



**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KUNJUNGAN ANC TERHADAP ANEMIA
PADA KEHAMILAN USIA DINI REMAJA
DI UPTD PUSKESMAS MENDIK**

Emiliani Riska, Meity Albertina, Hesti Prawita Widiastuti

Poltekkes Kaltim, Indonesia

Email :

Abstrak

Setiap tahunnya didunia diperkirakan 16 juta wanita berusia 15-19 tahun melahirkan. UPTD Puskesmas Mendik tahun 2021 terdapat 150 ibu hamil dan sebanyak 53 orang (35%) adalah ibu hamil dengan usia remaja. Kehamilan usia remaja secara psikologi dan fisik seorang wanita belum siap untuk menerima tanggungan seorang bayi pada tubuhnya sehingga beresiko terjadinya anemia dan berdampak pada resiko kelahiran BBLR. Mengetahui hubungan status gizi dan kunjungan ANC terhadap anemia pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik. Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi seluruh ibu yang seluruh ibu hamil usia remaja TM I-III sebanyak 30 orang. Jumlah sampel menggunakan total sampling sebanyak 30 orang. Alat ukur observasi, cek laboratorium dan kuesioner. Analisa data uji chi square. Anemia pada kehamilan usia dini remaja sebagian besar mengalami anemia sebanyak 60%. Status gizi pada kehamilan usia dini remaja sebagian besar tidak baik sebanyak 56,7%. Kunjungan ANC pada kehamilan usia dini remaja sebagian besar memiliki status gizi tidak baik sebanyak 53,3%. Ada hubungan status gizi terhadap anemia pada kehamilan usia dini remaja nilai p value 0,001. Ada hubungan kunjungan ANC terhadap anemia pada kehamilan usia dini remaja nilai p value 0,000. Anemia pada ibu hamil usia remaja disebabkan karena gizi dan kunjungan ANC yang tidak baik.

Kata kunci: Anemia, Kehamilan usia dini remaja, Kunjungan ANC, Status gizi

Abstract

Every year in the world an estimated 16 million women aged 15-19 years give birth. UPTD Mendik Health Center in 2021 there were 150 pregnant women and as many as 53 people (35%) were teenage pregnant women. Adolescent pregnancy, psychologically and physically, a woman is not ready to accept the responsibility of a baby on her body so that she is at risk of anemia and has an impact on the risk of LBW births. Knowing the relationship between nutritional status and ANC visits to anemia in early adolescent pregnancy at the UPTD Mendik Health Center. This type of research is descriptive analytic with cross sectional design. The population of all mothers who are all pregnant women aged TM I-III teenagers is as much as 30 people. The number of samples using a total sampling of 30 people. Observation measuring instruments, laboratory checks and questionnaires. Chi square test data analysis. Anemia in early teenage pregnancy is mostly anemia as much as 60%. Nutritional status in early teenage pregnancy is mostly not good as much as 56.7%. Most of the ANC visits during early teenage pregnancy had poor nutritional status as much as 53.3%. There is a relationship between nutritional status and anemia in early teenage pregnancy with a p value of 0.001. There is a relationship between ANC visits to anemia in early teenage pregnancy with a p value of 0.000. Anemia in teenage pregnant women is caused by poor nutrition and ANC visits.

Keywords: Anemia, Early teenage pregnancy, ANC visits, Nutritional status

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Juga melaporkan bahwa anemia dan KEK pada kehamilan global 35-75 % dimana terjadi pada trimester tiga dibandingkan trimester satu dan dua, WHO juga menyatakan bahwa 40 % kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia dan KEK, pernikahan pada remaja akan meningkatkan risiko terjadinya anemia pada kehamilan ([Rukiah, 2010 dalam Febriyeni, 2017](#)). Berdasarkan riset Riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan bahwa kejadian anemia di indonesia sebesar 37,1 % pada ibu hamil, di perkotaan sebesar 36,4% dan di pedesaan sebesar 37,8%. Angka kasus anemia pada remaja di Kalimantan Timur tahun 2021 sebesar 21,5% (Dinkes Propinsi Kaltim, 2021).

