

Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi

Kartika Pibriyanti^{1*}, Aulivia Ahma Rizky², Hafidhotun Nabawiyah³, Amilia Yuni Damayanti⁴, Try Rahayu⁵, Upik Woro⁶, Qothrunnadaa Fajr Rooiqoh⁷

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Darussalam Gontor, dkartika.02@unida.gontor.ac.id

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Darussalam Gontor, viaarizky99@gmail.com

³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Darussalam Gontor, hafidhotun.nabawiyah@unida.gontor.ac.id

⁴Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Darussalam Gontor, amilia@unida.gontor.ac.id

⁵Puskesmas Pitu, Ngawi, tryRahayu@gmail.com

⁶Puskesmas Pitu, Ngawi, upik.woro@gmail.com

⁷Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Darussalam Gontor, qothrunnadaa@unida.gontor.ac.id

ABSTRAK

Prevalensi anemia di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Penyebab anemia pada kehamilan antara lain usia kehamilan, jarak kehamilan, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan status ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan desain kasus-kontrol. Teknik sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan subjek penelitian sebanyak 34 orang pada kelompok kasus dan 34 orang pada kelompok kontrol. Analisis data menggunakan tiga cara yaitu analisis univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan uji chi-square dan multivariat dengan uji regresi logistik. Hasil analisis univariat menunjukkan kepatuhan konsumsi tablet Fe masih rendah pada kelompok kasus (33,5%). Analisis bivariat menunjukkan usia kehamilan dengan nilai p-value 0,446, jarak kehamilan dengan nilai p-value 1,000, kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan nilai p-value 0,003 (OR=5,250) dan status ekonomi dengan nilai p-value 0,031 (OR=4,060). Melalui analisis multivariat diketahui kepatuhan konsumsi tablet Fe (OR=5,050) memiliki hubungan paling signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. Ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe 5,2 kali lebih berisiko dibandingkan dengan ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Kata kunci: Anemia, faktor risiko, ibu hamil

ABSTRACT

The prevalence of anemia in Indonesia has been increasing every year. The causes of anemia during pregnancy include factors such as gestational age, pregnancy spacing, adherence to iron tablet consumption, and economic status. This study aims to analyze the risk factors for anemia in pregnant women in the Pitu Health Center area of Ngawi Regency. The research uses a descriptive analytic approach with a case-control design. The sampling technique employed is purposive sampling, with a total of 34 subjects in the case group and 34 subjects in the control group. Data analysis was conducted using three methods: univariate analysis with frequency distribution, bivariate analysis with chi-square tests, and multivariate analysis with logistic regression. The results of the univariate analysis indicate that adherence to iron tablet consumption is still low in the case group (33.5%). The bivariate analysis shows that gestational age has a p-value of 0.446, pregnancy spacing has a p-value of 1.000, adherence to iron tablet consumption has a p-value of 0.003 (OR=5.250), and economic status has a p-value of 0.031 (OR=4.060). Through multivariate analysis, it was found that adherence to iron tablet consumption (OR=5.050) has the most significant association with the occurrence of anemia in pregnant women. In conclusion, this research suggests that there is an influence of iron tablet consumption on the occurrence of anemia in pregnant women in the Pitu Health Center area of Ngawi Regency. Pregnant women who do not adhere to iron tablet consumption are 5.2 times more at risk of anemia compared to pregnant women who adhere to iron tablet consumption.

Keywords: Anemia, pregnant women, risk factors.

*Korespondensi Author :Kartika Pibriyanti, Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Darussalam Gontor, dkartika.02@unida.gontor.ac.id, 081225747374

I. PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan merupakan masalah global yang mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan berpengaruh besar terhadap kualitas sumber daya manusia.¹ Menurut WHO, wanita hamil yang mengalami anemia sekitar 35-75% di negara berkembang dan 18% di negara maju.² Prevalensi anemia di Indonesia tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 48,9% dibandingkan tahun 2013 sebesar 37,1%.³ Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyebutkan jumlah ibu hamil anemia berjumlah 37,02% dari jumlah kehamilan yang ada.⁴ Kejadian anemia dalam kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadi kelahiran *premature*, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kematian janin, kecatatan intelektual pada anak, kematian neonatal, kematian ibu dan bayi.¹

