

## Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di BPM Erlina Herawati Tahun 2023

Nurmalina Hutahaen

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Yanti Rosmidar Hasibuan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Korespondensi penulis: [nurmalinaamd@gmail.com](mailto:nurmalinaamd@gmail.com)

**Abstract.** According to the World Health Organization (WHO) in 2015, the prevalence of anemia in pregnant women ranged from 20% to 89%, with 11 grams set as the threshold. The study findings reveal a significant association between nutritional status and anemia in pregnant women. The majority of respondents were at risk of poor nutritional status (54.3%), while 45.7% experienced anemia. Among those with adequate nutritional status, 34.3% did not have anemia, whereas 65.7% did. The majority of anemia cases were associated with at-risk nutritional status (54.3%), while none of the non-anemic pregnant women were at risk. Among those with adequate nutritional status, 34.3% did not have anemia, compared to 11.4% who did. The Chi-Square statistical analysis yielded a p-value of  $0.000 < 0.05$ , indicating a significant relationship between nutritional status and anemia in pregnant women. It is recommended that healthcare providers pay closer attention to pregnant women's nutritional status through antenatal care visits.

**Keywords:** Anemia In Pregnancy, Nutritional Status, Trimester III.

**Abstrak.** Menurut World Health Organization (WHO) pada Tahun 2015 kejadian anemia ibu hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan 11 gram sebagai dasarnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi dengan anemia diperoleh jumlah beresiko status gizi ibu hamil mayoritas 19 responden ( 54.3% ), ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas 16 responden ( 45.7 % ), minoritas status gizi ibu hamil dengan tidak anemia minoritas 12 responden ( 34.3 % ) dan mayoritas status gizi ibu hamil dengan anemia minoritas 23 responden ( 65.7 % ). Status gizi beresiko mayoritas anemia sebanyak 19 orang ( 54.3 % ) dan ibu hamil tidak mengalami anemia tidak ada. Status gizi ibu hamil tidak beresiko mayoritas tidak anemia sebanyak 12 responden ( 34.3 % ) dan mayoritas anemia sebanyak 4 orang ( 11.4 % ), Berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil. Disarankan kepada tenaga kesehatan agar lebih memperhatikan kehamilannya dengan melakukan kunjungan (*antenatal care*).

**Kata kunci:** Anemia Ibu Hamil, Status Gizi, Trimester III

### LATAR BELAKANG

Masalah gizi akan meningkatkan resiko kesakitan dan kematian bayi. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia. Oleh karena itu, zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pertumbuhan janin secara optimal. Kementerian Kesehatan menganjurkan agar ibu hamil mengonsumsi paling sedikit 90 pil zat besi selama

kehamilannya. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang belum dapat diatasi. Hal ini merupakan salah satu target ketiga yaitu menjamin adanya kehidupan yang sehat, serta mendorong kesejahteraan untuk semua orang di dunia pada semua usia. Sesuai dengan point 3.1 pada tahun 2030, mengurangi angka kematian global ibu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran.

Selama masa kehamilan, ibu merupakan sumber nutrisi bagi bayi yang dikandungnya. Apabila wanita hamil memiliki status gizi kurang selama kehamilannya maka ia akan beresiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk. Wanita dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat juga. Wanita hamil dengan status gizi kurang memiliki kategori resiko tinggi keguguran, kematian bayi dalam kandungan, kematian bayi baru lahir, cacat dan berat lahir rendah. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan pemeriksaan haemoglobin (Hb). Nilai hemoglobin yang rendah berhubungan dengan masalah klinis seperti anemia.

