



HUBUNGAN DETERMINAN DENGAN PETA ANEMIA PADA KEHAMILAN DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DI PROVINSI PAPUA

Nurhayati Latief, Isharyah Sunarno, Andi Nilawati Usman*

Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan No.KM.10, Tamalanrea Indah, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90245, Indonesia

*andinilawati@pasca.unhas.ac.id

ABSTRAK

Pada kehamilan sering ditemukan penurunan kadar hemoglobin akibat peningkatan volume darah pada ibu hamil. Jika kondisi ini tidak diobati, dapat berkembang menjadi anemia yang bisa berakibat fatal. Pemantauan kondisi kehamilan bagi ibu sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan janin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi dengan kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Yenburwo Provinsi Papua Indonesia. penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode case control dengan menggambar peta atau gambaran daerah tempat terjadinya anemia pada beberapa daerah, dimana terdapat dua kelompok yang berbeda kemudian diidentifikasi dan dibandingkan. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna yang bermakna antara umur, paritas, pengetahuan, frekuensi kunjungan ANC, pola konsumsi, kepatuhan konsumsi zat besi dan anemia pada ibu hamil ($p > 0,05$). Dan berdasarkan hasil uji statistik (uji regresi logistik) terhadap variabel bebas tersebut menunjukkan bahwa frekuensi ANC dan pola konsumsi secara simultan (bersama-sama) berhubungan dengan anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$) dengan kontribusi sebesar 0,451 (145,1%) yang berarti frekuensi ANC dan pola konsumsi dapat menjelaskan anemia sebesar 45,1% sedangkan sisanya 54,9% dijelaskan oleh faktor lain. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna yang bermakna antara umur, paritas, pengetahuan, frekuensi kunjungan ANC, pola konsumsi, kepatuhan konsumsi zat besi dan anemia pada ibu hamil ($p > 0,05$). Dan berdasarkan hasil uji statistik (uji regresi logistik) terhadap variabel bebas tersebut menunjukkan bahwa frekuensi ANC dan pola konsumsi secara simultan (bersama-sama) berhubungan dengan anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$).

Kata kunci: anemia; fasilitas kesehatan tingkat pertama; kehamilan

RELATIONSHIP OF DETERMINANTS WITH MAP OF ANEMIA IN PREGNANCY IN FIRST LEVEL HEALTH FACILITIES IN PAPUA PROVINCE

ABSTRACT

In pregnancy, it is common to find a decrease in hemoglobin levels due to an increase in blood volume in pregnant women. If this condition is not treated, it can develop into anemia which can be fatal. Monitoring the condition of pregnancy for the mother is very important to ensure the health of the mother and fetus. This study aims to analyze the relationship between the factors that influence the incidence of anemia in pregnancy at the Yenburwo Health Center, Papua Province, Indonesia. Quantitative research using the case control method by drawing a map or description of the area where anemia occurs in several areas, where there are two different groups then identified and compared. The statistical test results showed that there was a significant relationship between age, parity, knowledge, frequency of ANC visits, consumption patterns, adherence to iron consumption and anemia in pregnant women ($p > 0.05$). And based on the results of statistical tests (logistic regression test) on the independent variables, it shows that the frequency of ANC and consumption patterns are simultaneously (together) associated with anemia in pregnant women ($p < 0.05$) with a contribution of 0.451 (145.1%) which means that the frequency of ANC and consumption patterns can explain anemia by 45.1% while the remaining 54.9% is explained by other factors. The statistical test results showed that there was a significant relationship between age, parity, knowledge, frequency of ANC visits, consumption patterns, adherence to iron consumption and anemia in pregnant women ($p > 0.05$). And

based on the results of statistical tests (logistic regression test) on the independent variables, it shows that the frequency of ANC and consumption patterns are simultaneously (together) associated with anemia in pregnant women ($p < 0.05$).

Keywords: anemia; first level health facility; pregnancy

PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan global, terutama di negara berkembang. Masalah kesehatan ini masih belum terselesaikan, dan terus memengaruhi kesehatan, kualitas hidup, dan kapasitas kerja jutaan orang di seluruh dunia. (Milman, 2011; Stephen et al., 2018; Dogra, 2020) Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa sekitar 56% dari semua jenis anemia pada ibu hamil diduga akibat kekurangan zat besi. Selain itu, 36% karena kekurangan mikronutrien (vitamin A, B6, B12, riboflavin dan asam folat) dan sisanya 8% karena faktor keturunan seperti talasemia juga diketahui menyebabkan anemia. Target pemberian tablet Fe pada ibu hamil pada tahun 2015 adalah 95%. Sedangkan yang dicapai tahun 2015 sebesar 85,1%, sehingga data tersebut belum mencapai target program pemberian tablet Fe tahun 2015.

