

---

## FAKTOR RESIKO ANEMIA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SITADATADA KABUPATEN TAPANULI UTARA

Emilia Silvana Sitompul<sup>1✉</sup>, Juana Linda Simbolon<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi D-III Kebidanan Tarutung, Poltekkes Kemenkes Medan, Indonesia  
Email: emilia.sitompul1607@gmail.com

---

### Info Artikel

*Kata Kunci:*  
Risiko, Anemia, Ibu Hamil, Trimester III

### Abstrak

**Latar Belakang :** Penelitian ini mengambil fokus pada anemia ibu hamil, oleh karena keberhasilan pada kehamilan sangat ditentukan oleh salah satunya kecukupan gizi. Perlu dilakukan penelitian karena anemia dapat menyebabkan dampak serius seperti menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/ kemampuan atau produktifitas kerja bagi penderitanya. Sementara itu juga akan berdampak pada kesejahteraan generasi berikutnya dengan mempengaruhi hasil kelahiran, pertumbuhan dan perkembangan anak. Peneliti memilih lokasi di Puskesmas Sitadatada karena wilayah ini ditemukan kasus ibu hamil yang mengalami anemia yaitu sekitar 29,26%. **Tujuan :** Untuk mengetahui Faktor Resiko Anemia Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sitadatada Kecamatan Sipoholon Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019. **Metode :** Metode penelitian yang dilakukan kuantitatif dengan desain *korelasi deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sitadatada sejumlah 40 orang dengan teknik pengambilan sampel total populasi. **Hasil Uji :** Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan usia ibu ( $p=0,001$ ,  $OR=0,088$ ), paritas ibu ( $p=0,001$ ,  $OR=0,086$ ), jarak kehamilan  $>2$  tahun ( $p=0,004$ ,  $OR=7,286$ ). status gizi ibu ( $p=0,001$ ,  $OR=0,086$ ) dan pengetahuan ibu ( $p=0,000$ ,  $OR=0,014$ ). **Kesimpulan:** Ada hubungan anemia dengan usia ibu, paritas, jarak kehamilan, status gizi dan pengetahuan ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Sitadatada.

---

## ANEMIA RISK FACTORS OF TRIMESTER III PREGNANT WOMEN IN SITADATADA HEALTH CENTER, NORTH TAPANULI REGENCY

### Article Info

*Keywords:*  
Risks, Anemia, Pregnant Women, Trimester III

### Abstract

**Background:** This study focuses on anemia of pregnant women, because success in pregnancy is very much determined by one of them is nutritional adequacy. Research needs to be done because anemia can cause serious impacts such as causing fatigue, weakness, decreased capacity / ability or work productivity for sufferers. It will also have an impact on the well-being of the next generation by affecting birth outcomes, growth and development of children. Researchers chose a location at the Sitadatada Health Center because this area found cases anemia on pregnant women, which was around 29.26%. **Objective:** To determine the risk factors for anemia in third trimester pregnant women in the Sitadatada Community Health Center, Sipoholon District, North Tapanuli Regency in 2019. **Method:** The research method was carried out quantitatively with a descriptive correlation design with a cross sectional approach. The research subjects were 40 trimester pregnant women in the working area of Puskesmas Sitadatada with a total population sampling technique. **Results:** Based on the results of statistical tests, it can be concluded that there is a significant relationship between anemia and maternal age ( $p=0.001, OR=0.088$ ), maternal parity ( $p=0.001, OR=0.086$ ), pregnancy distance  $>2$  years ( $p=0.004, OR=7,286$ ). maternal nutritional status ( $p=0.001, OR= 0.086$ ) and maternal knowledge ( $p=0.000, OR=0.014$ ). **Conclusion:** There is a correlation between anemia and maternal age, parity, pregnancy interval, nutritional status and knowledge third trimester pregnant women in Sitadatada Community Health Center.

