

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA GRAVIDARUM DI PUSKESMAS ASKA KABUPATEN SINJAI

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND THE INCIDENCE OF GRAVIDARUM ANEMIA AT PUSKESMAS ASKA SINJAI DISTRICT

Rista^{1*}, Ratnawati²

^{1*} UPT Puskesmas Aska, Kabupaten Sinjai

^{2*} IBI Kabupaten Sinjai

Email: rist61775@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu permasalahan dunia saat ini adalah Anemia selama kehamilan adalah masalah kesehatan dengan berbagai faktor risiko salah satunya status gizi. Selama kehamilan masalah gizi sangat berdampak pada ibu dan janin, sehingga sangat diperlukan perhatian khusus. Status gizi yang kurang selama kehamilan dapat menyebabkan ibu hamil kekurangan gizi yang akan berdampak terjadi anemia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Aska. Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Aska Kabupaten Sinjai Tahun 2023 sebanyak 189 orang Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 ibu hamil berdasarkan status gizi pada kelompok ibu hamil dengan status gizi tidak mengalami KEK sebanyak 45 responden mayoritas tidak mengalami anemia gravidarum sebanyak 34 responden (75.6%) dan 11 responden (4.4%) yang mengalami anemia. Pada kelompok ibu hamil dengan status gizi KEK sebanyak 18 responden mayoritas mengalami anemia sebanyak 12 responden (66.7%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 6 responden (33.3%). Pada uji statistik menggunakan Uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0.003. berdasarkan nilai p-value maka H₀ ditolak dan H_a diterima sehingga bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia gravidarum di Puskesmas Aska Kab. Sinjai. Disarankan kepada petugas kesehatan Meningkatkan caring dalam memantau sttus kesehatan ibu hamil melalui pemeriksaan antenatal sesuai standar dan deteksi dini faktor risiko kehamilan

Kata kunci: Kata Kunci: Status Gizi dan Anemia Gravidarum

ABSTRACT

One of the world's current problems is Anemia during pregnancy is a health problem with various risk factors, one of which is nutritional status. During pregnancy, nutritional problems greatly affect the mother and fetus, so special attention is needed. Poor nutritional status during pregnancy can cause pregnant women to be malnourished which will result in anemia. The purpose of this study was to determine the relationship between nutritional status and the incidence of anemia in pregnant women at the Aska Health Center. The method to be used in this research is quantitative method with cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women who did pregnancy checks at the Aska Health Center, Sinjai Regency in 2023 as many as 189 people. The results showed that out of 63 pregnant women based on nutritional status in the group of pregnant women with nutritional status not experiencing SEZ as many as 45 respondents, the majority did not experience gravidarum anemia as many as 34 respondents (75.6%) and 11 respondents (4.4%) who experienced anemia. In the group of pregnant women with nutritional status of SEZ as many as 18 respondents, the majority experienced anemia as many as 12 respondents (66.7%) and who did not experience anemia as many as 6 respondents (33.3%). In the statistical test using the Chi-Square test, the p-value = 0.003 was obtained.

based on the *p*-value, H_0 is rejected and H_a is accepted so it can be concluded that there is a relationship between nutritional status and the incidence of gravidarum anemia at Puskesmas Aska Kab. Sinjai. It is recommended that health workers increase caring in monitoring the health status of pregnant women through antenatal checks according to standards and early detection of pregnancy risk factors.

Key words: Nutritional Status and Anemia Gravidarum

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan tahapan kehidupan yang penting, karena pada masa ini ibu harus mempersiapkan diri sebaik mungkin untuk menerima kelahiran buah hati. Apa yang dimakan ibu mempengaruhi kondisi anak. Apabila seorang ibu hamil mempunyai status gizi yang buruk pada masa kehamilannya, maka ibu tersebut berisiko mempunyai anak yang kekurangan gizi, Anak yang sehat dan sempurna jasmani dengan berat badan yang cukup akan lahir dari status gizi yang baik. Status gizi ibu saat hamil mempengaruhi gizi janinnya (Firdauzi, 2023).

Masa kehamilan adalah masa dimana janin tumbuh dan dilahirkan. Oleh karena itu, gizi buruk yang terjadi saat hamil berdampak besar terhadap kesehatan ibu dan janin. Salah satu masalah gizi yang paling umum terjadi pada ibu hamil adalah anemia, yang merupakan masalah mikronutrien terbesar dan tersulit di dunia untuk diatasi. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang umum terjadi, terutama di negara-negara berkembang, dan mempunyai dampak negatif terhadap kesehatan ibu dan anak selama kehamilan dan persalinan (Aningsih et al., 2023).