Anemia kehamilan merupakan peningkatan kadar cairan plasma selama kehamilan mengencerkan darah (*hemodilusi*) yang dapat tercermin sebagai anemia. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan anemia pada kunjungan pertama kehamilan. Bahkan jika tidak mengalami anemia pada saat kunjungan pertama, masih mungkin terjadi anemia pada kehamilan lanjutannya. Salah satu indikator penilaian anemia adalah kadar hemoglobin. Hemoglobin tersusun atas unsur *heme* dan protein globin. Salah satu komponen pembentuk *heme* adalah zat besi (Fe). Zat besi secara alamiah diperoleh dari makanan, dapat berasal dari hewan maupun tumbuhan.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Klinik Pratama Mariana dengan wawancara singkat dan melakukan pemeriksaan Hemoglobin didapatkan 6 ibu hamil mengalami anemia dengan kadar Hemoglobin dibawah 11 gr % dan 4 orang ibu hamil tidak anemia dan dengan status gizi kurang dari 23,5 cm. Berdasarkan hasil data yang diperoleh peneliti di Klinik Pratama Mariana melalui Rekam Medik terdapat 35 atau 100% ibu hamil seluruhnya mengalami anemia dikarenakan status gizi yang kurang baik. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui apakah “ Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Anemia di BPM Erlina Herawati Tanjung Balai Tahun 2023” .

## **KAJIAN TEORITIS**

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Status gizi sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi pada ibu hamil. Dasar perlunya gizi seimbang bagi ibu hamil pada masa kehamilan merupakan masa tres fisiologis pada ibu hamil karena masa penyesuaian tubuh ibu terhadap perubahan fungsi tubuh. Pola makan dan kebiasaan makan yang baik adalah menu seimbang dengan jenis makanan yang bervariasi. Pada masa kehamilan kebutuhan nutrisi tidaklah konstan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survei analitik* yaitu mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi dengan melakukan pendekatan *cross sectional* (bedah lintang). Penelitian ini untuk mengetahui sebab akibat atau ada tidaknya hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III sebanyak 35 orang, yang memeriksakan kehamilannya di BPM Erlina Herawati Tanjung Balai Tahun 2023. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 35 orang ibu hamil trimester III dengan menggunakan metode total populasi, yang artinya semua populasi yang dijadikan sampel.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil di BPM Erlina Herawati Tahun 2023**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi di BPM Erlina Herawati Tahun 2023 pada responden beresiko yaitu sebanyak 19 orang (54.3%), dan responden tidak beresiko yaitu sebanyak 16 responden (45.7%). Penelitian Sambekapada Tahun 2015 dengan judul Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting kecamatan Tuminting Kota Manado. Dari hasil uji statistic *chi square* didapatkan nilai  $p=0,005$  (nilai p lebih kecil dari = 0,05). yang artinya ibu hamil dengan status gizi beresiko Kekurangan Energi Krinis (KEK) 3 kali lipat lebih beresiko terkena anemia daripada ibu hamil dengan status gizi yang tidak beresiko Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marlapan pada Tahun 2014 dengan judul hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting Kota Manado. Hasil penelitian Ibu hamil yang tidak mengalami anemia dengan status gizi tidak resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 38 kasus (32,8%) dan yang resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 20 kasus (17,2%).

Ibu hamil yang mengalami anemia dengan status gizi tidak resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 22 kasus (19,0%) dan yang tidak resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 36 kasus (31,0%). Dari hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai  $p=0,005$  (nilai  $p$  lebih kecil dari  $= 0,05$ ). Artinya ibu hamil dengan status gizi beresiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) 3 kali lipat lebih beresiko terkena anemia daripada ibu hamil dengan status gizi yang tidak beresiko Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Penelitian Dina Mariana Tahun 2016 dengan judul Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gorontalobahwa dari 15 responden yang pola makan tidak sehat terdapat hampir sebagian besar responden (46,7%) mengalami anemia, sedangkan dari 15 responden yang pola makan sehat terdapat hampir seluruh responden (93,3%) tidak mengalami anemia. Hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi- square (Fisher's Exact Test) didapat nilai  $p\text{-value} = 0,035 < \alpha 0,05$  berarti signifikan maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Penelitian Arnis Ervina Pada Tahun 2016 dengan judul Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada ibu hamil dengan judul hubungan yang bermakna antara resiko KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil Ibu hamil yang beresiko kekurangan energi kronis (KEK) berpeluang menderita anemia 2,76 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak beresiko KEK, umur kehamilan trimester III berpeluang 1,92 kali lebih besar dibandingkan trisemester I dan II.

