

HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEUSANGAN SELATAN KABUPATEN BIREUEN

Hera Tursina*, Siti Saleha, Zulfa Hanum

Program Studi S1 Kebidanan^{1,2,3}

Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim

*Email: heratursina@gmail.com

ABSTRAK

Anemia pada ibu hamil di Indonesia mempunyai persentase sebesar 27,7%. Status gizi yang rendah merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 33 ibu hamil yang dipilih melalui teknik *accidental sampling* di Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen. Instrumen penelitian menggunakan lembar *checklist* dan menggunakan analisis data univariate dan bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} = 0,024$ ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik status gizi ibu hamil, akan semakin baik pula kadar Hb ibu hamil sehingga tidak terjadi anemia dalam kehamilan. Disarankan bagi tenaga Bidan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil agar meningkatkan asupan nutrisi dan rutin mengkonsumsi tablet Fe agar terhindar dari anemia dalam masa kehamilan.

Kata Kunci : Ibu hamil; Status gizi; Anemia.

ABSTRACT

Anemia in pregnant women in Indonesia has a percentage of 27.7%. Low nutritional status is one of the factors causing anemia in pregnant women. This study aims to determine the relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of anemia in the work area of the Peusangan Selatan Health Center, Bireuen Regency. This study used a descriptive analytical method with a cross-sectional design. The research sample was 33 pregnant women selected through accidental sampling techniques at the Peusangan Selatan Health Center, Bireuen Regency. The research instrument used a checklist sheet and used univariate and bivariate data analysis using the chi square test. The results of the chi square statistical test showed that the $p\text{ value} = 0.024$ ($p < 0.05$). This means that there is a relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of anemia. It can be concluded that the better the nutritional status of pregnant women, the better the Hb levels of pregnant women so that anemia does not occur during pregnancy. It is recommended for midwives to provide counseling to pregnant women to increase their nutritional intake and routinely consume Fe tablets to avoid anemia during pregnancy.

Keywords: *Pregnant women; Nutritional status; Anemia*

PENDAHULUAN

Anemia defisiensi besi adalah kejadian anemia paling umum terjadi di dunia dan merupakan penyebab utama *morbiditas* pada anak perempuan dan wanita

hamil di negara berkembang. Wanita cenderung mengalami anemia ketika hamil karena kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat atau kurang lebih 45% lebih besar dari sebelum hamil namun sel darah

meningkat lebih sedikit dibandingkan plasma darah, kondisi ini yang disebut hemodilusi¹. Berdasarkan WHO, anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL atau hematokrit (Ht) $<33\%$, serta anemia pasca salin apabila didapatkan Hb <10 g/dL. *Center for disease control and prevention* mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar Hb <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, Hb $<10,5$ g/dL pada trimester kedua, serta <10 g/dL pada pasca persalinan. Pada kehamilan ada beberapa faktor yang meningkatkan resiko anemia diantaranya seperti asupan nutrisi (asupan makanan ibu hamil yang berakibat pada status gizi ibu hamil), diabetes gestasional, kehamilan multipel, kehamilan remaja, inflamasi dan infeksi dalam kehamilan².

Status gizi ibu hamil akan sangat berperan dalam kehamilan baik terhadap ibu maupun janin, salah satu unsur gizi yang penting ketika hamil adalah zat besi. Kenaikan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan Fe atau Zat Besi. Jumlah Fe pada bayi baru lahir kira-kira 300 mg dan jumlah yang diperlukan ibu untuk mencegah anemia akibat meningkatnya volume darah adalah 500 mg. Dampak anemia pada janin antara lain abortus, terjadi kematian intrauterin, prematuritas, berat badan lahir rendah, cacat bawaan dan mudah infeksi. Dampak anemia saat kehamilan pada ibu dapat berupa abortus, persalinan kurang bulan, Ketuban Pecah Dini (KPD)¹.