Beberapa faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami anemia defisiensi besi, yaitu usia kehamilan, jarak kehamilan, kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe), dan status ekonomi. Pada kehamilan ibu, terjadi peningkatan kebutuhan zat besi seiring dengan peningkatan usia kehamilan. Peningkatan kebutuhan zat besi untuk mensuplai kebutuhan janin dan plasenta dalam rangka pembesaran jaringan dan masa sel darah merah.⁵ Selain usia kehamilan, faktor yang bisa menyebabkan terjadi anemia pada wanita hamil adalah jarak kelahiran pendek yaitu <2 tahun. Hal ini dikarenakan kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, tetapi ia sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung.⁶

Ibu hamil juga harus meningkatkan asupan zat besi.⁷ Pemberian tablet Fe minimal 90 tablet Fe kepada ibu hamil telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, namun angka kejadian anemia masih tinggi. Salah satu penyebab kondisi ini adalah masih rendahnya cakupan program dan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe sesuai rekomendasi.⁸ Selain rutin mengkonsumsi tablet Fe, kemampuan ekonomi keluarga membeli makanan bergizi juga mempengaruhi anemia ibu hamil. Semakin tinggi daya beli keluarga dalam membeli makanan bergizi dari

segi kuantitas dan kualitas, maka semakin kecil pula kemungkinan anemia pada ibu hamil.⁶ Dari Fenomena diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian terkait hubungan usia kehamilan, jarak kehamilan, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan status ekonomi terhadap ibu hamil anemia di Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi.

II. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif analitik dengan rancangan kasus kontrol. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi pada bulan Januari-Februari 2023. Populasi penelitian berjumlah 103 ibu hamil dan teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 34 kelompok kasus dan 34 kelompok kontrol. Kelompok kasus adalah ibu hamil yang mengalami anemia dari catatan buku KIA dan tidak menderita penyakit seperti malaria, tipes, *tuberculosis*. Kelompok kontrol adalah ibu hamil yang tidak mengalami anemia dari catatan buku KIA dan tidak menderita penyakit seperti malaria, tipes, *tuberculosis*. Adapun *ethical number* 30/UN27.06.11/KEP/EC/2023 didapatkan dari Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui kuesioner untuk mendapatkan data penelitian mengenai usia kehamilan, jarak kehamilan, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan status ekonomi. Pengecekan kadar Hb menggunakan *easy touch*. Pada kuesioner kepatuhan konsumsi tablet Fe, telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang diperoleh sebanyak 8 soal valid dan nilai *Cronbach's alfa* 0,806. Pengecekan kadar Hb dilakukan sebelum wawancara oleh peneliti sendiri yang didampingi bidan desa.

Analisis data menggunakan univariat, bivariat menggunakan uji *chi-square*, dan multivariat menggunakan uji logistik ganda yang diolah dengan menggunakan program SPSS *for windows* versi 16.0.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil tabel distribusi frekuensi (n = 68) sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Pekerjaan Ibu				
Tidak bekerja	28	82,4	29	85,3
Bekerja	6	17,6	5	17,6
Pendidikan Ibu				
Dasar	33	97,1	31	31,2
Atas/tinggi	1	2,9	3	8,8
Atenatal Care (ANC)				
< 4 kali	19	55,9	21	61,8
≥ 4 kali	13	38,2	15	44,1
Usia kehamilan				
Berisiko (TM I dan III)	24	70,6	20	58,8
Tidak berisiko (TM II)	10	29,4	14	41,2
Jarak kehamilan				
Berisiko (<2 tahun)	3	8,8	4	11,8
Tidak berisiko (≥ 2 tahun)	31	91,2	30	88,2
Kepatuhan konsumsi tablet Fe				
Tidak patuh	21	61,8	8	23,5
Patuh	13	38,2	26	76,5
Status Ekonomi				
Rendah	29	85,3	20	58,8
Baik	5	14,7	14	41,2
Total	34	100	34	100

Ibu yang tidak bekerja dan mengalami anemia sebanyak 82,4% sedangkan ibu yang bekerja dan mengalami anemia sebanyak 17,6%. Pendidikan ibu yang memiliki pendidikan dasar (SD, SMP dan SMA) dengan anemia sebanyak 97,1% sedangkan ibu dengan pendidikan atas atau tinggi (perguruan tinggi) sebanyak 8,8%. Kunjungan ANC terbanyak ada pada <4 kali pemeriksaan namun tidak mengalami anemia sebanyak 61,8% sedangkan kunjungan ANC ≥ 4 kali sebanyak 44,1%.