---

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu berdasarkan SDKI tahun 2017 yaitu 305 per 100.000 KH, sangat jauh dari target *Millenium Development Goals* (SDG's) 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (SDKI,2017). Indonesia terdiri dari 34 propinsi diantaranya Propinsi Sumatera Utara. Propinsi Sumatera Utara jumlah kematian ibu 240 urutan kelima paling banyak setelah Propinsi Jawa Barat 790, Jawa Tengah 602, Jawa Timur 534, dan Banten 252 (Pusdatin, 2017). Kabupaten Tapanuli Utara bagian dari Propinsi Sumatera Utara, estimasi angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Tapanuli Utara (dilaporkan) tahun 2018 adalah 57 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Taput, 2019).

Salah satu faktor penyumbang AKI adalah perdarahan persalinan yang bisa dimulai dengan anemia pada kehamilan. Anemia merupakan kondisi yang ditandai dengan penurunan abnormal masa total sel darah merah. Penyebabnya terdiri dari tiga faktor terpenting yaitu kehilangan darah karena pendarahan akut atau kronis, pengrusakan sel darah merah, dan produksi sel darah merah yang tidak cukup banyak.

*World Health Organization (WHO)* tahun 2012 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia berkisar rata-rata 14% dan 35% - 75% terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Terkhusus di Indonesia prevalensi anemia ibu hamil adalah 70%. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penderita anemia kehamilan terbanyak. Tingginya prevalensinya anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia (Adawiyani, 2013).

Masa kehamilan terutama trimester III merupakan masa kritis dimana kebutuhan akan zat gizi meningkat. Jika zat besi dalam darah kurang maka kadar hemoglobin akan menurun yang mengakibatkan gangguan dan pertumbuhan janin. Beberapa penelitian menyatakan bahwa kadar Hb ibu hamil trimester akhir dan tingginya angka anemia pada trimester III dapat mempengaruhi berat badan lahir. Kebutuhan zat besi ibu hamil meningkat pada kehamilan trimester II dan III.

Pada masa tersebut kebutuhan zat besi tidak dapat diandalkan dari menu harian saja. Walaupun menu hariannya mengandung zat besi yang cukup, ibu hamil tetap perlu tambahan tablet besi atau vitamin yang mengandung zat besi. Zat besi bukan hanya penting untuk memelihara kehamilan. Ibu hamil yang kekurangan zat besi dapat menimbulkan perdarahan setelah melahirkan, bahkan infeksi, kematian janin intra uteri, cacat bawaan dan abortus.

Berdasarkan hasil Risesdas (2018) prevalensi anemia ibu hamil sebesar 48,90%. Namun demikian keadaan ini mengindikasikan bahwa anemia gizi besi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Penanggulangan masalah anemia gizi besi saat ini berfokus pada pemberian tablet tambah darah (Fe) pada ibu hamil. Ibu hamil mendapat tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. Faktor sosial ekonomi yang rendah juga memegang peranan penting kaitannya dengan asupan gizi ibu selama hamil. Berdasarkan uraian diatas perlu pengkajian untuk mengetahui Faktor Resiko Anemia Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sitadatada Kecamatan Sipoholon Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019.

## METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain pendekatan *cross sectional* yaitu pengambilan data yang dilakukan dalam satu kurun waktu. Peneliti mengumpulkan data dari sampel pada waktu yang bersamaan. Selain itu studi *cross sectional* dapat menganalisis adanya hubungan beberapa variabel independen dan lebih praktis untuk dilaksanakan. Metode penelitian yang dilakukan kuantitatif dengan desain *korelasi deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional* yang penggunaannya untuk mengidentifikasi hubungan yang terjadi sesaat tanpa perlu kelompok kontrol dan uji coba. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* sebanyak 40 orang dengan kriteria ibu hamil trimester ketiga, bersedia menjadi responden, status lengkap (data ibu hamil, pemberian tablet besi, LILA, Pemeriksaan Hemoglobin). Analisa yang digunakan untuk menguji statistik adalah *Chi-Square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. HASIL**