Salah satu penyebab kematian ibu dan anak adalah anemia. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia dalam kehamilan disebut “potential danger to mother and child” (potensi membahayakan ibu dan anak) memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini

terdepan (Surianti & Handayani Silya, 2021).

Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah berada di bawah batas normal. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2 (Siregar & Sulistyaningsih, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 lebih dari 41,8 % ibu hamil yang ada di dunia mengalami anemia. Sekitar setengah dari kejadian anemia tersebut disebabkan karena defisiensi zat besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Afrika sebesar 57,1%, Asia 48,2%, Eropa 25,1% dan Amerika 24,1% (Siregar & Sulistyaningsih, 2023). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020 ibu hamil yang mengalami anemia meningkat yaitu sebesar 48,9% sedangkan pada tahun 2014 sebesar 37,1%, karena anemia dalam kehamilan dapat membahayakan ibu dan janin, salah satu risiko anemia pada ibu hamil adalah kematian (Kemenkes RI, 2022). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, dari 23.839 ibu hamil yang di periksa kadar hemoglobinnya, terdapat ibu hamil dengan kadar hemoglobin 8-11 mg/dl terdapat 23.478 orang (98,49 %) dan ibu hamil dengan kadar hemoglobin < 8 mg/dl terdapat 361 orang (1,15%).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kab. Sinjai tahun 2021 prevalensi ibu hamil dengan anemia gravidarum dari 4.743 ibu hamil terdapat 432 ibu hamil (9.11%) dengan anemia,

tahun 2022 dari 4.300 ibu hamil terdapat 305 ibu hamil (7.09%) dan 2023 dari 4.393 ibu hamil terdapat 439 ibu hamil (9.99%) dengan anemia (Data Dinas Kesehatan Kab. Sinjai, 2023). Data yang diperoleh dari Puskesmas Aska tercatat tahun 2021 dari 261 ibu hamil tercatat ibu hamil dengan anemia sebanyak 51 ibu hamil (%) dan KEK sebanyak 61 ibu hamil (%), tahun 2022 dari 213 ibu hamil, tercatat 29 ibu hamil (%) dengan Anemia dan 46 ibu hamil (%) dengan KEK, dan tahun 2023 dari 300 ibu hamil terdapat 28 ibu hamil (9.33%) dengan anemia dan 36 ibu hamil (12%) dengan KEK (Data Puskesmas Aska, 2023).

Status gizi buruk dapat menyebabkan beberapa resiko serta komplikasi pada ibu, antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi, pada proses persalinan, dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematum), perdarahan setelah persalinan, persalinan dengan operasi sesar cenderung meningkat (Muhammad, 2021).

Malnutrisi atau gizi kurang salah satunya disebabkan oleh pola makan yang tidak baik. Pola makan seimbang terdiri dari variasi makanan dalam jumlah dan proporsi yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Pola makan yang tidak seimbang menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh sehingga berujung pada malnutrisi. Sebaliknya, pola asupan yang tidak seimbang juga dapat menyebabkan kelebihan zat gizi tertentu sehingga menyebabkan kelebihan zat gizi dalam tubuh (Surianti & Handayani Silya, 2021).

Status gizi buruk dapat menyebabkan beberapa resiko serta komplikasi pada ibu, antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi, pada proses persalinan, dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematum), perdarahan setelah persalinan, persalinan

dengan operasi sesar cenderung meningkat (Muhammad, 2021).

Faktor penyebab anemia antara lain kekurangan zat besi, perdarahan, malnutrisi, malabsorpsi, dan penyakit kronis. Faktor lain yang dapat menyebabkan anemia pada kehamilan antara lain pengetahuan, sosial ekonomi, paritas, jarak antar kehamilan, usia ibu, genetika, penyakit rahim, usia, pendidikan, pekerjaan, asupan zat besi, pola makan, dll. Anemia yang paling umum terjadi pada ibu hamil adalah anemia malnutrisi (Mardiah, 2020).

Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, seperti meningkatkan resiko terjadinya kematian janin didalam kandungan, melahirkan secara prematur, atau bayi lahir dengan berat badan rendah, dan juga angka kematian bayi setelah dilahirkan disamping itu, perdarahan sebelum dan setelah melahirkan lebih sering dijumpai pada wanita yang anemia dan hal ini dapat berakibat fatal, sebab wanita yang anemia tidak dapat menoleransi kehilangan (Siregar & Sulistiyansih, 2023).

Salah satu upaya pemerintah menurunkan kejadian anemia selama kehamilan adalah dengan suplementasi tablet tambah darah sebanyak 1 tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Upaya pencegahan anemia selain pada ibu hamil, juga dilakukan pencegahan pada remaja putri dan WUS untuk mengurangi resiko terjadinya anemia saat hamil. Upaya pemerintah untuk mengatasi masalah ibu hamil KEK dengan cara Pemberian Makanan Tambahan pada ibu hamil KEK (PMT bumil KEK). Upaya tersebut difokuskan pada kegiatan promosi dan pencegahan yaitu peningkatan konsumsi makanan kaya zat besi, makanan dengan gizi seimbang, suplementasi Tablet tambah darah, peningkatan fortifikasi bahan

pangan dengan zat besi dan asam folat, serta pengobatan penyakit penyerta (Mahmudian et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Siregar & Sulistiyaningih, 2023) ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Manismata, Kecamatan Manismata, Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat dengan nilai $p = 0,003$. Penelitian yang dilakukan oleh (Firdauzi, 2023) menemukan bahwa Ada hubungan status gizi dengan value $(0,004) < \alpha (0,005)$.

Dari latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Gravidarum Pada Ibu Hamil di Puskesmas Aska Kabupaten Sinjai Tahun 2024”

METODE

Desain atau rancangan penelitian adalah strategi yang dipilih untuk mengintegrasikan secara menyeluruh komponen riset dengan cara logis dan sistematis untuk membahas dan menganalisis apa yang menjadi fokus penelitian (Priadana & Sunarsi, 2021). Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia gravidarum di Puskesmas Aska Kabupaten Sinjai Tahun

2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Aska Kabupaten Sinjai Tahun 2023 sebanyak 189 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Aska pada saat penelitian dilaksanakan.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Simple Random Sampling dengan Probabilitas Sampling yaitu metode pengambilan sampel yang menggunakan beberapa bentuk pemilihan acak yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Aska pada Bulan Februari 2024, jenis data penelitian adalah data sekunder yang diperoleh dari register Poli KIA Puskesmas Aska. Peneliti mendata ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di poli KIA Puskesmas Aska. Data kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan penjelasan di bawah ini.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Pekerjaan, Paritas dan Umur Kehamilan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
1. Berisiko	20	31.7
2. Tidak Berisiko	43	68.3
Pendidikan		
1. SD	2	3.2
2. SMP	2	3.2
3. SMA	46	73.0
4. PT	13	20.6
Pekerjaan		
1. Tidak Bekerja	52	82.5
2. Bekerja	11	17.5

Paritas		
1. Berisiko	6	9.5
2. Tidak Berisiko	57	90.5
Umur Kehamilan		
1. Trimester 1	31	49.2
2. Trimester 2	27	42.9
3. Trimester 3	5	7.9
Total	63	100

Sumber: Data Sekunder, 2024

Hasil penelitian di atas berdasarkan karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di poli KIA Puskesmas Aska diperoleh data dari 63 ibu hamil berdasarkan umur mayoritas ditemukan pada kelompok umur ibu tidak berisiko sebanyak 43 responden (68.3%) dan pada kelompok umur berisiko sebanyak 20 responden (31.7%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas ibu dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 46 responden (73.0%), Perguruan tinggi sebanyak 13 responden (20.6%), SD dan SMP masing-masing sebanyak 2 responden (3.2%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak

52 responden (82.5%) dan kelompok ibu bekerja sebanyak 11 responden (17.5%). Berdasarkan paritas mayoritas adalah paritas tidak berisiko sebanyak 57 responden dan tidak berisiko sebanyak 6 responden (9.5%). Berdasarkan umur kehamilan mayoritas adalah responden dengan usia kehamilan trimester 1 sebanyak 31 responden (49.2%), trimester 2 sebanyak 27 responden (42.9%) dan trimester 3 sebanyak 5 responden (7.9%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Status Gizi Berdasarkan Pengukuran LILA

Status Gizi	(n)	(%)
KEK	18	28.6
Tidak KEK	45	71.4
Total	63	100

Sumber: Data Sekunder, 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 ibu hamil yang terdata mayoritas memiliki ukuran LILA normal (≥ 23.5 cm) yang dikategorikan tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 45 responden

(71.4 %) dan ibu hamil dengan ukuran LILA kurang (23.5 cm) yang dikategorikan mengalami KEK sebanyak 18 responden (28.6%).

