

## FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL DI WILAYAH KEPULAUAN

Monisye Lesawengen<sup>1,2</sup>, Jeini Ester Nelwan<sup>3\*</sup>, Oksfrian Jufri Sumampouw<sup>3</sup>, Timothy Sean Kairupan<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

<sup>2</sup>Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

<sup>3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

<sup>4</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

\*Email add: jeini\_ester83@unsrat.ac.id

### Abstract

**Introduction:** Anemia in pregnancy is one of the health problems in Indonesia, especially in archipelagic areas such as Sangihe Regency. Anemia in pregnancy caused by many factors such as age, knowledge, parity, gestational distance, nutritional status and ANC visits. The purpose of this study is to analyze the factors that influence the incidence of anemia in pregnant women in the island region. **Method:** : This is a correlational study with a cross-sectional approach. This research was conducted in the work area of the Enemawira Health Center, Sangihe Islands Regency in April-October 2021. The respondents in this study were 61 pregnant women. Factors analyzed were age, knowledge, parity, gestational distance, nutritional status and ANC visits. The data obtained were analyzed univariately and bivariately. **Results:** The results of this study indicate that respondents are most widely distributed at the age of 20-35 years (59.0%), less knowledgeable (47.5%), 5 times parity (50.8%), pregnancy interval <2 years (70, 5%), poor nutritional status (62.3%), ANC visits <4 times (52.5%) and not anemia (55.7%). The results of this study also show that the variables of knowledge and ANC visits are the most influential variables on the incidence of anemia in pregnancy in the island region. **Conclusion:** That can be concluded the most influential factors on the incidence of anemia in pregnant women in the archipelago are maternal knowledge about anemia and ANC visits. Based on this research, further research can examine the direct causes of anemia in pregnancy such as Fe intake and infectious diseases.

**Keywords:** Anemia in pregnancy; Island region

### Abstrak

**Pendahuluan:** Anemia ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia khususnya pada daerah kepulauan seperti Kabupaten Sangihe. Anemia ibu hamil disebabkan oleh banyak faktor seperti usia, pengetahuan, paritas, jarak kehamilan, status gizi dan kunjungan ANC. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia ibu hamil di wilayah kepulauan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan pendekatan potong lintang. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Enemawira Kabupaten Kepulauan Sangihe pada April-Oktober 2021. Responden dalam penelitian ini sebanyak 61 ibu hamil. Faktor yang dianalisis yaitu usia, pengetahuan, paritas, jarak kehamilan, status gizi dan kunjungan ANC. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden paling banyak terdistribusi pada usia 20-35 tahun (59,0%), berpendidikan kurang (47,5%),  $\geq 5$  kali paritas (50,8%), jarak kehamilan < 2 tahun (70,5%), status gizi kurang (62,3%), kunjungan ANC < 4 kali (52,5%) dan tidak anemia (55,7%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dan kunjungan ANC merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia ibu hamil di wilayah kepulauan. **Kesimpulan:** Kesimpulan penelitian ini yaitu faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia ibu hamil di wilayah kepulauan yaitu pengetahuan ibu tentang anemia dan kunjungan ANC. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian selanjutnya dapat mengkaji faktor penyebab langsung anemia ibu hamil seperti asupan Fe dan penyakit infeksi.

**Kata kunci:** Anemia ibu hamil; wilayah kepulauan

## PENDAHULUAN

Ibu hamil mempunyai peran yang sangat besar dalam perkembangan dan pertumbuhan bayi. Ibu hamil dengan gangguan kesehatan bisa berpengaruh pada kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan masa pertumbuhan bayi dan anaknya. Pengawasan antenatal dan perinatal yang kurang baik bisa menjadi salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) (Martining Wardani dan Setiyowati, 2018). Kematian ibu di Indonesia secara umum disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, penyebab obstetri langsung meliputi perdarahan 28%, preeklampsia/eklampsia 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu adanya permasalahan nutrisi meliputi anemia pada ibu hamil 40%. Kekurangan energi kronis 37%, serta ibu hamil dengan konsumsi energi dibawah kebutuhan minimal 44,2% (Alamsyah, 2020).