Ibu dengan usia kehamilan trimester I dan III mengalami anemia sebanyak 70,6% dan ibu dengan usia kehamilan trimester II yang tidak mengalami anemia sebanyak 41,2%. Ibu hamil dengan jarak berisiko yang tidak mengalami anemia sebanyak 11,8% sedangkan ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko serta tidak

mengalami anemia sebanyak 91,2%. Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dan menderita anemia sebanyak 61,8% sedangkan patuh mengonsumsi tablet Fe yang tidak mengalami anemia sebanyak 76,5%. Ibu hamil yang memiliki status ekonomi rendah yang mengalami anemia sebanyak 85,3%, sedangkan ibu hamil yang memiliki status ekonomi baik yang tidak mengalami anemia sebanyak 41,2%.

Hubungan Usia Kehamilan dengan Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa dari 64 responden yang diteliti memiliki jarak kehamilan berisiko dan mengalami anemia sebanyak 24% sedangkan ibu hamil yang tidak berisiko dan tidak mengalami anemia sebanyak 11,8%. Hasil uji *chi-square tes* didapatkan *p-value* 0,446 ($p < 0,05$) sehingga hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia. Ibu hamil dengan usia kehamilan berisiko mempunyai risiko mengalami anemia sebesar 1,68 lebih besar dibandingkan ibu hamil dengan usia kehamilan tidak berisiko.

Anemia pada kehamilan trimester I dapat disebabkan oleh munculnya gejala awal kehamilan seperti *morning sickness*, kehilangan nafsu makan, dimulainya hemodilusi pada kehamilan minggu ke-8 sehingga ibu hamil mengalami kehilangan nafsu makan. Sedangkan anemia pada kehamilan trimester III bisa disebabkan karena kebutuhan nutrisi yang mencapai puncaknya untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Husna, bahwa tidak terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p-value* 0,926.⁹ Pada penelitian Malaka, menyatakan tidak terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p-value* 0,095.¹⁰

Tabel 2. Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Anemia		Tidak Anemia		P*	OR*
	n	%	n	%		
Berisiko	24	70,6	20	58,8	0,	1,

Usia Kehamilan	Anemia		Tidak Anemia		P*	OR*
	n	%	n	%		
Tidak Berisiko	10	29,4	14	41,2	446	680

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Putri dan Yuanita, bahwa terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil didapatkan *p-value* 0,021.⁵ Pada penelitian Herawati dan Rusmiati, bahwa terdapat hubungan antara usia kehamilan pada anemia ibu hamil dengan *p-value* 0,034.¹¹ Perbedaan hasil penelitian ini dan penelitian lain bisa dikarenakan perbedaan subjek penelitian dan lokasi penelitian.

Pada usia kehamilan terjadi perubahan fisiologis yang dimulai pada minggu ke-6, yaitu bertambahnya volume plasma dan mencapai puncaknya pada minggu ke-26 sehingga terjadi penurunan kadar Hb. Karena itulah, selama kehamilan jumlah zat gizi dibutuhkan jauh lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil. Zat gizi yang tersedia di dalam tubuh ibu akan di transfer ke janin sesuai dengan umur kehamilan.

Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Anemia Kejadian Pada Ibu Hamil

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa dari 64 responden yang diteliti terhadap kejadian anemia pada ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan tidak berisiko dan mengalami anemia sebanyak 91,2% sedangkan ibu hamil yang tidak tidak berisiko dan tidak mengalami anemia sebanyak 88,2%. Hasil *uji chi-square tes* didapatkan *p-value* 1,000 ($p < 0,05$) sehingga hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko mempunyai risiko mengalami anemia sebesar 1,378 lebih besar dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko.