Anemia dalam kehamilan jika tidak ditangani akan berdampak serius yaitu perdarahan yang dapat terjadi pada saat persalinan, saat ini perdarahan merupakan salah satu penyebab terbesar yang menjadi faktor penyebab tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia. Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) terkait perdarahan yaitu dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada saat kehamilan. Menurut WHO pada tahun 2020 AKI dunia sebesar 223 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini selisih 0,04% jika dibandingkan Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2020³. Status gizi memberikan kontribusi sebesar 30,6% dalam mempengaruhi terjadinya kejadian anemia. Terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia, dimana ibu hamil dengan status gizi baik cenderung berisiko tidak anemia sebanyak 6.500 kali dibandingkan status gizi kurang⁴.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 di negara New Zealand, prevalensi kejadian anemia pada wanita hamil usia 15-49 tahun sebesar 15,9 %⁵, sedangkan pada tahun 2019 kejadian anemia di negara Australia sebesar 15,7%⁶. Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil menurun drastis sebesar 27,7% dengan usia mayoritas ibu hamil anemia yaitu berkisar pada usia 35-44 tahun sebesar 39,6%. Ini artinya usia ibu dengan kehamilan diatas usia 35 tahun sudah tergolong usia

risiko tinggi untuk kehamilan, sehingga prevalensi anemia menjadi meningkat dan program Pemerintah dengan pemberian TTD bagi ibu hamil memberikan hasil yang baik⁸.

Prevalensi kejadian anemia berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen tahun 2022 sebanyak 448 ibu hamil atau sebesar 5% ibu hamil mengalami anemia ringan dengan Hb 8-9 mg/dL dari jumlah seluruh ibu hamil di Kabupaten Bireuen sebanyak 9.426 ibu yang diperiksa Hb. Dan pada tahun 2023, sebanyak 156 ibu hamil atau 3,7% mengalami anemia ringan dari jumlah keseluruhan ibu hamil yang diperiksa Hb sebanyak 4.220 ibu hamil.

Jika dilihat data anemia ke lokasi penelitian di Puskesmas Peusangan Selatan, tahun 2022 diperoleh data ibu hamil yang mengalami anemia ringan (8-11 mg/dL) sebanyak 55 orang atau 16% dari total ibu hamil yang diperiksa Hb sebanyak 334 orang. Pada tahun 2023 di Puskesmas Peusangan Selatan, ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 27 ibu atau 9% dari jumlah ibu hamil sebanyak 311 ibu. Pada tahun 2024 ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 40 ibu atau 13% dari jumlah ibu hamil sebanyak 303 ibu. Dari latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk menentukan pilihan lokasi penelitian di Puskesmas Peusangan Selatan dan untuk meneliti tentang status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik*, desain penelitian menggunakan *cross sectional* dan analisis data menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April tahun 2025 dengan jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dan dengan menggunakan teknik *accidental sampling* diperoleh jumlah sampel sebanyak 33 akseptor KB. Instrumen penelitian menggunakan lembar *checklist* dengan variabel status gizi menggunakan indeks LiLA dengan kategori gizi baik dan gizi kurang. Dan variabel anemia menggunakan kategori (anemia dan tidak anemia). Metode analisis data menggunakan uji *chi square* dengan signifikansi 5%.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1.1. Distribusi Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur (tahun)		
20-30	13	39,4
31-40	20	60,6
Pendidikan		
SD	3	9,1
SMP	11	33,3
SMA	13	39,4
Perguruan Tinggi	6	18,2
Pekerjaan Ibu		
IRT	312	96,3%
PNS/Honoror	12	3,7%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, mayoritas berada pada rentang umur 31-40 tahun sebanyak 20 responden (60,6%). Berdasarkan karakteristik pendidikan, mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 13 responden (39,4%). Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas

berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 30 responden (90,9%). Berdasarkan usia kehamilan, mayoritas berada pada trimester II yaitu usia kehamilan 13-24 minggu sebanyak 15 responden (45,5%). Berdasarkan status gizi ibu hamil, mayoritas berstatus gizi dengan kategori baik sebanyak 23 responden (69,7%). Dan berdasarkan tingkat anemia ibu hamil, mayoritas berada pada kategori tidak anemia sebanyak 21 responden (63,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 1.2 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia

