

## HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

**Khomsa Etik Romdani**

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, Indonesia; khomsaumihanni82@gmail.com

**Ani Media Harumi**

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, Indonesia; : mediaharumi78@gmail.com

**Titi Maharrani**

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, Indonesia; titimaharrani@gmail.com

### ABSTRACT

The nutritional status of the mother is very important for achieving the welfare of the mother and fetus, this needs to be considered so as to avoid risks such as anemia in pregnant women due to insufficient consumption of nutrients or losing a lot of blood in previous deliveries. Nutritional status and nutrition of pregnant women must be fulfilled during pregnancy. The purpose of this study was to analyze the relationship between nutritional status and the incidence of anemia in third trimester pregnant women at the Tanah Kali Kedinding Health Center, Surabaya. This type of research is analytic survey, with a cross-sectional research design. the research was conducted at the Tanah Kali Kedinding Health Center, Surabaya city in March 2023. The population in this study were all third trimester pregnant women at the Tanah Kali Kedinding Health Center for the period January 1 to September 30 2022, a total of 164 with a sample of 116 pregnant women using purposive sampling. Independent variable of nutritional status (BMI) and dependent on the incidence of anemia. The instrument used based on secondary data is medical records. Data analysis used the Spearman rank test with  $\alpha = 0.05$ . The results showed that almost half of the nutritional status (BMI) of third trimester pregnant women showed obesity, 41 (35.3%). The incidence of anemia in the third trimester of pregnant women mostly showed no anemia of 87 (75%). From the results of statistical analysis using the Spearman rank test showed a value of  $p = 0.000 < \alpha = 0.05$  meaning that there is a relationship between nutritional status and the incidence of anemia in third trimester pregnant women. It is recommended that pregnant women in their third trimester maintain their body condition by consuming nutritious foods to meet their body's needs and avoid a lack of nutritional status and the occurrence of anemia which can be fatal or even death.

**Keywords:** *Nutritional Status, Pregnant Women, Anemia*

### ABSTRAK

Status gizi ibu sangatlah penting untuk tercapainya kesejahteraan ibu dan janin. Hal tersebut perlu diperhatikan untuk menghindari resiko seperti anemia pada ibu hamil yang dikarenakan konsumsi nutrisi yang kurang atau kehilangan banyak darah pada persalinan sebelumnya. Status gizi dan nutrisi ibu hamil wajib dipenuhi selama kehamilan berlangsung. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. Jenis penelitian survei analitik, dengan desain penelitian cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding kota Surabaya pada bulan Maret 2023. Populasi pada penelitian ini adalah Semua Ibu Hamil trimester III di Puskesmas Tanah Kali Kedinding periode 1 Januari sampai dengan 30 September 2022 sejumlah 164 dengan sampel 116 Ibu hamil dengan cara *purposive sampling*. Variabel independen status gizi (IMT) dan dependen kejadian anemia. Instrumen yang digunakan berdasarkan data sekunder adalah rekam medis. Analisa data menggunakan uji spearman rank dengan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan status gizi (IMT) ibu hamil trimester III hampir setengahnya Obesitas sejumlah 41 (35.3%). Kejadian anemia ibu hamil trimester III sebagian besar menunjukkan tidak anemia sejumlah 87 (75%). Dari Hasil analisis statistik menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  artinya terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Disarankan ibu hamil trimester III tetap menjaga kondisi tubuh dengan mengkonsumsi makanan yang bernutrisi untuk mencukupi kebutuhan tubuh dan menghindari kurangnya status gizi dan terjadinya anemia yang bisa berakibat fatal hingga kematian

**Kata kunci:** Status Gizi, Ibu Hamil, Anemia.

### PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan suatu indikator utama untuk melihat keberhasilan program kesehatan ibu. Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau incidental<sup>(11)</sup>. Indikator tersebut juga digunakan sebagai penilaian derajat kesehatan masyarakat, disebabkan sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan dari segi kualitas dan aksesibilitasnya. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 membuktikan bahwasanya AKI tiga kali lipat dari target MDGs<sup>(11)</sup>.

