



Determinan Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bersalin Suriani Kecamatan Medan Johor Kelurahan Kwala Bekala Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025

Determinants of Anemia Occurrence in Pregnant Women at Suriani Maternity Clinic, Medan Johor District, Kwala Bekala Village, North Sumatra Province, 2025

Damayanty Sitorus^{1*}, Marta Armita Silaban², Ade Rachmat Yudiyanto³, Erin Padilla Siregar⁴, Sri Rezeki⁵, Hazizah Sabilah Siagian⁶

^{1,2} Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi STIKes Mitra Husada Medan

^{3,4,5,6} Prodi Kebidanan Program Sarjana STIKes Mitra Husada Medan

maydamayanti24@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Diterima 28 Mei 2025

Revisi 15 Juni 2025

Diterima 19 Juni 2025

Kata kunci:

Anemia, Paritas, Usia, Jarak Kehamilan

Anemia ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) darah di bawah normal. Fungsi jaringan dapat terganggu akibat kekurangan oksigen. Misalnya, gejala seperti kesulitan berkonsentrasi dan kurangnya kebugaran untuk melakukan aktivitas dapat disebabkan oleh kekurangan oksigen di otak dan otot. Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Proses penemuan pengetahuan kuantitatif mencakup survei retrospektif yang menggunakan data numerik untuk menilai informasi tentang apa yang dicari. Sampel pada penelitian ini adalah 54 orang ibu hamil yang terkena anemia dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dari hasil uji chi Square terhadap usia ibu nilai p value 0,016 ($p < \alpha=0,05$), Dari hasil uji chi Square terhadap paritas ibu nilai p value 0,032 ($p < \alpha=0,05$), Dari hasil uji *chi Square* terhadap Paritas nilai p value 0,017 ($p < \alpha=0,05$), Dari hasil uji chi Square terhadap Paritas nilai p value 0,003 ($p < \alpha=0,05$). Kesimpulan ddiapatkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor determinan utama yaitu terdapat pada ibu yang mengalami KEK.

ABSTRACT

Keywords:

Anemia, Parity, Age, Pregnancy Spacing

Anemia is characterized by below-normal hemoglobin (Hb) levels in the blood. Tissue function can be impaired due to a lack of oxygen. For example, symptoms such as difficulty concentrating and lack of fitness for activities can be caused by a lack of oxygen to the brain and muscles. The research used is quantitative. As part of the quantitative knowledge discovery methodology, information about what is sought is examined using numerical data through a retrospective survey. The sample in this study was 54 pregnant women who suffered from anemia with inclusion and exclusion criteria. From the results of the chi-square test on maternal age, the p-value was 0.016 ($p < \alpha = 0.05$), From the results of the chi-square test on maternal parity, the p-value was 0.032 ($p < \alpha = 0.05$), From the results of the chi-square test on parity, the p-value was 0.017 ($p < \alpha = 0.05$), From the results of the chi-square test on parity, the p-value was 0.003 ($p < \alpha = 0.05$). The conclusion was obtained that the incidence of anemia in pregnant women was

influenced by several main determinant factors, namely in mothers who experienced KEK.

PENDAHULUAN

Selama kehamilan tubuh wanita membutuhkan nutrisi paling banyak, baik secara fisik maupun mental. Selain gejala-gejala lainnya, wanita hamil sering mengalami kelelahan, pusing, dispnea, dan kulit pucat. Karena janin membutuhkan lebih banyak zat besi untuk pertumbuhan, wanita hamil dapat mengalami anemia selama kehamilan. Pola makan sehat sebelum kehamilan dapat membantu wanita terhindar dari anemia dengan meningkatkan simpanan zat besi dalam tubuhnya. (Damayanty et al. 2024)

