



Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024

Factors Associated With The Incidence Of Anemia In Pregnant Women In The Third Trimester In The Working Area Of The Beringin Raya Health Centre, Bengkulu City In 2024

Serli Yuspita ¹⁾, Des Metasari ²⁾, Danur Azissah ³⁾
^{1,2,3)}Universitas Dehasen Bengkulu
Email: ¹⁾ yuspitaserli@gmail.com

How to Cite :

Yuspita. S., Metasari. D., Azissah. D. (2025). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024. Jurnal Multidisiplin. 2(1).

ARTICLE HISTORY

Received [20 Juli 2025]

Revised [01 September 2025]

Accepted 04 September 2025]

KEYWORDS

Age, Parity, KEK, Knowledge, Anaemia, Pregnant Women.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes, 2021). Survey Kesehatan Indonesia (2023) ibu hamil dengan anemia di Indonesia tahun 2023 sebanyak 27,7%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik total sampling dengan jumlah sampel dalam penelitian ini 31 orang yang mewakili seluruh ibu hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024. Hasil hampir sebagian dari responden (35,5%) dengan anemia, hampir sebagian dari responden (41,9%) dengan umur berisiko (<20 atau >35 Tahun), sebagian kecil dari responden (19,4%) dengan paritas grandemultigravida, hampir sebagian dari responden (25,8%) kekurangan energy kronis, hampir sebagian dari responden (29%) dengan pengetahuan kurang. Hasil didapatkan hasil umur (0.021), paritas (0.000), KEK (0.012) dan Pengetahuan (0.000) dengan kejadian anemia. Ada hubungan umur, paritas, KEK dan pegetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Peneliti menyarankan bagi Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu hasil penelitian ini dapat menjadi landasan pelaksanaan program kegiatan bimbingan, pembinaan, dan konseling tentang kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

ABSTRACT

In 2021, there were 7,389 deaths in Indonesia. This number represents an increase compared to 2020, which recorded 4,627 deaths (Ministry of Health, 2021). The Indonesian Health Survey (2023) found that 27.7% of pregnant women in Indonesia had anaemia in 2023. The aim of this study was to identify factors associated with the incidence of anaemia among pregnant women in the third trimester in the Beringin Raya Health Centre work area, Bengkulu City, in 2024. The research method used was a descriptive quantitative study with a cross-sectional approach. The sampling technique employed total sampling, with a sample size of 31 participants representing all pregnant women in the third trimester in the Beringin Raya Health Centre Work Area, Bengkulu City, in 2024. The results showed that nearly half of the respondents (35.5%) had anaemia, nearly half of the respondents (41.9%) were of high-risk age (<20 or >35 years), a small proportion of respondents (19.4%) were grandemultigravida, nearly half of the respondents (25.8%) had chronic energy deficiency, and nearly half of the respondents (29%) had

insufficient knowledge. The results showed that age (0.021), parity (0.000), chronic energy deficiency (0.012), and knowledge (0.000) were associated with the occurrence of anaemia. There is a relationship between age, parity, KEK, and maternal knowledge with the incidence of anaemia in pregnant women in the third trimester in the Beringin Raya Health Centre Working Area, Bengkulu City. The researchers suggest that the Beringin Raya Health Centre in Bengkulu City use the results of this study as a basis for implementing guidance, training, and counselling programmes on the incidence of anaemia in pregnant women in the third trimester.

PENDAHULUAN

World Health Organization, Prevalensi anemia di antara wanita hamil dan tidak hamil dimasukkan sebagai indikator hasil utama dalam rangkaian indikator inti untuk Pemantauan Gizi Global. Indikator ini digunakan untuk memantau kemajuan pencapaian Global Nutrition. Anemia adalah masalah kesehatan masyarakat global yang serius yang terutama wanita hamil dan pascapersalinan. WHO memperkirakan bahwa 37% wanita hamil di seluruh dunia menderita anemia (WHO, 2022).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes, 2021)

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan TTD minimal 90 Tablet selama kehamilan. Cakupan pemberian TTD minimal 90 Tablet pada ibu hamil di Indonesia tahun 2021 adalah 84,2%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 83,6%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah Provinsi Bali sebesar 92,6%, Jambi sebesar 92,1%, dan Jawa Timur sebesar 91,3%. Sedangkan Provinsi dengan capaian terendah adalah Papua Barat sebesar 37,5%, Papua sebesar 56,8%, dan Sulawesi Tenggara 64,1%. (Kemenkes, 2021). Survey Kesehatan Indonesia (2023) ibu hamil dengan anemia di Indonesia tahun 2023 sebanyak 27,7%.

