Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (1) 2026, Page 9732-9741

Gambaran Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima Tahun 2025

Sri Astuti [1], Putri Yayu[2], Putriyani[3]
[1,2,3]Program Studi DIII Politeknik Muhammad Dahlan
e-mail: maamunzir29@gmail.com

ABSTRAK

Dinas Kesehatan Kota Bima menunjukan data anemia pada ibu hamil di tahun 2022 sebanyak 320 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 463 kasus dan tahun 2024 sebanyak 295 kasus. Berdasarkan data Puskesmas Mpunda Kota Bima periode Agustus tahun 2022 didapatkan data sebanyak 122 orang ibu hamil anemia. Mengetahui gambaran faktor kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mpunda, Kota Bima tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah penelitian Deskriptif dengan Cluster Sampling. Jumlah sampel yaitu 30 orang ibu hamil dari 122 ibu hamil anemia. Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur< 20 tahun - > 35 tahun sebanyak16 responden (51%), responden dengan jarak kelahiran > 2 tahun sebanyak 19 responden (61%), responden dengan KEK sebanyak 17 responden (55%). Hasil penelitian sebagian besar ibu hamil mengalami anemia adalah responden dengan usia < 20 tahun - > 35 tahun (51%), responden dengan jarak kelahiran > 2 tahun sebanyak 19 responden (61%), responden dengan KEK sebanyak 17 responden (55%) di Wilayah Kerja Puskesmas Mpuda Kota Bima Tahun 2025. Diharapkan, kepada petugas kesehatan khususnya bidan untuk memberikan penyuluhan dan melakukan kunjungan rumah jika ibu tidak melaksanakan pemeriksaan kehamilam teratur. Diharapkan, kepada petugas kesehatan khususnya bidan untuk memberikan penyuluhan dan melakukan kunjungan rumah jika ibu tidak melaksanakan pemeriksaan kehamilam teratur. Melakukan promosi kesehatan khususnya promosi pada ibu hamil lebih menekankan pada perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil khususnya promosi anemia ibu hamil dan cara meminum tablet zat besi salah satunya dengan sosialisasi pentingnya konsumsi tablet zat besi yang tepat dan makan makanan yang mengandung sumber zat besi. Hendaknya ibu hamil melakukan kunjungan ANC secara rutin dan memperhatikan kesehatan dirinya dengan makan makanan yang bergizi dan mengkonsumsi suplemen zat besi untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam tubuh serta ibu hamil diharapkan tidak mengkonsumsi kopi dan teh setelah dan atau bersamaan dengan minum tablet zat besi karena akan menghambat zat besi dalam tubuh.

Kata Kunci : Usia, Jarak kelahiran, KEK, Anemia, Ibu Hamil

ABSTRACT

The Bima City Health Office shows data on anemia in pregnant women in 2022 as many as 320 cases, in 2023 as many as 463 cases and in 2024 as many as 295 cases. Based on data from the Mpunda Health Center, Bima City for the period of August 2022, data were obtained for 122 pregnant women with anemia. To determine the description of the factors of the occurrence of anemia in pregnant women in the work area of the Mpunda Health Center, Bima City in 2025. This type of research is Descriptive research with Cluster Sampling. The number of samples is 30 pregnant women from 122 pregnant women with anemia. The type of data in this study is secondary data. The instrument used is a questionnaire. The results of the study showed that most respondents were aged <20 years - > 35 years as many as 16 respondents (51%), respondents with birth spacing > 2 years as many as 19 respondents (61%), respondents with KEK as many as 17 respondents (55%). The results of the study showed that most pregnant women experiencing anemia were respondents aged < 20 years - > 35 years (51%), respondents with birth intervals of > 2 years were 19 respondents (61%), respondents with KEK were 17 respondents (55%) in the Mpuda Health Center Working Area, Bima City in 2025. Health workers, especially midwives, are expected to provide counseling and conduct home visits if mothers do not undergo regular prenatal checkups. Health promotion, particularly for pregnant women, should emphasize the changes that occur in pregnant women, particularly the prevention of anemia in pregnant women and how to take iron tablets. This includes educating them about the importance of taking iron tablets correctly and eating foods rich in iron. Pregnant women should attend regular antenatal care (ANC) visits and pay attention to their health by eating nutritious foods and taking iron supplements to meet their iron needs. Pregnant women are also encouraged to avoid coffee and tea after or at the same time as taking iron tablets, as these can inhibit iron absorption in the body.

