



GAMBARAN UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Putu Erryca¹, Suratiah², I Dewa Ayu Ketut Surinati³
^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Denpasar, Indonesia

e-mail: putuerrycaa@gmail.com¹, suratiah28@gmail.com²,
dwayu.surinati@yahoo.com³

Abstrak

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil yang dicanangkan pemerintah yaitu kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), melakukan pemeriksaan hemoglobin melakukan pemeriksaan *antenatal care* dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2022. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 41 ibu hamil dipilih menggunakan teknik sampling *nonprobability sampling* dengan *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dengan melakukan kepatuhan mengonsumsi TTD ditemukan bahwa sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 20 orang (48,8%), dengan melakukan pemeriksaan Hb sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 25 orang (61,0%), dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care* sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 31 orang (75,6%) dan dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebagian besar masuk ke dalam kategori kurang yaitu sebanyak 23 orang (56,1%). Simpulan dari penelitian ini adalah giat penyebaran informasi tentang anemia dan pencegahan anemia dalam kehamilan pada ibu-ibu hamil melalui kelas ibu hamil ataupun konseling saat pemeriksaan kehamilan.

Kata kunci: upaya pencegahan, anemia, ibu hamil

Abstrack

Anemia in pregnant women can increase the risk of premature birth, maternal and child mortality, and infectious diseases. Efforts to prevent anemia in pregnant women launched by the government are adherence to taking blood-added tablets, conducting Hb checks, conducting antenatal care checks and increasing knowledge of pregnant women about anemia. The purpose of this study was to determine the description of anemia prevention efforts in pregnant women in the Work Area of Sukawati Community Health Center I in 2022. This research was quantitative research with descriptive research design and cross sectional approach. The number of samples as many as 41 pregnant women were selected

Penulis korespondensi:
Suratiah

Politeknik
Kesehatan
Kemenkes
Denpasar

Email:
suratiah28@gmail.com

using a non-probability sampling technique with purposive sampling and the data collection instrument used was a questionnaire. The results showed that efforts to prevent anemia in pregnant women by complying with taking iron tablets found that most of them were in the sufficient category as many as 20 people (48.8%), by conducting a Hb examination most of them were in the sufficient category as many as 25 people (61.0%), by conducting antenatal care examination, most of them were in the good category as many as 31 people (75.6%) and by increasing the knowledge of pregnant women about anemia was mostly in the poor category, namely 23 people (56.1%). Therefore, the conclusion to encourage the dissemination of information about anemia and prevention of anemia in pregnancy to pregnant women through classes for pregnant women or counseling during pregnancy check-ups.

Keywords: *prevention efforts, anemia, pregnant women*

PENDAHULUAN

Kehamilan dimulai dengan proses bertemunya sel telur dan sperma sehingga terjadi fertilisasi, dilanjutkan implantasi sampai lahirnya janin⁽¹⁾. Proses kehamilan normalnya dihitung 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender⁽²⁾. Kehamilan terbagi menjadi tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai enam bulan dan trimester ketiga bulan ketujuh hingga sembilan bulan. Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Setiap wanita hamil memiliki kemungkinan risiko yang berhubungan dengan kehamilannya hingga mengancam jiwa dan berisiko mengalami kematian⁽³⁾.

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau incidental⁽⁴⁾. *World Health Organization (WHO)* menyebutkan setiap hari di dunia tahun 2017, sekitar 810 wanita meninggal karena kehamilan dan persalinan⁽⁵⁾. Sedangkan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian⁽⁴⁾.

Angka Kematian Ibu di Propinsi Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000

kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2020 sebesar 83,8 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Peningkatan kasus kematian pada tahun 2020 sebesar 56 kasus, yang sangat tinggi terjadi di Kabupaten Badung yaitu 12 kasus, Karangasem 8 kasus dan kota Denpasar 8 kasus⁽⁶⁾. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Gianyar tahun 2019 sebesar 103.58 per 100.000 kelahiran hidup. Terjadi penurunan di tahun 2020 angka kematian ibu 61.7 per 100.000 kelahiran hidup⁽⁷⁾.