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Kejadian Anemia Berdasarkan Kadar Hemoglobin (HB)

Kejadian Anemia	(n)	(%)
Anemia	23	36.5
Tidak Anemia	40	63.5
Total	63	100

Sumber: Data Sekunder, 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pemeriksaan kadar hemoglobin pada 63 ibu hamil mayoritas ibu hamil tidak mengalami anemia sebanyak 40 responden (63.5%) dan tidak anemia sebanyak 23 responden (36.5%).

Tabel 5.4
Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Gravidarum

Status Gizi	Anemia Gravidarum						p-value
	Anemia		Tidak Anemia		Total		
	n	%	n	%	n	%	
KEK	12	66.7	6	33.3	18	100	0,003
Tidak KEK	11	24.4	34	75.6	45	100	
Total	23	36.5	40	63.5	63	100	

Sumber: Data Sekunder, 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 ibu hamil berdasarkan status gizi pada kelompok ibu hamil dengan status gizi tidak mengalami KEK sebanyak 45 responden mayoritas tidak mengalami anemia gravidarum sebanyak 34 responden (75.6%) dan 11 responden (4.4%) yang mengalami anemia. Pada kelompok ibu hamil dengan status gizi KEK sebanyak 18 responden mayoritas mengalami anemia

sebanyak 12 responden (66.7%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 6 responden (33.3%). Pada uji statistic menggunakan Uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0.003. berdasarkan nilai p-value maka H0 ditolak dan Ha diterima sehingga bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia gravidarum di Puskesmas Aska Kab. Sinjai.

PEMBAHASAN

1. Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 ibu hamil yang terdata mayoritas memiliki ukuran LILA normal (≥ 23.5 cm) yang dikategorikan tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 45 responden (71.4 %) dan ibu hamil dengan ukuran LILA kurang (23.5 cm) yang dikategorikan mengalami KEK sebanyak 18 responden (28.6%).

Seorang wanita hamil membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk dirinya dan bagi bayi yang dikandungnya. Jika seorang ibu hamil mengalami kekurangan asupan gizi maka akan menyebabkan kelainan pada janin yang dikandungnya, begitu pula jika ibu hamil mengalami kelebihan gizi hal itu juga tidak baik bagi pertumbuhan bayinya. Penyakit akibat kekurangan yang sering diderita ibu hamil adalah anemia gizi besi, akibat kelebihan gizi adalah obesitas (Firdauzi,

2023).

Status gizi menurut Kemenkes RI dan WHO adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Status kesehatan terutama status gizi pada ibu hamil sangat berpengaruh kepada status bayi yang akan dilahirkan (Siregar & Sulistiyaningsih, 2023).

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil antara lain memantau penambahan berat badan selama hamil, mengukur LILA untuk mengetahui apakah seseorang menderita KEK dan mengukur kadar Hb untuk mengetahui kondisi ibu apakah menderita anemia gizi. Penilaian status gizi ibu hamil antara lain: (Purwanto & Sumaningsih, 2019).

Lingkar Lengan Atas (LLA) berkorelasi dengan indeks BB/U maupun BB/TB. Seperti BB, LLA merupakan

parameter yang labil dapat berubah-ubah cepat karenanya baik untuk menilai status gizi masa kini. Penggunaan LLA sebagai indikator status gizi, di samping digunakan secara tunggal, juga dalam bentuk kombinasi dengan parameter lainnya seperti LLA/U dan LLA/TB (Quack Stick) (Par'i et al., 2017).

Pengukuran LILA dengan menggunakan pita LILA dengan ketelitian 0,1 cm dan ambang batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila kurang dari 23,5 cm, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan bayi dengan BBLR. BBLR mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak (Simbolon et al., 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siregar & Sulistiyaningsih, 2023) dimana hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden penelitian, 25 orang (80,6%) memiliki status gizi baik, dan 6 orang (19,4%) memiliki status gizi tidak baik.