Anemia pada kehamilan yang terjadi pada trimester pertama sampai ketiga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia ibu, paritas, kekurangan energi kronis (KEK), jarak kehamilan dan pendidikan (Priyanti 2020). Usia ibu yang terlalu muda merupakan salah satu penyebab terjadinya anemia selama kehamilan. Karena ibu yang sering hamil, dapat menguras cadangan zat gizi pada tubuh ibu. Anemia yang sering terjadi di masyarakat dikarenakan kurangnya zat besi. Umur beresiko lebih banyak mengalami anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan umur yang tidak beresiko (Jayanti, 2022). Pada wanita hamil usia diatas 35 tahun juga beresiko anemia dikarenakan kemampuan daya tahan tubuh sudah mulai menurun dan beresiko mengalamai berbagai masalah kehamilan salah satunya anemia (Rahmania, 2019).

Dalam hal kematian ibu, bayi 2-3 adalah yang paling aman dan karena itu diklafikasikan sebagai risiko rendah. Paritas > 3 merupakan paritas dengan risiko tinggi anemia. Ini karena semakin besar kemungkinan seorang ibu hamil mengalami anemia defisiensi besi atau semakin banyak paritas, semakin tinggi risikonya terkena anemia. Ibu hamil dengan lebih dari 3 kali paritas memiliki risiko anemia lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang kurang dari 3 kali paritas (Venna, 2022).

Kekurangan Energi Kronis sendiri merupakan keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita Kekurangan makanan yang berlangsung menahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau lebih zat gizi. Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi inilah yang mengakibatkan timbulnya Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Ibu hamil beresiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm (Kurniasih, 2020).

Penyebab utama anemia sangat multifaktorial, artinya lebih dari 1 penyebab. Anemia gizi yang terjadi pada ibu hamil diakibatkan oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang anemia. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia yang rendah berdampak terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Pengetahuan



merupakan suatu dasar fundamental yang dibutuhkan untuk membentuk suatu perilaku. Pengetahuan responden yang baik akan memberikan dampak terhadap risiko kejadian anemia yang rendah, sedangkan jika pengetahuan responden kurang maka risiko kejadian anemia semakin tinggi (Yulistiawati, 2023).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Wahyuni (2023) tentang “Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang”. Dari hasil analisis didapatkan ada hubungan antara usia ($p=0,023$) dan paritas ibu ($p=0,024$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang. Penelitian lainnya dilakukan oleh Fitriyani (2022) tentang “Hubungan Kekurangan Energi Kronik dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas 1 Ayah”. Dalam penelitian ini terlihat bahwa p -value = 0,019, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kekurangan energi kronik dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas I Ayah Kabupaten Kebumen. Penelitian yang dilakukan oleh Teja (2021) tentang “Hubungan Pengetahuan dan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil”. Dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan paritas dengan anemia ($p=0,002$) dan Pengetahuan dengan anemia ($p=0,001$) di Puskesmas Denpasar Selatan I.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2022 jumlah Ibu hamil yang mengalami anemia di Provinsi Bengkulu tahun 2022 sebanyak 1.824 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2022). Dari survey awal yang telah peneliti lakukan pada Bulan Januari 2024 di dapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2022 terdapat 202 kasus anemia pada ibu hamil di Kota Bengkulu. Di Puskesmas dengan kasus anemia tertinggi Tahun 2022 terdapat di Puskesmas Beringin Raya sebanyak 99 kasus anemia. Tahun 2023 kasus Anemia sebanyak 24 orang. Jumlah ibu hamil di Puskesmas Beringin Raya sebanyak 80 orang dengan usia kandungan TM III sebanyak 31 orang.

LANDASAN TEORI

Kehamilan

Kehamilan adalah serangkaian peristiwa yang diawali dengan konsepsi dan akan berkembang sampai menjadi fetus yang aterm dan diakhiri dengan proses persalinan. Kehamilan adalah peristiwa kodrati bagi perempuan, seorang perempuan akan mengalami perubahan dalam dirinya baik fisik maupun psikologis (Rahmawati, 2019).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

Kehamilan adalah proses alami dari perkembangan manusia yang berketurunan dengan cara berhubungan suami istri antara laki-laki dan perempuan dalam sebuah ikatan pernikahan. Dari hasil hubungan tersebut, perempuan akan membuahkan janin dalam rahim. Kehamilan terjadi karena bertemunya antara sel sperma dan sel telur yang menandai awal kehamilan, peristiwa ini merupakan rangkaian kejadian yang meliputi pembentukan gamet (telur dan sperma), ovulasi (pelepasan telur), penggabungan gamet dan implantasi embrio di dalam uterus. Lama kehamilan antara ovulasi sampai melahirkan sekitar 40-42 minggu (Permata Sari, 2022).

Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi dimana darah mengandung kadar hemoglobin yang rendah. Hemoglobin merupakan protein kaya akan zat besi yang membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Pada penderita anemia, darah yang dibawa ke seluruh tubuh kurang akan oksigen dikarenakan tidak memiliki cukup zat besi untuk membentuk hemoglobin (Chaerunisa, 2019). Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr% .Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II (Rosyidah, 2019). Anemia merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah Hemoglobin (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh (Wulan , 2020). Berdasarkan pengertian diata maka dapat disimpulkan anemia merupakan kondisi di mana seseorang tidak memiliki sel darah merah dalam jumlah yang cukup untuk mengantarkan oksigen ke berbagai jaringan yang terdapat di dalam tubuh.

Anemia Pada Kehamilan

Anemia kehamilan adalah kondisi tubuh dengan kadar hemoglobin dalam darah hingga 30%, sel darah 18%, tetapi Hb hanya bertambah 19%. Akibatnya, frekuensi anemia pada kehamilan cukup tinggi

(Wulan, 2020).

Anemia pada kehamilan dapat berpengaruh baik bagi ibu maupun janin yang dikandung. Pada ibu hamil, anemia dapat menyebabkan beberapa gejala seperti kesulitan bernafas, pingsan, lelah, lesu, takikardi dan palpitasi. Selain itu anemia juga dapat menyebabkan penurunan resistensi terhadap infeksi dan resiko pendarahan sebelum maupun setelah kelahiran. Sedangkan pada janin, anemia dapat menyebabkan hipoksia intrauterine dan hambatan pada pertumbuhan (Paramita, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode Cross Sectional. Sampel penelitian didapatkan melalui teknis total sampling di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. pada Tanggal 05 Juli-08 Agustus 2024. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi tentang identitas, umur ibu, paritas, ukuran lila ibu dn pengetahuan. Data yang dikumpulkan akan dianalisis dengan menggunakan statistic correlation di aplikasi SPSS. Informed consent penelitian disampaikan kepada responden langsung;

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024

Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	11	35,5
Tidak Anemia	20	64,5
Jumlah	31	100

Dari tabel 1 menunjukkan dari 31 responden hampir sebagian dari responden (35,5%) dengan anemia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi umur ibu hamil trimester III Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun2024

Umur Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko	13	41,9
Tidak Berisiko	18	58,1
Jumlah	31	100

Dari tabel 2 menunjukkan dari 31 responden hampir sebagian dari responden (41,9%) dengan umur berisiko (<20 atau >35 Tahun).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi paritas pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Grandemultigravida	6	19,4
Multigravida	16	51,6
Primigravida	9	29
Jumlah	31	100

Dari tabel 3 menunjukkan dari 31 responden sebagian kecil dari responden (19,4%) dengan paritas grandemultigravida

Tabel 4 Distribusi Frekuensi KEK pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024

KEK	Frekuensi	Persentase (%)
KEK	8	25,8
Tidak KEK	23	74,2
Jumlah	31	100



Dari tabel 4 menunjukkan dari 31 responden hampir sebagian dari responden (25,8%) kekurangan energi kronis

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	9	29
Cukup	15	48,4
Baik	7	22,6
Jumlah	31	100

Dari tabel 5 menunjukkan dari 31 responden hampir sebagian dari responden (29%) dengan pengetahuan kurang.

Tabel 6 Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024

Umur Ibu	Kejadian Anemia				Total		OR	P-Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%		
	N	%	N	%				
Berisiko	8	61,5	5	38,5	13	100	8,00	0,021
Tidak Berisiko	3	16,7	15	83,3	18	100		
Total	11	35,5	20	64,5	31	100		

Tabel 6 menunjukkan dari 13 responden umur berisiko terdapat 8 (61,5) responden dengan anemia. Dari 18 responden dengan umur tidak berisiko terdapat 3 responden (16,7%) anemia. Untuk mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu digunakan uji Chi-Square. Dengan nilai asymp.sig (p)=0,021. Karena nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Didapat juga nilai odds ratio (OR) 8,00 dimana responden dengan umur berisiko (<20 Tahun atau >35 Tahun) memiliki resiko 8,00 kali lipat terkena anemia.

Tabel 7 Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024

Umur Ibu	Kejadian Anemia				Total		OR	P-Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%		
	N	%	N	%				
Berisiko	8	61,5	5	38,5	13	100	8,00	0,021
Tidak Berisiko	3	16,7	15	83,3	18	100		
Total	11	35,5	20	64,5	31	100		

Tabel 7 menunjukkan dari 6 responden paritas grandemultigravida terdapat 5 responden (83,3%) dengan anemia. dari 16 responden paritas multigravida terdapat 4 responden (25%) dengan anemia. Dari 9 responden ptimigravida terdapat 2 responden (22,2%) dengan anemia. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024 digunakan uji Kolmogorov smirnov karena tidak memenuhi syarat untuk uji chi-square. Dengan nilai asymp.sig (p)=0,000. Karena nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024.