Kematian ibu dibedakan menjadi dua kategori antara lain; pertama adalah kematian yang disebabkan oleh penyebab langsung obstetric (*direct*) yaitu kematian yang diakibatkan langsung oleh kehamilan dan persalinannya. Kedua adalah kematian yang disebabkan oleh penyebab tidak langsung (*indirect*) yaitu kematian yang disebabkan oleh penyakit dan bukan oleh kehamilan atau persalinan. Di sisi lain kehamilan juga akan memperberat penyakit yang diderita⁽⁶⁾. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus⁽⁴⁾.

Penyebab kematian ibu di Provinsi Bali didominasi oleh penyebab lain-lain (kasus non obstetri) sebesar 50%, karena perdarahan sebesar 7%, hipertensi dalam kehamilan 20%, infeksi 2%, gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dll) 12%, gangguan metabolik (diabetes mellitus, dll) 9%. Peningkatan kasus non obstetri disebabkan karena kurangnya integrasi layanan terkait (*antenatal care* (ANC) terintegrasi) yang berkualitas⁽⁶⁾. Menurut *World Health Organization* (WHO) 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi⁽⁸⁾.

Anemia didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin kurang dari 12 g/dL pada wanita hamil dan kurang dari 10 g/dL selama kehamilan atau masa nifas⁽⁹⁾. Tubuh memerlukan zat besi (Fe) yang cukup dalam proses eritropoesis sehingga Anemia karena defisiensi besi dapat di cegah. Hal yang dapat membantu dalam mengatasi akibat anemia defisiensi zat besi antara lain adalah kurangnya asupan

zat besi dan protein dari makanan, adanya gangguan absorpsi usus, perdarahan akut maupun kronis, dan meningkatnya kebutuhan zat besi seperti pada wanita hamil, masa pertumbuhan, dan masa penyembuhan dari penyakit⁽⁸⁾.

Prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 2019 secara global yaitu 36,5%⁽¹⁰⁾. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9%. Pada tahun 2018 sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun⁽⁴⁾. Prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di Provinsi Bali pada tahun 2020 yaitu sebesar 7,4% atau sekitar 5305 kasus. Kasus anemia pada ibu hamil pada tahun 2020 tertinggi terjadi di Kabupaten Badung sebanyak 9,8%, diikuti oleh Kabupaten Gianyar sebanyak 9,7% dan kejadian anemia terendah ada di Kabupaten Bangli sebanyak 3,8%⁽⁶⁾. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar 2020 kejadian anemia pada ibu hamil tertinggi terjadi di wilayah UPT Puskesmas Sukawati I sebanyak 31,3% ibu hamil mengalami anemia⁽⁷⁾.

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya⁽⁴⁾. Anemia yang disebabkan karena defisiensi zat besi (Fe) pada kehamilan dapat memberikan dampak pada ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Dampak anemia defisiensi besi pada ibu adalah peningkatan terjadinya pre eklamsi dan peningkatan risiko melahirkan dengan metode section cesarea (SC). Sedangkan pada bayi yang dilahirkan antara lain peningkatan risiko kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan *Small for Gestational Age* (SGA), peningkatan kejadian kelahiran premature, kematian dan penurunan perkembangan mental dan bayi baru lahir, penurunan skor APGAR, motorik anak⁽¹¹⁾.

Upaya pencegahan anemia dalam kehamilan dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif melalui edukasi tentang asupan gizi yang cukup selama kehamilan, dimana edukasi bisa diberikan saat melakukan kunjungan ANC, dimana pemeriksaan kehamilan di era adaptasi kebiasaan baru normal dilakukan minimal enam kali kunjungan selama

kehamilan⁽¹²⁾, mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan pemeriksaan Hb pada trimester I dan III, segera memeriksakan diri jika merasakan keluhan yang tidak biasa, meningkatkan pengetahuan serta perilaku ibu hamil dan keluarga dalam memilih, mengolah dan menyajikan makan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat⁽¹³⁾.