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mengalami peningkatan, menurut hasil Riskesdas (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan) Tahun 2013 sebesar 37,1% ibu hamil mengalami anemia dan meningkat menjadi 48,9% pada tahun 2018. (RISKESDAS, 2018) Kurangnya pengetahuan gizi, kurangnya asupan zat besi, kurangnya pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan konsumsi tablet Fe yang tidak teratur meningkatkan kejadian anemia pada ibu hamil (Hariati et al, 2019). Dengan meningkatnya kasus anemia selama kehamilan, maka akan berdampak pada peningkatan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi (Zhang et al., 2009; Sharma, Kaur dan Lata, 2020). Selain itu anemia pada masa kehamilan juga berdampak pada kejadian berat badan lahir rendah dengan usia kehamilan yang kecil serta berdampak pada penurunan potensi mental dan perkembangan fisik bayi selama dan setelah masa kehamilan. (Augusta de Sea, dkk, 2015; Sharma, Zhang dkk, 2016; Kaur dan Lata, 2020).

Di Provinsi Papua tahun 2018 prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 81% dari 3.087 ibu hamil dan tahun 2019 ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 79,3% dari 3063 ibu hamil, sedangkan data cakupan tablet besi untuk ibu hamil di Provinsi Papua (2018). dari 3.087 ibu hamil yang mendapat 90 tablet Fe (Fe3) hanya 1.631 ibu hamil (52,1%), selebihnya 1.456 ibu hamil hanya mendapat 30 tablet Fe (Fe1) dan cakupan Fe3 tahun 2019 sebesar 61,0%. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2019). Anemia dalam kehamilan dikenal sebagai potensi bahaya bagi ibu dan anak. Oleh karena itu, semua pihak yang terlibat di garda depan pelayanan kesehatan harus memberikan perhatian khusus terhadap masalah ini. Anemia pada dasarnya merupakan masalah nasional dan juga terjadi di seluruh dunia. Anemia sangat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kondisi ketika ibu memiliki kadar hemoglobin kurang dari 11,0 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, atau kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua. Perbedaan nilai limit berhubungan dengan kejadian hemodilusi.

Namun hasil penelitian terkait anemia di Provinsi Papua masih sangat minim dilaporkan. Hasil penelitian banyak melaporkan terkait malaria yang merupakan salah satu faktor risiko anemia pada ibu hamil. Pemantauan kondisi kehamilan bagi ibu sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan janin. Memulai ANC pada trimester pertama memberikan kesempatan untuk perawatan dan pengobatan tepat waktu yang optimal sesuai dengan kondisinya. Ibu hamil yang mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan harus memenuhi frekuensi minimal pada setiap trimester, yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada

trimester kedua, dan minimal 2 kali pada trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan di ANC yaitu 10 T.

Anemia secara langsung dipengaruhi oleh konsumsi makanan sehari-hari yang kekurangan zat besi, selain faktor infeksi dan perdarahan sebagai pemicunya. Anemia juga terjadi akibat peningkatan kebutuhan tubuh seseorang seperti saat menstruasi, hamil, melahirkan, sedangkan jumlah zat besi yang masuk sedikit. Secara umum, konsumsi pangan berkaitan erat dengan status gizi. Jika makanan yang dikonsumsi memiliki nilai gizi yang baik maka status gizinya juga baik, sebaliknya jika makanan yang dikonsumsi kurang nilai gizinya maka dapat menyebabkan defisiensi gizi. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil telah dilakukan oleh pemerintah melalui program pemberian tablet darah (TTD) sebanyak 90 tablet selama kehamilan (PERMENKES RI No. 97 Tahun 2014) namun kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia dan khususnya di Provinsi Papua masih tinggi.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode case control, yaitu jenis penelitian observasional dengan menggambar peta atau gambaran daerah tempat terjadinya anemia pada beberapa daerah, dimana terdapat dua kelompok yang berbeda hasil yang diidentifikasi dan dibandingkan. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Yenburwo Kab. Papua pada bulan Juni hingga Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Provinsi Papua Tahun 2022. Jumlah ibu hamil trimester III tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Yenburwo Kecamatan Numfor Timur Kab. Papua sebanyak 100 ibu dengan perbandingan 1:1 (100 kasus : 100 kontrol). Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi adalah:

1. Ibu dalam keadaan sehat seperti yang ditentukan oleh dokter dan bidan di Puskesmas.
2. ibu hamil trimester ketiga
3. Kesiediaan menjadi responden dibuktikan dengan menandatangani informed consent.
4. Status lengkap (data ibu hamil tentang penyakit kronis, riwayat perdarahan, kunjungan ibu hamil, pemberian tablet besi, LILA).

Kriteria Pengecualian:

1. Ibu hamil yang memiliki penyakit kronis (TB, Malaria, Gastritis, HIV/AIDS) atau penyakit lain yang memerlukan pemeriksaan rutin ke rumah sakit
2. Ibu hamil yang memiliki riwayat pendarahan (darah yang lalu, haid sebelum hamil), hamil gemelli, mengalami ancaman persalinan belum matang dan prematur
3. Perubahan alamat yang tidak terjangkau, dan faktor lain yang membuat sampel tidak memungkinkan untuk ikut dalam penelitian.

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer yang digunakan adalah hasil wawancara dengan responden yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas berupa data fitur geografis, demografi dan data jumlah ibu hamil. yang memeriksakan kehamilannya.

HASIL

Dalam penelitian ini, berbagai uji chi-kuadrat digunakan termasuk koreksi kontinuitas, uji chi-kuadrat Pearson dan uji Fisher's Exact untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Hasilnya disajikan dalam tabel berikut:

Hubungan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Tabel 1.

Hubungan umur dengan anemia (n=100)

Jarak Kehamilan	Anemia f (%)	Tidak ada anemia f (%)	Total f (%)	nilai- p*
<2 Tahun	28 (75,7)	9 (24,3)	37 (100,0)	0,002
>2 Tahun	40 (72,6)	23 (27,4)	63 (100,0)	

*koreksi kontinuitas

Tabel 1 hasil uji statistik menunjukkan hubungan yang tidak bermakna antara usia dengan anemia pada ibu hamil ($p>0,05$), namun data distribusi menunjukkan bahwa ibu dengan usia risiko tinggi cenderung mengalami anemia (75,7%) sedangkan ibu dengan usia risiko rendah (75,7%). 20-35 tahun) cenderung mengalami anemia. tidak anemia (27,4%).

Hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Tabel 2.

Hubungan paritas dengan anemia (n=100)

Usia	Anemia f (%)	Tidak ada anemia f (%)	Total f (%)	nilai- p*
Nulipara	19 (72,5)	14 (27,5)	33 (100,0)	0.000
Primipara	16 (70,3)	9(29,7)	25 (100,0)	
Multipara	20 (76,5)	5 (23,5)	25 (100,0)	
Multipara besar	16 (75,0)	1 (26,5)	17(100,0)	

*chi-kuadrat pearson

Tabel 2 hasil uji statistik menunjukkan hubungan yang tidak bermakna antara paritas dengan anemia pada ibu hamil ($p>0,05$), namun data distribusi menunjukkan bahwa ibu dengan paritas multipara dan grande multipara cenderung mengalami anemia (76,5% dan 75%) sedangkan ibu dengan paritas primipara cenderung tidak anemia. (29,7%).

Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Tabel 3.

Hubungan pengetahuan dengan anemia (n=100)

Pengetahuan	Anemia f (%)	Tidak ada anemia f (%)	Total f (%)	nilai- p*
Tidak cukup	9 (75,0)	13 (25,0)	22 (100,0)	0,016
Cukup	10 (65,2)	8 (34,8)	18 (100,0)	
Dengan baik	53 (75,3)	7 (24,7)	60 (100,0)	

*chi-kuadrat pearson

Tabel 3 hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan anemia ibu hamil ($p<0,05$), namun data distribusi menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik cenderung mengalami anemia (75,3%) sedangkan ibu dengan pengetahuan cukup cenderung tidak anemia. (24,7%).