Tabel 8 Hubungan KEK dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024

Kekuranga Energi Kronik	Kejadian Anemia				Total		OR	P-Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%		
	N	%	N	%				
KEK	6	75	2	25	8	100	10,8	0,012
Tidak KEK	5	21,7	18	78,3	23	100		
Total	11	35,5	20	64,5	31	100		

Tabel 8 menunjukkan dari 8 responden yang kekurangan energi kronik terdapat 6 responden (75%) dengan anemia. Dari 23 responden yang tidak mengalami KEK terdapat 5 responden (21,7%) dengan anemia. Untuk mengetahui hubungan KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024 digunakan uji Chi-Square. Dengan nilai asymp.sig (p)=0,012. Karena nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan antara KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024. Didapat juga nilai odds ratio (OR) 10,8 dimana responden dengan kekurangan energi kronik memiliki resiko 10,8 kali lipat terkena anemia.

Tabel 9 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024

Pengetahuan	Kejadian Anemia				Total		P-Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	7	77,8	2	22,2	9	100	0,000
Cukup	1	6,7	14	93,3	15	100	
Baik	3	42,9	4	57,1	7	100	
Total	11	35,5	20	64,5	31	100	

Tabel 9 menunjukkan dari 9 responden pengetahuan kurang terdapat 7 responden (77,8%) dengan anemia. Dari 15 responden pengetahuan cukup terdapat 1 responden (6,7%) dengan anemia. Dari 7 responden pengetahuan baik terdapat 3 responden (42,9%) dengan anemia. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024 digunakan uji Kolmogorov smirnov karena tidak memenuhi syarat untuk uji chi-square. Dengan nilai asymp.sig (p)=0,000. Karena nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024.

Pembahasan

Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari 31 responden hampir sebagian dari responden (35,5%) dengan anemia dan sebagian besar dari responden (64,5%) tidak anemia. Dalam penelitian ini rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil adalah 11,07 mg/dL. Nilai minimum 7,9 mg/dL dan nilai maximum 13,4 mg/dL. Dalam penelitian ini terdapat 11 responden dengan anemia. responden dengan anemia dapat dipengaruhi oleh responden yang mengalami KEK, paritas yang tinggi, usia ibu yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun). Terdapat 20 responden tidak anemia hal ini dapat dipengaruhi ibu hamil di usia yang ideal 20-35 tahun, tidak mengalami KEK dan dengan paritas yang rendah. Anemia pada kehamilan dapat berpengaruh baik bagi ibu maupun janin yang dikandung. Pada ibu hamil, anemia dapat menyebabkan beberapa gejala seperti kesulitan bernafas, pingsan, lelah, lesu, takikardi dan palpitasi. Selain itu anemia juga dapat menyebabkan penurunan resistensi terhadap infeksi dan resiko pendarahan sebelum maupun setelah kelahiran. Sedangkan pada janin, anemia dapat menyebabkan hipoksia intrauterine dan hambatan pada pertumbuhan (Paramita, 2019). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Venna (2022) tentang "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang". Dalam penelitian ini terdapat hampir sebagian ibu hamil (34,2%) dengan anemia. Penelitian yang dilakukan oleh Helmita (2022) tentang "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan". Dalam penelitian ini yang mengalami anemia sebanyak 32 responden (47,8%). Menurut asumsi peneliti ibu hamil TM III rentan terkena anemia karena meningkatnya kebutuhan zat gizi pada janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu. Anemia dapat di pengaruhi oleh beberapa factor seperti umur ibu, paritas, kekurangan energi kronik, serta kurangnya pengetahuan ibu tentang anemia sehingga sulit untuk ibu hamil memahami bagaimana dampak dan cara mencegah anemia.

Distribusi frekuensi Umur Ibu Hamil Trimester III Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari 31 responden hampir sebagian dari responden (41,9%) dengan umur berisiko (<20 atau >35 Tahun), sebagian besar dari responden (58,1%) dengan umur tidak berisiko (20-35 Tahun). Dalam penelitian ini



terdapat 13 responden dengan umur berisiko. Ibu yang hamil di umur <20 tahun atau >35 tahun karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai umur yang ideal untuk mengandung. Terdapat 18 responden dengan umur tidak berisiko. Ibu yang mengandung di umur yang ideal 20-35 tahun karena ibu mengetahui usia yang baik untuk mengandung dan tidak berisiko.