Kematian ibu paling sering dijumpai di negara berkembang diantaranya disebabkan oleh perdarahan, sepsis, preeklamsia/eklamsia, aborsi (*unsafe abortion*), dan obstruksi kehamilan<sup>(25)</sup>. Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia tahun 2021 yakni karena COVID 19 (2.982 kasus), perdarahan (1.330 kasus), dan hipertensi dalam kehamilan (1.077 kasus). Penyebab kematian ibu di Jawa Timur akibat COVID 19 sebanyak 799 kasus, perdarahan 122 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 119 kasus<sup>(11)</sup>. Hal ini menunjukkan kejadian perdarahan yang mengakibatkan tingginya AKI di Indonesia<sup>(11)</sup>. Berbagai faktor yang mengakibatkan terjadinya perdarahan antara lain yakni anemia dalam kehamilan, oksitosin drip, paritas, partus lama serta peregangan uterus yang berlebihan<sup>(26)</sup>.

Menurut World Health Organization (2015) menyebutkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil berkisar antara 20 sampai 89 % dengan menetapkan Hb <11 gr% sebagai dasarnya. Prevalensi anemia tertinggi terjadi pada trimester III kehamilan. Diperkirakan lebih lanjut bahwa 90.000 kematian diakibatkan oleh anemia. Kejadian anemia di wilayah Afrika, Asia Tenggara serta Pasifik Barat memiliki cakupan yang sangat tinggi dengan > 90% populasi dari data survei yang dilaksanakan pada anak – anak dan ibu khususnya ibu hamil<sup>(13)</sup>.

Angka kasus anemia pada ibu hamil berdasarkan Riskesdas (2018) yakni 48,9 % yang menyatakan bahwa anemia tergolong masih tinggi di Indonesia<sup>(20)</sup>. Rata-rata kejadian anemia di Propinsi Jawa Timur tahun 2015 sebesar 5,8% yang berdasarkan data RPJMN tahun 2015-2019 masih dibawah target Nasional yaitu sebesar 28%<sup>(19)</sup>. Vita (2014) menyebutkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami anemia gizi di Jawa Timur sebanyak 24 orang (25,3%) dengan persentase ibu hamil yang menderita anemia terjadi pada kelompok ibu hamil dengan KEK. Hasil data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya menyebutkan bahwa jumlah ibu hamil penderita anemia yakni 3.569 kasus (7,5%) di tahun 2016 dan meningkat di tahun 2017 sebesar 54,5% yakni menjadi 7.847 orang (16,65%)<sup>(27)</sup>.

Umumnya penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan gizi atau malnutrisi, kehilangan banyak darah pada persalinan sebelumnya, penyakit kronis seperti tuberculosis (TBC), cacing usus, dan malaria. Status gizi dan nutrisi ibu hamil wajib dipenuhi selama kehamilan berlangsung. Status gizi yang baik ketika kehamilan sangat membantu ibu hamil dan janin tetap sehat<sup>(22)</sup>. Ibu hamil yang menderita anemia menyebabkan supply darah yang mengantarkan makanan dan oksigen kepada janin akan terlambat, sehingga mengakibatkan janin mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan<sup>(14)</sup>.

Status gizi ibu sangatlah penting untuk tercapainya kesejahteraan ibu dan janin. Metode yang sering digunakan untuk mengetahui status gizi pada seseorang adalah dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT merupakan alat ukur sederhana yang digunakan untuk memantau status gizi<sup>(12)</sup>. status gizi mempunyai korelasi positif dengan konsentrasi hemoglobin. Artinya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar hemoglobin orang tersebut<sup>(12)</sup>.

Puskesmas Tanah Kali Kedinding adalah salah satu puskesmas PONEB di Kota Surabaya dengan cakupan ibu hamil pada tahun 2020 berjumlah 1042 ibu hamil dan pada tahun 2021 berjumlah 882 ibu hamil. Jumlah ibu hamil dengan anemia pada tahun 2020 sebanyak 233 ibu hamil (22,3%) dan pada tahun 2021 sebanyak 207 ibu hamil (23,4%). Di bulan September 2022 terdapat 14 ibu hamil dengan status gizi kurang dari 62 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC terpadu<sup>(18)</sup>. Angka kasus anemia dan status gizi kurang tersebut masih menunjukkan adanya permasalahan yang dialami ibu dalam masa kehamilan. Menurut latar belakang tersebut, penulis tertarik melaksanakan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanah Kali Kedinding tahun 2022 .

## Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

## Hipotesis

H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

**METODE**

Penelitian ini berjenis analitik dengan *cross sectional*. Lokasi penelitian ini di Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Kota Surabaya, Jawa Timur. Pengumpulan data dilaksanakan Maret 2023. Populasi penelitian merupakan Semua Ibu Hamil trimester III di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Periode 1 Januari sampai dengan 30 September 2022 sejumlah 164 dengan sampel 116 ibu. Pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Variabel independen Status Gizi dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Variabel dependen Kejadian Anemia pada ibu hamil trimester III. Analisa dengan uji *spearman rank* (0,05).

**HASIL**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Usia Ibu		
< 20 Tahun	6	5.2
21-35 Tahun	99	85.3
>35 Tahun	11	9.5
Total	116	100
Paritas		
0	27	23.3
1	15	12.9
2	66	56.9
>3	8	6.9
Total	116	100

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan data usia ibu hampir seluruhnya berusia 21-35 tahun sejumlah 99 (85.3%). Paritas ibu sebagian besar memiliki jumlah anak hidup yang pernah dilahirkan 2 sejumlah 66 (56.9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Anemia, Status Gizi Ibu Hamil Trimester III

Karakteristik	N	%
Status gizi (IMT) ibu		
Kurus	20	17.2
Normal	38	32.8
<i>Overweight</i>	17	14.7
Obesitas	41	35.3
Total	116	100
Kejadian Anemia		
Tidak anemia	87	75
Anemia ringan	22	19
Anemia sedang	7	6
Total	116	100

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan status gizi (IMT) ibu hamil trimester III hampir setengahnya menunjukkan Obesitas sejumlah 41 (35.3%), kejadian anemia ibu hamil trimester III sebagian besar menunjukkan tidak anemia sejumlah 87 (75%) di Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Tabel 3. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Variabel Status Gizi (IMT)	Status Anemia						Total	
	Tidak anemia		Anemia ringan		Anemia sedang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Kurus	2	10	14	70	4	20	20	100
Normal	1	81.6	4	10.5	3	7.9	38	100
<i>Overweight</i>	16	94.1	1	5.9	0	0	17	100
Obesitas	38	92.7	3	7.3	0	0	41	100
Total	87	75	22	19	7	6	116	100
Spearman rank	<i>P value</i>						0,000	

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 3 Menunjukkan status gizi (IMT) kurus dengan kejadian anemia ringan pada ibu hamil trimester III sejumlah 14 (70%). Status gizi (IMT) obesitas dengan kejadian tidak anemia pada ibu hamil trimester III sejumlah 38 (92.7%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ ,

berarti Ho ditolak. Artinya terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanah Kali Kedinding dengan nilai *Correlation Coefficient* diperoleh nilai 0,547 yang menunjukkan jika hubungan kuat.

## PEMBAHASAN

### A. Status Gizi Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Tanah Kali Kedinding didapatkan status gizi (IMT) ibu hamil trimester III hampir setengahnya menunjukkan Obesitas sejumlah 41 (35.3%). Status gizi ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. "Ibu hamil dengan status gizi normal pada masa sebelum dan selama hamil maka akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Artinya kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil" <sup>(10)</sup>.

Menurut Proverawati (2013) Status gizi mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kesehatan ibu hamil. Ibu yang tidak KEK dapat menghindari terjadinya resiko serta komplikasi antara lain : anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi, pada proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematurn), pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat, BBLR serta perdarahan setelah persalinan <sup>(16)</sup>.

Status gizi merupakan keseimbangan jumlah asupan (intake) zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh sebagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya). Status gizi ibu hamil dan selama kehamilan dapat berpengaruh pada pertumbuhan janin yang dikandung. Apabila status gizi ibu baik pada saat sebelum dan selama hamil, maka kualitas bayi yang dilahirkan juga akan baik. Kualitas bayi dapat dinilai dengan mengukur berat badan bayi saat lahir <sup>(12)</sup>.

Penilaian status gizi ibu hamil pada penelitian ini berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Pengukuran IMT pada ibu hamil dapat dihitung dengan menggunakan berat badan sebelum hamil. Ibu hamil yang memiliki IMT <18,5 maka memiliki banyak resiko terjadi abortus, kelahiran bayi dengan kelainan kongenital, BBLR bahkan bayi lahir mati. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan ekspansi pembuluh darah sehingga meningkatkan curah jantung yang tidak adekuat dan menurunkan aliran darah ke plasenta <sup>(24,8)</sup>. Pendapat lain menyatakan perempuan yang memiliki IMT < 18,5 sebelum hamil akan mengurangi kemampuan untuk memenuhi kebutuhan saat hamil <sup>(6)</sup>.