Menurut asumsi peneliti responden lebih banyak memiliki ukuran LILA dibawah 23.5 cm karena responden mengkonsumsi makanan yang seadanya semasa kehamilan sehingga pemenuhan gizi tidak terpenuhi. Selain itu responden juga mengatakan karena penghasilan keluarga yang kurang sehingga untuk membeli makanan yang bergizi harus dipikirkan karena banyak kebutuhan lainnyayang akan dibeli.

## 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Anemia di BPM Erlina Herawati Tahun 2023

Distribusi frekuensi responden berdasarkan anemia di BPM Erlina Herawati Tahun 2023 pada responden yang mengalami anemia yaitu sebanyak 23 orang (65.7%), dan responden yang tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 12 responden (34.3%). Penelitian Abdullah pada Tahun 2015 dengan judul pola konsumsi dan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil sebesar 41% di mana umumnya anemia ringan dan sedang (54,9% dan 43,9%). Dari hasil uji statistic *chi square* didapatkan nilai  $p=0,016$  disimpulkan bahwa kadar hemoglobin ibu hamil berhubungan dengan pendidikan, status gizi, konsumsi tablet besi dan pola konsumsi.

Penelitian ini sejalan dengan Nawangsih pada tahun 2015 untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pleret Bantul. Hasil analisa menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III memiliki status gizi kurang sebanyak 17 ibu hamil (89,9%) dan yang mengalami anemia ringan sebanyak 18 responden (94,7%). Hasil pengujian hipotesis didapatkan nilai *p value* yaitu 0,025 yang mana lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Anemia merupakan manifestasi lebih lanjut dari adanya defisiensi besi, tetapi gejala anemia ini sebenarnya bisa dimisalkan seperti puncak gunung es dalam laut, dimana sesungguhnya masalah-masalahnya yang berkaitan dengan adanya kekurangan zat besi jauh lebih besar. Zat besi sangat diperlukan oleh tubuh antara lain untuk pertumbuhan, bekerjanya berbagai enzim dalam tubuh, menanggulangi adanya infeksi, membantu kemampuan usus untuk menetralkan zat-zat toksik dan yang paling penting adalah diperlukan untuk pembentukan hemoglobin.

Anemia merupakan kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Beberapa faktor tertentu diketahui dapat menjadi penyebab Anemia ialah nutrisi yang buruk, kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, pendidikan yang rendah dan ketidakteraturan mengkonsumsi tablet Fe. Anemia pada kehamilan dapat menimbulkan resiko tinggi sebagai penyulit saat persalinan.

### 3. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Anemia di BPM Erlina Herawati Tahun 2023

Hubungan status gizi ibu hamil dengan Anemia di BPM Erlina Herawati Tahun 2023 berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil. Penelitian Setyaningsih pada Tahun 2016 dengan judul Hubungan antara status gizi dengan anemia Pada ibu hamil trimester III di wilayah Kerja puskesmas karanganyar Kabupaten pekalongan. Hasil penelitian menggunakan ujispearman rank, diperoleh value 0,481 ( $\rho > 0,05$ ) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ulpa pada Tahun 2017 yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi dengan Anemia di Puskesmas Bebesen Takengon Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2015” dari Hasil uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan ( $\alpha = 0,05$ ) diperoleh nilai *sig-p* (0,002) , *sig- $\alpha$*  (0,05). Ini membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2015.

Kehamilan selalu berhubungan dengan perubahan fisiologis yang berakibat peningkatan volume cairan dan sel darah merah serta penurunan konsentrasi protein pengikat nutrisi dalam sirkulasi darah, begitu juga dengan penurunan nutrisi mikro. Pada kebanyakan negara berkembang, perubahan ini dapat diperburuk oleh kekurangan nutrisi dalam kehamilan yang berdampak pada defisiensi nutrisi mikro seperti anemia yang dapat berakibat fatal pada ibu hamil dan bayi baru lahir. Pada kekurangan asupan mineral seng (zinc) dalam kehamilan misalnya, dapat berakibat gangguan signifikan pertumbuhan tulang. Pemberian asam folat tidak saja berguna untuk perkembangan otak sejak janin berwujud embrio, tetapi menjadi kunci penting pertumbuhan fungsi otak yang sehat selama kehamilan.