Program untuk mencegah anemia yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia yaitu setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Namun masih banyak ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi tentang tablet Fe yang diberikan oleh petugas kesehatan. Selain itu dapat juga dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu ketika mengonsumsi tablet Fe. Hal tersebut menyebabkan ibu hamil tidak patuh dan menimbulkan anemia pada ibu hamil⁽¹⁴⁾.

Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2020 adalah 83,6%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 64%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah DKI Jakarta sebesar 99,3%, diikuti oleh Kalimantan Utara dan Bali⁽⁴⁾. Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Provinsi Bali tahun 2020 sebesar 96,9%. Angka ini sudah mencapai target Renstra tahun 2020 yaitu 80%. Kabupaten dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah Kab. Buleleng (101,7%), sedangkan Kabupaten dengan cakupan terendah adalah Gianyar (88,5%)⁽⁶⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Hariyani dan Darmawati tentang Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar menunjukkan bahwa 56,8% ibu hamil memiliki perilaku pencegahan anemia yang kurang baik, namun masih ada 43,2% ibu hamil memiliki perilaku pencegahan anemia yang baik¹⁵. Faktor yang mempengaruhi upaya ibu hamil dalam melakukan pencegahan anemia antara lain pengetahuan dan sikap. Jika pengetahuan ibu hamil mengenai anemia baik, ibu dapat lebih mengerti hal-hal yang dapat menunjang kualitas kehamilan, memilih bahan makanan dan konsumsi suplemen yang dapat mencegah kondisi yang mengancam ibu dan bayi seperti

anemia. Pengetahuan mengenai anemia dan pencegahannya merupakan langkah awal dalam menanggulangi anemia pada diri sendiri⁽¹⁶⁾.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I tahun 2022”.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I yang berjumlah 70 ibu hamil pada trimester ketiga dengan usia kehamilan 28-40 minggu. Sampel diambil dari ibu hamil trimester ketiga yang sudah terdaftar di UPT Kesmas Sukawati I yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel berjumlah 41 orang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Sumber data penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan dalam penelitian berasal dari pengisian kuesioner dan data sekunder yang diperoleh dari buku KIA terkait pemeriksaan Hb pada ibu hamil. Metode analisis pada data penelitian ini menggunakan analisis statistik deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	n	(%)
<20 tahun	3	7,3
20-35 tahun	36	87,8
>35 tahun	2	4,9
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas, data responden berdasarkan usia ibu hamil menunjukkan bahwa mayoritas responden ibu hamil dengan usia 20-35 tahun sebanyak 36 orang (87,8%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Terakhir	n	(%)
SD	1	2,4
SMP	2	4,9
SMA/SMK	18	43,9
Perguruan Tinggi	20	48,8
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas, data responden berdasarkan pendidikan ibu hamil menunjukkan bahwa mayoritas responden ibu hamil dengan Pendidikan Perguruan tinggi sebanyak 20 orang (48,8%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	(%)
IRT	15	36,6
Pegawai Swasta	10	24,4
PNS	4	9,8
Wiraswasta	12	29,3
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas, data responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil menunjukkan bahwa mayoritas responden ibu hamil dengan pekerjaan IRT sebanyak 15 orang (36.6%).

Hasil penelitian yang diperoleh dari 41 responden tentang gambaran upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Melakukan Kepatuhan Mengonsumsi TTD

Kepatuhan Mengonsumsi TTD	n	(%)
Baik	13	31,7
Cukup	20	48,8
Kurang	8	19,5
Total	41	100,0

Berdasarkan table 4 diatas, menunjukkan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dengan melakukan kepatuhan mengonsumsi TTD sebagian besar

masuk ke dalam kategori cukup yaitu sebanyak 20 orang (48,8%).