Status gizi ibu hamil merupakan 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 organnya.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil adalah usia. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data usia ibu hamil trimester III hampir seluruhnya berusia 21-35 tahun sejumlah 99 (85.3%). Usia seorang wanita dapat mempengaruhi status gizi pada masa kehamilan. Seorang ibu hamil dengan usia muda akan membutuhkan energi dan gizi lebih banyak karena selain untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangan sang ibu, janin yang dikandungnya pula harus mendapatkan gizi yang cukup. Oleh karena itu, semakin muda dan tua umur ibu hamil, akan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil <sup>(16)</sup>.

Usia ibu hamil memiliki pengaruh terhadap status gizi, ibu hamil yang masih muda dan minim pengalaman serta informasi akan memberikan dampak terhadap asupan nutrisi yang dikonsumsi, hal ini jika tidak diperhatikan akan menimbulkan masalah kesehatan dan akan memiliki resiko lebih fatal pada ibu dan janin seperti halnya terjadi abortus, kelahiran dengan BBLR dan resiko anemia pada ibu.

### B. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jika kejadian anemia ibu hamil trimester III sebagian besar menunjukkan tidak anemia sejumlah 87 (75%) dan hampir setengahnya menunjukkan anemia ringan sejumlah 22 (19%) di Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Anemia dalam kehamilan disebabkan darah bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut *Hydremia* atau *Hipervolemia*. Hal ini disebabkan adanya penambahan sel darah kurang dibandingkan dengan plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingannya meliputi 30% plasma, 18% sel darah dan 19% hemoglobin. Pengenceran darah merupakan faktor fisiologis pada masa kehamilan sehingga dapat meringankan kerja jantung selama masa kehamilan. Adanya penambahan darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncak dalam kehamilan antara 32-35 minggu <sup>(23)</sup>.

Menurut Sarwono Prawirohardjo (2014), penyebab anemia yang paling sering pada ibu hamil yakni kekurangan zat-zat nutrisi yang sering bersifat *multiple* dengan manifestasi klinik yang disertai gizi buruk, infeksi, maupun kelainan hereditas misalnya hemoglobinopati. Akan tetapi, pemicu utama anemia nutrisi berupa absorpsi yang tidak adekuat, asupan yang tidak cukup, kebutuhan yang berlebihan, kurangnya utilisasi nutrisi hemopoietik, serta penambahan zat gizi yang hilang <sup>(15)</sup>.

Anemia pada kehamilan trimester III terjadi karena peningkatan umur kehamilan yang menyebabkan semakin membesar rahim sehingga mengurangi kapasitas pengikatan zat besi di dalam darah ibu. Setelah 20 minggu, massa embriotik ibu mulai bertambah dan fetus membutuhkan lebih banyak zat besi. Kebutuhan zat besi menunjukkan peningkatan tajam selama trimester dua dan khususnya trimester tiga. Bertambahnya sel darah tidak sebanding dengan bertambahnya plasma darah sehingga menyebabkan terjadinya pengenceran darah (hemodilusi) sehingga ibu hamil harus mengonsumsi makanan yang bergizi diimbangi dengan suplementasi Tablet Tambah Darah untuk

mengkompensasi hemodilusi yang terjadi<sup>(4)</sup>. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan anemia pada bayi yang dilahirkan. Hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi<sup>(28)</sup>.

Menurut penelitian Sari (2020) Penyebab anemia salah satunya status gizi kurang. Masa kehamilan terjadi penurunan kadar hemoglobin disebabkan adanya kebutuhan zat makanan bertambah dan terjadinya perubahan dalam darah. Apabila status gizi ibu kurang maka asupan keperluan zat makanan tidak adekuat sehingga mengakibatkan anemia<sup>(29)</sup>.