Kehamilan usia dini merupakan salah satu permasalahan yang dihadapi oleh dunia, baik dinegara maju maupun dinegara berkembang. Kehamilan pada masa remaja yaitu terjadi saat umur 15-19 tahun akan meningkatkan risiko kematian 2-4 kali lipat lebih tinggi dibandingkan perempuan yang hamil pada usia 20-30 tahun. Demikian juga risiko kematian bayi akan mencapai 30% lebih tinggi pada ibu hamil di usia remaja dibandingkan hamil usia 20-30 tahun ([Widyastuti, 2018](#)). Terjadinya usia pernikahan usia muda tidak terlepas dari besarnya jumlah persentase penduduk pada usia remaja yaitu sebesar 26,7 persen dari 237,6 juta jiwa penduduk indonesia. Daerah di indonesia diantaranya didapatkan bahwa sepertiga jumlah dari pernikahan dilakukan oleh pasangan usia dibawah 16 tahun, bahkan di sejumlah pedesaan, pernikahan seringkali dilakukan segera setelah anak perempuan mendapatkan haid pertama. Didapatkan data sebanyak 41,9 persen perkawinan dilakukan pada usia 15-19 tahun dan 4,8 persen pada usia 10-14 tahun (Hapisah & Rizani, 2015 dalam [Irbah, 2020](#)).

Kejadian BBLR juga dipengaruhi oleh kehamilan usia remaja. Ibu hamil pada usia muda yang menderita anemia akan terjadi kurangnya suplai darah pada plasenta yang akan berpengaruh terhadap fungsi plasenta terhadap janin. Ibu selama kehamilan mengalami perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidakseimbangan jumlah plasma darah dan sel darah merah yang dapat dilihat dalam bentuk penurunan kadar hemoglobin (Hb). Hal ini akan berpengaruh terhadap penyuplaian oksigen ke Rahim dan mengganggu kondisi intrauterine khususnya pertumbuhan janin akan terganggu sehingga berdampak pada janin lahir dengan BBLR ([Haryanti et al., 2019](#)).

Faktor yang diprediksi menjadi penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu kehamilan usia remaja yang mana secara psikologi dan fisik seorang wanita belum siap untuk menerima tanggungan seorang bayi pada tubuhnya. Hal ini akan berdampak pada bayi dan ibu dimana bayi akan lahir BBLR atau stunting sedangkan pada ibu akan mengalami kekurangan zat gizi seperti anemia dan KEK.

Status gizi ibu hamil dapat mempengaruhi terjadinya anemia. Pemenuhan gizi pada ibu hamil juga sangat penting sehingga memerlukan perhatian khusus. Ibu dengan status gizi kurang akan meningkatkan resiko anemia dalam kehamilan. Tiap tahun terjadi peningkatan signifikan terhadap proporsi anemia pada ibu hamil (Mutiarasari, 2019).

Status gizi ibu hamil dapat mempengaruhi terjadinya anemia. Pemenuhan gizi pada ibu hamil juga sangat penting sehingga memerlukan perhatian khusus. Ibu dengan status gizi kurang akan meningkatkan resiko anemia dalam kehamilan. Tiap tahun terjadi peningkatan signifikan terhadap proporsi anemia pada ibu hamil (Mutiarasari, 2019).

Penelitian Asyirah (2012) dalam [Awalamaroh et al. \(2018\)](#) Frekuensi Antenatal Care (ANC) dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan ANC merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia. Skrining dini anemia, konseling dan pemberian tablet Fe dapat diperoleh dari asuhan ANC. Selain itu, kunjungan ANC memberikan informasi kesehatan essensial bagi ibu hamil salah satunya adalah informasi tentang pemenuhan nutrisi zat besi ([Sulistyoningsih, 2019](#)).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara terhadap 10 orang ibu hamil pada usia remaja yang mengalami anemia diperoleh hasil bahwa sebanyak 7 orang (70%) memiliki status gizi kurang dan 6 orang (60 %) mereka datang melakukan ANC pada usia kehamilan TM II dan ada juga yang datang pada usia kehamilan TM III dikarenakan kebanyakan dari mereka menikah dikarenakan hamil jadi pada saat trimester 1 tidak mungkin datang memeriksakan diri ke puskesmas. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan status kunjungan ANC terhadap anemia pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia remaja TM I-III di UPTD Puskesmas Mendik periode Januari-Februari 2022 sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner, buku KIA, hasil pemeriksaan LILA dan hasil pemeriksaan laboratorium responden. Analisis yang digunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan rumus Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Umur Responden