Keywords: Age, Birth Spacing, Chronic Energy Deficiency Syndrome (CED), Anemia, Pregnant Women

© The Author(s). 2026 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Hb merupakan zat yang berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh termasuk ke tubuh janin yang di kandung oleh Ibu, sehingga jika terjadi anemia pada Ibu hamil, maka proses pengangkutan oksigen ke seluruh tubuh tersebut mengalami gangguan (Rizka Heriansyah dkk, 2019).

Salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Morbiditas dan mortalitas maternal perinatal masih tinggi di negara berkembang. Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Jumlah kematian ibu menurun dari 385 pada tahun 1990 menjadi 216 pada tahun 2020 per 100.000 kelahiran hidup. WHO memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99 persen dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Sekitar 80 persen kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2020).

Secara umum di Indonesia terjadi penurunan angka kematian ibu tahun 2019 sebesar 4.221 kematian, dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebesar 4.627 kematian ibu (Profil Kesehatan Indoensia, 2020). Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Profil Kesehatan Indoensia, 2020).

Hasil Riskesdas (2018) menyatakan bahwa Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, kejadian anemia pada ibu hamil yang paling sering dijumpai adalah anemia gizi besi (Putri & Hastina, 2020). WHO melaporkan bahwa prevalensi ibu – ibu hamil diseluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 40,1% (Rizka Heriansyah dkk, 2019).

Prevalensi anemia pada kehamilan cukup tinggi yaitu sekitar 40,1%. Rizka Heriansyah dkk melaporkan dari 31 orang wanita hamil pada trimester II di dapati 22 (74%) menderita anemia, dan 13 (42%) menderita kekurangan zat besi. Mengingat besar nya dampak buruk dari anemia defesiensi zat besi pada wanita hamil dan janin, oleh karena itu perlu kiranya perhatian yang cukup terhadap masalah ini (Rizka Heriansyah dkk, 2019).

Berdasarkan laporan KIA Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2019 terdapat 2,32% ibu hamil mengalami anemia 618 orang ibu hamil, dimana 336 orang (2,9%) diantaranya menderita anemia (Laporan Dinas Kesehatan NTB, 2019).

Dinas Kesehatan Kota Bima menunjukan data anemia pada ibu hamil di

tahun 2022 sebanyak 320 kasus. Sedangkan pada tahun 2023 mengalami peningkatan sebanyak 463 kasus dan menurun kembali ditahun 2024 sebanyak

295 kasus. Data anemia di Puskesmas Mpunda sebanyak 122 ibu hamil, Puskesmas Paruga sebanyak 83 ibu hamil, Puskesmas Penana'e sebanyak 102 ibu hamil, Puskesmas Kolo sebanyak 54 ibu hamil, Puskesmas Jatibaru sebanyak 86 ibu hamil, Puskesmas Kumbe sebanyak 69 ibu hamil dan Puskesmas Rasanae Timur sebanyak 76 ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Bima, 2024).

Puskesmas Mpunda Kota Bima menunjukan data anemia pada ibu hamil di tahun 2022 sebanyak 122 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2023 sebanyak 156 kasus. Dan kembali mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi 100 kasus, pada tahun 2025 periode Januari - Juni didapatkan data sebanyak 122 orang ibu hamil anemia (Puskesmas Mpunda Kota Bima, 2024).

Penanganan lainnya adalah konsultasi gizi untuk ibu hamil anemia yang meliputi konsultasi nutrisi ibu dan cara minum tablet Fe yang benar. Selain itu, ibu hamil anemia juga diberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) yaitu berupa biskuit ibu hamil yang diedarkan oleh Kemenkes. Penanganan ibu hamil yang tergolong anemia berat (kadar Hb < 7 gr%) dilakukan rujukan ke rumah sakit. Puskesmas Tegalrejo juga melaksanakan program pencegahan anemia yaitu dilakukan pengecekan kadar Hb untuk caten dan dilakukan pemberian 20 tablet asam folat. Selain itu terdapat program pemberian tablet Fe untuk remaja putri yang diberikan seminggu sekali.