Variabel	Status Anemia				Total	p-Value	OR (95% CI)
	Hb Normal		Anemia				
	n	%	n	%			
Usia Ibu :							
Resiko rendah (20 – 35th)	12	30	5	12,5	17		0,088
Resiko tinggi (<20 dan >35th)	4	10	19	47,5	23	0,001	(0,020-0,393)
Paritas :							
≤ 2 orang	10	25	3	7,5	13		0,086
> 2 orang	6	15	21	52,5	27	0,001	(0,018-0,415)
Jarak kehamilan :							
> 2 tahun	12	30	7	17,5	19		7,286
≤ 2 tahun	4	10	17	42,5	21	0,004	(1,737-30,555)
Status Gizi :							
Cukup (LILA ≥ 23,5 cm)	6	15	21	52,5	27		0,086
Kurang (LILA < 23,5 cm)	10	25	3	7,5	13	0,001	(0,018-0,415)
Pengetahuan :							
Baik	12	30	1	2,5	13	0,000	0,014
Kurang	4	10	23	57,5	27		(0,001-0,145)

Hasil analisis hubungan faktor usia ibu terhadap anemia diperoleh dari 40 responden usia ibu Resiko rendah (20–35 tahun) Hb Normal 12 orang (30%), anemia 5 orang (12,5%), sedangkan usia ibu Resiko tinggi (< 20 dan > 35 tahun) Hb Normal 4 orang (10%), anemia 19 orang (47,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,001$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan anemia dengan nilai  $OR=0,088$  artinya usia ibu Resiko rendah (20–35 tahun) memiliki peluang 0,088 kali lebih normal Hb nya dibandingkan ibu usia Resiko tinggi (< 20 dan > 35 tahun).

Hasil analisis hubungan faktor paritas ibu terhadap anemia diperoleh dari 40 responden ≤ 2 orang Hb Normal 10 orang (25%), anemia 3 orang (7,5%), sedangkan paritas > 2 orang Hb Normal 6 orang (15%), anemia 21 orang (52,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,001$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan Hb ibu hamil normal dengan nilai  $OR=0,086$  artinya ibu dengan paritas ≤ 2 orang memiliki peluang 0,086 kali lebih dengan Hb ibu

hamil normal dibandingkan ibu paritas > 2 orang.

Hasil analisis hubungan jarak kehamilan diperoleh dari 40 responden jarak kehamilan > 2 tahun dengan Hb normal 12 orang (30%), anemia 7 orang (17,5%), sedangkan ibu kehamilan jarak kehamilan ≤ 2 tahun dengan Hb normal 4 orang (10%), anemia 17 orang (42,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,004$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan > 2 tahun dengan Hb normal dengan nilai  $OR=7,286$  artinya jarak kehamilan > 2 tahun dengan Hb normal memiliki peluang 7,286 kali Hb lebih normal dibandingkan jarak kehamilan ≤ 2 tahun.

Hasil analisis hubungan faktor status gizi diperoleh dari 40 responden Cukup (LILA ≥ 23,5 cm) Hb normal 6 orang (15%), anemia 21

(52,5%), sedangkan Kurang (LILA < 23,5 cm) Hb normal 10 orang (25%), anemia 3 orang (7,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,001$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu dengan Hb normal dengan nilai OR= 0,086 artinya status gizi Cukup (LILA  $\geq$  23,5 cm) memiliki peluang 0,086 kali lebih normal dibandingkan status gizi Kurang (LILA < 23,5 cm).

Hasil analisis hubungan pengetahuan diperoleh dari 40 responden pengetahuan Baik dengan Hb normal 12 orang (30%), anemia 1 orang (2,5%), sedangkan ibu pengetahuan kurang dengan Hb normal 4 orang (10%), anemia 23 orang (57,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan Hb normal dengan nilai OR= 0,014 artinya pengetahuan ibu baik dengan Hb normal memiliki peluang 0,014 kali Hb lebih normal dibandingkan pengetahuan ibu kurang.