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil I-III di Puskesmas Mendik Tahun 2022

No	Umur responden	Frekuensi (n)	Presentasi %
1	16 tahun	8	26,7
2	17 tahun	12	40,0
3	18 tahun	6	2,0
4	19 tahun	4	13,33
1	SD	14	46,7
2	SMP	16	53,3
Pekerjaan			
1	IRT	30	100,0
Status Ekonomi			
	Mampu (Penghasilan > Rp. 2.000.000)	14	46,7
2	Mampu (Penghasilan < Rp. 2.000.000)	15	53,3
	Jumlah	3	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden, sebagian besar responden berumur 17 tahun sebanyak 12 orang (40%), pendidikan responden sebagian besar SMP sebanyak 16 orang (53,3%) dan seluruh responden adalah IRT, status ekonomi sebagian besar tidak mampu sebanyak 16 orang (53,3%).

B. Analisa Univariat

1. Status Gizi

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil I-III di Puskesmas Mendik Tahun 2022

No	Status Gizi	Frekuensi	Presentasi
1	Balik	13	43,3
2	Tidak balik	17	56,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden sebagian besar responden memiliki status gizi tidak baik yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) dan yang memiliki status gizi baik sebanyak 13 orang (43,3%).

2. Kunjungan ANC

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kunjungan ANC Ibu Hamil Trimester I-III di Puskesmas Mendik Tahun 2022

No	Kunjungan ANCA	Frekuensi (n)	Presentasi
1	Balik-	14	%
2	Tidak balik	16	46,7
Jumlah		30	53

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden sebagian besar responden melakukan kunjungan ANC tidak baik yaitu sebanyak 16 orang (53,3%) dan yang melakukan kunjungan ANC baik sebanyak 14 orang (46,7%).

a. Anemia Pada Kehamilan Usia Dini

Tabel 4.

Aemia Kehamilan Usia Dini Pada Ibu Hamil Trimester I-III di Puskesmas Mendik Tahun 2022

No	Anemia pada kehamilan usia dini	Frekuensi (n)	Presentasi %
1	Tidak anemia	12	40,0
2	Anemia	18	60,0
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden sebagian besar responden mengalami anemia yaitu sebanyak 18 orang (60%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 12 orang (40%).

C. Analisa Bivariat

a. Hubungan status gizi dengan anemia pada kehamilan usia dini

Tabel 5.

Tabel Silang (Crosstab) hubungan status gizi dengan Anemia Kehamilan Usia Dini pada Ibu Hamil Trimester I-III di Puskesmas Mendik Tahun 2022

Status gizi	Anemia kehamilan usia dini		Total	P Value	CI 95%
	Anemia				
	Tidak Anemia	Anemia	n	%	
Baik	10	3	13	76,9	3,522-
Tidak	2	15	17	11,8	177,477
			n	%	
			10	33,3	
			17	55,9	
			27	86,2	
			3	11,1	
			15	50,0	
			18	66,7	
			30	100,0	

baik						
Jumlah	12	40,0	18	60,0	30	100

Analisis hubungan antara status gizi dengan anemia kehamilan usia dini dilakukan menggunakan rumus *Chi Square* dengan taraf signifikan α 5% dan $df = (2 - 1) (2 - 1) = 1$, apabila dilihat pada χ^2_{tabel} ditemukan angka 3,841, sedangkan nilai $\chi^2_{hitung} = 10,458 > \chi^2_{tabel} = 3,841$. Hasil nilai *probability value* (*p value*) = 0,001 < α 0,05, dengan sendirinya H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara status gizi terhadap anemia pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik.