Penyebab anemia pada kehamilan dikarenakan peningkatan kebutuhan zat besi dan asam folat, anemia pada ibu hamil dapat menganggu pertumbuhan janin dalam kandungan. Ibu hamil dengan beresiko lebih tinggi BBLR, premature dan dapat juga berakibat perdarahan pada saat persalinan (Diana, 2020).

Salah satu penyebab terjadinya anemia, anemia juga bisa terjadi pada ibu hamil dengan jarak kehamilan yang cukup dekat. Faktor lain yang menyebabkan anemia pada ibu hamil adalah adanya defisiensi tablet Fe, terlalu sering melahirkan, terlalu muda saat hamil (< 20 tahun) dan menderita penyakit kronis seperti malaria, cacing dan TBC. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan kepatuhan mengonsumsi tablet besi merupakan salah satu contoh perilaku kesehatan yang dilakukan ibu hamil (Hidayati & Andyarini, 2018).

Dampak yang terjadi pada anemia kehamilan yang tidak segera di tangani dapat megakibatkan meningkatnya resiko keguguran, pematuritas atau berat badan lahir rendah bahkan bisa mengakibatkan kematian (Hidayati & Andyarini, 2018).

Upaya yang dilakuka utuk mencegah anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan memerikan tablet zat besi agar menjamin tercukupya kebutuha zat besi untuk janin terutama perkembangan otak dan darah (Hidayati & Andyarini, 2018).

Berdasarkan penelitian Pande made, dkk (2021) kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kuta selatan sebanyak 63 orang (54,8%). Kejadian anemia pada ibu hamil sebagian besar terjadi pada ibu

dengan usia kehamilan trimester II, ibu dengan jarak kehamilan 2 tahun dan ibu dengan jumlah paritas < 3 kali. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Namun, terdapat hubungan yang tidak signifikan antara usia ibu, jarak kehamilan dan jumlah paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi atau suatu keadaan secara objektif. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi faktor - faktor dengan kejadian anemia yaitu usia ibu, jarak kehamilan KEK (Notoatmodjo, 2020).

Ruang lingkup penelitian mencakup lokasi dan waktu penelitian merupakan rencana tentang tempat dan jadwal yang akan dilakukan oleh peneliti dalam melaksanakan kegiatan penelitian (Sumantri, 2017). Lokasi penelitian, penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima tahun 2025. Objek penelitian ini adalah ibu hamil yang terkena Anemia.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami anemia. Jumlah ibu hamil sebanyak 374 ibu hamil dan ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Mpunda Agustus Tahun 2025 yang berjumlah 122 ibu hamil.

Menurut Arikunto (2017), sampel adalah sebagian populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Mpunda tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mpunda yang terletak di Kelurahan Lewirato Kecamatan Mpunda Kota Bima. Puskesmas Mpunda memiliki luas wilayah kerja ± 14720 Ha, yang terbagi menjadi 10 Polindes, dan terdapat wahana pemberdayaan masyarakat berupa Posyandu. Adapun Batas wilayah Puskesmas Mpunda yaitu Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Raba Kabupaten Bima, Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Raba, Selatan : Berbatasan Kecamatan Kabupaten Bima, Barat : Bersebelahan dengan kecamatan Rasanae Barat Kota Bima.

Distribusi frekuensi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima

1. Umur Ibu Hamil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Mpunda

Umur	Frekuensi	Presentasi (%)
<20 - >35	16	53%
20-35	14	46%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukan bahwa sebagian besar umur ibu responden adalah antara 20-35 tahun sebesar 14 orang (49%) , usia ibu <20 tahun - > 35 tahun sebanyak 16 orang (53%)

2. Jarak Kehamilan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi jarak kehamilan Ibu yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Mpunda

Jarak Kehamilan	Frekuensi	Presentasi (%)
<2 Tahun	11	36%
>2 Tahun	19	63%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukan bahwa sebagian besar ibu dengan jarak kehamilan yang >2 tahun adalah 19 orang (63%) dan yang jarak kehamilan <2 tahun adalah 11 orang (36%).

