

KARAKTERISTIK IBU HAMIL YANG MENGALAMI ANEMIA DI PUSKESMAS BANJARSARI KOTA METRO

Ria Muji Rahayu
Akademi Kebidanan Wira Buana
riamujirahayu@gmail.com

ABSTRAK

Prevelensi anemia menurut WHO pada ibu hamil di negara-negara berkembang sekitar 53,7% dari semua ibu hamil 63,5%. Masalah anemia pada ibu hamil karena kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Dampak dari anemia ini akan meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Banjarsari Tahun 2019.

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami anemia yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Tahun 2019 yang berjumlah 63 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Cara ukur yang digunakan dengan alat ukur berupa kuesioner dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi

Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia. umur 20-35 tahun sebanyak 55 orang (85.9%). Paritas multipara sebanyak 35 orang (54.7%). Pendidikan dasar sebanyak 31 orang (48.5%), ibu tidak bekerja sebanyak 53 orang (82.2%). jumlah zat yang diminum oleh ibu hamil kurang dari 90 tablet sebanyak 53 orang (82.8%)

Kesimpulan penelitian ini diperoleh hasil bahwa karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia diwilayah kerja puskesmas banjarsari yang terbanyak adalah umur 20-35 tahun, paritas multipara, pendidikan dasar, pekerjaan ibu yang tidak bekerja, jumlah tablet yang dikonsumsi kurang dari 90 tablet besi. untuk mencegah anemia ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi tablet zat besi lebih dari 90 tablet.

Kata Kunci : Karakteristik, Ibu Hamil, Anemia

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2015 mencapai 305/100.000 kelahiran hidup. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan target *Sustainable Development Goals* (SDG's) dengan target menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

World Health Organization (WHO), kejadian anemia kehamilan berkisar antara 20 dan 89% dengan menetapkan Hb 11 g% sebagai dasarnya. Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 63,5%, sedangkan di Amerika hanya 6% (Saifuddin, 2009). Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (30%), eklampsia (25%), partus lama (5%), komplikasi aborsi (85%), dan infeksi (12%). Resiko kematian meningkat, bila ibu menderita anemia, kekurangan energi kronik dan penyakit menular. Resiko kematian ibu semakin besar dengan adanya anemia, kekurangan energi kronik.

Berdasarkan prosedur estimasi langsung, rasio kematian maternal angka kematian ibu diperkirakan sebesar 359 kematian maternal per 100.000 kelahiran hidup untuk periode 2008-2012 (SDKI, 2012). Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi

masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensial membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan. (Manuaba, 2010).

Di Indonesia pada tahun 2014 angka kejadian anemia masih cukup tinggi yaitu sekitar 50-70 juta jiwa, anemia defisiensi besi (anemia yang disebabkan kurang zat besi) mencapai 20%-33%. Penatalaksanaan anemia yaitu untuk menghindari terjadinya anemia sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan sebelum hamil sehingga dapat diketahui data-data dasar kesehatan umum calon ibu tersebut. Dalam pemeriksaan kesehatan disertai pemeriksaan laboratorium, termasuk pemeriksaan feses sehingga diketahui adanya infeksi parasit.

Pemerintah telah menyediakan preparat besi untuk dibagikan kepada masyarakat sampai ke posyandu. Contoh preparat Fe diantaranya barralat, biosanbe, iberet, vitonal dan hemaviton. Semua preparat tersebut dapat dibeli dengan bebas (Manuaba, 2010).

Penyebab kematian kasus ibu di provinsi Lampung tahun 2013 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 47 kasus, eklamsi sebanyak 46 kasus, infeksi sebanyak 9 kasus, partus lama sebanyak 1

kasus, aborsi sebanyak 1 kasus dan lain-lain sebanyak 54 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2013).

Kondisi anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil mempunyai dampak kesehatan terhadap ibu dan anak dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir. Penelitian Saraswati dan Sumano (1998) menunjukan bahwa ibu hamil dengan kadar Hb <10 g/dl mempunyai resiko 2,25 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR, sedangkan ibu hamil dengan anemia berat mempunyai resiko melahirkan bayi BBLR 4,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia berat. Penelitian menyebutkan bahwa resiko kematian ibu meningkat 3,5 kali pada ibu hamil yang menderita anemia.

