

GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMPAKSIRING I

Made Ariastuti Prabandari Putri¹, Nur Habibah^{2*}, I Gusti Agung Ayu Putu Swastini³

^{1,2,3}Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

Jl. Sanitasi No.1, Sidakarya, Denpasar Selatan, Denpasar, Bali

*corresponding author, e-mail: n.habibah.polkesden@gmail.com

Abstract

Background Anemia in pregnancy is a significant health problem in developing countries with a high level of morbidity in pregnant women. The incidence of anemia in pregnancy is a condition of pregnant women with hemoglobin (Hb) levels <11 g/dL in the first and third trimesters, meanwhile in the second trimester, Hb levels <10.5 g/dL. **The purpose of this study** was to determine the description of hemoglobin levels in pregnant women in the work area of Puskesmas Tampaksiring I. **The research method** used a descriptive type of research conducted in January-May 2022 with 38 respondents obtained by random sampling. Hemoglobin levels were measured by the Point Of Care Testing (POCT) method. **The results** showed that 38 respondents (42.1%) had low hemoglobin levels, (55.3%) had normal hemoglobin levels, and (2.6%) had high hemoglobin levels. Low hemoglobin levels were mainly found in pregnant women in the range of 18-25 years, with less knowledge and were in a risky gestational age (Trimester I and III) and did not comply in taking blood-boosting tablets (TTD). **The conclusion** of this study is that most pregnant women have normal hemoglobin levels with a percentage of 55.3%.

Keywords: Pregnancy, Hemoglobin

1. Pendahuluan

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara berkembang dengan tingkat kesakitan yang tinggi pada ibu hamil. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di negara berkembang dilaporkan mencapai 75% dari total kasus anemia pada kehamilan di seluruh dunia¹.

Kejadian anemia pada kehamilan merupakan kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 g/dL pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar Hb $<10,5$ g/dL². Kadar hemoglobin dalam darah merupakan indikator laboratorium yang digunakan untuk mengetahui prevalensi anemia pada ibu hamil. Hemoglobin berfungsi untuk transportasi oksigen (O₂) beserta nutrisi keseluruh jaringan tubuh. Ibu hamil

merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia defisiensi besi karena selama masa kehamilan, terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi dan zat besi untuk mendukung perkembangan janin di dalam kandungan sehingga resiko terjadinya penurunan kadar hemoglobin semakin tinggi.

Prevalensi anemia pada kehamilan di Indonesia masih cukup tinggi yaitu sebesar 68%³. Kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi (Fe) yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin⁴. Selain itu, kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menimbulkan gangguan pada pertumbuhan janin³.

Angka kejadian anemia yang tinggi dapat berakibat negatif pada kehamilan

diantaranya abortus, persalinan prematur, gangguan pada tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini⁵. Kejadian anemia saat kehamilan yang tidak ditindaklanjuti dengan tepat dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan ibu dan bayi serta dapat meningkatkan angka kematian pada ibu.

Pada tahun 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa terdapat 4.627 kematian ibu di Indonesia. Jumlah tersebut menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 4.221 kematian. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan, yaitu sebanyak 1.330 kasus⁴. Dinas Kesehatan Provinsi Bali, melaporkan angka kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2020 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 83,8% apabila dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu 67,6% dengan 26,09% kematian diakibatkan oleh perdarahan⁶.

Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan dan monitoring kadar Hb pada ibu hamil untuk skrining dan deteksi dini anemia sangat penting dilakukan. Pada umumnya, kondisi anemia pada ibu dapat terjadi tanpa gejala awal atau dengan gejala yang tidak spesifik. Hal ini tentu berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin serta kondisi kesehatan dan keselamatan ibu. Dengan deteksi dini anemia melalui pemeriksaan kadar Hb diharapkan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janin serta

menurunkan resiko terjadinya perdarahan akibat anemia yang dapat berakibat fatal hingga menyebabkan kematian ibu.

Pengkajian data awal yang dilakukan di lokasi penelitian menunjukkan bahwa beberapa ibu hamil memiliki kadar Hb dibawah nilai normal. Selain itu beberapa orang ibu juga diketahui tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Hal ini tentu saja dapat meningkatkan resiko kejadian anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I. Data yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih bagi pihak fasilitas pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan dan atau evaluasi program sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang dilakukan untuk mengetahui gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali. Penelitian ini dilakukan selama bulan Desember 2021-Mei 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I yang berjumlah 60 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini

adalah metode *Non-Random Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 orang. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi, wawancara dan pemeriksaan kadar Hb dengan metode POCT. Wawancara dilakukan dengan kuesioner yang telah disiapkan sebelumnya untuk mengkaji data karakteristik responden yang terdiri dari usia ibu hamil, tingkat pengetahuan tentang anemia, usia kehamilan serta kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah. Selanjutnya data yang diperoleh dikelompokkan, diolah, disajikan dalam bentuk tabel, dinarasikan dan dibahas sesuai dengan teori dan literatur terkait. Penelitian ini telah ditelaah dan dinyatakan laik etik serta memperoleh Persetujuan Etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor: LB.02.03/EA/KEPK/ 0268/2022.

1) Karakteristik Subyek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia

Kategori Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
18-25	19	50
26-33	16	42,1
34-41	3	7,9
Total	38	100

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I dengan jumlah paling banyak

3. Hasil dan Pembahasan

a. Hasil

Pada penelitian ini, data primer diperoleh melalui wawancara untuk mengetahui karakteristik responden dan pemeriksaan kadar Hb ibu hamil dengan menggunakan metode POCT. Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap 38 responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I, diketahui beberapa karakteristik subyek penelitian yang disajikan pada Tabel 1 sampai dengan Tabel 4. Hasil pemeriksaan kadar Hb pada responden ibu hamil disajikan pada Tabel 5. Selanjutnya data kadar Hb pada responden ibu hamil diolah dan disajikan berdasarkan karakteristik responden seperti disajikan pada Tabel 6 sampai dengan Tabel 9.

terdapat pada kelompok usia 18-25 tahun yaitu sebanyak 50%.