Analisis *OR* (*Odds Ratio*) menunjukkan nilai 25,000 yang artinya ibu yang memiliki status gizi tidak baik memiliki resiko sebanyak 25 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil dengan status gizi baik.

b. Hubungan kunjungan ANC dengan anemia pada kehamilan usia dini

Tabel 6

Tabel Silang (Crosstab) hubungan kunjungan ANC dengan Anemia Kehamilan Usia Dini pada Ibu Hamil Trimester I-III di Puskesmas Mendik Tahun 2022

Kunjungan ANC	Anemia kehamilan usia dini				Total		P Value	CI 95%
	Tidak Anemia		Anemia		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Baik	10	83,3	2	16,7	12	100	0,001	40,000
Tidak baik	2	11,1	16	88,9	18	100		
Jumlah	12	40,0	18	60,0	30	100		330,994

Analisis hubungan antara kunjungan ANC dengan anemia kehamilan usia dini dilakukan menggunakan rumus *Chi Square* dengan taraf signifikan α 5% dan $df = (2 - 1) (2 - 1) = 1$, apabila dilihat pada χ^2_{tabel} ditemukan angka 3,841, sedangkan nilai $\chi^2_{hitung} = 12,784 > \chi^2_{tabel} = 3,841$. Hasil nilai *probability value* (*p value*) = 0,000 < α 0,05, dengan sendirinya H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara kunjungan ANC terhadap anemia pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik. Analisis *OR* (*Odds Ratio*) menunjukkan nilai 40,000 yang artinya ibu yang memiliki kunjungan ANC tidak baik memiliki resiko sebanyak 40 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil dengan kunjungan ANC baik.

D. Karakteristik Responden

Berdasarkan data ibu hamil seluruhnya berusia < 20 tahun dimana paling banyak berusia 17 tahun. Pada usia < 20 tahun merupakan usia yang tidak sehat untuk kehamilan (Manuaba, 2018).

Usia seorang perempuan dapat memengaruhi emosi selama kehamilannya. Usia antara 20-35 tahun merupakan periode yang paling aman untuk melahirkan. Pada usia tersebut fungsi alat reproduksi dalam keadaan optimal, sedangkan pada usia kurang dari 20 tahun kondisi masih dalam pertumbuhan, sehingga masukan makanan banyak dipakai untuk pertumbuhan ibu yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin. Gangguan pertumbuhan janin dapat meningkatkan angka mortalitas maupun morbiditas bayi (Manuaba, 2018).

Pendidikan adalah proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup. Seorang ibu khususnya ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga dapat terhindar dari masalah anemia. Apabila ibu hamil tidak dapat memilih asupan zat gizi yang bagus untuk tumbuh kembang janin, maka dapat terjadi anemia atau komplikasi lain (Manuaba, 2018).

Data penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak mampu karena

memiliki pendapatan < Rp. 2.000.000. menurut Saraswati (2015) untuk menentukan status ekonomi dikatakan mampu jika pendapatan keluarga > Rp. 2.000.000. Data menunjukkan bahwa ibu yang mengalami anemia sebagian besar berasal dari keluarga tidak mampu.

Perilaku seseorang di bidang kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang sosial ekonomi. Keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih tercukupi asupan gizinya bila dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Pendapatan keluarga berkaitan erat dengan pekerjaan ibu dan suami ([Hayudiyani et al., 2020](#)). Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas maupun kualitas makanan sehingga ada hubungan yang erat antara pendapatan dengan nutrisi yang dikonsumsi. Pendapatan yang kurang dapat memengaruhi daya beli ibu hamil dalam membeli bahan makanan yang dibutuhkan selama kehamilan. Hal ini dapat berdampak pada asupan makan yang kurang dan berisiko terjadinya anemia gizi selama kehamilan. Menurut Ridayanti (2017) Status ekonomi juga dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan. 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.

E. Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar memiliki status gizi tidak baik yaitu sebanyak 56,7%. Almatsier (2019) menjelaskan bahwa status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh. Status gizi ibu hamil dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Pengukuran LILA cukup representatif, dimana ukuran LILA ibu hamil erat dengan IMT ibu hamil yaitu semakin tinggi LILA ibu hamil diikuti pula dengan semakin tinggi IMT ibu .