Hasil pemeriksaan yang menunjukkan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal merupakan indikasi anemia, suatu gangguan medis. Peran hemoglobin adalah mengikat oksigen dan mengangkutnya ke setiap sel jaringan di dalam tubuh. Fungsi jaringan akan terganggu jika kekurangan oksigen. Misalnya, kadar oksigen yang rendah di otak dan otot dapat menyebabkan gejala seperti kesulitan berkonsentrasi dan kesulitan untuk berolahraga. Pertumbuhan janin yang pesat dan perkembangan struktur organ merupakan ciri khas perkembangannya, dan hal ini tercermin dalam peningkatan volume plasma. Selama kehamilan, peningkatan volume darah ini juga meningkatkan kebutuhan zat besi. Kebutuhan zat besi meningkat menjadi 6,3 mg setiap hari pada trimester kedua dan ketiga (Sulaiman P, 2022).

Anemia terkait kehamilan meningkatkan risiko penyakit menular, kelahiran prematur, serta kematian ibu dan bayi baru lahir. Selama dan selama kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan janin atau bayi baru lahir dapat terdampak oleh ibu yang menderita anemia defisiensi besi. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, anemia memengaruhi 27,7% ibu hamil di Indonesia. Berdasarkan usia, kelompok usia 35-44 tahun memiliki frekuensi anemia tertinggi (39,6%), diikuti oleh kelompok usia 25-34 tahun (31,4%). Disarankan agar semua ibu hamil mengonsumsi setidaknya 90 tablet zat besi yang diperkaya zat besi untuk mencegah anemia. (Kementerian Kesehatan 2023). (Kementerian Kesehatan 2023)

Terapi kehamilan diperlukan untuk mencegah bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), bayi lahir dengan berat badan tinggi (BBLR), dan prematuritas karena anemia pada ibu hamil merupakan faktor risiko stunting. Ketiga kondisi ini meningkatkan kemungkinan bayi akan tetap mengalami stunting setelah lahir. Untuk mencegah stunting, penting untuk meningkatkan program intervensi gizi tertentu. (Kemenkes RI 2023).

Anemia memiliki dampak langsung dan jangka panjang. Dampak jangka panjang meliputi risiko perdarahan, berat badan lahir rendah (BBLR), dan kelahiran prematur, yang meningkatkan risiko stunting, kematian ibu, dan kematian anak. Dampak jangka pendek meliputi penurunan produktivitas, daya tahan, dan kebugaran. (Kemenkes RI 2023)

Jika kadar hemoglobin ibu hamil kurang dari 11 g/dl, ia dianggap menderita anemia. Anemia terkait kehamilan diklasifikasikan sebagai ringan jika kadar hemoglobin 10–11 g/dl, sedang jika kadar hemoglobin 8–10 g/dl, dan berat jika kadar hemoglobin kurang dari 8 g/dl. Sementara itu, WHO mengklasifikasikan anemia pada ibu hamil berdasarkan trimester; kadar hemoglobin yang menjadi ciri anemia defisiensi besi pada ibu hamil adalah kurang dari 11 g/dl pada trimester I dan III, dan kurang dari 10,5 g/dl pada trimester II. (Putri, Sulistiawati, and Laksana 2023).

WHO mendefinisikan anemia pada wanita hamil sebagai suatu kondisi di mana kadar hemoglobin ibu turun di bawah 11,0 gram karena ketidakmampuan jaringan eritropoietik untuk memproduksi hemoglobin yang cukup untuk menjaga konsentrasi pada tingkat normal. Usia ibu, usia kehamilan, keadaan gravida, paritas, pendidikan, dan kondisi keuangan keluarga merupakan beberapa variabel yang dapat menyebabkan terjadinya anemia pada masa kehamilan. Sel darah merah dan jumlah kadar haemoglobin didalam tubuh sangat berperan penting yang berfungsi sebagai transportasi suplai oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh (Harna et al. 2020).