Masih banyak terjadi perkawinan, kehamilan dan persalinan diluar kurun waktu reproduksi yang sehat, terutama pada usia muda. Anemia pada ibu hamil akan diperberat bila hamil pada usia < 20 tahun, karena ibu muda tersebut membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta bayi yang dikandungnya. Resiko kematian pada kelompok umur dibawah 20 tahun dan pada kelompok umur diatas 35 tahun adalah tiga kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat (Priyanti, 2020). Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Senja (2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa Kehamilan diusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun adalah kehamilan yang memiliki resiko dan bisa menimbulkan anemia. Usia ibu saat hamil terbukti berhubungan dengan anemia, oleh karena itu sebaiknya ibu jika ingin hamil pada usia diatas 20 tahun dan atau di bawah 35 tahun.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Zuiatna (2021) tentang "Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil". Dalam penelitian ini didapatkan hasil usia ibu 20-35 tahun sebanyak (69,8%). Penelitian yang dilakukan oleh Riyani (2020) tentang "Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil". Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan usia berisiko (< 20 tahun & > 35 tahun) yaitu sebesar 30,0%, dan tidak berisiko (20 – 35 tahun) yaitu sebesar 70,0%. Menurut asumsi peneliti saat akan hamil responden perlu memikirkan kematangan usia agar terhindar dari berbagai resiko tinggi yang dapat mengancam nyawa. Usia <20 Tahun atau >35 Tahun apabila hamil dan melakukan persalinan merupakan usia yang berisiko. sedangkan usia 20-35 tahun merupakan usia yang matang untuk reproduksi.

Distribusi Frekuensi Paritas pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari 31 responden sebagian kecil dari responden (19,4%) dengan paritas grandemultigravida, sebagian besar dari responden (51,6%) dengan paritas multigravida, hampir sebagian (29%) dengan paritas primigravida. Dalam penelitian ini terdapat 6 responden dengan paritas grandemultigravida. Ibu yang hamil >4 kali karena ibu tidak menggunakan kontrasepsi dan kurangnya pengetahuan ibu tentang resiko yang dapat dialami karena paritas yang tinggi. Terdapat 16 responden dengan paritas multigravida, banyak kemungkinan yang menyebabkan ibu memutuskan untuk hamil >1 kali. Namun dalam hal ini peneliti berasumsi karena ibu tidak menggunakan kontrasepsi atau masih menginginkan seorang anak. Terdapat 9 ibu dengan paritas primigravida dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa ibu yang hamil untuk pertama kalinya kemungkinan ibu sangat menginginkan kehamilannya.

Paritas mengacu pada jumlah kehamilan janin yang mampu hidup diluar kandungan (Anggraini, 2018). Dalam hal kematian ibu, bayi 2-3 adalah yang paling aman dan karena itu diklasifikasikan sebagai risiko rendah. Paritas > 3 merupakan paritas dengan risiko tinggi anemia. Ini karena semakin besar kemungkinan seorang ibu hamil mengalami anemia defisiensi besi atau semakin banyak paritas, semakin tinggi risikonya terkena anemia. Ibu hamil dengan lebih dari 3 kali paritas memiliki risiko anemia lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang kurang dari 3 kali paritas.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Permatasari (2021) tentang "Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu". Hasil dalam penelitian ini menunjukkan hampir sebagian dari ibu hamil 57 (42,2%) dengan paritas berisiko multipara dan grande multipara. Penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2021) tentang "Hubungan Status Paritas Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas". Dalam penelitian ini didapatkan hasil primipara sebanyak 16 orang (43,2%), Multipara sebanyak 18 orang (48,6%), dan grandemultipara sebanyak 3 orang (8,1%).

Menurut asumsi peneliti ibu dengan paritas tinggi akan lebih berisiko tinggi saat hamil dan melakukan persalinan di bandingkan ibu dengan paritas yang rendah (Primigravida dan Multigravida). Ibu hamil Grandemultigravida tentu sudah melakukan persalinan berkali-kali sehingga sudah mengalami berbagai kondisi saat hamil dan persalinan. Sehingga ibu dengan paritas tinggi harus lebih menjaga kesehatan dan asupan nutrisi saat hamil untuk menghindari berbagai resiko tinggi saat hamil.

Distribusi frekuensi KEK pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari 31 responden hampir sebagian dari responden (25,8%) kekurangan energy kronis, sebagian besar dari responden (74,2%) tidak kekurangan energi kronis. Dalam penelitian ini rata-rata ukuran lila responden adalah 24,96 cm. ukuran minimum lila responden adalah 21cm dan ukuran maksimal lila responden

adalah 30,4cm. Dalam penelitian ini terdapat 8 responden yang mengalami kekurangan energy kronis karena kurangnya asupan nutrisi yang didapatkan oleh ibu hamil atau kurangnya asupan nutrisi dari kebutuhan ibu hamil. Terdapat 23 responden yang tidak mengalami kekurangan energy kronis hal ini karena ibu dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya saat hamil sehingga ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis.