Hasil penelitian menjelaskan bahwa ibu hamil banyak yang mengalami status gizi tidak baik, hal ini karena ibu hamil berusia dini pada saat hamil yaitu usia < 20 tahun. Menurut Proverawati (2019) semakin muda umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang dikandung,

Status gizi dipengaruhi oleh zat gizi yang di konsumsi sehingga dapat memperlihatkan keadaan gizi seseorang. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan akan masalah gizi sehingganya penggunaan zat gizi seperti mikroelemen esensial zat besi yang tidak optimal selama masa kehamilan dapat mengakibatkan anemia. Dalam penilaian status gizi dengan pengukuran antropometrik pada ibu hamil ada beberapa pilihan salah satunya yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LLA). Status gizi normal dapat diketahui dengan melakukan pengukuran LLA. Jika LLA lebih atau sama dengan 23,5 cm berarti status gizi ibu hamil normal (Dewi, 2013). Apabila ukuran LLA kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK. (Supriasa. 2016).

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh [Nurwijayanti et al. \(2021\)](#) Studi Analisis Status Gizi Dan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Terhadap Anemia Pada Ibu Hamildi Puskesmas Pagelaran Kabupaten Malang dimana pada penelitiannya menunjukkan sebagian besar ibu hamil mengalami anemia sebanyak 67,8%, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mengalami anemia yang menggambarkan bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil masih tinggi. Menurut peneliti banyaknya ibu hamil yang memiliki status gizi tidak baik karena ibu hamil berusia muda ini memiliki resiko cukup besar mengalami gizi kurang, selain itu tingkat pendapatan keluarga juga rendah sehingga ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi melalui makanan yang

dikonsumsi, rendahnya tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil karena kurangnya pemahaman para ibu ini dalam hal gizi seimbang.

F. Kunjungan ANC

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 53,3% responden kunjungan tidak baik, hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC secara rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sejak trimester I, II dan III. Menurut [Kemenkes RI \(2020\)](#), antenatal care merupakan suatu bentuk pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan. Pengawasan wanita hamil secara rutin mampu membantu menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Pelayanan antenatal bertujuan untuk memberikan pengalaman hamil dan melahirkan yang positif bagi para ibu (*positive pregnancy experience*) atau *well born baby* dan *well health mother*, mempersiapkan perawatan bayi dan laktasi serta memulihkan kesehatan ibu yang optimal saat akhir kala nifas sehingga menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan anak ([WHO, 2020](#)).

Menurut peneliti masih kurangnya kunjungan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sejak trimester I, II dan III disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sejak kehamilan trimester I. hal ini juga disebabkan karena sebagian besar ibu berpendidikan SMP dan SMA yang akan mempengaruhi pola berpikir dan pengetahuan tentang kunjungan ANC.

G. Kejadian Anemia Kehamilan Usia Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia kehamilan usia dini, hal ini karena kehamilan usia dini beresiko terjadinya anemia. Anemia pada kehamilan mempunyai dampak yang buruk pada ibu dan janinya. Pada ibu dapat menyebabkan infeksi, perdarahan, KPD, abortus dan persalinan premature. Sedangkan pada janin mengakibatkan BBLR, cacat bawaan, infeksi pada janin, IUFD dan bayi premature ([Manuaba, 2018](#)).

Wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin ([Nurmilasari & Setiyaningsih, 2018](#)). Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi. Kehamilan dapat meningkatkan kebutuhan zat besi sebanyak dua atau tiga kali lipat. Zat besi diperlukan untuk produksi sel darah merah ekstra, untuk enzim tertentu yang dibutuhkan untuk jaringan, janin dan plasenta, dan untuk mengganti peningkatan kehilangan harian yang normal. Kebutuhan zat besi janin yang paling besar terjadi selama empat minggu terakhir dalam kehamilan, dan kebutuhan ini akan terpenuhi dengan mengorbankan kebutuhan ibu. Kebutuhan zat besi selama kehamilan tercukupi sebagian karena tidak terjadi menstruasi dan terjadi peningkatan absorpsi besi dari diet oleh mukosa usus walaupun juga bergantung hanya pada cadangan besi ibu. Zat besi yang terkandung dalam makanan hanya diabsorpsi kurang dari 10%, dan diet biasa tidak dapat mencukupi kebutuhan zat besi ibu hamil. Kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi selama kehamilan dapat menimbulkan konsekuensi anemia defisiensi besi sehingga dapat membawa pengaruh buruk pada ibu maupun janin, hal ini dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan ([Imai, 2020](#)).