Upaya peningkatan gizi ibu hamil khususnya dalam mencegah terjadinya anemia dilakukan dengan pemberian tablet besi pada ibu hamil. Tablet tambah darah (Fe) diberikan kepada ibu hamil minimal 90 tablet selama periode kehamilannya. Pada tahun 2014 cakupan pemberian tablet besi pada ibu hamil (Fe I) adalah 98,75% atau meningkat dari tahun 2013 sebesar 98,0 %. Sedangkan cakupan pemberian tablet besi tablet Fe3 pada ibu hamil pada

tahun 2014 sebesar 96,7 % atau naik dari tahun sebelumnya sebesar 94,4 % . (Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2014).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Metro bulan Januari-Oktober 2018 ibu hamil yang mengalami anemia terbanyak di Puskesmas Banjarsari sebanyak 52 kasus (35,4%), Puskesmas Purwosari sebanyak 33 kasus (21,4%), Puskesmas Yosodadi sebanyak 31 kasus (13,2%) dan yang paling terendah di Puskesmas Mulyojati 1 kasus (0,4%) . Berdasarkan masalah di atas maka penulis memilih judul penelitian mengenai “Karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Banjarsari Kota Metro”.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *deskriptif* untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia yaitu usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, jumlah zat besi yang diminum di Puskesmas Banjarsari Tahun 2019 dengan jumlah populasi 63 ibu hamil.

Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling ini dilakukan dengan mengambil seluruh responden yang ada diwiliyah kerja Puskesmas Banjarsari. Penelitian dilakukan bulan Oktober-November Tahun 2019 dan dilaksanakan di Puskesmas Banjarsari Kota Metro.

Instrumen penelitian ini menggunakan data primer dengan cara mengecek Hb ibu langsung dengan menggunakan Sahli dan kuesioner. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variable tunggal yaitu karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia yaitu umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, jumlah Zat Besi yang diminum.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisa univariat yaitu mengalisa terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

HASIL

Dari hasil pengumpulan dan pengolahan data tentang Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Puskesmas Banjarsari Kota Metro diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1
Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Berdasarkan Umur di Puskesmas Banjarsari Kota Metro

Umur	f	%
< 20 tahun	2	3.1
20-35 tahun	55	85.9
>35 tahun	6	9.37
Σ	63	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 63 ibu hamil yang menjadi responden diperoleh hasil bahwa karakteristik

responden sebagian besar berumur 20-35 tahun, yaitu sebanyak 55 orang (85.9%), ibu yang berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 6 orang (9.4%). kurang dari 20 tahun 1 orang (3.1%).

Tabel 2
Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Berdasarkan Paritas di Puskesmas Banjarsari Kota Metro

Paritas	f	%
Primipara	27	42.2
Multipara	35	54.7
Grandemultipara	1	1.5
Σ	63	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 63 responden yaitu sebagian besar dengan paritas multipara, yaitu sebanyak 35 orang (54.7%) dan dengan paritas primipara sebanyak 27 orang (42.2%), dengan paritas grandemultipara 1 orang (1.5%).

Tabel 3
Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Banjarsari Kota Metro

Pendidikan	f	%
Dasar	31	48.5
Menengah	25	39.7
Tinggi	7	10.9
Σ	63	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 63 responden yaitu dengan pendidikan dasar sebanyak 31 orang (48.5%) pendidikan menengah sebanyak 25 orang

(39.7%) pendidikan tinggi sebanyak 7 orang (10.9%).

Tabel 4
Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Banjarsari Kota Metro

Pekerjaan	f	%
Bekerja	10	15.87
Tidak Bekerja	53	82.2
Σ	63	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 63 responden yaitu dengan ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 53 orang (82.2%) dan ibu hamil yang bekerja sebanyak 10 orang (15.87%).

Tabel 5
Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Berdasarkan Tablet Besi Yang Didapatkan di Puskesmas Banjarsari Kota Metro

Tablet Besi	f	%
<90	53	82.8
>90	10	15.7
Σ	63	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 63 responden yaitu dengan jumlah zat besi yang dikonsumsi oleh ibu hamil kurang dari 90 tablet sebanyak 53 orang (82.8%) sedangkan ibu yang mengkonsumsi lebih dari 90 tablet sebanyak 10 orang (15.7%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Berdasarkan Umur di Puskesmas Banjarsari Kota Metro

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 63 ibu hamil yang menjadi responden diperoleh hasil bahwa karakteristik responden umur 20-35 tahun sebanyak 55 orang (85.9%) usia lebih dari 35 tahun sebanyak 6 orang (9.4%). kurang dari 20 tahun 1 orang (3.1%). Jadi karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan umur paling banyak terjadi pada usia 20-35 tahun.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Evi Diastuti tentang gambaran karakteristik ibu hamil dengan Anemia di Desa Tanjung rejo Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Januari-Desember 2014. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar umur responden berumur 20-35 tahun, yaitu 59 responden (70,2%)

Notoatmodjo (2007:20) menjelaskan bahwa umur adalah variabel yang selalu diperhatikan didalam penyelidikan-penyelidikan epidemiologi.