Pada kasus-kasus dimana janin mengalami defisiensi asam folat, sel-sel jaringan utama (stem cells) akan cenderung membelah lebih lambat daripada pada janin yang dikandung ibu hamil dengan asupan asam folat yang cukup. Sehingga stem cells yang dibutuhkan untuk membentuk jaringan otak juga berkurang. Selain itu, sel-sel yang mati juga akan bertambah, jauh lebih besar dari pada yang seharusnya.

Menurut asumsi peneliti bahwa lebih banyak responden mengalami anemia dapat dilihat dengan status gizi responden kurang diukur melalui LILA. Responden yang telah diukur lilannya mengatakan bahwa pada masa kehamilan pola makan responden biasa tidak bervariasi tetapi pada makanan karbohidrat dibanyakan. Hal tersebut karena sebagian responden mengatakan berpenghasilan rendah sehingga untuk kebutuhan sehari-hari sudah

pas dengan gaji suami sehingga untuk membuat menu makanan setiap hari yang dikonsumsi biasa saja. Selain itu jika dilihat dari karakteristik responden yang memiliki paritas jumlah melahirkan kebanyakan lebih dari 3 kali hal tersebut juga berpengaruh besar dalam kehilangan banyak darah pada kehamilan dan masa persalinan sehingga membuat responden cenderung mengalami anemia pada masa kehamilan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah di paparkan pada bab sebelumnya dapat diambil beberapa kesimpulan untuk penelitian ini yaitu status gizi mayoritas responden di BPM Erlina Herawati memiliki Status gizi beresiko yaitu sebanyak 19 orang (54.3%), anemia di BPM Erlina Herawati yang mengalami anemia yaitu sebanyak 23 orang (65.7%). Berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil. Diharapkan pada ibu hamil lebih memperhatikan kehamilannya dengan melakukan kunjungan ANC (*antenatal care*) secara rutin supaya dapat mendeteksi dini adanya kejadian status gizi kurang dan kejadian anemia pada ibu hamil. Lalu mencari informasi tentang pentingnya persiapan kehamilan sehingga pada saat hamil nantinya tidak terjadi anemia pada kehamilan ibu dan pada saat hamil juga menjaga pola asupan gizi yang dimakan ibu agar kejadian anemia tidak terjadilagi pada kehamilan-kehamilan berikutnya.

## DAFTAR REFERENSI

- Abdullahi S. pola konsumsi dengan kadar Hemoglobin. I ed. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2014.
- Alnsour, A. S., Sumadi, M. A., Shrydeh, N., Kanaan, O. A., Harb, L., & Abedalfattah, M. (2023). Industry 4.0 Framework for Sustainable Manufacturing Sector in Jordanian Rural Areas. *International Journal of Sustainable Development & Planning*, 18(5).
- Arana-Landín, G., Uriarte-Gallastegi, N., Landeta-Manzano, B., & Laskurain-Iturbe, I. (2023). The Contribution of Lean Management—Industry 4.0 Technologies to Improving Energy Efficiency. *Energies*, 16(5), 2124.
- Arnis Evina, Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada ibu hamil Tahun 2016. I/III.
- Dina Mariana, Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gorontalo Tahun 2016, II.
- Eka Devi Utami i , M. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan. I ed. Yogyakarta: Rohima Press; 2015

Etik Widhiastuti G, Rusdianto EG, Koesno H. Hubungan status Gizi dengan kejadian anemia . III ed. hal 2 Sarwono Prawirohardjo; 2016.

Handayani S. Status Gizi Ibu Hamil. I ed. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.

Ismaini, Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Paliyan Gunungkidul, Tahun 2016, II/IV.

S, Maryani S, R, Pinem S. Jurnal Obstetrika Scientia ed. Natawijaya , editor. Jakarta: Trans Info Media; 2015.