Menurut peneliti, banyaknya ibu hamil yang mengalami anemia karena ibu berada pada kehamilan usia dini dimana pada usia ini, ibu hamil beresiko mengalami anemia berkaitan dengan tidak siapnya organ reproduksi untuk kehamilan. Kejadian anemia ini juga didukung oleh pendidikan yang rendah sehingga ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang

anemia, tingkat ekonomi tidak mampu juga menjadi salah satunya penyebab banyaknya ibu yang mengalami anemia.

H. Hubungan Status Gizi dengan Anemia Kehamilan Usia Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi dengan anemia kehamilan usia dini dengan nilai p value 0,001. dimana ibu yang memiliki status gizi kurang beresiko mengalami anemia sebesar 25,000 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status gizi baik.

Penelitian ini sesuai teori yang menyatakan bahwa status gizi ibu hamil dapat mempengaruhi terjadinya anemia. Pemenuhan gizi pada ibu hamil juga sangat penting sehingga memerlukan perhatian khusus. Ibu dengan status gizi kurang akan meningkatkan resiko anemia dalam kehamilan. Tiap tahun terjadi peningkatan signifikan terhadap proporsi anemia pada ibu hamil (Mutiarasari, 2019).

Penelitian [Nurwijayanti et al. \(2021\)](#) menunjukkan ada hubungan status gizi terhadap anemia pada ibu hamil dengan nilai p value 0,000. demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) dimana hasil penelitiannya diperoleh dari 13 responden dengan status gizi KEK (Lila $\leq 23,5$ cm) terdapat 13% yang anemia dan 3,9% tidak anemia. Sedangkan 64 responden dengan status gizi tidak KEK (Lila $> 23,5$ cm) terdapat 18 (23,3%) yang anemia dan 46 (59,8%) tidak anemia. Berdasarkan uji Chi Square, pada bagian Pearson chi-square terlihat nilai value 0,001 ($< 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. Ibu hamil yang kekurangan gizi atau nutrisi juga berpengaruh buruk terhadap pertumbuhan janin yang dikandungnya.

Menurut peneliti banyaknya ibu hamil yang mengalami anemia disebabkan karena ibu hamil memiliki status gizi tidak baik dimana hal ini disebabkan karena kurangnya asupan makanan dimana sebagian besar ibu hamil memiliki status ekonomi tidak mampu sehingga tidak dapat membeli makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

I. Hubungan Kunjungan ANC dengan Kehamilan Usia Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kunjungan ANC dengan anemia kehamilan usia dini dengan nilai p value 0,000, dimana ibu yang memiliki kunjungan ANC tidak baik beresiko mengalami anemia sebesar 40,000 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang kunjungan ANC nya tidak baik. Menurut [Manuaba \(2018\)](#) menjelaskan bahwa melakukan kunjungan antenatal care secara rutin kondisi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan dapat terpantau dan terkontrol serta dapat melakukan deteksi dini terhadap penyulit atau komplikasi serta kehamilan dengan risiko tinggi yang terjadi pada proses kehamilan sehingga dapat mendapatkan penanganan yang tepat dan terwujudnya gagasan pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu melalui persalinan yang aman menuju *well born baby* dan *well health mother* ([Manuaba, 2018](#)).

Hasil penelitian Nanda dan Rodiani (2017), mengenai Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III, menyatakan bahwa Kunjungan antenatal yang teratur mengakibatkan segera terdeteksinya berbagai faktor risiko kehamilan, salah satunya anemia. Sejalan dengan penelitian Nurmasari dan Sumarmi (2019), mengenai Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Maron Probolinggo, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keteraturan kunjungan Antenatal Care (ANC) ($p=0,001$; $OR=4$) dengan kejadian anemia. Ibu hamil yang tidak teratur melakukan kunjungan ANC memiliki risiko 4 kali lebih besar untuk mengalami anemia, sedangkan ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe berisiko 3,46 kali lebih besar untuk mengalami anemia. Penelitian yang dilakukan oleh Retno Palupi di Kabupaten Trenggalek dan terkait perilaku ibu terhadap ANC menunjukkan bahwa ibu yang berusia $<$

20 tahun tidak patuh dalam melakukan ANC dan sebagian besar responden menunjukkan sikap negatif terhadap ANC (SYAFTI et al., 2022). Dampak dari kurang disiplinnya ibu dalam melakukan ANC adalah tidak dapat dideteksi sejak dini potensi komplikasi kehamilan seperti salah satunya adalah anemia (PRATIWI, n.d.).