## **B. PEMBAHASAN**

Telah dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sitadatada Kecamatan Sipoholon Kabupaten Tapanuli Utara. Penelitian ini bertujuan untuk menilai keterkaitan antara anemia dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III wilayah kerja Puskesmas Sitadatada Kecamatan Sipoholon Kabupaten Tapanuli Utara. Didapatkan hasil sebagai berikut:

### **1. Hubungan Usia Ibu dengan Anemia**

Berdasarkan penelitian hasil analisis hubungan faktor usia ibu terhadap anemia diperoleh dari 40 responden usia ibu Resiko rendah (20–35 tahun) Hb Normal 12 orang (30%), anemia 5 orang (12,5%), sedangkan usia ibu Resiko tinggi (< 20 dan > 35 tahun) Hb Normal 4 orang (10%), anemia 19 orang (47,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,001$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan anemia dengan nilai OR= 0,088 artinya usia ibu Resiko rendah (20–35 tahun) memiliki peluang 0,088 kali lebih normal Hb nya dibandingkan ibu usia Resiko tinggi (< 20 dan > 35 tahun).

Dari hasil penelitian di atas, ibu yang berusia <20 tahun belum memberikan perhatian yang lebih terhadap kehamilannya, termasuk kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Dan Ibu usia > 35 tahun peningkatan usia ibu mungkin saja diikuti dengan bertambahnya jumlah anak dan meningkatkan kesibukan akan mempengaruhi motivasi dan mengurangi ketersediaan waktu bagi ibu untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap dirinya. Kebijakan program kesehatan keluarga

dikatakan bahwa usia yang aman bagi seorang ibu untuk melahirkan anak adalah 20 sampai 35 tahun. Seiring dengan itu mengacu kepada hasil penelitian ini, sosialisasi program kesehatan keluarga kepada masyarakat diharapkan dapat memberikan motivasi dalam meningkatkan kadar Hb ibu hamil yang anemia. Upaya penyuluhan kesehatan sangat diperlukan bagi ibu.

Seorang wanita hamil pada usia berisiko, yaitu < 20 tahun akan terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya yang masih dalam proses pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Wanita yang hamil di usia kurang dari 20 tahun cenderung belum siap digunakan untuk menopang kebutuhan sel darah merah tambahan untuk janin, sedangkan kebutuhan zat besi dalam tubuh cukup banyak untuk masa pertumbuhan janin, dan ibu hamil di atas usia 35 tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi (Proverawati, 2011). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Salmariantity (2012) menyatakan bahwa pada umur berisiko (35 tahun) berpeluang berisiko mendapatkan anemia 1,8 kali dibandingkan dengan ibu hamil pada umur tidak berisiko karena wanita hamil yang mempunyai umur berisiko dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan janin, terbukti secara statistik bermakna dengan nilai  $p=0,012$  yang menyatakan ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian anemia. Usia antara 20-35 tahun merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan, sebab pada usia tersebut fungsi alat reproduksi dalam keadaan optimal. Pada kelompok tersebut kurang berisiko komplikasi kehamilan serta memiliki reproduksi yang sehat. Hal ini terkait dengan kondisi biologis dan psikologis dari ibu hamil (Ariani, 2010).

### **2. Hubungan Paritas Ibu dengan Anemia**

Berdasarkan penelitian hasil analisis hubungan faktor paritas ibu terhadap anemia diperoleh dari 40 responden  $\leq$  2 orang Hb Normal 10 orang (25%), anemia 3 orang (7,5%), sedangkan paritas > 2 orang Hb Normal 6 orang (15%), anemia 21 orang (52,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,001$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan Hb ibu hamil normal dengan nilai OR= 0,086 artinya ibu dengan paritas  $\leq$  2 orang memiliki peluang 0,086 kali lebih dengan Hb ibu hamil normal dibandingkan ibu paritas > 2 orang. Hasil penelitian ini ditunjang oleh teori seorang ibu

yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat-zat gizi akan berbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb. Setiap kali wanita melahirkan, jumlah zat besi yang hilang diperkirakan sebesar 250 mg (Wikjosastro, 2005).