Kekurangan Energi Kronis sendiri merupakan keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita Kekurangan makanan yang berlangsung menahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau lebih zat gizi. Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi inilah yang mengakibatkan timbulnya Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Ibu hamil beresiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm (Kurniasih, 2020). Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Astiani (2021) tentang "Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Lenangguar". Hasil dalam penelitian ini didapatkan sebanyak (33.3%) ibu hamil dengan KEK.. Penelitian yang dilakukan oleh Hayati (2023) tentang "Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung". Hasil dalam penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil responden dengan kekurangan energi kronik yaitu dari 105 responden, sebanyak 16 orang (15,2 %) dengan KEK. Menurut asumsi peneliti perlunya asupan gizi yang mencukupi bagi ibu hamil agar tidak kekurangan energi kronik. Karena ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik akan berdampak pada proses kehamilan dan persalinannya. Untuk itu perlunya menjaga asupan nutrisi agar terhindar dari kehamilan dan persalinan resiko tinggi.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari 31 responden hampir sebagian dari responden (29%) dengan pengetahuan kurang, hampir sebagian dari responden (48,4%) dengan pengetahuan cukup, sebagian kecil dari responden (22,6%) dengan pengetahuan baik. Dalam penelitian ini terdapat 9 responden dengan pengetahuan kurang jika dilihat dari hasil penelitian responden tidak mengetahui resiko yang akan terjadi jika ibu hamil mengalami Anemia. Responden dengan pengetahuan cukup sudah mengetahui sejumlah pertanyaan mengenai pencegahan anemia, gejala, cara mengkonsumsi tablet tambah darah dan waktu yang tepat untuk memeriksa Hb saat hamil. Terdapat 7 responden dengan pengetahuan baik jika dilihat dari hasil penelitian responden sudah mengetahui bagaimana cara mengkonsumsi tablet tambah darah.

Pengetahuan ibu hamil tentang anemia yang rendah berdampak terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Pengetahuan merupakan suatu dasar fundamental yang dibutuhkan untuk membentuk suatu perilaku. Pengetahuan responden yang baik akan memberikan dampak terhadap risiko kejadian anemia yang rendah, sedangkan jika pengetahuan responden kurang maka risiko kejadian anemia semakin tinggi (Yulistiawati, 2023). Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Susilowati (2021) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus. Hasil dalam penelitian menunjukkan hampir sebagian responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 35,9%. Penelitian lainnya dilakukan oleh Novela (2023) tentang "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran". Dalam penelitian ini mayoritas pengetahuan ibu hamil sebanyak 35 orang dari 74 orang responden (47.3%) memiliki pengetahuan cukup tentang anemia.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan dapat diperoleh melalui informasi yang diterima oleh responden. Semakin banyak responden mencari informasi yang baik dan benar maka semakin baik pula pengetahuan yang dimilikinya. Informasi tentang masalah kesehatan bisa di dapatkan melalui media cetak maupun elektronik.

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari 13 responden umur berisiko terdapat 8 responden dengan anemia dan 5 responden tidak anemia. Dari 18 responden umur tidak berisiko terdapat 3 responden anemia dan 15 responden tidak anemia. Untuk mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu digunakan uji fisher exact test. Dengan nilai asymp.sig (p)=0,021. Karena nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Didapat juga nilai odds ratio (OR) 8,00 dimana responden dengan umur berisiko (<20 Tahun atau >35 Tahun) memiliki resiko 8,00 kali lipat terkena anemia.



Usia ibu yang terlalu muda merupakan salah satu penyebab terjadinya anemia selama kehamilan. Karena ibu yang sering hamil, dapat menguras cadangan zat gizi pada tubuh ibu. Anemia yang sering terjadi di masyarakat dikarenakan kurangnya zat besi. Umur beresiko lebih banyak mengalami anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan umur yang tidak beresiko. Kehamilan dengan usia 35 tahun dapat menyebabkan anemia, karena pada kehamilan usia 35 tahun, kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh menjadi penyebab mudahnya berbagai penyakit menyerang (Jayanti, 2022).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Sari (2021) tentang “Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Metro”. Hasil analisis uji beda proporsi diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Wahyuni (2023) tentang “Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang”. Dari hasil analisis didapatkan ada hubungan antara usia ($p = 0,023$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang.

