir tablet Fe selama kehamilan dapat mengalami anemia. Beberapa ibu hamil juga mengalami mual muntah selama masa kehamilan sehingga asupan makanan yang masuk menjadi berkurang. Mayoritas responden yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe selama masa kehamilan dan tidak mengonsumsi tablet Fe dalam jumlah minimal yang dianjurkan dan frekuensi konsumsinya tidak tepat. Beberapa dari responden bahkan mengonsumsi tablet Fe bersama dengan susu. Konsumsi tablet Fe bersamaan dengan susu, kopi, atau teh dapat menurunkan proses penyerapan zat besi dalam tubuh dan dapat mengurangi manfaatnya. Selain itu konsumsi tablet Fe secara langsung setelah makan dapat menyebabkan berkurangnya penyerapan tablet Fe dalam tubuh. Hal ini dikarenakan tablet Fe akan tercampur dengan bahan makanan yang akan mengganggu efektifitas tablet Fe dan daya serapnya [17].

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai salah satu referensi atau bahan sumber informasi dibutuhkan dalam usaha menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil, dengan melihat kondisi atau keadaan status gizi ibu hamil serta menambah informasi tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah (tablet Fe) secara patuh sesuai dengan anjuran yang diberikan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di



wilayah kerja Puskesmas Sigerongan.

Adapun saran bagi peneliti selanjutnya yaitu diharapkan untuk mengembangkan variable yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil seperti usia ibu hamil dan usia kehamilan, serta terdapat beberapa zat gizi yang memengaruhi anemia pada ibu hamil seperti protein, asam folat, vitamin A, vitamin B12, dan vitamin C. Oleh karena itu diharapkan peneliti selanjutnya dapat menganalisis hubungan variabel-variabel tersebut dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Puskesmas Sigerongan, kader setempat, segenap ibu hamil yang bersedia sebagai responden, dan semua pihak yang sudah ikut membantu pada penyelesaian penelitian dan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2018*, 2018.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, "Riskesdas 2018," *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, vol. 44, no. 8, pp. 181–222, 2018.
- [3] N. Fatkhiyah, U. Salamah, A. Indrastuti, and L. Nurfiati, "Studi Korelasi Status Gizi dengan Kejadian Anemia," *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, vol. 8, no. 3, pp. 569–575, 2022, <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss3.1295>.
- [4] D. F. Christianti, F. Anwar, and C. M. Dwiriani, "Keragaman Konsumsi Pangan dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kabupaten Sumenep Madura," *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2019.
- [5] World Health Organization, "Trends in Maternal Mortality 1990 to 2019," 2019.
- [6] S. Amallia, R. Afriyani, and S. P. Utami, "Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit BARI Palembang," *jurnal kesehatan*, 2017.
- [7] Amanda, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok," 2013.
- [8] F. Rizki, N. I. Lipoeto, and H. Ali, "Hubungan Suplementasi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang," *Jurnal Kesehatan Andalas*, vol. 6, no. 3, p. 502, 2018, <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.729>.
- [9] L. D. D. Arini and U. B. Harsiwi, "Pengaruh Pemberian Tablet Ferrum (Fe) dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III," *Biomedika*, vol. 12, no. 1, pp. 19–25, 2019, <https://doi.org/10.31001/biomedika.v12i1.399>.
- [10] M. Krisma Yudina and A. Fayasari, "Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Jakarta Timur Evaluation of Iron Tablet Supplementation Program of Female Adolescent in East Jakarta," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 2, no. 3, pp. 147–158, 2020.
- [11] D. Simbolon, H. Anggraini, and A. P. Sari, "Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dan Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di Indonesia : Meta-Analisis," *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya*, vol. 7, no. 2, pp. 85–98, 2023, <https://doi.org/10.21580/ns.2023.7.2.11325>.
- [12] N. Wirke, E. Afrika, and H. Anggraini, "Hubungan Kunjungan ANC, Kepatuhan Konsumsi Tablet FE dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir," *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, vol. 22, no. 2, p. 798, 2022, <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1888>.
- [13] A. A. Berthelin, L. Ulfa, and A. Kridawati, "Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Tebet," *Jurnal Genta Kebidanan*, vol. 11, no. 2, pp. 32–37, 2022, <https://doi.org/10.36049/jgk.v11i2.41>.

- [14] Kementerian Kesehatan RI, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang,” pp. 727–735, 2014.
- [15] S. Natalia, S. Sumarmi, and S. Nadhiroh, “Cakupan Anc Dan Cakupan Tablet Fe Hubungannya Dengan Prevalensi Anemia Di Jawa Timur,” *Media Gizi Indonesia*, vol. 11(1), p. 70, 2017.
- [16] S. P. Sinaga, “Hubungan Umur, Paritas Dan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia,” *Doppler*, vol. 6, no. 1, pp. 26–30, 2022.
- [17] Juarna, L. Hartini, and R. Dewi, “Keteraturan dan Cara Mengkonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil,” *Jurnal Media Kesehatan*, vol. 8, no. 1, pp. 84–89, 2015.
- [18] Kementrian Kesehatan RI, *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*, 2021.
- [19] P. H. Putri, “Pengaruh Umur Kehamilan Usia Remaja, Pengetahuan Ibu Tentang Anemia, Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya,” *Medical Technology and Public Health*, vol. 01, pp. 35–41, 2017.
- [20] D. Astuti and U. Kulsum, “Pola Makan Dan Umur Kehamilan Trimester III Dengan Anemia Pada Ibu Hamil,” *Indonesia Jurnal Kebidanan*, vol. 2, no. 1, pp. 24–30, 2018, <https://doi.org/10.26751/ijb.v2i1.448>.
- [21] Y. I. Nurazizah, A. Nugroho, A. Nugroho, N. E. Noviani, and N. E. Noviani, “Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pacarkeling Surabaya,” *Journal Health and Nutritions*, vol. 8, no. 2, p. 44, 2023, <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i1.11868>.
- [22] R. Floridha, T. Ekasari, and M. Zakiyyah, “Hubungan Status Gizi dengan Keadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Labruk Kecamatan Sumbersuko Kabupaten Lumajang S-1 Kebidanan , STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo 3 STIKES Hafshawaty Zainul Hasan P,” *Jurnal Nursing Update*, vol. 14, no. 3, pp. 407–413, 2023.
- [23] N. Siregar, A. Azhari, and N. A. Syukur, “ Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trismeter III di Klinik Aminah Amin Samarinda Tahun 2018 PENDAHULUAN Anemia kehamilan disebut â€œIJ potential danger to mother and child â€œ ( potensial membahayakan ibu dan anak ) sehingga anemia memer,” *Jurnal Husada Mahakam*, vol. 4, no. 8, pp. 492–504, 2019.
- [24] W. H. Pulungan, “Hubungan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Tahun 2018,” Ph.D. dissertation, 2019.
- [25] L. P. Sari and S. N. Djannah, “Kepatuhan Konsumsi Tablet FE Pada Ibu,” *kesehatan*, vol. 14(2), 2020.
- [26] B. Nurbaety, B. L. Nopitasari, and C. E. Pamungkas, “Hubungan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Karang Pule 2019,” *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, vol. 20, no. 1, p. 44, 2022, <https://doi.org/10.35814/jifi.v20i1.769>.