Hal yang sama ditemukan oleh Rohas (2010) yaitu bahwa ibu hamil dengan paritas tinggi berisiko 33,0 kali untuk anemia. Ditemukannya teori yang mendukung, Menurut teori Wikjosastro,dkk (2005) keperluan akan zat besi pada kehamilan akan bertambah terutama pada trimester akhir, pada proses pematangan sel darah merah zat besi diambil dari transferin plasma yaitu cadangan besi dalam serum. Apabila cadangan plasma tidak cukup maka akan mudah terjadi anemia. Kunjungan ke pos pelayanan kesehatan terkait dengan ketersediaan waktu bagi ibu untuk mencari pelayanan terhadap kehamilannya. Oleh karena itu jumlah anak dapat mempengaruhi ada tidaknya waktu bagi ibu meninggalkan rumah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terhadap kehamilannya. Jumlah anak yang banyak membutuhkan banyak waktu bagi ibu untuk mengurus anak-anaknya, sehingga ketersediaan waktu bagi ibu untuk mendatangi tempat pelayanan kesehatan tidak banyak.

### **3. Hubungan Jarak Kehamilan Ibu dengan Anemia**

Berdasarkan penelitian hasil analisis hubungan jarak kehamilan diperoleh dari 40 responden jarak kehamilan > 2 tahun dengan Hb normal 12 orang (30%), anemia 7 orang (17,5%), sedangkan ibu kehamilan jarak kehamilan  $\leq$  2 tahun dengan Hb normal 4 orang (10%), anemia 17 orang (42,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,004$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan > 2 tahun dengan Hb normal dengan nilai  $OR= 7,286$  artinya jarak kehamilan > 2 tahun dengan Hb normal memiliki peluang 7,286 kali Hb lebih normal dibandingkan jarak kehamilan  $\leq$  2 tahun.

Penelitian ini sesuai dengan teori bahwa setiap kehamilan akan menyebabkan cadangan zat besi berkurang oleh karena itu pada setiap akhir kehamilan diperlukan waktu 2 tahun untuk mengembalikan cadangan zat besi ke tingkat normal dengan syarat bahwa selama masa tenggang waktu tersebut kesehatan dan

gizi dalam kondisi yang baik. Maka sebaiknya jarak persalinan terakhir dengan jarak persalinan berikutnya minimal 2 tahun. Dengan adanya tenggang waktu tersebut diharapkan ibu dapat mempersiapkan keadaan fisiknya dengan cara melengkapi diri dengan memakan makanan yang mengandung protein dan zat besi serta bergizi tinggi untuk menghindari terjadinya anemia disamping itu memberikan kesempatan kepada organ-organ tubuh untuk memulihkan fungsi faal maupun anatomisnya (Manuaba, 2007). Makin pendek jarak kehamilan makin besar kematian maternal bagi ibu dan anak, terutama jika jarak tersebut < 2 tahun dapat terjadi komplikasi kehamilan dan persalinan seperti anemia berat, partus lama dan perdarahan. Oleh karena itu seorang wanita memerlukan waktu 2-3 tahun untuk jarak kehamilannya agar pulih secara fisiologis akibat hamil atau persalinan sehingga dapat mempersiapkan diri untuk kehamilan dan persalinan berikutnya (Manuaba, 2007).