Tabel 5. Distribusi Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Melakukan Pemeriksaan Haemoglobin

Melakukan Pemeriksaan Hb	n	(%)
Baik	9	22,0
Cukup	25	61,0
Kurang	7	17,1
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas, menunjukkan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan Hb sebagian besar masuk ke dalam kategori cukup yaitu sebanyak 25 orang (61,0%).

Tabel 6. Distribusi Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care

Pemeriksaan Kehamilan (ANC)	N	(%)
Baik	31	75,6
Cukup	10	24,4
Kurang	0	0,0
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 6 diatas, menunjukkan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan Antenatal Care sebagian besar masuk ke dalam kategori baik yaitu sebanyak 31 orang (75,6%).

Tabel 7. Distribusi Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil	N	(%)
Baik	18	43,9
Cukup	0	0,0
Kurang	23	56,1
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 7 diatas, menunjukkan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia

sebagian besar masuk ke dalam kategori kurang yaitu sebanyak 23 orang (56,1%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil berdasarkan usia mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 36 orang (87,8). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan sebagian besar ibu hamil yaitu sebanyak 64 orang (86,5%) memiliki usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu hamil berada dalam rentan usia yang masih produktif, matang dan tidak berisiko tinggi⁽¹⁵⁾.

Berdasarkan tabel 2 karakteristik ibu hamil mayoritas ibu hamil dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 20 orang (48,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa mayoritas responden berpendidikan tinggi sebanyak 50 orang (59,5%)⁽¹⁷⁾. Tingkat pendidikan dapat meningkatkan kesadaran, memengaruhi proses berpikir dan membentuk pola pikir, sehingga ibu hamil dapat mudah memperoleh informasi dan pengetahuan tentang pencegahan anemia⁽¹⁶⁾.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan pekerjaan ibu hamil mayoritas sebagai ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (36,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan sebagian besar ibu hamil yaitu sebanyak 26 orang (84%) bekerja sebagai IRT (ibu rumah tangga). Jenis pekerjaan dengan beban yang lebih berat pada ibu hamil akan lebih berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinannya⁽¹⁸⁾. Semakin besar beban kerja ibu hamil, maka semakin besar faktor terjadinya anemia pada ibu hamil⁽¹⁹⁾.

Upaya Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dengan Melakukan Upaya Kepatuhan Mengonsumsi TTD

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I dengan melakukan upaya kepatuhan mengonsumsi TTD, dari 41 responden sebagian besar dengan kategori

cukup yaitu sebanyak 20 orang (48,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menemukan hasil bahwa mayoritas tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD adalah kepatuhan menengah yang artinya masih dalam kategori cukup patuh mengonsumsi TTD yaitu sebanyak 43 orang (78,2%)⁽²⁰⁾. Responden yang tidak teratur mengonsumsi TTD tidak mengetahui manfaat TTD bagi dirinya maupun janinnya, dan selama kehamilan TTD yang diberikan jarang di konsumsi, karena ketidaktahuan responden akan manfaat, efek samping, cara dan waktu mengonsumsi sehingga responden mengalami anemia⁽²¹⁾.

Pada penelitian ini banyak ibu hamil yang belum mengonsumsi 90 tablet tambah darah atau lebih dari 90 tablet dan tidak mengonsumsi TTD setiap hari, hal ini disebabkan karena responden tidak hanya mengonsumsi TTD yang diberikan oleh puskesmas saja tetapi juga ada yang mengonsumsi vitamin yang didapatkan dari dokter yang sudah mengandung zat besi dan juga meminum susu sebagai pengganti TTD. Selain itu di Puskesmas Sukawati 1 itu sendiri 90 TTD baru diberikan pada trimester 2 jika ibu hamil sudah tidak emesis dan sampel yang peneliti gunakan adalah ibu hamil trimester 3 sehingga masih ada waktu untuk mencapai konsumsi 90 TTD selama kehamilan.