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa LILA menjadi parameter yang digunakan dalam penentuan status gizi ibu hamil. Ukuran LILA < 23.5 mengindikasikan ibu mengalami kekurangan energi kronik yang berimplikasi pada status gizi kurang begitupun sebaliknya

2. Anemia Gravidarum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pemeriksaan kadar hemoglobin pada 63 ibu hamil mayoritas ibu hamil tidak mengalami anemia sebanyak 40 responden (63.5%) dan tidak anemia sebanyak 23 responden (36.5%).

Anemia dalam kehamilan merupakan suatu kondisi adanya penurunan sel darah merah atau menurunnya kadar Hb, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Anemia gravidarum atau yang biasa disebut dengan anemia defisiensi besi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan (Mahmudian et al.,

2021).

Anemia pada kehamilan trimester I terjadi karena peningkatan umur kehamilan yang menyebabkan semakin membesar rahim sehingga mengurangi kapasitas pengikatan zat besi di dalam darah ibu. Setelah 20 minggu, massa eritrosit ibu mulai bertambah dan fetus membutuhkan lebih banyak zat besi. Kebutuhan zat besi menunjukkan peningkatan tajam selama trimester dua dan khususnya trimester tiga. Bertambahnya sel darah tidak sebanding dengan bertambahnya plasma darah sehingga menyebabkan terjadinya pengenceran darah (hemodilusi) sehingga ibu hamil harus mengonsumsi makanan yang bergizi diimbangi dengan suplementasi Tablet Tambah Darah untuk mengompensasi hemodilusi yang terjadi (Firdauzi, 2023).

Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan anemia pada bayi yang dilahirkan. Hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi (Firdauzi, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Surianti & Handayani Silya, 2021) menemukan bahwa dari 27 responden menunjukkan responden dengan kategori tidak anemia sebanyak 23 (85,2%) orang, Anemia sebanyak 4 (14,8%) orang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Muhammad, 2021) bahwa dari 42 responden memiliki presentasi yang sama yaitu baik responden yang mengalami anemia sebanyak 21 orang (50%) maupun yang tidak anemia sebanyak 21 orang (50%). Penelitian ini bertentangan dengan hasil peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mahmudian et al., 2021) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden mayoritas ibu mengalami anemia sebanyak 34 responden (58.6%)

dan tidak anemia sebanyak 24 responden (41.4%).

Perbedaan penelitian ini disebabkan karena sampel dan tempat penelitian yang dilakukan serta faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia.

Dari hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa penegakan diagnosa anemia gravidarum melalui pemeriksaan laboratorium menggunakan kadar hemoglobin dimana nilai normal Hb pada ibu hamil trimester I dan III adalah 10.5 gr/dl dan pada trimester II adalah 11 gr/dl.

3. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Gravidarum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 ibu hamil berdasarkan status gizi pada kelompok ibu hamil dengan status gizi tidak mengalami KEK sebanyak 45 responden mayoritas tidak mengalami anemia gravidarum sebanyak 34 responden (75.6%) dan 11 responden (4.4%) yang mengalami anemia. Pada kelompok ibu hamil dengan status gizi KEK sebanyak 18 responden mayoritas mengalami anemia sebanyak 12 responden (66.7%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 6 responden (33.3%).

Pada uji statistic menggunakan Uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0.003. berdasarkan nilai p-value maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia gravidarum di Puskesmas Aska Kab. Sinjai.

Masa kehamilan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju masa kelahiran sehingga gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan akan berdampak besar bagi kesehatan ibu maupun janin. Salah satu masalah gizi yang paling banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia, yang merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia. Anemia yang sudah menjadi masalah kesehatan publik bersama terutama di negara berkembang memiliki dampak buruk untuk kesehatan maternal dan janin pada saat kehamilan maupun persalinan (Aningsih et al., 2023).

Status gizi merupakan keseimbangan

jumlah asupan (intake) zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh sebagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya) (Mahmudian et al., 2021).