Kriteria Anemia

Tabel 1. Kadar haemoglobin

Kadar Haemoglobin	Status Anemia
11 g %	Tidak Ada Anemia
9-10 g%	Anemia Ringan
7-8 g%	Anemia Sedang
<7 g%	Anemia Ekstrem

Sumber : Waryana (2019)

Tanda dan Gejala Anemia

Proverawati (2019) menyatakan bahwa gejala awal anemia, termasuk kelemahan, kelelahan, dan pusing, tidak spesifik. Gejala lain yang muncul adalah wajah terlihat pucat, dan jika mengalami anemia berat akan mengalami takikardia atau hipotensi. Kejadian kelahiran prematur dan infeksi post partum juga lebih berisiko pada ibu yang mengalami anemia. Beberapa diantaranya gejala umum yang paling sering terlihat adalah merasa lelah, kulit pucat progresif dari kulit, denyut jantung cepat, sesak nafas, hingga terganggunya konsentrasi.

Rumusan Tujuan Masalah

Berdasarkan informasi latar belakang yang telah dijelaskan di atas, telah dijelaskan bahwa anemia selama kehamilan berisiko bagi janin maupun ibu. "Faktor apa sajakah determinan anemia pada ibu hamil di Klinik Bersalin Suriani?" merupakan rumusan masalah penelitian ini, sebagaimana dijelaskan dalam uraian di atas.

METODE

Penelitian ini menggunakan teknik kuantitatif. Data numerik dari survei retrospektif digunakan untuk memeriksa informasi tentang apa yang diminta. sebagai bagian dari teknik penemuan pengetahuan kuantitatif. Salah satu cara untuk mengumpulkan data historis adalah dengan melakukan survei retrospektif. Penelitian ini menggunakan pendekatan potong lintang dengan desain penelitian yang menggabungkan pengukuran dan perangkat lunak SPSS 22 secara bersamaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi "Faktor-Faktor Penentu Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Bersalin Suriani, Kecamatan Medan Johor, Desa Kwala Bekala, Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025". Sebanyak 54 ibu hamil dengan anemia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi menjadi sampel penelitian.

Kriteria Inklusi : Ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan catatan dari rekam medik

Kriteria Eksklusi : ibu hamil yang mengalami perdarahan selama kehamilan , ibu yang memiliki kelainan/ penyakit kelainan darah sebelum dan selama kehamilan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian dengan judul Faktor Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di klinik Bersalin Suriani maka didapatkan hasil olah data sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Jumlah Sampel (N) = 54

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia ibu hamil 20-35 Tahun	31	57.4%
Usia Ibu hamil <20 dan > 35 Tahun	23	42.6%
Paritas		
Rendah (1-3)	32	59.3%
Tinggi (>3)	22	40.7%
Jarak Kehamilan		
Beresiko (<2 Tahun)	33	61.1%
Tidak Beresiko (> 2 Tahun)	21	38.9%
KEK		

Beresiko (IMT <18.5, Lila <23,5)	29	53.7%
Tidak Beresiko (IMT 18.5,Lila >23.5)	25	46.3%
Kejadian Anemia		
Tidak Anemia	29	53.7%
Anemia	25	46.3%
Total	54	100

Berdasarkan temuan penelitian, mayoritas ibu hamil Tidak Anemia sebanyak 29 dari 54 ibu, atau 53,7%, yang berarti prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 46,3%. Angka ini mendekati batas prevalensi anemia. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pasien hamil di Klinik Bersalin Suriani masih memiliki insiden anemia yang tinggi. Pencegahan dan pengobatan anemia tetap perlu diperhatikan.. Usia, paritas, jarak kehamilan, KEK, dan kejadian anemia merupakan beberapa variabel risiko anemia pada ibu hamil yang dianalisis.