Upaya Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dengan Melakukan Pemeriksaan Hb

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I dengan melakukan pemeriksaan Hb, dari 41 responden sebagian besar dengan kategori cukup yaitu sebanyak 25 orang (61,0%). Hasil penelitian lain mengatakan bahwa kadar Hb ibu hamil dipengaruhi oleh kepatuhan mengonsumsi Fe, usia, paritas sehingga disarankan ibu hamil untuk lebih patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, mengetahui usia yang baik untuk hamil, dan jumlah kelahiran ideal untuk mencegah terjadinya anemia⁽²²⁾.

Pada penelitian ini sebagian besar ibu sudah melakukan pemeriksaan hemoglobin pertama tetapi belum melakukan pemeriksaan Hb kedua karena program dari Puskesmas Sukawati 1 hanya dilakukan pemeriksaan Hb sebanyak

satu kali pada kunjungan pertama dan apabila hasilnya >11 gr/dL tidak dilakukan pemeriksaan Hb lagi dan jika hasil pemeriksaan pertama <11 gr/dL akan dilakukan pemeriksaan ulang tiga bulan berikutnya. Selain ini sampel yang peneliti gunakan ibu hamil yang masih masuk trimester ketiga dimana pemeriksaan Hb biasanya dilakukan menjelang persalinan.

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care*

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care*, dari 41 responden sebagian besar dengan kategori baik yaitu sebanyak 31 orang (75,6%) Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu, tentang determinan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan, sebanyak 39 orang (84,4%) ibu hamil yang patuh melakukan pemeriksaan kehamilan⁽²³⁾. Kunjungan ANC secara teratur merupakan salah satu perwujudan dari pelayanan antenatal yang baik dan benar (bermutu). Pelayanan kesehatan yang bermutu dapat mendeteksi secara dini masalah-masalah kehamilan yang akan terjadi, seperti terjadinya anemia pada ibu hamil, sehingga anemia pada ibu hamil dapat segera diatasi⁽²⁴⁾.

Pada penelitian ini sebagian besar ibu hamil sudah melakukan kunjungan *antenatal care* lebih dari empat kali karena selain melakukan kunjungan ke puskesmas ibu juga melakukan kunjungan ANC ke dokter spesialis secara rutin setiap bulannya.

Upaya Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dengan Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia, dari 41 responden sebagian besar dengan kategori kurang yaitu sebanyak 23 orang (56,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan mayoritas tingkat pengetahuan ibu hamil

tentang anemia dengan kategori kurang sebanyak 16 orang (51,6%)⁽²⁵⁾.

Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia dapat disebabkan karena faktor internal responden seperti acuh tak acuh terhadap kondisi kehamilan dan kurangnya kemampuan mengakses informasi baik di media massa dan elektronik. Selain media yang memberikan informasi menambah pengetahuan responden, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya umur, pekerjaan, pendidikan, informasi, minat, pengalaman dan lingkungan⁽²⁶⁾. Pengetahuan yang baik dan sikap yang positif dapat mendukung perilaku ibu hamil dalam melakukan upaya pencegahan terjadinya anemia. Edukasi tentang pencegahan anemia merupakan salah satu upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif sehingga pada akhirnya ibu hamil dapat melakukan berbagai upaya untuk mencegah terjadinya anemia⁽²⁷⁾.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukawati I yang terbanyak dilakukan dengan pemeriksaan *antenatal care* dimana sebagian besar dalam kategori baik, diikuti dengan melakukan pemeriksaan Hb yang sebagian besar dalam kategori cukup dilanjutkan dengan melakukan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebagian besar dalam kategori cukup dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebagian besar masuk ke dalam kategori kurang serta melakukan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah yang diketahui bahwa sebagian besar dalam kategori cukup.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Sukawati I yang sudah memberikan dukungan selama pengambilan data di Puskesmas Sukawati I serta kepada semua pihak yang terlibat dan membantu dalam penelitian ini.