Mayoritas ibu hamil memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun yang tidak mengalami anemia sebanyak 91,2% diperoleh nilai *p-value* 1,000 $> 0,05$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Tidak adanya hubungan yang signifikan pada penelitian ini

kemungkinan disebabkan mayoritas ibu hamil di Puskesmas Pitu memiliki pengetahuan terkait jarak kehamilan yang tidak berisiko yaitu 89,7%. Hal lain yang peneliti dapatkan dilapangan adalah sebagian besar ibu hamil sudah melaksanakan ANC terpadu yang diadakan oleh Puskesmas untuk mengurangi kejadian anemia dan tanda-tanda bahaya yang terjadi.

Tabel 3. Jarak Kehamilan

Jarak Kehamilan	Anemia		Tidak Anemia		P*	OR*
	n	%	n	%		
Berisiko	3	8,8	4	11,8	1,000	1,378
Tidak Berisiko	31	91,2	30	88,2		

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Srimulyawati, bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan pada kejadian anemia ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,984.¹² Pada penelitian Syantih, juga menyatakan tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil dengan *p-value* 0,688. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sjahriani dan Tessa, yang menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami anemia lebih banyak pada kelompok ibu yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun atau berisiko berjumlah 20 ibu hamil dibandingkan dengan kelompok ibu anemia yang memiliki jarak kehamilan tidak berisiko sebanyak 6 ibu hamil dengan *p-value* 0,000.¹³

Seorang perempuan setelah melahirkan membutuhkan minimal 2 tahun untuk memulihkan tubuhnya dan mempersiapkan diri pada persalinan berikutnya serta memberi kesempatan pada luka untuk sembuh dengan baik. Jarak kehamilan yang pendek akan meningkatkan risiko terhadap ibu dan anak salah satunya adalah risiko kejadian anemia pada ibu hamil.

Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa dari 64 responden yang diteliti terhadap kejadian anemia pada ibu hamil yang memiliki anemia dan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 61,8% sedangkan ibu hamil yang tidak anemia

dan patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 76,5%. Hasil uji *chi-square tes* didapatkan *p-value* 0,003 ($p < 0,05$) sehingga hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.

Tabel 4. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Kepatuhan konsumsi tablet Fe	Anemia		Tidak Anemia		P*	OR*
	n	%	n	%		
Tidak patuh	21	61,8	8	23,5	0,003	5,250
Patuh	13	38,2	26	76,5		

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,003 < 0,05$ artinya ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Nilai OR 5,250 menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe 5 kali lebih berisiko menderita anemia. Hal ini bisa disebabkan karena sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 48,5% dan hanya sedikit ibu hamil yang menempuh perguruan tinggi sebanyak 5,9%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wijaya dan Nur, yang terdapat hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ibu hamil. Ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe menderita anemia sebesar 38,5% dengan nilai *p-value* $0,000 > 0,05$ serta memiliki nilai OR 2,567.⁶ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Delfi dan Dewi, yang mengemukakan ada hubungan signifikan antara perilaku konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai *p-value* $0,001 > 0,05$.¹⁴

Menurut Rismawati dan Rohmatin, ibu hamil yang kurang minum tablet Fe memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang rutin mengkonsumsi tablet Fe.¹⁵ Keteraturan merupakan kunci utama dalam menunjang keberhasilan program, untuk mencegah anemia pada masa kehamilan. Selain itu juga disebabkan karena mengkonsumsi tablet Fe bisa memberikan

efek samping yang tidak menyenangkan seperti mual akibat rasa bau dari tablet Fe.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pratiwi dan Safitri, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan nilai *p-value* 0,229.¹⁶ Penelitian Dewi dan Mardiana, juga menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia ibu hamil dengan nilai *p-value* 1,000.¹⁷

Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa dari 64 responden yang diteliti terhadap kejadian anemia pada ibu hamil yang memiliki anemia dan memiliki status ekonomi rendah sebanyak 85,3% sedangkan ibu hamil yang tidak anemia dan memiliki status ekonomi rendah sebanyak 58,8%. Hasil uji *chi-square tes* didapatkan *p-value* 0,031 ($p < 0,05$) sehingga hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan status ekonomi dengan kejadian anemia.