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu target indikator pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) V 2020-2024 dan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030. Target SDGs tahun 2015-2030 dalam sektor kesehatan yaitu mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup. Di tengah situasi pandemi COVID-19, angka kematian ibu dan bayi melonjak dimana angka kematian ibu pada 2019 sebanyak 300 kasus dan meningkat menjadi sekitar 4.400 kematian ditahun 2020 sedangkan kematian bayi pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada 2020 (DPR RI, 2021).

Tujuan SDG's yang dituangkan pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 dan ke-3 untuk mengurangi semua bentuk

kekurangan gizi dan memastikan kehidupan yang sehat untuk semua usia tahun 2030. Salah satunya adalah anemia (Bappenas, 2019). Mengantisipasi masalah gizi pada ibu hamil maka sasaran utama Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yaitu meningkatnya status gizi masyarakat menjadi salah satu prioritas pembangunan dengan sasaran pokok yaitu salah satunya prevalensi anemia pada ibu hamil 28% (Dinas Kesehatan Kota Surakarta 2019)

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 sebesar 37,1% meningkat pada tahun 2018 menjadi sebesar 48,9% (Kemenkes RI 2013). Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa kelompok umur yang rentan mengalami anemia pada kehamilan yakni kelompok umur 15-24 tahun sebesar 84,6% (Badan Pusat Statistik, 2020). Hasil penelitian Badan Pusat Statistik juga menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil tahun 2013 diperkotaan yakni 36,4% sedangkan diperdesaan lebih tinggi yakni 38%. Hal ini diduga karena di pedesaan sebagian besar penduduknya termasuk dalam status pendidikan dan pengetahuan yang rendah (Tanziha et al., 2016)

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan melalui pengambilan data awal di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara bahwa jumlah ibu hamil dengan anemia pada tahun (2019) sebesar 6,47 %, dan pada tahun (2020) ibu hamil dengan anemia mengalami kenaikan sebesar 6,88 % (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, 2020)

Kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia ibu hamil, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, jumlah paritas, jarak kehamilan, status gizi, dan frekuensi ANC (Hidayati dan Andyarini, 2018). Menurut penelitian Khoiriah dan Latifah (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu hamil, paritas dan

pengetahuan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian (Alamsyah, 2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan jarak kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Anemia dalam kehamilan jika tidak segera di tangani akan menyebabkan partus prematurus, abortus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan perdarahan. Anemia dalam kehamilan akan berdampak juga pada janin yaitu janin mengalami keguguran, *Intra Uteri Fetal Distress* (IUFD), kematian janin waktu lahir, BBLR, cacat konginetal, IQ tidak optimal, bayi mudah terinfeksi, dan menderita gizi buruk (Hidayati dan Andyarini, 2018)

Menurut data yang peneliti dapatkan pada Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe melalui pengambilan data awal kasus ibu hamil dengan anemia ditahun (2019) sebesar 7,85 %, dan ditahun (2020) mengalami kenaikan yang cukup signifikan dengan jumlah kasus anemia pada ibu hamil sebesar 8,98 % dan tidak ada kasus kematian untuk tahun 2020. (Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe, 2020).

Karakteristik masyarakat kepulauan secara sosiologi sangatlah berbeda dengan masyarakat agraris. Wilayah kepulauan merupakan wilayah administratif yang secara signifikan jauh dari perkotaan yang memungkinkan terjadinya masalah kesehatan yang disebabkan oleh akses dan sarana prasarana tidak memadai karena kondisi geografis yang terdiri gugusan pulau yang dipisahkan oleh laut (Anwar dan Sultan, 2016)

Berdasarkan pengambilan data awal yang peneliti dapatkan di wilayah kerja Puskesmas Enemawira prevalensi kasus anemia ditahun 2019 sebesar 7,58 %, dan pada tahun 2020 mengalami kenaikan jumlah anemia pada ibu hamil yaitu sebesar 7,69 %. Dari 17 Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Kepulauan Sangihe, Puskesmas