Pada umur 20-35 tahun ini banyak ibu yang hamil sehingga berbagai faktor yang saling berpengaruh dan tidak menutup kemungkinan usia yang matang Hal ini sesuai dengan Umur ibu saat melahirkan merupakan salah satu faktor resiko kematian perinatal. Dalam kurun waktu reproduksi sehat diketahui bahwa

umur aman untuk persalinan adalah 20-35 tahun. Usia 20-35 tahun (fase reproduktif) Dimana organ-organ reproduksi bagian dalam sudah berfungsi dengan baik, sehingga pada fase ini seorang wanita aman untuk bereproduksi (Evi Diastuti, 2014).

Dalam kurun reproduksi sehat atau dikenal dengan usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah umur 20-35 tahun. Hal ini terjadi karena pada umur tersebut sangat memungkinkan terjadi kehamilan sehingga banyak ibu yang hamil dan pada ibu yang berumur 20-35 tahun dimana organ-organ reproduksinya sangat subur dan aman untuk kehamilan dan persalinan

Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Berdasarkan Paritas di Puskesmas Banjarsari Kota Metro

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui dari 63 responden yaitu dengan paritas multipara sebanyak 35 orang (54.7%) dan dengan paritas primipara sebanyak 27 orang (42.2%) dengan paritas grandemultipara 1 orang (1.5%). Jadi karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan paritas paling banyak terjadi pada paritas multipara.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Evi Diastuti tentang gambaran karakteristik ibu hamil dengan Anemia di Desa Tanjung Rejo Kecamatan Jekulo

Kabupaten Kudus Januari-Desember 2014. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar paritas responden adalah multipara yaitu 44 responden (52,4%) dan sebagian kecil Grandemultipara 14 responden (16,7%). Multipara adalah seorang wanita telah mengalami dua atau lebih kehamilan yang berakhir pada saat janin telah mencapai batas viabilitas (Oxorn & Forte, 2010). Multipara (pleuripara) merupakan wanita yang pernah melahirkan anak hidup beberapa kali, dimana persalinan tersebut tidak lebih dari lima kali (Manuaba, 2010)

Paritas adalah status seseorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Ibu yang pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Diastuti, 2014).

Paritas juga mempengaruhi pada kehamilan karena pada kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah ibu dan membentuk sel darah merah janin, jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya

menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya, makin sering seorang wanita melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan makin menjadi anemis (Manuaba, 2010).

Pada ibu multipara dan grandemultipara biasanya ibu sering tidak memperhatikan dengan kondisi kehamilannya karena beranggapan bahwa sudah berpengalaman pada kehamilan sebelumnya misalnya pada asupan nutrisinya yang tidak dijaga, ibu juga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya.

Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Banjarsari Kota Metro

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 63 responden yaitu dengan pendidikan dasar sebanyak 31 orang (48.5%) pendidikan menengah sebanyak 25 orang (39.7%) pendidikan tinggi sebanyak 7 orang (10.9%). Jadi karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan pendidikan paling banyak terjadi pada pendidikan dasar .

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Evi Diastuti pendidikan ibu hamil dengan Anemia di Desa Tanjung rejo Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Januari-Desember 2014. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pendidikan

responden dalam kategori pendidikan dasar (SD, SMP) yaitu 62 responden (73,8%) berpendidikan menengah (SMA) yaitu sejumlah 22 responden (26,2%). Seseorang yang berpendidikan rendah akan lebih sulit dalam menerima informasi, dan pengetahuan, apabila informasi dan pengetahuannya kurang maka tidak bisa menerapkan informasi atau pengetahuan yang didapat misal dari media informasi maupun tenaga kesehatan. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Seseorang yang berpendidikan kurang akan rentan terhadap penjelasan yang tidak rasional. dengan pendidikan terlalu rendah akan sulit menerima pesan dan informasi yang disampaikan (Diastuti, 2014).

Ibu yang berpendidikan bagus akan mudah menerima informasi, pengetahuan yang didapat, dan juga meningkatkan kesadaran ibu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam rangka memantau kesehatan kehamilannya. Tetapi dalam kenyataannya disana banyak ibu yang mengalami anemia dan bidan desanya sudah memberikan informasi mengenai nutrisi ibu, minum tablet Fe secara lisan kepada responden tetapi dalam menyampaikan tidak menggunakan media atau alat bantu misal dengan lembar balik atau gambar yang bisa mendukung untuk mempermudah ibu dalam menerimanya.

