

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Kutalimbaru adalah puskesmas Rayat Inap. Puskesmas Kutalimbaru dipimpin oleh kepala Puskesmas yang bernama Drg. Kornelius Pinem. Puskesmas Kutalimbaru berdiri pada tahun 1992 pada bulan juni tepatnya tanggal 23 yang dipimpin oleh dr. H Aminunshah luas daerah Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang adalah 22,52 km dengan jumlah penduduk 71.284 jiwa terdiri dari 10 Desa dan 72 dusun terdapat 3 pustu dan 2 poskesdes, 8 polindes.

#### **4.1.2. Visi dan Misi Puskesmas Kutalimbaru**

1. Visi Puskesmas Kutalimbaru adalah Terwujudnya masyarakat yang sehat secara mandiri dan berkesinambungan.
2. Misi Puskesmas Kutalimbaru Terdiri dari :
  - 1) Terwujudnya pelayanan prima kepada masyarakat yang berkesinambungan dan mandiri
  - 2) Terwujudnya sistem informasi yang handal
  - 3) Terwujudnya sumber daya manusia yang profesional

#### **4.1.2. Gambar Geografis Daerah**

Kabupaten Deli Serdang secara Geografis, Kecamatan Desa/Kelurahan Kutalimbaru bahwa tanah yang terletak di Desa/Kelurahan Kutalimbaru:

Kecamatan dengan Luas Kurang Lebih 3.708.75 sesuai denah terlampir milik inventaris pemerintah. Puskesmas Kutalimbaru terletak diantara 2,57-3,16 Lintang Utara dan antara 98,33-9927 bujur Timur, merupakan bagian dari Wilayah pada posisi silang di kawasan Palung Pasifik Barat dengan luas Wilayah 3.708.75 dari luas Provinsi Sumatera Utara, dengan batas sebagai berikut :

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Jalan Protokol
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Tali air Pesawahan Sada Air
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Kantor Polisi
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Jalan Keladang.

Daerah ini secara geografis terletak pada wilayah pengembangan pantai Timur Sumatera Utara serta memiliki topografi, kountur dan iklim yang bervariasi. Kawasan hulu yang kounturnya mulai bergelombang sampai terjal, bahwa tropis pegunungan, kawasan dataran rendah yang landai sementara kawasan pantai berhawa tropis pegunungan di Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang, dengan 10 Desa.



## 4.2. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018, maka dapat disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

### 4.2.1. Analisa Univariat

**TABEL 4.1**

*Distribusi Frekuensi jawaban pengetahuan ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*

No	Pertanyaan	Jawaban					
		Benar		Salah		Total	
		f	%	f	%	f	%
1	Apakah yang dimaksud dengan anemia?	26	78.8	7	21.2	33	100
2	Masa yang paling penting untuk mengecek kadar HB pada ibu hamil adalah?	20	60.6	13	39.4	33	100
3	Berapa kadar hemoglobin ibu hamil yang normal?	16	48.5	17	51.5	33	100
4	Pembagian anemia pada masa kehamilan yaitu?	18	54.5	15	45.5	33	100
5	Gejala anemia pada ibu hamil yang paling sering terjadi?	22	66.7	11	33.3	33	100
6	Pengaruh anemia pada janin ibu masa kehamilan?	16	48.5	17	51.5	33	100
7	Pengaruh anemia pada ibu masa persalinan?	19	57.6	14	42.4	33	100
8	Cara pencegahan anemia pada ibu hamil	24	72.7	9	27.3	33	100

	yaitu?						
9	Agar anemia tidak terjadi sebaiknya mengkonsumsi tablet Fe dengan cara?	19	48.5	17	51.5	33	100
10	Anjuran mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil yang tidak mengalami anemia yaitu?	18	54.5	15	51.5	33	100
11	Cara pemeriksaan anemia pada ibu hamil yaitu	20	60.6	13	39.4	33	100
12	Pengobatan anemia pada ibu hamil yaitu?	19	48.5	14	42.4	33	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jawaban pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil trimester II dari 33 responden (100%), mayoritas menjawab benar pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 26 orang (78.8%), dan minoritas menjawab pertanyaan nomor 3 dan 6 sebanyak 16 orang (48.5%), yang mayoritas menjawab salah pada pertanyaan nomor 3,6 dan 9 sebanyak 17 orang (51.5%), dan minoritas menjawab pertanyaan nomor 1 sebanyak 7 orang (21.2%).