Tabel 5. Status Ekonomi

Status Ekonomi	Anemia		Tidak Anemia		P*	OR*
	n	%	n	%		
Rendah	29	85,3	20	58,8	0,031	4,060
Baik	5	14,7	14	41,2		

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* $0,031 < 0,05$ dan nilai OR 5,916 artinya ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh status ekonomi yang memiliki peluang 5 kali mengalami anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. Ibu hamil yang memiliki status ekonomi rendah lebih banyak menderita anemia sebanyak 59,2% dibandingkan ibu hamil anemia dengan status ekonomi cukup sebanyak 29,3%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Septiasari, bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi pada kejadian anemia dengan nilai *p-value* $0,005 < 0,05$.¹⁸

Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian Dewi dan Mardiana, bahwa terdapat hubungan status ekonomi pada kejadian anemia ibu hamil dengan *p-value* 0,028.¹⁷ Hal ini bisa disebabkan karena pendapatan termasuk faktor

sosial ekonomi yang sukar dinilai secara kuantitatif, disebabkan ibu hamil yang tidak tahu jumlah pasti tentang pendapatan sebenarnya yang diperoleh suami. Beberapa ibu hamil juga ragu-ragu untuk membicarakan kepada orang yang tidak dikenal dalam artian ibu hamil kurang terbuka kepada peneliti tentang pendapat yang diperoleh keluarga. Ibu hamil bisa memberitahu pendapatan keluarga setelah dibujuk oleh peneliti.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Darmawati *et. al*, bahwa tidak terdapat pengaruh status ekonomi terhadap kejadian anemia ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,138.¹⁹ Adapun pada ibu hamil yang memiliki status ekonomi rendah namun tidak mengalami anemia bisa disebabkan karena ibu hamil yang diberikan tablet Fe oleh petugas Puskesmas diberikan secara gratis tanpa dipungut biaya apapun, sehingga keluarga yang berpenghasilan rendah sekalipun masih bisa mencukupi kebutuhan zat besinya dengan mengkonsumsi tablet zat besi yang telah diberikan oleh petugas di Puskesmas. Sedangkan, ibu hamil yang memiliki penghasilan keluarga yang tinggi namun masih menderita anemia, bisa disebabkan karena pendapatan yang diperoleh tidak sepenuhnya digunakan untuk membeli jenis makanan yang mengandung zat besi yang tinggi tetapi untuk membeli keperluan yang lainnya.

Analisis Multivariat

Berdasarkan data diatas variabel yang paling bermakna memiliki nilai OR paling besar adalah kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan nilai OR 5,050 berarti ibu hamil yang memiliki kepatuhan konsumsi tablet Fe yang tidak rutin memiliki 5 kali lebih berisiko mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe. Variabel yang memiliki nilai OR terbesar kedua adalah status ekonomi dengan nilai OR 0,036 berarti ibu hamil yang memiliki status ekonomi rendah 0,03 kali lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan dengan status ekonomi baik.

Tabel 6. Analisis Multivariat

Variabel	B	Sig	Exp (B)	F	R ²
Kepatuhan konsumsi tablet Fe	1,619	0,004	5,050	8,572	0,209
Status Ekonomi	1,344	0,036	0,036		

Berdasarkan hasil analisis multivariat dari variabel kepatuhan konsumsi tablet Fe dan status ekonomi dimana variabel yang paling berpengaruh dalam penelitian ini adalah kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan nilai $p=0,004$. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil analisis didapatkan nilai *odd ratio* (OR) yang paling besar yaitu 5,050 yang artinya ibu hamil yang memiliki kepatuhan rendah berpeluang 5 kali lebih berisiko mengalami kejadian anemia.

Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe yang rendah ataupun cara mengkonsumsi yang salah sehingga menyebabkan penyerapan zat besi yang kurang pada tubuh ibu. Konsumsi tablet Fe selama kehamilan perlu dikonsumsi oleh ibu hamil disebabkan kebutuhan akan zat besi meningkat selama kehamilan akibat pengenceran sel darah merah selama kehamilan dimana tablet Fe diperlukan untuk meningkatkan jumlah sel darah merah.¹⁷

Adapun variabel yang memiliki OR terbesar kedua adalah status ekonomi dengan OR 0,036 artinya ibu hamil yang memiliki status ekonomi rendah memiliki 0,036 kali lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status ekonomi baik. Seorang dengan ekonomi baik kemudian hamil maka kemungkinan besar sekali gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terpantau.²⁰ Hal ini dikarenakan sumber makanan yang diperlukan untuk mencegah anemia umumnya berasal dari sumber protein hewani yang dianggap memiliki harga yang mahal dan sulit terjangkau oleh mereka yang berpenghasilan rendah.⁶ Nilai R² pada kepatuhan konsumsi tablet Fe dan status ekonomi adalah 20,9% yang artinya kejadian anemia pada ibu hamil 20,9% disebabkan oleh kepatuhan konsumsi tablet Fe dan status ekonomi

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi dengan *p-value* 0,003. Ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe 5,2 kali lebih berisiko dibandingkan dengan ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet Fe. Perlu adanya edukasi dan monitoring oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil terkait pentingnya kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe untuk ibu hamil.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas dan semua pihak Puskesmas Pitu Ngawi yang telah memberikan kesempatan kepada penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi.

REFERENSI

1. Oktaviana P, Yanuarini TA, Asiyah S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia dalam Kehamilan: Literatur Review. *Ilmu Kebidanan*. 2022;11(1):1–12.
2. Anthony W. Prevalence and determinants of anemia in antenatal care at a Tertiary Referral Hospital in Northern Ghana. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019;19(49).
3. Riskesdas K. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2018.
4. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
5. Putri Y, Yuanita V. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019. *Kesehat dan Pembang*. 2020;10(19):114–25.
6. Wijaya I, Nur NH. Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2021;4(1):92–6.
7. Sunarti S A, Kartini A. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2019;2(2):137–47.
8. Omasti NKK, Marhaeni GA, Dwi Mahayati NM. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Klungkung II. *J Ilmu Kebidanan (The J Midwifery)*. 2022;10(1):80–5.
9. Husna A, Safitri F, Kasmanila. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Aceh Besar. *J Healthc Technol Med*. 2021;7(1):263–71.
10. Malaka NMA, Irwan, Ahmad ZF. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPA. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community*. 2023;7(1):143–52.
11. Herawati Y, Rusmiati D. Hubungan Frekuensi Umur, Tingkat Pendidikan dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Ilm Kebidanan*. 2018;1(1):1–7.
12. Srimulyawati T, Russiska R, Janah FM. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan. *J Midwifery Care*. 2020;1(1):59–68.
13. Sjahriani T, Faridah V. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Kebidanan J Med Sci Ilmu Kesehat Akad Kebidanan Budi Mulia Palembang*. 2019;9(2):161–7.
14. Ramadhini D, Dewi SSS. Hubungan Umur, Paritas dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2021. *J Kesehat Ilm Indones Heal Sci J*. 2021;6(2):148–56.
15. Rismawati S, Rohmatin E. ANALISIS PENYEBAB TERJADINYA ANEMIA PADA IBU HAMIL. *J Media Inf*. 2017;
16. Pratiwi Y, Safitri T. Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe (Ferrum) Terhadap Kejadian Anemia Di Desa Langgenharjo Kecamatan Juwana. *Ilmu Kefarmasian*. 2021;2(1):49–53.
17. Dewi HP, Mardiana. FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NUSAWUNGU II CILACAP. *J Nutr Coll*. 2021;10(November):285–96.
18. Septiasari Y. Status Ekonomi Berperan dalam Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bernung Pesawaran. *Ilm Kesehat*. 2018;3(1).
19. Darmawati, Laila K, Kamil H, Tahlil T. HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN ANEMIA DEFISIENSI ZAT BESI PADA IBU HAMIL *The. Idea Nurs J*. 2018;IX(3).
20. Hayati H, Martha E. Status Gizi dan Sosial Ekonomi sebagai Penyebab Anemia Ibu Hamil. *Media Kesehat Masy Indones*. 2020;16(1):1–14.