Apabila secara lisan maka ibu sulit menerapkan informasi yang didapat. media adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan untuk mencapai tujuan tertentu. Media juga memiliki fungsi yang sangat penting yaitu sebagai pembawa informasi atau pesan dari komunikator dapat sampai kepada komunikan secara efektif dan efisien (Diastuti, 2014).

Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan yang tinggi akan lebih mengetahui, memahami pentingnya pemeriksaan dan menjaga selama masa kehamilan dan aturan-aturan yang harus dilakukan untuk merawat kehamilan dan persalinan, asupan nutrisi ibu dan janinya agar bisa tercukupi. Sehingga kejadian anemis dapat diminimalkan dan pada akhirnya kematian ibu dan bayi dapat diturunkan. (Evi Diastuti, 2014)

Hal ini dapat dikatakan bahwa perbedaan tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemampuan seseorang untuk menerima, menyerap dan melaksanakan serta menjaga kesehatan dirinya dan janinnya sesuai dengan informasi yang didapatkan baik dari petugas kesehatan maupun melalui media

Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Banjarsari Kota Metro

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 63 responden yaitu dengan ibu yang tidak bekerja sebanyak 53 orang (82.2%) dan ibu yang bekerja sebanyak 10 orang (15.87%). Jadi karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan pekerjaan paling banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ador Sitorus tentang gambaran karakteristik ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Menteng Jakarta pusat tahun 2011. Berdasarkan pekerjaan terbanyak pada tingkat tidak bekerja sebesar 180 orang atau(69,4%).

Pada ibu rumah tangga justru memiliki beban kerja yang lebih berat dibandingkan dengan ibu yang bekerja diluar rumah. Pekerjaan ibu rumah tangga memerlukan kekuatan fisik yang lebih dibandingkan pekerjaan diluar rumah seperti di perkantoran yang kurang beraktivitas dibandingkan ibu rumah tangga yang lebih dari 8 jam dalam sehari bahkan sampai dengan tengah malam baru dapat beristirahat ditambah lagi apabila keluarga ibu memiliki jumlah anak yang banyak (Fahrul Irayani, 2013). Pada ibu rumah tangga terlalu sibuk dalam menyelesaikan tugas rumah dan dalam

mengurus suami maupun mendidik anak. Sehingga ibu tidak memperhatikan pada dirinya sendiri dan janin yang ada dikandungannya. Selain itu ibu juga tidak memperhatikan tentang kondisi tubuh apabila kelelahan, asupan nutrisi, dan istirahat yang harus dipenuhi setiap harinya. apabila ibu kecapekan, kurang istirahat, nutrisinya tidak tercukupi maka akan berisiko kekurangan kebutuhan zat besi (Diastuti, 2014)

Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia Berdasarkan Zat Besi di Puskesmas Banjarsari Kota Metro

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 63 responden yaitu dengan jumlah zat yang diminum oleh ibu hamil kurang dari 90 tablet sebanyak 53 orang (82.8%) dan sedangkan lebih dari 90 tablet sebanyak 10 orang (15.7%) Jadi karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan jumlah zat besi yang dikonsumsi paling banyak terjadi pada ibu yang mengkonsumsi kurang dari 90 tablet.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sri Rejeki diwilayah kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal diperoleh hasil ibu hamil yang mengkonsumsi tablet zat besi kurang dari 90 tablet 56,7% sedangkan yang mengkonsumsi tablet zat besi lebih dari 90 23,3%.

Zat besi adalah elemen logam yang digunakan oleh tubuh terutama untuk membuat hemoglobin, komponen dalam sel darah merah yang bertanggung jawab dalam pengangkutan oksigen keseluruhan jaringan tubuh. Defisiensi zat besi dapat menimbulkan anemia suatu penurunan jumlah sel darah merah yang bersirkulasi sehingga jumlah hemoglobin kurang dari yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan oksigen tubuh. (Varney, 2007).

Tablet zat besi ditunjukkan untuk memenuhi kecukupan zat besi pada ibu hamil pada ibu hamil. Seharusnya ibu hamil tidak mengalami anemia apabila mengkonsumsi tablet zat besi sesuai dengan yang disarankan. Tetapi pada kenyataan masih banyak ibu yang mengalami anemia. Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Sebagai gambaran beberapa banyak kebutuhan zat besi pada setiap kehamilan untuk meningkatkan sel darah ibu 500 mg Fe Terdapat dalam plasenta 300 mg Fe untuk darah janin 100 mg Fe (Manuaba, 2010).