3. KEK

Tabel 3. Distribusi Frekuensi KEK pada Ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Mpunda

KEK	Frekuensi	Presentasi (%)
LILA <23.5 cm	16	53%
LILA >23.5 cm	14	46%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukan bahwa sebagian besar ibu dengan LILA <23.5 cm sebanyak 16 ibu hamil (53%) sedangkan ibu dengan LILA > 23.5 cm sebanyak 14 orang (46%).

Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa karakteristik ibu hamil berdasarkan usia, sebagian besar umur ibu yang mengalami anemia adalah antara 20-35 tahun sebesar 14 orang (49%), usia ibu <20 tahun - >35 tahun yang mengalami anemia sebanyak 16 orang (53%).

Hasil penelitian diatas sesuai dengan konsep teori, dimana usia wanita saat hamil dan melahirkan juga berpengaruh. Usia ideal untuk mengandung dan melahirkan adalah 20-35 tahun, usia 35 mempunyai resiko lebih besar untuk menderita anemia. Ibu Hamil pada umur muda atau 35 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka memerlukan tambahan energy yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Kristyanasari, 2020).

Semakin muda dan semakin tua umur seorang Ibu Hamil, maka akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan Janin yang sedang dikandung dan umur merupakan indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang

mengacu pada setiap pengalaman dan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan Ibu Hamiltentang anemia dalam kehamilan (Nurhayati, dkk 2014, p.76).

Berdasarkan hasil penelitian Fadina Rizki (2015) tentang kejadian anemia pada Ibu Hamildi Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang, diperoleh sebagian besar umur < 20 tahun dan > 35 tahun, dari 66 responden adalah tidak beresiko yaitu 45 orang (68.2%), dan yang umur 20 – 35 beresiko yaitu sebanyak 21 orang (31.0%). Selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian Melorys Lestari (2017) tentang faktor kejadian anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang menunjukan tidak terdapat hubungan antar usia dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil dengan nilai P value 1,000 (> 0.05). Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar Ibu Hamil dalam kategori tidak beresiko yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 68 Ibu Hamil, 33 Ibu Hamil mengalami anemia dan 35 Ibu Hamil tidak mengalami anemia. Hal ini menunjukan bahwa usia yang tidak beresiko yaitu usia 20-35 tahun, tidak menjamin Ibu Hamil tersebut tidak mengalami anemia.

Menurut asumsi peneliti, kehamilan diumur < 20 tahun dan > 35 tahun berisiko menjadi penyebab kejadian anemia, karena pada kehamilan diumur < 20 tahun terlalu muda belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan Janin. Tubuh wanita umur < 20 tahun cenderung belum siap untuk menopang kebutuhan sel darah merah tambahan untuk Janin. Hal seperti ini tentunya sangat bahaya bagi Ibu Hamil dan Janin. Terjadinya anemia pada Ibu Hamil di umur < 20 tahun juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya gizi pada saat hamil di usia muda, karena pada saat hamil mayoritas Ibu Hamil mengalami anemia. Selain itu, kehamilan umur > 35 tahun resiko anemia akan semakin tinggi karena daya tahan tubuh yang mulai melemah menjadi faktor utama terjadinya anemia serta berbagai penyakit yang sering menimpa diumur ini sehingga untuk penyerapan zat besi dalam tubuh Ibu Hamil mengalami penurunan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar ibu dengan jarak kehamilan yang >2 tahun adalah 19 orang (63%) dan yang jarak kehamilan <2 tahun adalah 11 orang (36%). Hal ini sesuai dengan penelitian Nurhidayati (2013) dimana distribusi tertinggi adalah jarak kelahiran >2 tahun sampai menyebabkan terjadinya anemia. Salah satu faktor yang dapat mempercepat terjadinya anemia pada wanita hamil adalah jarak kelahiran pendek, karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, tetapi ia sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya (Prawirohardjo, 2014).