**TABEL 4.2**

*Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*

No	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%
1	Baik	16	48.5
2	Kurang	17	51.5
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 33 responden, ibu berpengetahuan kurang sebanyak 17 orang (51.5%), dan berpengetahuan baik sebanyak 16 orang (48.5%).

**TABEL 4.3**

*Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*

No	Paritas	Jumlah	
		f	%
1	≤ 2 Anak	15	45.5
2	<2 Anak	18	54.5
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 33 responden, ibu melahirkan <2 anak kali sebanyak 18 orang (54.5%), dan ibu melahirkan ≤ 2 anak sebanyak 15 orang (45.5%).

**TABEL 4.4**

*Distribusi Frekuensi Ekonomi Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*

No	Ekonomi	Jumlah	
		f	%
1	Tinggi	15	45.5
2	Rendah	18	54.5
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 33 responden, ibu memiliki ekonomi rendah sebanyak 18 orang (54.5%), dan memiliki ekonomi tinggi sebanyak 15 orang (45.5%).

**TABEL 4.5**

*Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*

No	Kejadian Anemia	Jumlah	
		f	%
1	Tidak anemia	19	57.6
2	Anemia	14	42.4
	<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 33 responden, ibu mengalami tidak anemia sebanyak 14 orang (42.4%), dan ibu mengalami anemia sebanyak 14 orang (57.6%).

#### 4.2.2. Analisa Bivariat

**TABEL 4.6**

*Tabulasi Silang Antara Pengaruh Pengetahuan dengan Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*

N o	Kejadian Anemia		Total	Asym p. Sig	OR (95% CI)
	Tidak Anemia	Anemia			
	Pengetahuan				

		<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>		
1	Baik	13	39.4	4	12.1	17	51.5	0.056	5.417
2	Kurang	6	18.2	10	30.3	16	48.5		
	<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>57.6</b>	<b>14</b>	<b>42.4</b>	<b>33</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan table 4.6 dapat diketahui bahwa dari 33 responden, ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 17 orang (51.5%), dan dengan tidak terjadi anemia sebanyak 13 orang (39.4%), anemia sebanyak 4 orang (12.1%). Ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (48.5%), dengan tidak terjadi anemia sebanyak 6 orang (18.2%), dan dengan terjadi anemia berjumlah 10 orang (30.3%).

Pengaruh pengetahuan dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,056 > 0,05$  dengan OR 5.417 (95% CI) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II.

**TABEL 4.7**

*Tabulasi Silang Antara Pengaruh paritas dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*

<b>N</b>	<b>Kejadian Anemia</b>	<b>Total</b>	<b>Asym</b>	<b>OR</b>
----------	------------------------	--------------	-------------	-----------

o	Paritas	Tidak Anemia		Anemia				<i>p.</i>	(95%CI)
		f	%	f	%	f	%		
1	≤ 2	12	36.4	3	9.1	15	45.5	0.043	6.286
2	>2	7	21.2	11	33.3	18	54.5		
	<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>57.6</b>	<b>14</b>	<b>42.4</b>	<b>33</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan table 4.7 dapat diketahui bahwa dari 33 responden, ibu yang sudah melahirkan ≤ 2 anak sebanyak 15 orang (45.5%), tidak terjadi anemia berjumlah 12 orang (36.4%), dengan anemia berjumlah 3 orang (9.1%). Ibu yang sudah melahirkan > 2 anak sebanyak 18 orang (54.5%), tidak terjadi anemia berjumlah 7 orang (21.2%), anemia berjumlah 11 orang (33.3%).

Pengaruh paritas dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,033 < 0,05$  dengan OR 6.286 (95% CI) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II.