Tablet besi selama kehamilan sangat penting karena dapat membantu proses pembentukan sel darah merah sehingga dapat mencegah terjadinya anemia / penyakit kekurangan darah merah. Sebenarnya, tablet penambah darah tidak harus dikonsumsi di awal kehamilan. Pada masa awal kehamilan, tubuh masih memiliki simpanan zat besi yang cukup yang dapat digunakan untuk pembentukan sel darah merah. Masuk ke trimester kedua, cadangan zat besi tubuh akan mulai menurun. Disinilah pentingnya konsumsi tablet penambah darah secara rutin. Pada umumnya seorang ibu hamil dengan Hb rendah harus diberikan suplementasi besi, meskipun ada sebab lain seperti infestasi cacing dan malaria yang harus dipertimbangkan untuk menentukan langkah tindak lanjut yang sesuai. Telah dikemukakan bahwa pemberian suplementasi besi rutin pada ibu hamil dengan gizi baik hanya memberi efek yang terbatas pada peningkatan Hb (Asuhan Antenatal, 2011).

Namun di negara-negara yang mengalami kekurangan gizi, suplementasi besi masih dianjurkan karena sering kali sulit untuk memperkirakan secara tepat kadar Hb ibu hamil. Beberapa jenis makanan tertentu dapat mempengaruhi daya serap tubuh terhadap zat besi. Khususnya tembakau, teh dan kopi diketahui mengurangi penyerapan besi.

Oleh karena itu ibu hamil yang mendapat suplementasi besi dianjurkan untuk menghindari tembakau, teh dan kopi terutama sekitar waktu makan. Makanan lain seperti protein dan vitamin C dapat membantu penyerapan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

- a. Karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas umur 20-35 tahun 55 orang (85.9%)
- b. Karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas paritas multipara 35 orang (54.7%)
- c. Karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas pendidikan dasar 31 orang (48.5%)
- d. Karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas dengan ibu yang tidak bekerja sebanyak 53 orang (82.2%)
- e. Karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas dengan jumlah zat besi yang diminum oleh ibu hamil kurang dari 90 tablet 53 orang (82.8%)

SARAN

petugas kesehatan khususnya bidan hendaknya secara aktif dapat tetap memberikan konseling dan pendidikan kesehatan tentang gizi selama kehamilan kepada ibu hamil yang datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan atau

dalam kelas ibu hamil sehingga ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi selama hamil, serta agar memberikan media mengenai nutrisi ibu hamil yang berfungsi menekan atau mengurangi terjadinya anemia dalam kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Ador Sitorus. 2011. *Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Anemia*. Jakarta : Universitas Gunadarma
<http://library.gunadarma.ac.id/repository/view/3773659/gambaran-karakteristik-ibu-hamil-dengan-anemia-di-puskesmas-menteng-jakarta-pusat-2011.html>
- Atikah Proverawati. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ariani. 2014. *Aplikasi Metedologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ari Sulistyawati . 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ai Yeyeh dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan IV*. Jakarta : Trans Info Media
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Ketenaga Kerjaan*. Jakarta
diakses dari www.bps.go.id/subjek/view/id/6
- Dachlan. 2011. *Panduan Asuhan Antenatal*. Jakarta : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Evi, Diastuti. 2014. *Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Anemia*. Tanjung Rejo : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
<http://perpusnwu.web.id/karyailmia/h/documents/4278.pdf>
- Dinkes Provinsi Lampung. 2014. *Profil Kesehatan Lampung Tahun 2013*
- Dinkes Kota Metro. 2015. *Profil Kesehatan Metro Tahun 2014*
- Fraser. 2009. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta : Penerbit Kedokteran
- Fahrul Irayana. 2013. *Analisis Hubungan Anemia Pada Kehamilan*. Lampung Tengah
- Hassan, fuad. 1998. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka
- Mansjoer, Arif. 1997. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius
- Manuaba dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : Buku Kedokteran
- Measure DHS. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Oxorn dkk, 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta :Yayasan Essentia Medica
- Saifuddin. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifuddin. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

- Sari, Nario. 2002. *Klasifikasi Baku Jenis Pekerjaan Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Sisdiknas. UU NO 20 Tahun 2003. *Tentang Pendidikan*. www.hukumonline.com
- Sri Rezeki. 2012. *Karakteristik Ibu, Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan*. Kendal : Universitas Muhammadiyah Semarang
- .
- <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1451/1504>
- Tarwoto, dkk. 2007. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta : Trans Info Media
- Varney. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Buku Kedokteran
- WHO dan Pusdinakes, 2016. *Asuhan Antenatal*.