Menurut asumsi peneliti salah satu faktor yang dapat mempengaruhi anemia adalah umur ibu. Ibu hamil usia < 20 tahun memiliki resiko terkena anemia karena masih banyak membutuhkan zat besi untuk diri sendiri serta bayi yang dikandungnya. Ibu hamil usia > 35 tahun beresiko terkena anemia dan berbagai masalah kehamilan lainnya karena kondisi daya tahan tubuh yang mulai menurun. Oleh karena itu perlunya seorang ibu mengetahui usia yang baik dan tidak beresiko saat akan hamil dan melakukan persalinan yaitu di usia 20-35 tahun.

Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari 6 responden paritas grandemultigravida terdapat 5 responden dengan anemia dan 1 responden tidak anemia. Dari 16 responden paritas multigravida terdapat 4 responden dengan anemia dan 12 responden tidak anemia. Dari 9 responden dengan paritas primigravida terdapat 2 responden dengan anemia dan 7 responden tidak anemia.

Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024 digunakan uji Kolmogorov smirnov karena tidak memenuhi syarat untuk uji chi-square. Dengan nilai $asympt.sig (p) = 0,000$. Karena nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024. Secara fisiologis, ibu dengan paritas atau riwayat persalinan sering mengalami peningkatan volume plasma darah yang lebih besar sehingga menyebabkan hemodilusi yang lebih besar. Ibu yang melahirkan lebih dari 3 kali beresiko mengalami komplikasi serius seperti pendarahan, yang merupakan dampak anemia selama kehamilan. Kehamilan berikutnya menjadi lebih rentan terhadap anemia lagi (Venna, 2022).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Raudathul Adawiyah (2021), tentang Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Dari hasil penelitian menunjukkan p -value 0,03 ($p < 0,05$), Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Penelitian yang dilakukan oleh Teja (2021) tentang “Hubungan Pengetahuan dan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil”. Dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan paritas dengan anemia ($p = 0,002$) dengan anemia di Puskesmas Denpasar Selatan I. Menurut asumsi peneliti salah satu faktor yang dapat mempengaruhi anemia pada ibu hamil adalah paritas ibu. Semakin tinggi angka paritas ibu maka semakin tinggi resiko untuk terkena anemia.. Karena semakin sering ibu melakukan persalinan maka semakin besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb. Ibu hamil dengan paritas grandemultipara hendaknya lebih memperhatikan asupan nutrisi untuk mencegah terkena anemia.

Hubungan KEK dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari 8 responden yang kekurangan energi kronik terdapat 6 responden dengan anemia dan 2 responden tidak anemia. Dari 23 responden yang tidak kekurangan energi kronik terdapat 5 responden dengan anemia dan 18 responden tidak anemia.

Untuk mengetahui hubungan KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024 digunakan uji fisher exact test. Dengan nilai $asympt.sig (p) = 0,012$. Karena nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah

Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024. Didapat juga nilai odds ratio (OR) 10,8 dimana responden dengan kekurangan energi kronik memiliki resiko 10,8 kali lipat terkena anemia

Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan tatus gizi dalam jangka pendek. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dapat digunakan untuk tujuan penapisan status gizi Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil KEK adalah ibu hamil yang mempunyai ukuran LILA <23,5cm. Deteksi KEK dengan ukuran LILA yang rendah mencerminkan kekurangan energy dan rotein dalam intake makanan sehari-hari yang biasanya diiringi juga dengan kekurangan zat gizi lain, diantaranya besi. Dapat diasumsikan bahwa ibu hamil yang menderita KEK berpeluang untuk menderita anemia (Priyanti, 2020). Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Adhelna (2022) tentang "Hubungan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Dengan Anemia pada Ibu Hamil". Hasil analisis uji chi-square menunjukkan p value = 0,000 artinya terdapat hubungan antara KEK dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam. Penelitian yang dilakukan oleh Farahdiba (2021) hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (pearson chi-square) diperoleh nilai $p=0,02 < \alpha=0,05$ maka ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021.

Menurut asumsi peneliti faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil adalah kekurangan energi kronik. Kekurangan energi kronik akan lebih berisiko terkena anemia karena kurangnya asupan nutrisi yang diterima oleh ibu dan janinnya. Untuk itu pentingnya ibu hamil dalam memperhatikan setiap asupan nutrisi yang akan di konsumsi untuk menghindari atau mencegah terjadinya anemia.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari 9 responden pengetahuan kurang terdapat 7 responden dengan anemia dan 2 responden tidak anemia. Dari 15 responden pengetahuan cukup terdapat 1 responden dengan anemia dan 14 responden tidak anemia. Dari 7 responden pengetahuan baik terdapat 3 responden dengan anemia dan 4 responden tidak anemia. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024 digunakan uji Kolmogorov smirnov karena tidak memenuhi syarat untuk uji chi-square. Dengan nilai asymp.sig (p)=0,000. Karena nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik sehingga diharapkan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko terjadinya anemia kehamilan. Perilaku yang demikian dapat berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil (Teja, 2021). Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Nelva (2023) tentang "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia dalam Kehamilan di Gampong Ceurih". Hasil dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Gampong Ceurih ($p=0.002$). Penelitian yang dilakukan oleh Yulistiawati (2023) tentang "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia, Asupan Fe, dan Vitamin A dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Purnama". Hasil uji statistik didapat p value= 0,000 artinya ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia.