Enemawira merupakan urutan pertama jumlah kasus terbanyak anemia pada ibu hamil disetiap tahunnya. Melalui informasi yang peneliti dapat dari Kepala Puskesmas Enemawira bahwa di setiap tahun ditemukan ibu hamil dengan anemia bahkan ada beberapa kasus kematian yang terjadi (Puskesmas Enemawira, 2020). Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh dengan kejadian anemia ibu hamil di wilayah kepulauan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan pendekatan potong lintang. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Enemawira Kabupaten Kepulauan Sangihe Sulawesi Utara pada April-Oktober 2021. Jumlah sampel yaitu total populasi ibu hamil pada periode April-Oktober 2021 yang berjumlah 61 orang. Variabel penelitian ini yaitu usia ibu hamil, pengetahuan ibu hamil, paritas, jarak kehamilan, status gizi, kunjungan ANC dan anemia pada ibu hamil. Data usia ibu hamil, paritas, jarak kehamilan, status gizi, kunjungan ANC dan anemia pada ibu hamil diperoleh dari catatan rekam medik dan pengetahuan ibu hamil diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden. Instrumen penelitian ini yaitu lembar isian dan kuesioner yang telah diuji validitas dengan nilai  $> 0,6$  dan reliabilitas dengan nilai  $> 0,8$ . Data yang diperoleh dianalisis secara multivariat menggunakan uji regresi logistic berganda. Data disajikan dalam tabel dan narasi.

## HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN

Bagian ini menjelaskan hasil analisis univariat tentang distribusi variabel penelitian. Hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil analisis univariat

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia ibu	< 20 dan > 35 tahun	25	41.0
	20 – 35 tahun	36	59.0
	Total	61	100.0
Pengetahuan	Kurang	29	47.5
	Cukup	14	23.0
	Baik	18	29.5
	Total	61	100.0
Paritas	≥ 5 kali	31	50.8
	< 5 kali	30	49.2
	Total	61	100.0
Jarak kehamilan	< 2 tahun	43	70.5
	≥ 2 tahun	18	29.5
	Total	61	100.0
Status gizi	Kurang	38	62.3
	Normal	23	37.7
	Total	61	100.0
Kunjungan ANC	< 4 kali	32	52.5
	≥ 4 kali	29	47.5
	Total	61	100.0
Anemia	Tidak Anemia	34	55.7
	Anemia	27	44.3
	Total	61	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia yang paling banyak berada pada rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 36 orang (59.0%) yang masuk dalam usia reproduksi yang sehat, sedangkan yang masuk dalam tahapan usia reproduksi tidak sehat yaitu rentang usia < 20 tahun dan ≥ 35 tahun sebanyak 21 orang atau 41.0%. Usia adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18 tahun sampai 40 tahun, dewasa madya adalah 41 tahun sampai 60 tahun, dewasa lanjut > 60 tahun, usia adalah lamanya hidup dalam tahun dihitung sejak dilahirkan (Al Amin, 2017). Menurut Ernawati et al (2018) menyatakan bahwa usia reproduksi yang sehat dan aman untuk kehamilan dan persalinan berada dalam rentan usia 20-35 tahun. Kehamilan pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun ternyata 2-5 kali memiliki resiko kematian maternal lebih tinggi dibandingkan usia 20-30 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 47.5 % responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang anemia selama masa kehamilan, namun masih

terdapat 18 atau 29.5% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang anemia selama kehamilan. Pengetahuan adalah bila seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Beberapa objek tersebut didapatkan dari mata dan telinga. Oleh karena itu, ibu hamil harus menciptakan kesadaran tentang pengetahuan mengenai kesehatan sehingga dapat mengurangi kejadian anemia pada populasi antenatal dan dengan demikian mencegah mortalitas dan morbiditas terkait anemia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah paritas yang paling banyak berada pada jumlah paritas ≥ 5 kali yaitu sebanyak 31 orang atau 50.8%, hanya berbeda sedikit dengan jumlah paritas < 5 kali yaitu sebanyak 30 orang atau 49.2%. Paritas mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan, semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami anemia semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh (Astria, 2017)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang paling banyak berada pada jarak kehamilan < 2 tahun yaitu sebanyak 43 orang atau 70.5%. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mempengaruhi kadar Hb ibu hamil karena belum kembali sepenuhnya organ reproduksi ibu untuk menerima janin kembali sehingga dapat mempengaruhi penyerapan nutrisi baik untuk ibu dan untuk janin (Laili & Masruroh, 2018)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi yang paling banyak ukuran LiLa < 23,5 yaitu sebanyak 38 orang atau 62.3%, sedangkan ukuran LiLa ≥ 23,5 masuk dalam kategori sedikit yaitu 23 orang atau 37.7%. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat

badan normal. Gizi kurang pada Ibu Hamil trimester III dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu salah satunya anemia (Natalia & Evitasari, 2021)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kunjungan ANC yang paling banyak dilakukan ibu hamil yaitu kunjungan  $< 4$  kali sebanyak 32 orang atau 52.5%, sedangkan yang paling sedikit adalah kunjungan  $\geq 4$  kali sebanyak 29 orang atau 47.5%. Ibu hamil yang melakukan pelayanan ANC lengkap akan memiliki risiko anemia lebih rendah. Hal ini disebabkan karena ibu hamil akan mendapatkan pemeriksaan anemia secara dini, mendapatkan konseling gizi yang tepat dan mendapatkan suplemen besi dan asam folat yang lengkap serta pendidikan kesehatan yang memadai (Morrison & Parrish, 2016).