Dari penelitian Noverstiti, E. (2012) diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak pada jarak kehamilan yang dekat yaitu sebanyak 75,0 % bila dibandingkan pada jarak kehamilan yang jauh sebanyak 31,7 %. Berdasarkan hasil uji menggunakan Continuity Corrections, didapatkan nilai p=0,004 (p<0,05) yang menunjukkan terdapat hubungan atara jarak kehamilan sebelumnya dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar ibu dengan LILA <23.5 cm sebanyak 16 ibu hamil (53%) mengalami KEK. Ini berarti Ibu Hamil yang ditemukan dengan status gizi yang mengalami KEK karena sebagian Ibu Hamiltersebut asupan gizi yang di peroleh responden tidak seimbang dengan penggunaan zat-zat gizi selama kehamilan. Terjadinya KEK pada Ibu Hamil biasanya berlangsung lama yaitu saat sebelum hamil. Pada saat hamil, kondisi KEK tersebut tidak berubah karena responden tidak mengkonsumsi makanan yang mencukupi kebutuhan gizi untuk kehamilannya.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan konsep teori, kekurangan gizi akan menyebabkan akibat yang buruk bagi Ibu dan Janin. Kekurangan gizi dapat menyebabkan Ibu Hamil menderita anemia suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makan pada Janin akan terhambat, sehingga Janin akan terhambat, sehingga Janin akan mengalami gangguan pertumbuhan daan perkembangan. Oleh karena itu, pemantauan gizi Ibu Hamil sangatlah penting dilakukan, dan bahwa banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya anemia antara lain kurangnya asupan zat besi dan protein dari makanan, adanya gangguan absorpsi di usus, perdarahan akut maupun kronis, dan meningkatnya kebutuhan zat besi seperti pada Ibu Hamil (Irianto, 2014) dan salah satu nutrient yang tidak dapat diperoleh dalam jumlah yang adekuat dari makan yang dikonsumsi selama masa kehamilan. Oleh karena itu, perlu diberikan suplemen zat besi (tablet sulfats ferrosus) pada Ibu Hamil (Irianti, 2015). Status gizi Ibu Hamil dipengaruhi oleh zat gizi yang dikonsumsi, sehingga dapat memperlihatkan keadaan gizi seseorang. Ibu Hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan masalah gizi, sehingga penggunaan zat gizi seperti mikroelemen esensial zat besi yang tidak optimal selama masa kehamilan dapat mengakibatkan (Mardjan dan Abrori 2016, p.31).

Berdasarkan hasil penelitian Herawati dan Astuti (2010) tentang faktor–faktor yang berhubungan dengan anemia gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Jalaksana kuningan tahun 2010, bahwa 77.8% Ibu Hamil tidak mengalami KEK. Selanjutnya, hasil penelitian Sari (2013) tentang Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di BPS Hj. Sri Sulasmiati di Desa Wonoayu Kec. Pilangkenceng Kabupaten Madiun, diketahui 59.4% Hamil memiliki status gizi normal.

Berdasarkan hasil penelitian Sri Yunita (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Umbulharjo II diperoleh bahwa 27 orang (60%) dari 32 Ibu Hamil TM III yang mengalami anemia berada pada status gizi yang baik. Hasil analisa bivariat menunjukan p-value 0.656 (> 0.05) diketahui tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil.

Menurut asumsi peneliti, status Ibu Hamil yang rendah karena kurang mengetahui manfaat gizi bagi dirinya dalam masa kehamilan dan bagi janinnya, makanan sumber gizi, Ibu Hamil kurang memperoleh informasi tentang gizi, baik dari pelayanan kesehatan maupun dari media elektronik, media cetak, internet. Status gizi Ibu Hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan Janin dalam kandungan, dan

akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan otak Janin. Upaya yang dilakukan peneliti adalah memberikan informasi tentang makanan yang bernilai gizi baik, serta memberikan penyuluhan tentang pentingnya gizi seimbang pada Ibu Hamil, dan juga kepada Ibu agar selalu memperhatikan gizinya untuk lebih baik lagi guna menghindari atau meminimalkan resiko terjadinya anemia dalam kehamilan. Ibu Hamil membutuhkan gizi lebih untuk dibagi dua dengan Janin yang dikandungnya, maka dari itu sangat perlu untuk memakan- makanan yang mengandung zat besi, bahkan pada masa kehamilan ini dengan gizi saja belum cukup maka dari itu perlu juga mengkonsumsi tablet Fe.