Menurut peneliti, banyaknya ibu hamil yang tidak melakukan ANC sesuai jadwal pemeriksaan kehamilan karena sebagian besar sejak kehamilan trimester I tidak melakukan pemeriksaan dan baru melakukan pemeriksaan setelah TM II akhir atau TM III sehingga anemia yang terjadi pada ibu tidak terpantau dan baru terpantau saat kehamilan sudah memasuki TM III sehingga anemia tidak cepat terdeteksi dan terlambat diatasi.

KESIMPULAN

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa anemia pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik diperoleh hasil sebagian besar mengalami anemia yaitu sebanyak 60%. Status gizi pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik diperoleh hasil sebagian besar tidak baik yaitu sebanyak 56,7%.

Hasil identifikasi kunjungan ANC pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik diperoleh hasil sebagian besar memiliki status gizi tidak baik yaitu sebanyak 53,3%. Hasil Analisa diperoleh Ada hubungan status gizi terhadap anemia pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik dilihat dengan nilai p value 0,001. Hasil Analisa diperoleh Ada hubungan kunjungan ANC terhadap anemia pada kehamilan usia dini remaja di UPTD Puskesmas Mendik dengan nilai p value 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- [Awalamaroh, F. A., Rahayu, L. S., Mengonsumsi, K., Fe, T., & Hamil, I. \(2018\).](#) Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Berhubungan. *Argipa*, 3(2), 80–90.
- [Febriyani. \(2017\).](#) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Human Care Journal*, 2(3). <https://doi.org/10.32883/hcj.v2i3.78>
- [Haryanti et al. \(2019\).](#) Anemia dan KEK pada ibu hami sebagai faktor risiko kejadian BBLR. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. E-Journal FKM Undip*, 7, 322–329.
- [Hayudiyani, M., Supriyanto, A., & Timan, A. \(2020\).](#) Manajemen peningkatan mutu pendidikan melalui pengembangan budaya lokal. *JAMP: Jurnal Administrasi Dan Manajemen Pendidikan*, 3(1), 102–109.
- [Imai, K. \(2020\).](#) Parity-based assessment of anemia and iron deficiency in pregnant women. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 59(6), 838–841. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2020.09.010>
- [Irbah, N. A. \(2020\).](#) Effects of Adolescent Pregnancy on the Occurrence of Anemia and KEK in Pregnant Women. *Jurnal Ilmiah Husada*, 11(1), 554–559. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.347>
- [Kemenkes RI. \(2020\).](#) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020. Pedoman pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan corona virus disease 2019 (covid-19).*
- [Manuaba. \(2018\).](#) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB.* EGC.
- [Nurmilasari, N., & Setyaningsih, Y. T. \(2018\).](#) *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DENGAN PERILAKU MENGONSUMSI ZAT BESI DI PUSKESMAS UMBULHARJO II.* Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- [Nurwijayanti, N., Wahyuningsih, S., & Gusya, W. \(2021\).](#) Studi Analisis Status Gizi Dan Kepatuhan ANC Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(1), 31–37. <https://doi.org/10.33366/nn.v5i1.2264>

[PRATIWI, Y. R. \(n.d.\)](#). *HUBUNGAN ANTARA PARITAS DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM PADA IBU NIFAS DI RSUD MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO TAHUN 2013.*

[Sulistyoningsih. \(2019\)](#). *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak. Edisi Ketiga.* Graha Ilmu.

[SYAFTI, R. O., Misnaniarti, M., & Sitorus, R. J. \(2022\)](#). *HUBUNGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN KEPAHANG.* Sriwijaya University.

[WHO. \(2020\)](#). *Coronavirus Disease 2019.*

[Widyastuti, dkk. \(2018\)](#). *Kesehatan Reproduksi.* Fitramaya.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](#)