### **4. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Anemia**

Berdasarkan penelitian hasil analisis hubungan faktor status gizi diperoleh dari 40 responden Kurang (LILA < 23,5 cm ) Hb normal 10 orang (25%), anemia 3 orang (7,5%), sedangkan Cukup (LILA  $\geq$  23,5 cm) Hb normal 6 orang (15%), anemia 21 orang (52,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,001$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu dengan Hb normal dengan nilai  $OR= 0,086$  artinya status gizi Cukup (LILA  $\geq$  23,5 cm) memiliki peluang 0,086 kali lebih normal dibandingkan status gizi Kurang (LILA < 23,5 cm).

Berdasarkan indikator kurang energi kronik menggunakan standar Lingkar Lengan Atas (LILA) yang menyatakan ukuran lingkaran lengan atas < 23,5 cm berarti risiko kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil dan hemoglobin kurang dari 11gr/dl ibu hamil menderita anemia sehingga mempunyai dampak kesehatan terhadap ibu dan anak, antara lain kekurangan nutrisi dapat menyebabkan turunnya kadar hemoglobin (anemia), Status gizi yang kurang sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia selama kehamilan trimester III karena zat besi dalam tubuh kurang yang disebabkan kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi dan protein.

Hasil penelitian Herawati dan Astuti (2010) diketahui bahwa dari 18 responden yang status gizinya KEK sebagian besar responden mengalami anemia gizi (83,3%),

dari hasil uji analisis bivariat diketahui p-value (0,011) yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan anemia gizi pada ibu hamil. KEK berhubungan dengan kejadian anemia karena erat kaitannya dengan kekurangan asupan protein. Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil berhubungan dengan kurangnya asupan protein yang bersifat kronis atau terjadi dalam jangka waktu yang lama. Dengan demikian kurangnya asupan protein akan berdampak pada terganggunya penyerapan zat besi yang berakibat pada terjadinya defisiensi besi (Jurnal Kesehatan Kartika).

Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan tubuh. Apabila asupan gizi sesuai maka disebut gizi baik, jika asupan kurang disebut gizi kurang dan apabila asupan lebih maka disebut gizi lebih. Status gizi wanita merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan. Rendahnya status gizi dapat menyebabkan anemia yang mengakibatkan kualitas fisik yang rendah dan berpengaruh pada efisiensi reproduksi. Semakin tinggi status gizi seseorang maka semakin baik pula kondisi fisiknya, sehingga secara tidak langsung mempengaruhi efisiensi reproduksi. Konsumsi protein hewani dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Dengan rendahnya konsumsi protein maka dapat menyebabkan rendahnya penyerapan zat besi oleh tubuh. Keadaan ini dapat mengakibatkan tubuh kekurangan zat besi dan dapat menyebabkan anemia. Rendahnya konsumsi dan penyerapan zat besi oleh tubuh pada ibu hamil dapat disebabkan karena masih rendahnya kemampuan keluarga untuk menyajikan makanan yang kaya zat besi khususnya protein hewani dalam menu sehari-hari, kesalahan dalam pengolahan makanan terutama mengolah sayuran serta kebiasaan minum teh atau kopi setelah makan.