Selanjutnya disajikan hasil analisis bivariat untuk melihat faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia ibu hamil. Hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil analisis bivariat

Variabel	Sig.	Exp (B)	95% C.I. for EXP(B)	
			Lower	Upper
Usia	0.089	0.338	0.97	1.182
Pengetahuan	0.840	1.158	.278	4.832
Paritas	0.130	0.381	.096	1.350
Jarak Kehamilan	0.190	0.397	.099	1.583
Status Gizi	0.443	0.622	.185	2.094
Kunjungan ANC	0.848	1.140	.299	4.340

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel bebas yang diteliti secara statistika tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil ( $p > 0,05$ ). Tidak signifikannya pengaruh ini disebabkan karena faktor-faktor yang diteliti yaitu usia, pengetahuan, paritas, jarak kehamilan, status gizi dan kunjungan ANC bukan merupakan faktor langsung yang menyebabkan anemia pada ibu hamil. Selain itu, hasil ini diasumsikan oleh peneliti sebagai suatu hasil yang hanya bisa diperoleh pada daerah kepulauan dimana akses terhadap fasilitas

kesehatan dan informasi masih kurang. Fasilitas transportasi dari satu daerah ke daerah lain yang masih mengandalkan perahu dan signal telekomunikasi yang masih belum baik. Selain itu, faktor pola makan, social ekonomi dan penyakit khas pada daerah kepulauan diduga berpengaruh pada hasil penelitian ini.

Faktor penyebab anemia pada ibu hamil dibagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor dasar (penyebab tidak langsung) dan faktor langsung. Faktor dasar seperti sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami, dan budaya. Faktor langsung seperti pola konsumsi tablet Fe, penyakit infeksi dan perdarahan (Astiana, 2017)

Selain itu, diperoleh bahwa walaupun faktor-faktor tersebut secara statistika berpengaruh tidak signifikan namun pengetahuan dan kunjungan ANC yang memperoleh nilai  $> 1$  yang artinya pengetahuan dan kunjungan. ANC merupakan variabel yang paling berpengaruh pada kejadian anemia pada ibu hamil. Selain itu diperoleh besar pengaruh faktor usia ibu, pengetahuan, paritas, jarak kehamilan, status gizi, dan kunjungan ANC terhadap kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 18,3%, sedangkan 81,7% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

Pengetahuan atau yang biasa disebut sebagai kognitif adalah hal yang penting untuk membentuk tindakan seseorang (Over behavior). Tidak adanya pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil karena pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil merupakan suatu informasi yang disimpan dalam ingatan belum tentu dipraktekkan dalam tindakan. Tingkat pengetahuan tentang anemia ibu hamil sebagian besar ibu hamil (52,5%) dalam kategori cukup dan baik, namun ibu hamil tidak mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari sehingga tidak berhubungan dengan kejadian anemia



Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmaningtyas et al (2015) yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan pengetahuan ibu hamil. Wulandari (2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan anemia. Hal ini karena pengetahuan bukanlah satu-satunya faktor yang bisa mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil, sebab meskipun ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang tentang anemia namun jika mereka terbiasa mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi sehingga anemia tidak terjadi.

Peneliti memperoleh bahwa kunjungan ANC ibu hamil sebagian besar masih < 4 kali (62,5%). Hal ini bisa disebabkan karena akses terhadap puskesmas yang cukup sulit karena berada pada daerah kepulauan. Rendahnya kunjungan ANC dari ibu hamil ini dapat menyebabkan tidak berdampak pada keadaan anemia. Selain itu, berdasarkan beberapa penelitian ditemukan adanya faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil seperti pola konsumsi tablet Fe, penyakit infeksi dan perdarahan yang menjadi faktor utama kejadian anemia pada ibu hamil.