Menurut asumsi peneliti semakin baik pengetahuan yang dimiliki responden maka semakin rendah resiko terkena anemia sebaliknya responden dengan pengetahuan kurang akan memiliki resiko tinggi terkena anemia. Karena responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentu mengetahui bagaimana dampak dan cara mencegah agar terhindar dari kejadian anemia saat hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Body Berdasarkan hasil penelitian faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024, maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Hampir sebagian dari responden (35,5%) dengan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
2. Hampir sebagian dari responden (41,9%) dengan umur berisiko (<20 atau >35 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu



3. Sebagian kecil dari responden (19,4%) dengan paritas grandemultigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
4. Hampir sebagian dari responden (25,8%) kekurangan energy kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
5. Hampir sebagian dari responden (29%) dengan pengetahuan kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
6. Ada hubungan umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
7. Ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024
8. Ada hubungan KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024.
9. Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2024

Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemberian konsultasi pada ibu hamil terkait bahaya anemia yang terjadi pada kehamilan. Serta penekanan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil yang mengalami anemia

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, Raudathul. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Student Research eISSN: 2721-5725, Vol 2, No 3*,
- Adhelna. 2022. Hubungan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) dengan Anemia pada Ibu Hamil. *JIM FKep Volume VI No. 1*
- Astiani. (2021). Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Lenangguar. p-ISSN 2597-5102; e-ISSN 2721-4249 *Jurnal Kesehatan dan Sains*
- Aulia. (2021). Hubungan Status Paritas Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*
- Anggraini, P. D. (2018) „Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Tahun 2018”, *Jurnal Kebidanan, 7(15)*, pp. 33– 38
- Farahdiba. (2021). Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Primigravida di Puskesmas Jongaya Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia Vol.5 No.1*
- Fitriyani. 2022. Hubungan Kekurangan Energi Kronik dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas 1 Ayah. *STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto*
- Hayati. (2020). Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI, Vol. 8 No. 2*
- Helmita (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang. *Jurnal Jurnakemas Volume 2 Nomor 1*
- Jayanti. 2022. Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Bidan Pintar Vol 3, No 2*
- Kemenkes RI. 2021. *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kurniasih. 2020. Hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Srimulyo Suoh Kabupaten Lampung Barat. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah) Universitas Aisyah Pringsewu*
- Nelva. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia dalam Kehamilan di Gampong Ceurih. *Journal Getsempena Health Science Journal Volume 2, Number 1*
- Novela. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*
- Permatasari (2021). Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu
- Priyanti. 2020. Anemia dalam Kehamilan. *STIKes Majapahit Mojokerto*
- Riyani. (2020). Hubungan Antara Usia dan Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Binawan Stud111ent Journal (BSJ) Vol. 2 No. 1*
- Sari. (2021). Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Metro. *Jurnal Wacana*

Kesehatan Volume 6, Nomor 1

- Susilowati. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ngarip Kabupaten Tanggamus. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH) Universitas Aisyah Pringsewu*
- Teja. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Menara Medika JMM 2021* <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Venna, A. H. G., Juliansyah, E., & Sohibun. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 62–70.
- Wahyuni. 2023. Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang. *STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo*
- WHO. (2022). Anaemia. https://www.bing.com/ck/a?!&p=b4dbaa1f7_a127a15JmltdHM9MTY4MzY3NjgwMCZpZ3VpZD0xZmQ0MWUyOS0zNmFmLTZkOTUtMWEwOC0wZmQ2MzcyYTZjMGMmaW5zaWQ9NTIwNQ&pfn=3&hsh=3&fclid=1fd41e29-36af-6d95-1a08-0fd6372a6c0c&psq=who.int+anemia+ibu+hamil&u=a1aHR0cHM6Ly93d3cud2hvLmludC9oZWZsdGgtdG9waWNzL2FuYWVtaWE&ntb=1
- Yulistiawati. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia, Asupan Fe, dan Vitamin A dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Purnama. *Jurnal Kesehatan Terpadu Volume 2 no 3*
- Zuiatna. (2021). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, Vol 7, No.3