Teori mengatakan bahwa status KEK pada ibu hamil dapat berdampak pada kejadian anemia ibu hamil juga pada kejadian BBLR dan stunting. Anemia defisiensi besi sangat dipengaruhi oleh asupan gizi dan nutrisi mikro maupun makro yang kurang atau tidak adekuat yang disebabkan oleh faktor sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pola konsumsi, dan perilaku. Selain itu, faktor biologis seperti usia ibu hamil, jarak kehamilan, paritas, dan berat badan sebelum hamil mempengaruhi status gizi pada ibu. Ibu hamil harus mengkonsumsi minimal 3000 kalori setiap harinya, jika ibu tidak punya kebiasaan buruk seperti merokok, pecandu dan sebagainya, maka status gizi ibu dan bayi yang kelak dilahirkannya juga baik dan sebaliknya. Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan yang pada umumnya lebih memberikan perhatian khusus pada kepala keluarga dan anak-anaknya juga harus diperbaiki agar dapat mencegah dampak buruk dari KEK saat kehamilan seperti anemia, infeksi, persalinan lama atau ketubah pecah dini. Salah satu cara mencegah terjadinya KEK adalah dengan melakukan edukasi nutrisi pada ibu hamil dan memberikan atau merencanakan suplemen nutrisi dan makanan tambahan untuk meningkatkan konsentrasi haemoglobin secara signifikan (Aningsih et al., 2023)v.

Tidak semua ibu hamil dengan status nutrisi kurang mengalami anemia, begitupun halnya tidak semua ibu dengan status gizi baik tidak mengalami anemia. Anemia disebabkan oleh multi faktor. Semakin muda usia seorang ibu hamil akan lebih banyak zat nutrisi yang diperlukan karena ibu masih dalam tahap

pertumbuhan dan semakin tua umur ibu hamil maka semakin tinggi energi yang dibutuhkan, selanjutnya status ekonomi seorang juga akan mempengaruhi status nutrisi ibu hamil sehingga dapat menyebabkan kurang nutrisi dan anemia. Berat ringannya pekerjaan ibu juga akan mempengaruhi kondisi tubuh dan pada akhirnya akan berpengaruh pada status kesehatannya. Ibu yang bekerja mempunyai kecenderungan kurang istirahat, konsumsi makan yang tidak seimbang sehingga mempunyai resiko lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan ibu yang tidak bekerja status pekerjaan biasanya erat hubungannya dengan pendapatan seseorang atau keluarga. Ibu hamil yang tidak bekerja kemungkinan akan menderita anemia lebih besar dibandingkan pada ibu yang bekerja. Hal ini disebabkan pada ibu yang bekerja akan menyediakan makanan, terutama yang mengandung sumber zat besi dalam jumlah yang cukup dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Proporsi ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun yang mengalami KEK lebih tinggi daripada proporsi ibu hamil yang berusia 20-35 tahun. Proporsi ibu hamil yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) mengalami KEK lebih tinggi daripada ibu hamil yang bekerja (Surianti & Handayani Silya, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siregar & Sulistiyaningsih, 2023) menunjukkan dari 25 orang ibu yang memiliki status gizi baik, ada 9 orang (36,0%) yang tidak anemia, 9 orang (36,0%) anemia ringan, 6 orang (24,0%) anemia sedang, dan hanya 1 orang (4,0%) yang mengalami anemia berat. Sedangkan dari 6 orang yang memiliki status gizi tidak baik, ada 1 orang (16,7%) mengalami anemia ringan, 1 orang (16,7%) mengalami anemia sedang, dan 4 orang (66,7%) mengalami anemia berat.

Dari penelitian ini penulis dapat mengasumsikan bahwa ibu dengan ukuran LILA < 23.5 cm mayoritas mengalami anemia dibandingkan ibu dengan ukuran LILA \geq 23.5 cm. hal ini menunjukkan bahwa status ibu KEK menggambarkan kondisi anemia pada

ibu hamil di Puskesmas Aska.

KESIMPULAN

Dari 63 ibu hamil yang terdata mayoritas memiliki ukuran LILA normal (\geq 23.5 cm) yang dikategorikan tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 45 responden (71.4 %) dan ibu hamil dengan ukuran LILA kurang (23.5 cm) yang dikategorikan mengalami KEK sebanyak 18 responden (28.6%). Dari 63 ibu hamil mayoritas ibu hamil tidak mengalami anemia sebanyak 40 responden (63.5%) dan tidak anemia sebanyak 23 responden (36.5%). Pada uji statistic menggunakan Uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0.003. berdasarkan nilai p-value maka H₀ ditolak dan H_a diterima sehingga bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia gravidarum di Puskesmas Aska Kab. Sinjai.