Ibu Hamil yang mengalami KEK disebabkan karena asupan gizi yang di peroleh Ibu Hamil yang tidak seimbang dengan penggunaan zat-zat gizi selama kehamilan. Terjadinya KEK pada Ibu Hamil biasanya berlangsung lama yaitu saat sebelum hamil. Pada saat Ibu Hamil dengan kondisi KEK, tidak berubah karena janin tidak mengkonsumsi makanan yang mencukupi kebutuhan gizi untuk kehamilannya. Terjadinya KEK juga bisa disebabkan karena janin mengolah makanan dengan cara yang kurang tepat, misalnya memasak sayur terlalu lama sehingga zat-zat gizi yang ada dalam makanan tersebut berkurang dan berdampak terjadinya KEK. Pada Ibu Hamil yang tidak KEK disebabkan karena mereka tidak mengalami KEK sejak sebelum hamil, dimana pemenuhan zat gizi seimbang dengan kebutuhan tubuh, sehingga tidak memicu terjadinya KEK. Hal ini bisa disebabkan karena pengaruh ekonomi keluarga yang mampu menyediakan makan bergizi, pengetahuan tentang asupan gizi, pengolahan makanan ataupun pola makan Ibu Hamil yang baik.

KESIMPULAN

1. Ada beberapa faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil tentang Anemia sebagain besar Cukup Baik di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima
2. Beberapa faktor penyebab : Faktor umur ibu hamil, faktor jarak kehamilan, faktor (KEK) Kekurangan energi kronik.

Saran:

Hendaknya pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima untuk dapat mencegah kurangnya pengetahuan pada ibu hamil tentang kejadian Anemia dengan mengadakan penyuluhan, memberikan informasi yang jelas yang mudah dipahami dan menyarankan ibu hamil untuk ANC secara teratur

REFERENSI

Astriana, W. (2017). Kejadian Anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. Jurnal Ilmu Kesehtan Aisyah, 2(2)

Chrispinus Siteti M. Anaemia in Pregnancy: Prevalence and Possible Risk Factors in Kakamega County, Kenya. Sci J Public Heal [Internet]. 2014;2(Juni):216. Available from: http://www.sciencepublishinggroup.com/journal/paperinfo.aspx?journalid
= 251&doi=10.11648/j.sjph.20140203.23

Hackley, B., Kriebs, J., & Rousseau, M. (2013). Buku ajar bidan pelayanan kesehatan primer. Jakarta: EGC.

Handayani, S. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas SambutanKota Samarinda. Mahakam Midwifery Journal, 1(2), 126-138.

Kaur K, Arya BD. Anaemia "a silent killer" among women in India: Present scenario. Eur J Zool Res [Internet]. 2014;3(Juni):32–6. Available from: http://scholarsresearchlibrary.com/archive.html

Kemenkes RI. (2016). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Diakses dari https://www.academia. edu/37154483/Buku_ Pedoman_Pencegahan_dan_ Penanggulangan_Anemia_Pad.

Masthalina H, Laraeni Y, Dahlia Putri Y. Pola Konsumsi (Faktor Inhibitor Dan Enhancer Fe) Terhadap Status Anemia Remaja Putri. J Kesehat Masy [Internet]. 2015;11(Juni):80–6. Available from: http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas

Mislih, M. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Sukajaya Kota Sabang. (Tesis, Universitas Sumatera Utara). Diakses dari dari repository.usu.ac.id/handle/123456789/57882.

Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, T. (2017). Patologi kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Pala K, Dundar N. Prevalence & risk factors of anaemia among women of reproductive age in Bursa, Turkey. Indian J Med Res. 2008;(128):282–6.

Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka.

Proverawati, A. (2011). Anemia dan anemia kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika

Sepduwiana, H., & Sutrianingsih, R. (2017). Hubungan jarak kehamilan dan kepatuhanmengkonsusi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Rambah Samo 1. Jurnal Kebidanan Maternity And Neonatal, 2(4)

Sudikno, Sandjaja. Prevalensi dan Faktor Risiko Anemia pada Wanita Usia Subur di Rumah Tangga Miskin di Kabupaten Tasikmalaya dan Ciamis, Provisi Jawa Barat. J Kesehat Reproduksi [Internet]. 2016;7 (Juni):71–
82. Available from: http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/viewFile/543 8/ 4474

Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.

Sumantri. 2015. Strategi Pembelanjaran. Jakarta : Kharisma Putra Utama Tarwoto, & Wasnidar. (2017). Anemia pada ibu hamil. Jakarta: Trans Info Media.