Ibu hamil harus memenuhi asupan nutrisi melalui makanan yang seimbang sesuai masa kehamilannya. Hal ini dikarenakan asupan nutrisi yang baik pada masa kehamilan tidak hanya untuk ibu tetapi juga janin yang dikandungnya. Asupan gizi yang kurang adekuat akan menyebabkan ibu hamil mengalami anemia. Anemia pada masa kehamilan disebabkan oleh kekurangan zat besi yang memperlihatkan gambaran eritrosit mikrositik hipokrom dalam hapusan darah tepi.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia adalah paritas. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan paritas pada ibu hamil sebagian besar menunjukkan jumlah 2 anak yang lahir hidup sejumlah 66 (56.9%). Menurut pendapat Prawiroharjo (2014) faktor yang dapat mempengaruhi anemia ibu hamil salah satunya adalah paritas<sup>(15)</sup>. Paritas merupakan salah satu faktor risiko penyebab terjadinya anemia karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu.

Menurut penelitian Ramdani dalam Purwaningtyas dan Prameswari (2017) menunjukkan adanya pengaruh antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya, apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Sebab selama hamil zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Paritas >3 merupakan risiko faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi dalam tubuh<sup>(17)</sup>.

Ibu hamil yang sering melahirkan akan memiliki resiko terhadap kejadian anemia jika ibu tidak memperhatikan kebutuhan gizi seimbang, hal ini akan terjadi karena ibu yang sering hamil akan dapat menguras cadangan zat gizi dalam tubuh ibu. Namun hal ini dapat dihindari jika ibu memperhatikan kebutuhan gizi yang sesuai dan seimbang berdasarkan kebutuhan tubuh.

### C. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ibu hamil trimester III sebagian besar yang mengalami status gizi (IMT) kurus terjadi anemia ringan. Ibu hamil trimester III hampir seluruhnya yang mengalami status gizi (IMT) obesitas tidak terjadi anemia. Hasil analisis statistik menggunakan uji *spearman rank* menunjukkan jika terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanah Kali Kedinding dengan nilai *Correlation Coefficient* yang menunjukkan jika hubungan kuat.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dhini (2019) menyatakan dalam penelitiannya jika ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki risiko 0,300 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan status gizi baik. Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Zat besi merupakan salah satu faktor yang membantu pembentukan sel-sel darah merah. Kandungan zat gizi pada ibu hamil dapat mengganggu metabolisme energi sehingga dapat menyebabkan penurunan kemampuan kerja organ – organ tubuh<sup>(9)</sup>.

Penelitian lain yang dilakukan Juliana (2017) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki resiko 3,233 kali lebih besar mengalami anemia daripada ibu hamil dengan status gizi baik. Ibu hamil dengan status gizi kurang akan lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan ibu dengan status gizi baik. Penyebab anemia salah satunya defisiensi zat besi yang disebabkan pola makan tidak sehat dan pengaturan jumlah dan jenis yang tidak sesuai dengan standar kebutuhan gizi ibu hamil sehingga dari defisit kalori dapat menyebabkan terjadinya status gizi kurang<sup>(7)</sup>.

Status gizi pada ibu hamil memiliki pengaruh terhadap kejadian anemia. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient dan merupakan kebutuhan pokok untuk ibu hamil. Ibu dengan kondisi kekurangan nutrisi persalinan sulit atau lama, melahirkan bayi dalam kondisi *premature* (lahir belum cukup bulan), terjadinya perdarahan saat persalinan, kurangnya tenaga ibu untuk mengejan saat persalinan sehingga meningkatkan resiko ibu melahirkan melalui proses operasi<sup>(21)</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Handari (2021) menyatakan dalam hasil penelitiannya dari hasil uji Chi Square menyatakan jika terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas<sup>(5)</sup>.

Status gizi pada ibu hamil trimester III memiliki resiko terhadap kejadian anemia karena nutrisi yang diabsorpsi yang berupa makanan didalam tubuh mengalami ketidak seimbangan sehingga berdampak terhadap ketidak cukupan bahan absorpsi didalam tubuh yang akan berdampak pada status gizi kurang dan akan mengganggu kesehatan yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Jika ibu hamil selama kehamilannya tidak mengkonsumsi gizi seimbang, baik makronutrien maupun mikronutrien maka ibu hamil beresiko mengalami gangguan gizi atau dapat terjadinya kekurangan energi kronis yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia.