Hubungan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Tabel 4.
Hubungan frekuensi ANC dengan anemia (n=100)

Frekuensi ANC	Anemia f (%)	Tidak ada anemia f (%)	Total f (%)	nilai-p*
Tidak sesuai standar	72 (80,0)	9 (20,0)	90 (100,0)	0,023
Menurut standar	25 (59,5)	26 (40,5)	42 (100,0)	

*koreksi kontinuitas

Tabel 4 hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna antara frekuensi ANC dengan anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$), hal ini didukung dengan data distribusi yang menunjukkan ibu dengan frekuensi ANC yang tidak memenuhi standar, mayoritas mengalami anemia. (80%) sedangkan ibu dengan frekuensi ANC tidak memenuhi standar. standar, sebagian besar tidak anemia. Artinya, semakin sering ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC, semakin kecil kemungkinannya untuk mengalami anemia

Hubungan pola konsumsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Tabel 5.
Hubungan pola konsumsi dengan anemia (n=100)

Pola Konsumsi	Anemia f (%)	Tidak ada anemia f (%)	Total f (%)	nilai-p*
Tidak cukup	22 (57,9)	16 (42,1)	38 (100,0)	0,032
Cukup	20 (83,3)	4 (16,7)	24 (100,0)	
Dengan baik	55 (78,6)	15 (21,4)	70 (100,0)	

*chi-kuadrat pearson

Tabel 5 hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pola konsumsi dengan anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$), data distribusi menunjukkan bahwa ibu yang pola konsumsi makanannya cukup baik, mayoritas mengalami anemia (83,3%) sedangkan ibu yang pola konsumsi makanannya tidak baik cenderung tidak. anemia (42,1%). Artinya pola konsumsi energi, protein, lemak, karbohidrat, serat dan zat besi yang kurang baik justru membuat ibu tidak mengalami anemia.

Hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi FE dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Tabel 6
Hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi FE dengan anemia (n=100)

kepatuhan konsumsi FE	Anemia f (%)	Tidak ada anemia f (%)	Total f (%)	nilai-p*
Mematuhi	89 (74,2)	31 (25,8)	120 (100,0)	0,073
Tidak patuh	8 (66,7)	4 (33,3)	12 (100,0)	

* tes tepat nelayan

Tabel 6 ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi Fe dengan anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$), namun data distribusi menunjukkan bahwa ibu yang kurang patuh mengkonsumsi Fe cenderung mengalami anemia (74,2%) sedangkan ibu yang patuh cenderung tidak mengalami anemia. anemia (33,3%).

Penentu dominan terkait dengan anemia

Tabel 7.

Determinan dominan berhubungan dengan anemia (n=100)

Penentu	Beta	ATAU	<i>R persegi</i>	<i>nilai-p*</i>
Frekuensi ANC	0,949	2.583	0,451	<0,001
Pola Konsumsi	-0,442	0,643		
Pengetahuan	0,919	2.223		
Penerimaan Tablet Fe	-0,212	0,143		
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	-0,142	0,813		

* uji regresi logistik

Tabel 7 hasil uji statistik menunjukkan bahwa frekuensi ANC dan pola konsumsi secara bersamaan (bersama-sama) berhubungan dengan anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$) dengan kontribusi sebesar 0,451 (145,1%) yang berarti frekuensi ANC dan pola konsumsi dapat menjelaskan anemia sebesar 45,1% sedangkan sisanya 54,9% dijelaskan oleh faktor lain. Hasil uji parsial menunjukkan nilai beta frekuensi ANC sebesar 0,949 (94,9%) dengan OR sebesar 2,58, hal ini berarti frekuensi ANC memberikan kontribusi sebesar 94,9% terhadap kejadian anemia ibu hamil yang tidak memenuhi standar. Untuk pemeriksaan ANC berisiko 2,58 kali mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC. sesuai standar. Jika dilihat dari pola konsumsinya, nilai beta negatif 0,442 (44,2%) dengan OR sebesar 0,64. Nilai beta negatif menunjukkan hubungan terbalik dalam arti semakin baik pola konsumsi maka ibu akan mengalami anemia dan jika pola konsumsi kurang baik maka ibu tidak anemia.