##### **5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Anemia**

Hasil analisis hubungan pengetahuan diperoleh dari 40 responden pengetahuan baik dengan Hb normal 12 orang (30%), anemia 1 orang (2,5%), sedangkan ibu pengetahuan kurang dengan Hb normal 4 orang (10%), anemia 23 orang (57,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan Hb normal dengan nilai  $OR= 0,014$  artinya pengetahuan ibu baik dengan Hb normal memiliki peluang 0,014 kali Hb lebih normal dibandingkan pengetahuan ibu kurang.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Indah Fitriyani (2016) yang menunjukkan bahwa hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2016 nilai koefisien korelasi antar kedua variabel sebesar 0,431 menunjukkan keeratan hubungan sedang dan berpola positif, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang ibu hamil maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil. Pengetahuan yang tinggi mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan dari individu dan lingkungannya yang dapat mempengaruhi atau mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Didalam pendidikan terdapat proses pengembangan pengetahuan, wawasan, kompetensi, serta mempengaruhinya juga terbentuknya pola pikir seseorang. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Pendidikan akan membentuk pola pikir yang baik dimana ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi sehingga dapat terbentuk pengetahuan yang memadai.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku atau tindakan yang dihasilkan oleh pendidikan di dasarkan pada pengetahuan dan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran dan perilaku ini diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran. Hasil ini sejalan dengan teori Benyamin Bloom bahwa perilaku terdiri atas kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Yang berarti bahwa perilaku sehat untuk tidak menderita anemia dipengaruhi oleh pengetahuan tentang pengertian, penyebab, akibat, penanggulangan anemia. Menurut Ancok (1992), hubungan antara pengetahuan, sikap, niat dan perilaku akan mempengaruhi keikutsertaan seseorang dalam suatu aktifitas tertentu. Adanya pengetahuan terhadap manfaat sesuatu hal, akan menyebabkan orang mempunyai sikap yang positif terhadap hal tersebut. Pengetahuan berisikan segi positif dan negatif. Bila sesuatu kegiatan dianggap lebih banyak segi positifnya, maka kemungkinan besar seseorang akan mengikuti kegiatan tersebut. Dalam hal ini ibu hamil yang rajin melakukan pemeriksaan kehamilan akan menerapkan hal-hal positif yang disarankan oleh petugas kesehatan seperti mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan kepadanya untuk mencegah terjadinya anemia.

**PENUTUP**

Dari hasil penelitian kami mengemukakan bahwa ada hubungan anemia dengan usia ibu, paritas, jarak kehamilan, status gizi dan pengetahuan ibu hamil trimester III di wilayah kerja puskesmas Sitadatada Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019.

**DAFTAR PUSTAKA**

Almatsier, Suminta, 2001. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : Gramedia, Pustaka Utama.

Amiruddin,dkk. 2004. Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Bantimurung Maros Tahun 2004. Makassar : Artikel Ilmiah

Arisman, M.B. 2010. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Buku Ajar Ilmu Gizi. EGC.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2008. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta : Depkes RI

Depkes RI. 2005. Pedoman Operasional Penanggulangan Anemia Gizi. Jakarta : Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat.

Dinkes, Taput, 2019. Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2018

Emma S. 2001. Perencanaan Menu Anemia Gizi Besi. Jakarta : PT. Trubus

Erly Rambu Bitu Dopi, dkk. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Puwari Kabupaten Sumba Barat. FKM : Universitas Muhammadiyah Semarang

Hanifa, dkk. 2005. Ilmu Kebidanan Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo. Jakarta : PT. Gramedia

Husaini, MA. Study Nutritional Anemia An Assesment Of Information Compilation For Supporting And Formulating National Policy And Programme, Directorate Of Community Nutrition And Center For Nutrition Research And Development Ministry Of Health, 1998

Istiarti, Tinuk. 2000. Menanti Buah Hati. Yogyakarta: Media Persindo.

Jumarlina. 2007. Gambaran factor Penyebab Rendahnya Cakupan Fe3 pada Ibu Hamil di Puskesmas Maniangpajo Kab. Wajo. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Manuaba, 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. EGC : Jakarta.

Maulana. 2008. Promosi Kesehatan. Jakarta : Buku Kedokteran. EGC

Notoatmodjo, S., (2016), *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka

Pusdatin, 2019. diakses 25 Februari 2019 ; [www.pusdatin.kemkes.go.id/article/view](http://www.pusdatin.kemkes.go.id/article/view)

Prawihardjo, S.2010. Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

Proverawati, A dan Siti, A. 2016. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika

Proverawati, A. 2012 Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika 2012

Ridayanti dkk. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilannya Di Puskesmas Banguntapan I Bantul. Bantul : Universitas Respati Yogyakarta.

Supariasa IN. 2012. Penilaian Status gizi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Winkjosastro,H. 2010. Ilmu Kebidanan. Yogyakarta : Pustaka Rihma