**TABEL 4.8**

*Tabulasi Silang Antara pengaruh Ekonomi dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*

No	Ekonomi	Kejadian Anemia				Total		Asym <i>p.</i> <i>Sig</i>	OR (95%CI)
		Tidak Anemia		Anemia		f	%		
		f	%	f	%				
1	Tinggi	13	39.4	2	6.1	15	45.5	0.006	13.000
2	Rendah	6	18.2	12	36.4	18	54.5		
	<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>57.6</b>	<b>14</b>	<b>42.4</b>	<b>33</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan table 4.8 dapat diketahui bahwa dari 33 responden, ibu yang memiliki ekonomi tinggi sebanyak 15 orang (45.5%), tidak anemia berjumlah 13 orang (39.4%), anemia berjumlah 2 orang (6.1%). Ibu yang memiliki ekonomi rendah sebanyak 18 orang (54.5%), tidak terjadi anemia berjumlah 6 orang (18.2%), anemia berjumlah 12 orang (36.3%).

Pengaruh ekonomi dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,006 < 0,05$  dengan OR 13.000 (95% CI) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II.

### 4.3. Pembahasan

#### 4.3.1. Pengaruh Pengetahuan dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

Pengaruh pengetahuan dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,056 > 0,05$  dengan OR 5.417 (95% CI) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II.

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan Upaya Preventif dalam menangani kejadian anemia pada ibu hamil yaitu perlunya ibu hamil untuk menjaga dan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan banyak mengandung zat besi sehingga perlunya pengetahuan ibu dalam menjaga kesehatan ibu dan janin, dimana menurut Nursalam, salah satu faktor masih tingginya angka kejadian anemia adalah kurangnya pengetahuan tentang anemia, kurangnya pengetahuan tentang ketidaktahuan tanda-tanda dan gejala dan dampak yang menyebabkan anemia, sehingga pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan khususnya anemia, akan berpengaruh terhadap sikap ibu hamil tentang pelaksanaan program pencegahan anemia. (27)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulida 2015 dengan judul hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe (Besi) dengan kejadian anemia di Puskesmas Keling II Kabupaten Jepara. Hasil penelitian diperoleh nilai  $p \text{ value } 0,26 > 0,05$  maka

disimpulkan tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe (Besi) dengan kejadian anemia di Puskesmas Keling II Kabupaten Jepara. (28)

Penelitian ini tidak sejalan dengan Penelitian Kafiyanti dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Sebagian tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia adalah baik dan cukup, sebagian besar responden mengalami anemia ringan, dan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II dengan hasil uji statistik didapatkan taraf signifikansi 0,006 ( $\alpha < 0,05$ ). Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta tahun 2016. (10)

Penelitian ini juga tidak didukung Penelitian Hannan dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pasean Pamekasan. Berdasarkan hasil *chi-square*, terdapat pengaruh yang bermakna secara statistik yaitu dengan taraf signifikan ( $p$ )= 0,05, dan  $N= 53$  Hasil  $\chi^2$  hitung = 10.294a dengan taraf sig 0, 006 ( $\leq 0,05$ ), dimana hipotesis yang diajukan yaitu ada pengaruh signifikan antara faktor tingkat pengetahuan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pasean Pamekasan.(29)

Menurut asumsi peneliti bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II. Hal ini karena ibu hamil mengetahui tentang penyebab anemia, pencegahan anemia, jenis-jenis anemia namun masih mengalami anemia. Anemia yang terjadi pada ibu hamil trimester II terjadi juga

pada ibu hamil yang berpengetahuan baik, jika dilihat dari factor lain yaitu pengetahuan responden yang memiliki banyak jumlah anak sehingga membuat responden harus kehilangan darah setiap kali hamil dan melahirkan ditambah lagi masa nifas, selain itu jika dilihat dari faktor lain yaitu ekonomi responden yang lebih banyak memiliki ekonomi <UMK Kabupaten deli serdang membuat respondentidak dapat memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan, sehingga walaupun pengetahuan ibu baik namun jikaresponden tidak memiliki uang untuk membeli makanan maka anemia akan terjadi pada responden walaupun pengetahuan baik. Pengetahuan ibu berpengaruh atas gizi bayi yang dikandungnya dan juga pola konsumsi makanan terutama makanan yang mengandung zat besi. Namun jika ibu memiliki pengetahuan baik namun tidakpatuhannya ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe, Selain itu status gizi, jarak kehamilan, pendidikan, jumlah paritas, umur ibu, dan frekuensi Antenatal Care (ANC) ternyata juga mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Depkes (2015) menyatakan bahwa dampak yang menyebabkan timbulnya anemia pada ibu hamil ialah ibu akan mengalami pendarahan saat melahirkan, bayi berat lahir rendah (BBLR), IQ tidak optimal, bayi mudah terinfeksi dan mudah menderita gizi buruk.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pengetahuan baik sebanyak 13 orang (39.4%) yang tidak mengalami anemia, namun ada 1 orang (12.1%) responden berpengetahuan baik namun terjadi anemia, hal ini karena ekonomi yang rendah sehingga gizi ibu selama hamil tidak tercukupi. Dari pengetahuan kurang ada 6 responden (18.2%) yang tidak mengalami anemia, hal ini juga dapat disebabkan karena faktor lain seperti faktor ekonomi dan faktor paritas, karena ibu yang