Tabel 2. Distribusi Hasil Analisis Faktor Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Diklinik Bersalin Suriani

Usia	Kejadian Anemia				Total		p-value
	Tidak Anemia		Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
20-35 Tahun	21	38.9%	10	18.5%	31	57.4%	0.016
<20 dan >35 tahun	8	14.8%	15	27.8%	23	42.6%	
Total	29	53.7%	25	46.3%	54	100%	
Paritas	Kejadian Anemia				Total		p-value
	Tidak Anemia		Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah (1-3)	21	38.9%	11	20.4%	32	59.3%	0.032
Tinggi (>3)	8	14.8%	14	25.9%	22	40.7%	
Total	29	53.7%	25	46.3%	54	100%	
Jarak Kehamilan	Kejadian Anemia				Total		p-value
	Tidak Anemia		Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Beresiko (<2 Tahun)	22	40.7%	11	20.4%	33	61.1%	0.017
Tidak Beresiko (>2 Tahun)	7	13.0%	14	25.9%	21	38.9%	
Total	29	53.7%	25	46.3%	54	100%	
KEK	Kejadian Anemia				Total		p-value
	Tidak Anemia		Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Beresiko (IMT <18.5, Lila 23.5)	21	38.9%	8	14.8%	29	53.7%	0.003
Tidak Beresiko IMT (>18.5, Lila >23.5)	8	14.8%	17	31.5%	25	46.3%	
Total	29	53.7%	25	46.3%	54	100%	

Berdasarkan hasil dari tabel diatas didapatkan sebagian besar usia ibu dengan kejadian anemia terdapat mayoritas ibu Anemia Tidak Beresiko (20-35 tahun) sebanyak 21 atau 38.9%, sedangkan untuk kategori Beresiko (<20 dan > 35 tahun) sebanyak 8 atau 14.8%. Dari hasil uji chi Square terhadap usia ibu nilai p value 0,016 ($p < \alpha=0,05$).



Hasil penelitian pada tabel diatas didapatkan bahwa terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia rendah (1-3) sebanyak 21 atau 38.9% dan pada paritas tinggi sebanyak 8 (14.8%). Dari hasil uji chi Square terhadap paritas ibu nilai p value 0,032 ($p < \alpha=0,05$).

Hasil penelitian pada tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Beresiko (<2 Tahun) sebanyak 22 atau 40.7%, sedangkan untuk kategori Tidak Beresiko (>2 Tahun) sebanyak 7 atau 13.0%. Dari hasil uji *chi Square* terhadap Paritas nilai p value 0,017 ($p < \alpha=0,05$).

Hasil penelitian pada tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan KEK dengan Kejadian Anemia Beresiko IMT (<18.5, Lila 23.5) sebanyak 21 atau 38.9%, sedangkan untuk kategori Tidak Beresiko IMT (>18.5, Lila >23.5) sebanyak 8 atau 14.8%. Dari hasil uji chi Square terhadap Paritas nilai p value 0,003 ($p < \alpha=0,05$).

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia

Rentang usia 20–35 tahun dianggap matang untuk wanita hamil, dan pada usia ini, ibu memiliki kesehatan reproduksi yang baik dan risiko kesulitan kehamilan yang rendah. Karena ketidakstabilan emosi dan ketidakdewasaan mereka, perempuan di bawah usia dua puluh tahun memiliki kesehatan mental yang secara biologis lebih rendah. Hal ini dapat mengakibatkan kurangnya perhatian dan kebutuhan nutrisi, yang dapat berkontribusi pada fungsi kekebalan tubuh yang kurang optimal. Kehamilan pertama ketika usia 35 tahun tidak disarankan karena risikonya yang tinggi, meskipun kehamilan remaja sangat berbahaya..

Hasil analisis uji menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian anemia dengan nilai p sebesar 0,001, dan pada Interval Kepercayaan 95%, ibu hamil usia 20 tahun ke atas 35 tahun diduga 3.921 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu hamil usia 20 sampai 35 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Senja Atika tahun 2021 yang berjudul Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Metro.

Hubungan Paritas dengan kejadian Anemia

Paritas merupakan status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Paritas sendiri termasuk dalam faktor risiko tinggi dalam kehamilan adalah grandemultigravida. Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia, paritas 1 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya.

Jumlah anak yang pernah dimiliki seorang ibu, baik yang masih hidup maupun yang sudah meninggal, dikenal sebagai paritas. Kondisi ibu hamil dan janin selama kehamilan, termasuk risiko kesulitan yang lebih tinggi selama kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan, dapat dievaluasi terutama berdasarkan paritas. Dua hingga tiga anak adalah jumlah yang aman dan direkomendasikan..