PEMBAHASAN**Hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil**

Paritas adalah jumlah bayi yang dilahirkan oleh seorang ibu, baik lahir hidup maupun lahir mati. Salah satu penyebab ibu hamil anemia adalah ibu sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan gizi yang baik pada masa kehamilan. Hal ini dikarenakan selama masa kehamilan, nutrisi akan terbagi untuk ibu dan janin (Herlina, 2009). Kecenderungannya adalah semakin tinggi jumlah kelahiran (paritas), semakin tinggi pula kejadian anemia (Wahyudin, 2014). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratih Indah Kartikasari pada tahun 2014 didapatkan bahwa kelompok ibu dengan paritas tinggi memiliki risiko 3,28 kali lebih besar untuk mengalami persalinan prematur dibandingkan dengan kelompok ibu dengan paritas rendah. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian persalinan prematur

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu Idaningsih pada tahun 2015 ditemukan adanya hubungan antara paritas dengan persalinan prematur di RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan p value = 0,032 yang berarti paritas merupakan salah satu faktor pencetus persalinan prematur. Penelitian yang dilakukan Tri Anasari dan Ika Pantiawati tahun 2013 juga menemukan adanya hubungan antara paritas dengan persalinan prematur. Risiko kesehatan ibu dan anak meningkat pada kehamilan pertama, keempat dan seterusnya, kehamilan dan persalinan pertama meningkatkan risiko kesehatan yang muncul karena ibu belum pernah hamil sebelumnya, selain itu janin akan berusaha melewati jalan lahir baru. . Sebaliknya, jika Anda terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah akibat jaringan parut rahim akibat kehamilan berulang. Jaringan parut ini menyebabkan suplai darah ke plasenta tidak adekuat, sehingga plasenta tidak mendapatkan aliran darah yang cukup untuk mengantarkan nutrisi ke janin, sehingga terjadi gangguan pertumbuhan janin.

Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap gizi bayi yang dikandungnya dan juga pola konsumsi makanan terutama makanan yang mengandung zat besi, karena bila kekurangan zat besi pada masa kehamilan dalam waktu yang relatif lama akan menyebabkan anemia (Notoatmodjo, 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada kelompok ibu yang memiliki pengetahuan ibu hamil kategori tinggi yaitu sebanyak 9 ibu hamil (75%). Berdasarkan hasil uji bivariat, diperoleh p-value 0,016 ($<0,05$), yang berarti ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pengetahuan merupakan faktor penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia, diharapkan terjadi perubahan perilaku ke arah yang mendukung kesehatan. Peningkatan pengetahuan tentang anemia dapat diperoleh melalui penyuluhan informasi, baik elektronik (televisi, radio) maupun media cetak (koran, majalah) dan juga dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan bagi ibu agar terhindar dari suatu penyakit terutama anemia pada ibu hamil. oleh tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan.

Hubungan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan dalam menjaga kehamilannya. Hal ini bertujuan untuk dapat mengidentifikasi dan mengetahui masalah-masalah yang muncul selama masa kehamilan sehingga kesehatan ibu dan bayi tetap sehat hingga persalinan. Pelayanan Antenatal Care (ANC) dapat dipantau dengan mengunjungi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya. Standar pelayanan kunjungan ibu hamil minimal 4 kali dengan distribusi 1 kali pada triwulan I (K1), 1 kali pada triwulan II dan 2 kali pada triwulan III (K4). Kegiatan dalam pelayanan Antenatal Care (ANC) ibu hamil adalah tenaga kesehatan memberikan penyuluhan tentang informasi kehamilan seperti informasi gizi selama kehamilan dan ibu diberikan tablet tambah darah secara gratis serta diberikan informasi tentang tablet tambah darah yang dapat menurunkan terjadinya anemia selama kehamilan (Depkes). RI, 2019)

Pelayanan Antenatal Care (ANC) dapat dipantau dengan mengunjungi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya. Standar pelayanan kunjungan ibu hamil minimal 4 kali dengan distribusi 1 kali kunjungan pemeriksaan pada trimester I (K1), 1 kali kunjungan pemeriksaan pada trimester II dan 2 kali kunjungan pemeriksaan pada trimester III (K4). Kegiatan yang dilakukan dalam pelayanan ANC tidak hanya melakukan pemeriksaan tetapi juga petugas kesehatan harus memberikan edukasi tentang pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah, dan memberikan tablet tambah darah secara gratis. Semakin rutin pemeriksaan, semakin sering seorang ibu melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC), semakin kecil kemungkinan terjadinya komplikasi dalam kehamilan, termasuk anemia. (Depkes RI, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyani Rizqi (2016) dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Provinsi Sukoharjo” hasilnya menunjukkan bahwa ibu hamil yang rutin memeriksakan kehamilannya akan mengurangi risiko berkembangnya anemia. Peneliti beranggapan bahwa ibu hamil sejak awal kehamilan sudah seharusnya memeriksakan kehamilannya, karena dapat melihat kondisi perkembangan janin dan memantau kesehatan ibu. Risiko ibu melahirkan bayi secara prematur juga berkurang.

Hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi FE dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Kepatuhan minum tablet Fe diartikan sebagai perilaku ibu hamil yang menuruti semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dapat diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara konsumsi, dan frekuensi konsumsi per hari yang merupakan salah satu upaya

penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia khususnya anemia defisiensi besi. Berdasarkan hasil penelitian dari Lima (2017) disebutkan bahwa kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara konsumsi, dan waktu konsumsi (Rahmi, 2019).

Fatmawati (2013) menyatakan dikatakan patuh bila selama hamil ibu mengkonsumsi tablet Fe 90 tablet atau lebih dan dikatakan tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe kurang dari 90 tablet. Wanita hamil disarankan untuk mengkonsumsi setidaknya 90 tablet zat besi selama kehamilan. Zat besi dari makanan tidak dapat mencukupi kebutuhan selama kehamilan, karena zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu tetapi juga untuk janin dalam kandungannya. Jika ibu hamil selama masa kehamilannya patuh mengkonsumsi tablet Fe maka resiko terjadinya anemia akan lebih kecil (WHO, 2012). Kepatuhan ibu berperan sangat penting dalam meningkatkan kadar Hb. Kepatuhan meliputi ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara konsumsi dan keteraturan frekuensi konsumsi tablet Fe (Hidayah dan Anasari, 2012).

Determinan yang paling dominan terkait dengan anemia

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa frekuensi ANC dan pola konsumsi secara simultan (bersama-sama) berhubungan dengan anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$) dengan kontribusi sebesar 0,103 (10,3%) yang artinya frekuensi ANC dan pola konsumsi dapat menjelaskan anemia sebesar 45,1% sedangkan sisanya 54,9% dijelaskan oleh faktor lain. Hasil uji parsial menunjukkan nilai beta frekuensi ANC sebesar 0,949 (94,9%) dengan OR sebesar 2,58, hal ini berarti frekuensi ANC memberikan kontribusi sebesar 94,9% terhadap kejadian anemia ibu hamil yang tidak memenuhi standar. Untuk pemeriksaan ANC berisiko 2,58 kali mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC. sesuai standar. Jika dilihat dari pola konsumsinya, nilai beta negatif 0,442 (44,2%) dengan OR sebesar 0,64. Nilai beta negatif menunjukkan hubungan terbalik dalam arti semakin baik pola konsumsi maka ibu akan mengalami anemia dan jika pola konsumsi kurang baik maka ibu tidak anemia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan diskusi terhadap 100 responden tentang hubungan antara determinan dan peta anemia pada kehamilan di fasilitas kesehatan tingkat pertama di provinsi Papua, dapat disimpulkan bahwa hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna. perbedaan bermakna antara umur, paritas, pengetahuan, frekuensi kunjungan ANC, pola konsumsi, kepatuhan konsumsi zat besi dan anemia pada ibu hamil ($p > 0,05$). Dan berdasarkan hasil uji statistik (uji regresi logistik) terhadap variabel bebas tersebut menunjukkan bahwa frekuensi ANC dan pola konsumsi secara simultan (bersama-sama) berhubungan dengan anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$) dengan kontribusi sebesar 0,451 (145,1%) yang berarti frekuensi ANC dan pola konsumsi dapat menjelaskan anemia sebesar 45.

DAFTAR PUSTAKA

- Astriana, W. (2017) "Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia", Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan. doi:10.30604/if.v2i2.57.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) 'Riset Kesehatan Dasar 2013', Riset Kesehatan Dasar 2013 .
- Budiarni, W. dan Subagio, HW (2012) Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil', Journal of Nutrition College. doi:10.14710/jnc.v1i1.364.
- DeLoughery, TG (2017) 'Anemia Defisiensi Besi', Klinik Medis Amerika Utara . doi: 10.1016/j.mcna.2016.09.004.