berpengetahuan kurang tentang anemia namun apabila responden memiliki ekonomi tinggi maka ia akan mengkonsumsi makanan bergizi sehingga tidak terjadi anemia pada ibu hamil trimester II dan sebaliknya ibu yang berpengetahuan kurang namun memiliki anak primigravida hal ini membuat ibu hamil trimester II tidak terjadi anemia pada kehamilan.

#### **4.3.2. Pengaruh Paritas dengan Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**

Pengaruh paritas dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,033 > 0,05$  dengan OR 6.286 (95% CI) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II.

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun mati. Seorang ibu yang sering melahirkan memiliki resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandung. Paritas kedua dan ketiga merupakan paritas yang paling aman sedangkan paritas pertama dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi. (18)

Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Menurut Manuaba 2014 wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan makin anemia karena banyak kehilangan zat besi. Hal ini disebabkan Hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan

cadangan besi yang ada dalam tubuhnya. Anemia dipengaruhi oleh kehamilan dan persalinan yang sering, semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan semakin anemis. Semakin sering wanita mengalami kehamilan dan persalinan maka, semakin berisiko mengalami anemia karena kehilangan zat besi yang diakibatkan kehamilan dan persalinan sebelumnya. Selain itu, kehamilan berulang dalam waktu singkat menyebabkan cadangan zat besi ibu yang belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung bukan anak pertama, jarak kelahiran yang pendek mengakibatkan fungsi alat reproduksi masih belum optimal. (23)

Paritas adalah banyaknya bayi yang dilahirkan seorang ibu, baik melahirkan yang lahir hidup ataupun lahir mati. Resiko ibu mengalami anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung. Kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia.

Penelitian terdahulu oleh Cahyani dengan judul hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta Tahun 2015. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan nilai *p value*  $0.035 < 0,05$  yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas godean II Sleman Yogyakarta. (11)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sanur Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2016 Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan hasil perhitungan nilai p value = 0,027 < dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia di Puskesmas Pleret Bantul tahun 2016. (30)

Menurut asumsi peneliti bahwa paritas mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil. Hal ini karena ibu hamil dengan paritas tinggi mempunyai resiko 6.286 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibanding dengan paritas rendah. Berdasarkan paritas ibu jumlah anak  $\leq 2$  terjadi anemia sebanyak 3 orang (9.1%) hal ini disebabkan walaupun jumlah anak ibu  $\leq 2$  namun factor lain seperti ekonomi ibu rendah maka gizi yang dikonsumsi setiap harinya tidak memenuhi kebutuhan ibu dan janin sehingga tetap terjadi anemia pada ibu hamil trimester II, kemudian jika dilihat dari jumlah anak  $>2$  dengan tidak terjadi anemia sebanyak 7 orang (21.2%), maka factor lain penyebabnya yaitu karena ekonomi ibu yang tinggi dan pengetahuan ibu yang baik tentang anemia sehingga walaupun jumlah anak responden  $> 2$  tapi responden tetap memperhatikan asupan gizi yang dikonsumsi setiap harinya. Maka dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa semakin banyak jumlah anak, maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia. Resiko ibu mengalami anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung. Selain

itu faktor lain yang dapat membuat responden tidak anemia yaitu faktor paritas, apabila ibu hamil sering dengan jumlah anak banyak, selama persalinan banyak pengeluaran perdarahan, sehingga menyebabkan anemia untuk kehamilan berikutnya, dan 6 responden (18.2%) yang tidak terjadi anemia dengan paritas primigravida dengan nilai  $p= 0,033 > 0,05$  dengan OR 6.286 (95% CI). Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera di atasi di antaranya dapat menyebabkan keguguran, partus prematus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok. Sedangkan pengaruh anemia terhadap kosepsi diantaranya dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu lahir, kematian perinatal tinggi, prematuritas dan cacat bawaan. Anemia kehamilan dapat dipengaruhi oleh gravida.