ETHICAL CLEARENCE

Persetujuan etika penelitian ini diperoleh dari komisi etik penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar dengan nomor surat LB.02.03/EA/KEPK/0280/2022.

DAFTAR RUJUKAN

1. Syaiful, Y., & Fatmawati, L. *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Cv. Jakad Publishing.2019
2. Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, Ismawati, Aini, F. N., Dwi, A. E., Argaheni, N. B., & Azizah, N. *Asuhan Kehamilan* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.2021. Available at: <https://www.google.co.id/books/edition/>
3. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. *Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1* (E. Yosefni & S. Yulia (eds.); 1st ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.2017a
4. Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI. 2020. Available at: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil_keshatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf.
5. WHO. *Maternal Mortality Ration (MMR)*. 2019a Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329886/WHO-RHR-19.20-eng.pdf?ua=1>
6. Dinkes Provinsi Bali. *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2020*. Available at: <https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-provinsi-bali-2020/>
7. Dinkes Kabupaten Gianyar. *Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar 2020*. Available at: <https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-gianyar-2020/>
8. Dinkes Provinsi Bali. *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2019*. Available at: <https://diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-2019>.
9. Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. *Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2* (Runjati & S. Umar (eds.); 1st ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.2017b.
10. WHO. *The Global Health Observatory*. Available at: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children. 2019b.
11. Kemenkes RI. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Kementerian Kesehatan RI.2020.
12. Solehati, T., Sari, C. W. M., Lukman, M., & Kosasih, C. E. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dan Pencegahan Anemia Dalam Upaya Menurunkan AKI Pada Kader Posyandu. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 2018, 4, 7–12
13. Hariyani, S., & Darmawati. Pencegahan Anemia pada Ibu hamil di

- Puskesmas Kuta baro Aceh Besar. *JIM FKPE*, 2019, IV, 122–127
14. Devi, D., Lumentut, A. M., & Suparman, E. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia pada Kehamilan di Indonesia. Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 2021, 9(1), 204–211. doi: 10.35790/ecl.v9i1.32415
 15. Septiyaningsih, R., Lestari, Y. A., & Sukesih, W. Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah I. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 2020, 5(1), p.25-31
 16. Tampubolon, R., Lasamahu, J. F., & Panuntun, B. Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2021, 3(4), 489–505. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.432>
 17. Afriyanti S, D. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Bukittinggi. *Jurnal Menara Ilmu*, 2020, 14(01), 6–23.
 18. Pratiwi, Y., & Safitri, T. Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe (Ferrum) Terhadap Kejadian Anemia Di Desa Langgenharjo Kecamatan Juwana. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2021, 2(1), 49–53. doi: 10.31764/lf.v2i1.3857
 19. Nurdin, M., Aritonang, E. Y. &, & Anto. Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Poli Kebidanan RSUD Mitra Medika Medan. *Prima Medika Sains*, 2019. 01(1), 57–63
 20. Oktaviani, I., Makalew, L., & Solang, S. D. Profil Haemoglobin Pada Ibu Hamil Dilihat Dari Beberapa Faktor Pendukung. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2016, 4(1), 22–30.
 21. Afriani, D., & Merlina, E. Determinan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*, 2021, 1–7.
 22. Dolang, M. W. Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dan Keteraturan Kunjungan ANC Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2020, 5(1), 179–184.
 23. Acga, R., Sucandra, M. A. K., & Sinardja, C. D. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Terkait Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bangli, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli. Community of Publishing in Nursing*, 2020, 11, 1178–1182
 24. Siantarin, Krisna, P., Suratiah, & Rahajeng, I. M. Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku pemenuhan kebutuhan zat besi pada ibu hamil. *Community of Publishing in Nursing*, 2018, vol. 6, 27–34. Available at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/13901/31448>.