- Dogra, R. (2020) 'Prevalensi Anemia dalam Kehamilan', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Penelitian Klinis* , 08(06), hlm. 374–376. doi:10.18535/jmscr/v8i6.72.
- Haider, BA dkk. (2013) 'Anemia, penggunaan zat besi prenatal, dan risiko hasil kehamilan yang merugikan: Tinjauan sistematis dan meta-analisis', *BMJ (Online)*. doi:10.1136/bmj.f3443.
- Horowitz, KM, Ingardia, CJ dan Borgida, AF (2013) 'Anemia pada Kehamilan', *Klinik di Laboratorium Kedokteran*. doi:10.1016/j.cll.2013.03.016.
- Kemendes RI (2016) 'Laporan Kinerja Kemendes 2015', Kemendes RI . doi: 351.077 Ind r.
- Kesehatan, D. dan Papua, P. (2016) *Profil Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2016 . orang Papua Indonesia*.
- Kristenngsih dan Retno (2015) “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil Trimester III dan III yang Mengonsumsi Suplementasi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Dukuh Klopo Provinsi Jombang”, *Jurnal Stikes Pemerintah Kabupaten Jombang*.
- Mardhiah, A. dan Marlina, M. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil', *Window of Health: Journal of Health*. doi:10.33368/woh.v0i0.182.
- Mariza, A. (2016) *Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Bps T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015, Kesehatan Holistik*.
- Nurmasari, V. dan Sumarmi, S. (2019) 'Korelasi Keteraturan Kunjungan Anc (Antenatal Care) Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Kabupaten Maron Probolinggo', *Amerta Nutrition*. doi:10.20473/amnt.v3i1.2019.46-51.
- Oktaviani, O. (2017) 'Anemia Pada Kehamilan Sebagai Faktor Resiko Perdarahan Nifas Di Rumah Sakit', *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*. doi:10.36743/medikes.v4i2.78.
- Pratiwi, R. dan Widari, D. (2018) 'Hubungan Konsumsi Makanan Sumber Penambah dan Inhibitor Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Amerta Nutrition*. doi:10.20473/amnt.v2i3.2018.283-291.
- Prawirohardjo, S. (2016) 'Kebidanan Sarwono Prawirohardjo', Edisi ke-4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati Atikah (2017) *Buku ajar gizi untuk dunia kebidanan. II*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rimawati, E. et al. (2018) 'Intervensi Suplemen Makanan Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil', *Journal of Public Health Sciences*. doi:10.26553/jikm.v9i3.307.
- RISKESDAS (2018) 'Riset Kesehatan Dasar 2018', Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
- Rukuni, R. et al. (2015) 'Skrining untuk defisiensi besi dan anemia defisiensi besi pada kehamilan: Tinjauan terstruktur dan analisis kesenjangan terhadap kriteria skrining nasional Inggris', *BMC Kehamilan dan Persalinan*. doi:10.1186/s12884-015-0679-9.

- Sarah, S. dan Irianto, I. (2018) Pengaruh Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017, *Jurnal Kedokteran YARSI*. doi:10.33476/jky.v26i2.392.
- Sharma, S., Kaur, SP dan Lata, G. (2020) 'Anemia pada Kehamilan Masih Menjadi Masalah Kesehatan Masyarakat: Studi Pusat Tunggal dengan Tinjauan Literatur', *Jurnal Hematologi dan Transfusi Darah India* . doi:10.1007/s12288-019-01187-6.
- Wemakor, A. (2019) 'Prevalensi dan determinan anemia pada ibu hamil yang menerima perawatan antenatal di rumah sakit rujukan tersier di Ghana Utara', *BMC Kehamilan dan Persalinan*. doi:10.1186/s12884-019-2644-5.
- Widayati, W. and Afriyani, LD (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Kelurahan Candirejo Ungaran Barat Provinsi Semarang' *Jurnal Kebidanan Indonesia (IJM)*. doi:10.35473/ijm.v1i1.36.
- Wirawan, S. dkk. (2015) 'Pengaruh Vitamin C dan Fe Terhadap Kadar Hemoglobin Terhadap Ibu Hamil', *Buletin Riset Sistem Kesehatan*.
- Organisasi Kesehatan Dunia (2015) Prevalensi global anemia pada tahun 2011, WHO.