#### **4.3.3. Pengaruh Ekonomi dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**

Pengaruh ekonomi dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,004 > 0,05$  dengan OR 13.000 (95% CI) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II.

Ekonomi adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan masyarakat, antara lain sandang, pangan, perumahan, pendidikan, kesehatan, dan lain-lain. Pemenuhan kebutuhan tersebut berkaitan dengan penghasilan. Hal ini disesuaikan dengan penelitian yang akan dilakukan. Untuk

melihat kedudukan sosial ekonomi Melly G. Tan mengatakan adalah pekerjaan, penghasilan, dan pendidikan. Berdasarkan ini masyarakat tersebut dapat digolongkan kedalam kedudukan sosial ekonomi rendah, sedang, dan tinggi. (18)

Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia ini adalah ; kurang gizi, selain itu anemia pada ibu hamil disebabkan karena kehamilan berulang dalam waktu singkat, cadangan zat besi ibu sebenarnya belum pulih, terkuras oleh keperluan janin yang di kandung berikutnya. Selain itu, pendidikan, status ekonomi juga dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Liow, bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa, anemia pada ibu hamil lebih besar dialami oleh keluarga yang berpendapatan rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan tinggi. Pendapatan berkaitan erat dengan status ekonomi. Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi. Kebutuhan zat besi ibu hamil pada trimester I relatif sedikit yaitu 0,8 mg sehari, kemudian meningkat tajam pada trimester II-III hingga 6,3 mg sehari. Konsumsi tablet Fe sangat di anjurkan untuk ibu hamil karena dapat meningkatkan zat besi. (4)

Menurut buku ajaran gizi untuk kebidanan bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil terutama dengan anemia salah satunya status ekonomi, karena ekonomi seseorang mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari–hari. Seorang dengan ekonomi tinggi kemudian

hamil maka kemungkinan besar sekali gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi adanya pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terpantau. Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan lokasi dan untuk pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi yang umum pada perempuan adalah anemia, karena secara fisiologis mengalami menstruasi setiap bulan. Sumber makanan untuk mencegah anemia umumnya berasal dari sumber protein yang lebih mahal dan sulit terjangkau oleh mereka yang berpenghasilan rendah. Kekurangan tersebut memperbesar resiko anemia pada remaja dan ibu hamil serta memperberat kesakitan pada ibu dan pada bayi baru lahir. Anemia berperan terhadap tingginya angka kematian ibu dan semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. (19)

Penelitian terdahulu Fifi, dkk.dengan judul hubungan antara status ekonomi dengan anemia pada ibu hamil di Desa Sapa Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa selatan tahun 2015. oleh Hasil uji hipotesis menggunakan *uji Chi Square (X<sup>2</sup>)* pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha$  0,05), menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia, dimana diperoleh nilai  $p = 0,742 < 0,05$ . Terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kejadian anemia, dimana diperoleh nilai  $p = 0,012 < 0,05$ . Terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah tanggungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dimana nilai  $p = 0,001 < 0,05$ .(13)

Penelitian Rahmawati, dengan judul Faktor-faktor terjadinya anemia pada ibu hamil primigravida di wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung tahun

2014. Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia kehamilan diperoleh nilai ( $p= 0,03$ ) ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia kehamilan diperoleh nilai ( $p= 0,000$ ) dan ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia kehamilan diperoleh nilai ( $p= 0,000$ ). Saran bagi Puskesmas Pringsewu adalah meningkatkan program pendidikan kesehatan terutama tentang pencegahan anemia kehamilan saat kunjungan *antenatal care*.  
(7)