## KESIMPULAN

- A. Ibu hamil trimester III hampir setengahnya memiliki status gizi dengan kategori obesitas di Puskesmas Tanah Kali Kedinding
- B. Ibu hamil trimester III sebagian besar tidak mengalami anemia di Puskesmas Tanah Kali Kedinding
- C. Ada hubungan hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanah Kali Kedinding

## DAFTAR PUSTAKA

1. Abrori, Hutagalung, K., & Marlenyati. (2015). Faktor Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Putussibau Selatan. *Vokasi Kesehatan*, (111), 99–104.
2. Adriani, M & Bambang, W. 2016. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana
3. Agustina., (2019). Analisis Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Untuk Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. Vol11, Edisi 4
4. Alene (2013). Anemia Defisiensi Zat Besi Masa Pra Hamil Dan Hamil. Egc : Jakarta
5. Alya Tazkia Al Fath, Widwi Handari Adji. (2021). Pengaruh Kemampuan Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Driver Grab Bike Di Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Mea (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)* Vol. 5 No. 2.
6. Anggraeny, O. Dan Ariestiningih, A. D. (2017). Gizi Prakonsepsi, Kehamilan, Dan Menyusui. Malang: Ub Press
7. Anis Ervina, & Juliana, D. (2017). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Obstetika Scientia*.
8. Cunningham, Et Al. (2014). *Obstetri Williams* edisi 23. Jakarta: EGC
9. Dhini Et Al. (2019). *Hubungan Status Ekonomi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu Iii*. *Jurnal Doppler*
10. Fuadah, F., & Sianipar, I. M. G. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Desa Sukawening Kec. Ciwidey. *Prosiding Pin-Litamas 1*, 1(1), 405–411.
11. Kemenkes Ri. (2021). Profil Kesehatan Indo-Nesia. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
12. Lewis L. Sharon, Et.All. (2011). *Medical Surgical Nursing Volume 2*. Elsevier Mosby : America.
13. Mutiarasari, D. (2019). Sari, P., & Djannah, S. N. (2020). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotagede Ii Yogyakarta 1 Larasajeng Permata Sari, 2 Sarwinanti, 1 Sitti Nur Djannah. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 2(1), 24–28.
14. Pratiwi, D. (2020). *Jurnal Hubungan Faktor Maternal Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Kehamilan*. *Jurnal Medika Hutama*, 2(01 Oktober), 402–406.
15. Prawiroharjo, S. (2014) Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
16. Proverawati, A. (2013). *Anemia Dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta. Nuha Media
17. Purwaningtyas, M., & Prameswari, G. (2017). Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*, 1(3), 43-54. Retrieved From <https://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia/Article/View/14291>
18. Puskesmas Tanah Kali Kedinding, 2022
19. Rencana Pembangunan Jangka Menengah. Nasional (Rpjmn) 2015-2019
20. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian Dan. Pengembangan. Kesehatan. Kementerian. Ri Tahun. 2018
21. Sari, L. P., & Djannah, S. N. (2020). Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 14(2), 113–118. <https://doi.org/10.36082/Qjk.V14i2.103>
22. Sari, P., & Djannah, S. N. (2020). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotagede Ii Yogyakarta 1 Larasajeng Permata Sari, 2 Sarwinanti, 1 Sitti Nur Djannah. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 2(1), 24–28
23. Sepduwiana, H., & Sutrianingsih, R. N. S. (2017). Hubungan Jarak Kehamilan Dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo 1. *Univ. Pasri Pengaraian*, 2(4), 1–9.
24. Sulistyoningsih. (2012). Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak. Yogyakarta: Graha. Ilmu
25. Sumarmi, S. (2017). Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan Dan Pendekatan Continuum Of Care Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu. *The Indonesian Journal Of Public Health*, 12(1r), 1129–1141. <https://doi.org/10.20473/Ijph.V12i1.2017.129-000>
26. Ummah, N., Ngadiyono, N., & Ulfiana, E. (2018). Faktor Resiko Penyebab Perdarahan Postpartum Di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang. *Jurnal Kebidanan*, 7(15), 39. <https://doi.org/10.31983/Jkb.V7i15.3249>
27. Mahirawati, Vita Kartika. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan Kabupaten Sampang Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem*

- Kesehatan: Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes RI.
28. Waryana. (2016). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rahima;
29. Aguscik, and Ridwan Ridwan. (2019). "Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Daerah Endemik Malaria Kota Bengkulu." *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)* 14.2 (2019): 97-100
30. Nugroho HSW, Sillehu S. Title of Article in Magazine. Publication Name. 2018;21–18.