DAFTAR RUJUKAN

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Nasya Expanding Management.
- Aningsih, B. S. D., Wardani, D. W. K. K., & Suhaid, D. N. (2023). Analisis Faktor Karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia. *Promotor: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 67–72. <https://doi.org/10.32832/pro>
- Argaheni, N. B., Aji, S. P., Eryanti, K. R., Kristianti, S., Kurniati, N., Nurmiaty, Darmiati, Ramadhaniati, M. Nur, F., & Kartikasari, D. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Konsepsi*. Global Eksekutif teknologi.
- Firdauzi, F. S. (2023). Hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di puskesmas panji kabupaten situbondo. In *Soebandi Journal*. Universitas dr. Soebandi.
- Fitriah, A. H., Supariasa, I. D. N., Riyadi, B. D., & Bakri, B. (2018). *Buku Praktis Gizi Ibu Hamil*. Media Nusa Creative.
- Hatini, E. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Wineka Media.
- Kemenkes. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. In

- Kemenkes.
- Kemenkes RI. (2021). *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. Kementerian Kesehatan RI.
- Mahmudian, A. A., Dian Aby Restanty, & Sugijati, S. (2021). Hubungan KEK dengan Anemia Gravidarum pada Ibu Riwayat BBLR. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 80–85. <https://doi.org/10.37148/arteri.v2i3.165>
- Mardiah, A. (2020). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Kotabukittinggi. *Human Care Journal*, 5(1), 281. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i1.800>
- Muhammad, S. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di BPM Endang Purwaningsih Kedaton Pleret Bantul. *Jurnal Serambi Sehat*, XIV(3), 18–25.
- Nurachma, E., Putri, R. A., Hendriani, D., Ratnawati, & Syukur, N. A. (2022). *Pengurangan Status Gizi Ibu Hamil dengan Anemia melalui Es Krim Daun Kelor*. PT Elex MediaKomputindo.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (Lestari (ed.); Edisi ke 4). Salemba Medika.
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *Bahan Ajar Gizi Penilaian Status Gizi*. Kemenkes RI.
- Paramita, F. (2019). *Gizi Pada Kehamilan*. Wineka Media.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pasc books. https://books.google.com/books?id=9dZWEAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false
- Purwanto, T. S., & Sumaningsih, R. (2019). *Modul Ajar Gizi Ibu dan Anak Jilid 2*. Prodi Kebidanan Magetan.
- Roflin, E., Liberty, I. A., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel dan Variabel dalam Penelitian Kedokteran*. PT Nesya Expanding Management (Penerbit NEM). https://books.google.com/books?id=ISYrEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=populasi+dan+sampel+penelitian&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwjJ5Y7gvaaAAxW11QIHHCRCRIQ6AF6BAGLEAI#v=onepage&q=populasi+dan+sampel+penelitian&f=false
- Saleh, U. K. S., Susilawati, E., Rahmawati, N., Saudia, B. E. P., Ayue, H. I., Veri, N., Ambarwati, D., Arisani, G., Susilawati, D., Natalina, R., Sulistyowati, D. W. W., Kisid, K. M., Nilakesuma, N. F., Wulandari, C. L., Hatini, E. E., & Sukriani, W. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Meida Sains Indonesia.
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi* (U. Press (ed.)).
- Simbolon, D., Jumiyati, & Rahmadi, A. (2018). *Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublisher (Grup Penerbit CV Budi Utama).
- Siregar, A. S., & Sulistyaningsih, S. H. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Manismata Kalimantan Barat. *Jurnal Ilmiah The Shine (Juliene)*, 9(2), 35–44.
- Subeningputri, A. (2020). Faktor Risiko Anemia Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawangan II Kabupaten Magelang. *KTI Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia*, 1(1). <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/30559>
- Sujarweni, W. (2019). *Metodologi Penelitian (Lengkap, Praktis dan Mudah Dipahami)*. Pustaka Baru Press.
- Surianti, T., & Handayani Silya, P. (2021). Hubungan Status Nutrisi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Uptd Puskesmas Takkalalla Kab. Wajo. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 211–218. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.2562>
- Umiyah, A., Aninora, N. R., Arma, N., Romdiyah, Indriani, F., Ambarwati, K., & Hernayanti, M. R. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. PT Global Eksekutif teknologi.
- Wahyuni, C. (2018). *Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*. http://repository.iik-strada.ac.id/20/3/BUKU_AJAR_TUMBUH_KEMBANG_ISI_new.pdf
- Yosefina, E., & Yulia, S. (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan* (M. Ester (ed.); Volume 1). EGC.