Asuhan antenatal yang efektif menyediakan landasan yang kokoh bagi bidan untuk pertama kali mengkaji kebutuhan ibu dan keluarga. Asuhan tersebut membantu ibu dan professional kesehatan lain merencanakan dan menentukan asuhan yang holistic selama periode kehamilan. Asuhan antenatal yang efektif mendorong terbinanya hubungan positif antara ibu dan professional kesehatan lain, sehingga mereka dapat memberikan kontribusi yang seimbang bagi perawatan ibu dan calon bayinya. Apapun model asuhan yang di berikan bidan, fokus asuhan dan perhatian yang utama tetap pada ibu dan bayinya (Hughes & Barnes-holmes, 2015)

Ibu hamil yang rutin memeriksakan kehamilannya akan mendapat konseling tentang kehamilan dan mendapatkan pemberian tablet Fe sehingga dilakukan ANC secara teratur dengan ketaatan konsumsi tablet Fe pada akhirnya akan mencegah terjadinya anemia. Kekurangan zat besi bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan (Prawirohardjo, 2014)

Hal ini didukung oleh Pangastuti (2020) yang dalam penelitiannya menemukan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara Kunjungan ANC dengan kejadian Anemia pada ibu hamil. Menurut Marniyati et al (2016) bahwa pelatihan pelayanan ANC pada bidan yang belum merata dan standar pelayanan antenatal yang sudah ditetapkan belum dipatuhi oleh seluruh bidan. Selain itu sarana prasarana yang belum memadai untuk melakukan pelayanan ANC sesuai standar.

Masih ada faktor lain yang menjadi penyebab anemia dalam kehamilan seperti faktor dasar (sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami, dan budaya) dan faktor langsung (pola konsumsi tablet Fe, penyakit infeksi dan perdarahan). Purwaningtyas & Prameswari (2017) menyatakan bahwa anemia dalam kehamilan paling banyak disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Manuaba menyatakan bahwa kebutuhan ibu selama kehamilan ialah 800 mg besi, diantaranya 300 mg untuk janin dan 500 mg untuk pertambahan eritrosit ibu. Dengan demikian ibu membutuhkan tambahan sekitar 2-3 mg besi/hari (Mariana et al 2018).

Wanita hamil memerlukan zat besi dalam jumlah banyak yang tidak didapat dari makanan saja untuk itu perlu mendapat suplemen besi mencapai 100 mg selama kehamilan. Apabila wanita hamil menderita anemia defisiensi besi dengan kadar

haemoglobin kurang 10 gr% dapat ditambah 600-1000 mg/hari zat besi seperti Sulfas Ferosus atau Glukosal Ferosus. Terapi oral diberikan terus menerus selama 3 bulan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa di Puskesmas Enimawira masih terdapat ibu yang menderita anemia. Hal ini terjadi karena adanya faktor lain yaitu kurangnya pemahaman tentang pola makan dan menu seimbang, sehingga asupan gizi ibu kurang terutama zat besi dan asam folat pada bahan makanan yang di konsumsi sehingga ibu mengalami anemia (Supriyatiningsih, 2016).

Hal ini perlu dilakukan penanganan anemia adalah dengan preparat besi yang diminum (oral) atau dapat juga dengan cara suntikan (parenteral). Contoh pemberian preparat besi dengan cara terapi oral yaitu fero sulfat, fero gluconat dan Na-fero bisitrat dengan pemberian 60 mg/hari untuk menaikkan kadar hemoglobin. Contoh pemberian preparat parenteral yaitu dengan ferum dextran sebanyak 1000 mg (20 ml) secara intravena dengan tujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dengan cepat, pemberian secara parenteral ini harus berdasarkan indikasi misalnya pada penderita dengan anemia berat (Wirahartari et al., 2019)

## SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini yaitu faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia ibu hamil di wilayah kepulauan yaitu pengetahuan ibu tentang anemia dan kunjungan ANC. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian selanjutnya dapat mengkaji faktor penyebab langsung anemia ibu hamil seperti asupan Fe dan penyakit infeksi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Amin, M. (2017). Klasifikasi kelompok umur manusia berdasarkan analisis dimensi fraktal box counting dari citra wajah dengan deteksi tepi canny. *Mathunesa: Jurnal Ilmiah Matematika*, 2(6).
- Alamsyah, W. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Anemia pada Ibu Hamil Usia Kehamilan 1-3 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(2), 41-48.
- Anwar, A., & Sultan, M. (2016). Derajat Kesehatan Masyarakat Kepulauan di Kecamatan Kepulauan Derawan Kabupaten Berau. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(1), 27-32.
- Astriaana, W. (2017). Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 217394.
- Badan Pusat Statistik. 2020. Prevalensi Anemia pada Ibu Hamil menurut Kelompok Umur (online) diakses dari [https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view\\_data/0000/data/1782/sdgs\\_2/1](https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1782/sdgs_2/1) pada 1 Desember 2021
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2021). *Analisis RKP dan Pembicaraan Pendahuluan APBN*. Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian-Sekretaris Jenderal (online) diakses dari <https://berkas.dpr.go.id/puskajianggara>

- [n/analisis-apbn/public-file/analisis-apbn-public-62.pdf](#) pada 3 Desember 2021
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangihe tahun 2019. Tahuna
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2019). Bimbingan Teknis Program Gizi Kota Surakarta Tahun 2019 (online) diakses dari <https://dinkes.surakarta.go.id/bimbingan-teknis-program-gizi-kota-surakarta-tahun-2019/> pada 1 Desember 2021
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Manado
- Ernawati, F., Octaria, Y., & Khomsan, A. (2018). *Peluang Generasi Bangsa yang Terabaikan Anemia Baduta*. Penerbit IPB Press (online) diakses dari [https://sipakaril.ipb.ac.id/Files/ae0c4a85-c53e-4817-9734-0f1b626238e1/paper\\_ae0c4a85-c53e-4817-9734-0f1b626238e1.pdf](https://sipakaril.ipb.ac.id/Files/ae0c4a85-c53e-4817-9734-0f1b626238e1/paper_ae0c4a85-c53e-4817-9734-0f1b626238e1.pdf) pada 1 Desember 2021
- Hidayati, I., & Andyarini, E. N. (2018). Hubungan jumlah paritas dan umur kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil. *Journal of Health science and Prevention*, 2(1), 42-47.
- Hughes, S., & Barnes-Holmes, D. (2015). On the formation and persistence of implicit attitudes: New evidence from the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP). *The Psychological Record*, 61(3), 391-410.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta
- Laili, U., & Masrurroh, N. (2018). Penentuan jarak kehamilan pada pasangan usia subur. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 52-56.
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108-122.
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. (2016). Pelayanan antenatal berkualitas dalam meningkatkan deteksi risiko tinggi pada ibu hamil oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 3(1), 355-362.
- Morrison, JC., & M.R. Parrish. (2016). Anemia Associated with Pregnancy (online) diakses dari <https://www.glowm.com/section-view/heading/Anemia%20Associated%20with%20Pregnancy/item/164#> pada 2 Desember 2021
- Natalia, L., & Evitasari, D. (2021). Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting di UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka Tahun 2020. In *Prosiding Senantias: Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat* (Vol. 1, No. 1, pp. 1195-1202).
- Pangastuti, A. (2020). Correlation Between Antenatal Care (ANC) Coverage and Administration of Iron Tablets Coverage With Prevalence of Anemia Pregnancy In East Java. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 3(2), 70-78.
- Prawirohardjo, S. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. (2017). Faktor kejadian anemia pada ibu hamil. *HIGELA (Journal of Public*



- Health Research and Development*), 1(3), 43-54.
- Puskesmas Enemawira. (2020). *Profil Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Enemawira*. Tahuna
- Reni (2017)
- Sukmaningtyas, D., B. Raharjo, & Wijayanti, A. C. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo*. Thesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Supriyatiningsih. (2016). *Anemia dalam kehamilan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum*. CV. Leutikabooks. Yogyakarta (online) diakses dari <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/3039/Monograf-Anemia%20dalam%20Kehamilan.pdf?sequence=1&isAllowed=y> pada 3 Desember 2021
- Tanziha, I., Damanik, M. R. M., Utama, L. J., & Rosmiati, R. (2016). Faktor risiko anemia ibu hamil di indonesia. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 11(2), 143-152.
- Wirahartari, L. M., Herawati, S., & Wande, N. (2019). Gambaran indeks eritrosit anemia pada ibu hamil di rsup sanglah Denpasar tahun 2016. *Jurnal Medika*, 8(5), 2597-8012.
- Wulandari, I. A. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 155-158.