Status Gizi	Kejadian Anemia				Total		P value
	Anemia		Tidak Anemia				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	7	70	3	30	30	30,3	0,024
Baik	5	21,7	18	78,3	23	69,7	
Total	12		21		33		

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa dari jumlah responden 33 orang diperoleh mayoritas responden dengan status gizi kurang mengalami anemia sebanyak 7 responden (70%). Dan mayoritas responden dengan status gizi baik namun tidak mengalami anemia sebanyak 18 responden (78,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan derajat signifikansi 5% diperoleh *p value* = 0,024 ($p < 0,05$). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen.

PEMBAHASAN

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ibu mengalami komplikasi saat kehamilan, terutama berdampak langsung pada janinnya. Kecukupan zat gizi yang dikonsumsi ibu menyebabkan janin dalam kandungan dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia kehamilan.

Anemia defisiensi zat besi dapat berdampak langsung terhadap kehamilan, dikarenakan jika ibu hamil mengalami anemia, maka nutrisi yang dikonsumsi ibu menjadi terhambat penyerapannya. Sehingga janin berisiko keguguran hingga lahir prematur.

Menurut asumsi peneliti, usia yang reproduktif, menjadikan ibu lebih mengerti dan peduli terhadap gizi di saat kehamilannya. Pendidikan yang tinggi serta profesi ibu sebagai IRT juga merupakan faktor pendukung bahwa status gizi yang baik akan diusahakan ibu dengan mengkonsumsi makanan yang sehat serta selalu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya ke Puskesmas terdekat. Kejadian anemia sering terjadi pada ibu hamil trimester I dan II dan diakibatkan karena kurangnya nafsu makan, mual muntah di pagi hari, serta dimulainya hemodilusi di umur awal kehamilan¹⁴.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, dari jumlah responden 33 orang diperoleh mayoritas responden dengan status gizi kurang mengalami anemia sebanyak 7 responden (70%). Dan

mayoritas responden dengan status gizi baik namun tidak mengalami anemia sebanyak 18 responden (78,3%). Dari hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan derajat signifikansi 5% dengan nilai *p value* = 0,024 ($p < 0,05$). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen.

Peneliti berasumsi bahwa status gizi yang kurang lebih berisiko untuk ibu hamil mengalami anemia dikarenakan konsumsi makanan dari ibu tidak maksimal dicerna oleh tubuh. Asupan nutrisi yang adekuat sangat diperlukan bagi ibu dengan status gizi kurang (KEK), sehingga kondisi janin dapat tumbuh dengan normal dalam kandungan. Suplemen tambah darah zat besi (Fe) sangat diperlukan oleh ibu selama kehamilan minimal 90 tablet agar kadar Hb ibu menjadi normal yaitu ≥ 11 gr/dL.

Kesimpulannya yaitu apabila status gizi ibu hamil baik, maka ibu hamil tidak mengalami anemia yaitu dengan kadar Hb ≥ 11 gr/dL, dan sebaliknya jika status gizi ibu hamil kurang maka ibu hamil lebih berisiko mengalami anemia dengan kadar Hb < 11 gr/dL.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil uji statistik hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,024 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan status gizi ibu hamil dengan

kejadian anemia di Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen.

Untuk tempat penelitian dengan adanya penelitian ini, semoga dapat menjadi kritik dan saran sehingga kedepannya kondisi anemia pada ibu hamil dapat diatasi dengan makanan yang sehat serta konsumsi suplemen zat besi (Fe). Serta untuk peneliti selanjutnya untuk tambahan referensi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari P, Dian I, Agustin Dwi S. Anemia Dalam Kehamilan [Internet]. STIKES Majapahit Mojokerto. 2020. 33–36 p. Available from: <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/download/696/700/>
2. Wibowo N, Irwinda R, Hiksas R. Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan. In: Departemen Obstetri dan Ginekologi [Internet]. 2021. p. 411–5. Available from: [https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager-files/Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan.pdf](https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager-files/Anemia%20Defisiensi%20Besi%20Pada%20Kehamilan.pdf)
3. World Health Organization. World health sWORLD HEALTH ORGANIZATION - World health statistics 2024. ISBN 9789240094703. tatistics 2024. 2024. 1–96 p.
4. Mutiarasari D. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tinggede. Hub Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tinggede [Internet]. 2019;5(2):42–8. Available from: <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj/article/view/119>
5. WHO. Prevalence of anaemia in pregnant women (aged 15-49) (%) Location type Prevalence of anaemia