Menurut asumsi peneliti bahwa hasil penelitian menunjukan bahwa, anemia pada ibu hamil lebih besar dialami oleh keluarga yang berpendapatan rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan tinggi. Dilihat dari hasil penelitian ekonomi tinggi tetap terjadi anemia sebanyak 2 orang (6.1%), hal ini disebabkan karena faktor lain yaitu factor pengetahuan ibu yang rendah dan faktor paritas ibu yang jumlah anak  $>2$  sehingga hal tersebut dapat menyebabkan ibu hamil terjadi anemia, jadi walaupun ekonomi ibu tinggi namun jumlah anak dan pengetahuan ibu rendah terhadap anemia dapat menyebabkan ibu hamil mengalami anemia. Sehingga Pendapatan berkaitan erat dengan ekonomi yaitu kondisi ekonomi keluarga yang kurang, dengan ditandai rendahnya penghasilan keluarga yang diterima setiap bulannya, keluarga tidak mampu mencukupi kebutuhan gizi setiap hari selama masa kehamilan. Makanan yang banyak mengandung zat besi dapat diperoleh dari makanan-makanan yang terhitung mahal harganya. Bagi keluarga yang penghasilan tinggi tentu saja dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan dan mampu menyediakan

makanan dalam porsi yang banyak sesuai dengan kebutuhan zat besi ibu hamil. hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh ekonomi pdengan anemia pada ibu hamil trimester II 13.000 kali pengaruh dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Semakin tinggi ekonomi ibu hamil untuk mengatasi kejadian anemia, maka ibu hamil mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Begitu sebaliknya, semakin rendah ekonomi ibu hamil, maka ibu hamil kurang mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Seseorang yang tidak mempunyai pendapatan tinggi untuk mengatasi kejadian anemia pada ibu hamil maka tidak akan melakukan apapun dalam mengatasi anemia pada masa kehamilannya. Dengan kata lain kejadian anemia akan lebih sedikit ditemukan pada responden yang memiliki pendapatan rendah dibandingkan dengan pendapatan yang tinggi.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Setelah peneliti selesai melakukan penelitian di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018. Kesimpulan yang diambil peneliti adalah :

1. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 dengan menggunakan analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,056 < 0,05$  dengan OR 5.417 (95% CI).
2. Ada pengaruh yang signifikan antara paritas dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 dengan menggunakan analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,043 < 0,05$  dengan OR 6.286 (95% CI).
3. Ada pengaruh yang signifikan antara ekonomi dengan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 dengan menggunakan analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,006 < 0,05$  dengan OR 13.000 (95% CI).

#### 5.2. Saran

##### 5.2.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan bagi Dinas Kesehatan Deli Serdang untuk memberikan masukan atau informasi kepada penentu kebijakan dan pelaksanaan program bagi Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang untuk mendalami menyusun

program perencanaan berkaitan seperti mengadakan penyuluhan dan membuat poster-poster tentang bahaya anemia pada ibu hamil dan upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.

### **5.2.2. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Responden**

Diharapkan kepada responden untuk melakukan pencegahan anemia sebelum kehamilan dan penanganan ibu hamil yang mengalami anemia sehingga ibu sebelum hamil dapat mempersiapkan kesehatan maksimal agar tidak terjadi anemia.

#### **2. Bagi Institusi**

Diharapkan kepada insitusi pendidikan memberikan sumber-sumber yang lebih terbaru terkait dengan pencegahan anemia pada ibu sebelum hamil dan semasa hamil sehingga dapat dimanfaatkan sebagai informasi berharga tentang anemia ibu hamil terutama dalam mengembangkan ilmu kebidanan dan sebagai referensi bagi mahasiswa lainnya yang ingin menambah ilmu pengetahuan.

#### **3. Bagi Peneliti**

Diharapkan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dengan variabel lainnya tentang faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil danmeningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan tentang anemia pada ibu hamil dan nantinya dapat dapat diaplikasikan kepada masyarakat khususnya ibu hamil.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan Penelitian ini menjadi sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dan dikembangkan dengan meneliti variabel-variabel lainya sehingga lebih banyak informasi yang diperoleh tentang anemia pada kehamilan.