Hal ini sejalan dengan penelitian Romewahni (2024) dengan judul “Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lontar Kabupaten Kotabaru Tahun 2024” yang mana dari hasil uji analisis uji *chi square* didapatkan nilai sebesar 0.000 ($p < \alpha=0,05$)

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadia Anemia

Jarak kehamilan adalah rentang waktu antara kehamilan sebelumnya dan kehamilan saat ini. Anemia lebih umum terjadi pada ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat. Ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mengalami anemia karena status gizi ibu belum membaik.. Ibu juga dapat mengalami perdarahan, infeksi, dan pecahnya ketuban dini.. Hal ini sejalan dengan penelitian Lia Novianti (2020) dengan judul “Hubungan Usia, Paritas, dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Multipara di BPM Kelurahan Sukajadi Kabupaten Banyuwangi 2020” dari hasil uji analisis didapatkan hasil bahwa jarak dengan kejadian anemia pada ibu hamil multipara terdapat hubungan yang bermakna dengan p.value 0,017 ($p < \alpha=0,05$).

Hubungan KEK dengan Kejadian Anemia

Nutrisi yang dikonsumsi seseorang dapat menunjukkan status gizi mereka dan memengaruhi kesehatan mereka secara keseluruhan. Ibu hamil, yang sangat rentan terhadap masalah gizi, diharapkan untuk menjaga asupan nutrisi yang tepat selama kehamilan guna mencegah masalah seperti anemia dan kekurangan energi kronis (KEK). Dalam penilaian status gizi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri yaitu pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Jika LILA lebih atau sama dengan 23,5cm artinya status gizi ibu hamil baik. Namun, jika ukuran LILA ibu hamil kurang dari 23,5cm artinya ibu mengalami KEK.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor determinan utama yaitu terdapat pada ibu yang mengalami KEK. Faktor tersebut meliputi tingkat usia, paritas, jarak kehamilan tentang anemia. Asupan zat besi yang kurang dan status gizi yang tidak baik memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia. Oleh karena itu penting dalam melakukan edukasi kesehatan dalam mencegah dan mengatasi anemia pada ibu hamil

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Anggasari, Y. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil TM III di BPM Kusumawati Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 12(02). 99-1-8 <https://doi.org/10.33086/jhs.v12i02.812>
- Agustina, R., Lestari, D., M.K., -Al-qodiri, B., & Gebeng, J, M. A. (2020). Hubungan Paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di kecamatan gebang kabupaten jember, *Jurnal Kebidanan*, (Vol. 012)
- Damayanty, S, Ade Rachmat Yudiyanto, Friza Novita, Sari Situmorang, Oktavia Purba, Alamat JI, Pintu Air, et al. 2024. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Di Klinik Evie Kecamatan Babalan Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 Sesuai Dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) (Sustainable Development Tingginya Angka Kematian Ibu Dan Bayi Ba."
- Harna, Erry Yudhya Muliani, Mertien Sa'pang, Lintang Purwara Dewanti, and Andi Muh Asrul Irawan. 2020. "Prevalensi Dan Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil Prevalence and Determinant of Anemia Pregnant Women." *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)* 4(2): 78–83.
- Kemendes RI. 2023. 5 IEEE Sensors Journal *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.snb.2010.05.051>.
- Kementerian Kesehatan. 2023. *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Lisna AH. 2021. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bandar Khalipah Tembung. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
- Putri, Galuh Senjani Yulfani, Sulistiawati Sulistiawati, and Muhammad Ardian Cahya Laksana. 2023. "Analisis Faktor-Faktor Risiko Anemia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Gresik Tahun 2021." *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia* 6(2): 119–29. doi:10.32536/jrki.v6i2.220.
- Putri Y, Yuanita V. 2020. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019. *Kesehat dan Pembang*. 2020;10(19):114–25.