- in pregnant wome ... Prevalence [Internet]. 2019;2021. Available from: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-pregnant-women-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-pregnant-women-(-))
6. World Health Organization. Prevalensi Anemia Ibu Hamil Indonesia.pdf. 2019;2021. Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1132/anemia-dalam-kehamilan
 7. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. 2022.
 8. Kemenkes BKPK. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Jakarta; 2023. 1–965 p.
 9. Dinkes Aceh. Profil Kesehatan Aceh Tahun 2022. 2022;1–10.
 10. Kementrian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia. Kemenkes RI. 2023;100.
 11. Susanti, Ulpawati. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. In: Eureka Media Aksaraedia Aksara. 2022. p. 5–24.
 12. Yanti JS, Jackson R, Afni R, Megasari M, Sari IW, Karlinah N. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (Teori) Untuk Mahasiswa S1 Kebidanan. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Untuk Mhs S1 Kebidanan. 2021;(Mi):5–24.
 13. Irmawati, Rosdianah. Sari Kurma Dapat Meningkatkan Hemoglobin Ibu Hamil. Cv. Cahaya Bintang Cemerlang Gowa. 2020. 1–88 p.
 14. Qomarasari D, Pratiwi L. Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik El'Mozza Kota Depok. J Kesehat Kusuma Husada. 2023;14(2):86–92.
 15. Kemenkes RI. Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri [Internet]. Vol. 5, IEEE Sensors Journal. 2023. 7–9 p.
 - Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.snb.2010.05.051>
 16. Kemenkes RI. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil. Kementerian Kesehatan Republik Indones [Internet]. 2020;24. Available from: https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files99516TTD_BUMIL_OK2.pdf
 17. Fitriah AH, Supariasa IDN. Buku Praktis Gizi Ibu Hamil. Media Nusa Creative. 2018. 74 p.
 18. Zulfikar M. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan LILIA Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Kabupaten Maros Periode Januari-Desember Tahun 2019. UIN Alauddin. 2021;
 19. Kemenkes RI. Kehamilan [Internet]. 2025. Available from: [https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hari-pertama-kehidupan/home#:~:text=Ibu Hamil Kurang Energi Kronis,kg/m2 \(Kurus\).](https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hari-pertama-kehidupan/home#:~:text=Ibu Hamil Kurang Energi Kronis,kg/m2 (Kurus).)
 20. kemenkes. Pedoman Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Ibu Menyusui. In: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. p. 1–130.
 21. Damayanti D, Pritasari, Nugraheni. Gizi Dalam Daur Kehidupan. In 2017.
 22. Syapitri H, Amila, Aritonang J. Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan. 2021.
 23. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2021. 1–326 p.
 24. Aiman U, Abdullah K, Jannah M, Fadilla Z, Sari ME, Ardiawan KN, et al. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. 2022. 115 p.

25. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. In: Alfabeta. Bandung; 2020. p. 1–346.
26. Sarwono AE, Handayani A. Metode Kuantitatif. Metode Kuantitatif. 2021. 82 p.
27. Zuiatna D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu hamil di Puskesmas Batu Gana Kecamatan Padang Bolak Julu Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020. J Kebidanan Malahayati [Internet]. 2021;7(1):404–12. Available from: <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.mfglet.2017.12.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirpj.2011.06.007%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.procir.2016.02.316%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.procir.2016.02.316%0Ahttps://d>
28. Alfian Nur Wahyudi, Prakoso ID. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pacarkeling Surabaya. J Heal Nutr. 2022;8(2):44.