Tabel 2. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah (orang)	%
Baik	12	31,6
Cukup	16	42,1
Kurang	10	26,3
Total	38	100

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I dengan jumlah paling banyak termasuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 16 orang dengan persentase 42,1%.

Tabel 3. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan (tahun)	Jumlah (orang)	%
Beresiko (Trimester I dan III)	22	57,9
Tidak Beresiko (Trimester II)	16	42,1
Total	38	100

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa usia kehamilan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I dengan jumlah paling banyak termasuk dalam kategori beresiko (Trimester I dan III) yaitu sebanyak 22 orang dengan persentase 57,9%.

Tabel 4. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Asupan Tablet Tambah Darah (TTD)

Asupan Tablet Tambah Darah (TTD)	Jumlah (orang)	%
Patuh	22	57,9
Tidak Patuh	16	42,1
Total	38	100

Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa asupan tablet tambah darah (TTD), ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I dengan jumlah paling banyak termasuk dalam kategori patuh yaitu sebanyak 22 orang dengan persentase 57,9%.

2) Kadar hemoglobin pada responden ibu hamil

Tabel 5. Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil

Hasil Pemeriksaan	Jumlah (orang)	%
Rendah	16	42,1
Normal	21	55,3
Tinggi	1	2,6
Total	38	100

Berdasarkan data pada Tabel 5, diketahui bahwa sebanyak 16 (42,1%) dari 38 responden memiliki kadar hemoglobin rendah, sebanyak 21 (55,3%) memiliki kadar hemoglobin normal dan sebanyak 1 (2,6%) responden memiliki kadar hemoglobin tinggi.

3) Hasil kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik subyek penelitian

Tabel 6. Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%	Σ	%
18-25	12	31,6	7	18,4	0	0	19	50
26-33	2	5,3	13	34,2	1	2,6	16	42,1
34-41	2	5,3	1	2,6	0	0	3	7,9
Jumlah	16	42,2	21	55,2	1	2,6	38	100

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa terbanyak terdapat pada kelompok usia 18-25 ibu hamil dengan kadar hemoglobin rendah tahun sebanyak 12 orang dengan persentase 31,6%.

Tabel 7. Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%	Σ	%
Baik	0	0	12	31,6	0	0	12	31,6
Cukup	6	15,8	9	23,7	1	2,6	16	42,1
Kurang	10	26,3	0	0	0	0	10	26,3
Jumlah	16	42,1	21	55,3	1	2,6	38	100

Berdasarkan Tabel 7, diketahui bahwa pengetahuan yang kurang sebanyak 10 orang pada ibu hamil dengan kadar hemoglobin dengan persentase 26,3%. rendah terbanyak terdapat pada kategori

Tabel 8. Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%	Σ	%
Beresiko (Trimester I dan III)	14	36,8	8	21,1	0	0	22	57,9
Tidak Beresiko (Trimester II)	2	5,3	13	34,2	1	2,6	16	42,1
Jumlah	16	42,1	21	55,3	1	2,6	38	100

Berdasarkan Tabel 8, diketahui bahwa kehamilan yang beresiko (Trimester I dan pada ibu hamil dengan kadar hemoglobin Trimester III) sebanyak 14 orang dengan rendah terbanyak terdapat pada usia persentase 36,8%.

Tabel 9. Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Berdasarkan Asupan Tablet Tambah Darah (TTD)

Asupan TTD	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%	Σ	%
Patuh	0	0	21	55,3	1	2,6	22	57,9
Tidak Patuh	16	42,1	0	0	0	0	16	42,1
Jumlah	16	42,1	20	55,3	1	2,6	38	100

Berdasarkan Tabel 9, diketahui bahwa menunjukkan bahwa sebesar 55,3% ibu hamil pada ibu hamil dengan kadar hemoglobin di Puskesmas Tampaksiring I memiliki kadar rendah terbanyak terdapat pada ibu yang tidak hemoglobin normal, memiliki kadar patuh dalam mengonsumsi TTD yaitu hemoglobin rendah sebanyak 42,1% dan sebanyak 16 orang dengan persentase 42,1%. memiliki kadar hemoglobin tinggi sebanyak 2,6%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang

b. Pembahasan

1) Kadar hemoglobin pada ibu hamil

Hasil pengukuran kadar hemoglobin ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I pada periode bulan April-Mei 2022 yang dilakukan pada 38 ibu hamil

2016, yang menunjukkan bahwa dari 40 sampel ibu hamil yang diperiksa jumlah ibu hamil yang memiliki kadar Hb normal adalah 27 orang (67,5%) dari total sampel⁷.

Tingginya persentase kadar hemoglobin normal pada ibu hamil dalam penelitian ini antara lain disebabkan karena sebagian besar ibu hamil patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) dengan persentase sebesar 57,9%, memiliki pengetahuan yang cukup mengenai anemia dengan persentase sebesar 42,1%. Kadar hemoglobin normal paling banyak ditemukan pada ibu hamil yang berusia 26-35 tahun, dengan pengetahuan baik terkait anemia, patuh dalam mengonsumsi TTD dan memiliki usia kehamilan yang tidak beresiko.

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi persentase anemia pada ibu hamil seperti faktor usia, pengetahuan terkait anemia, kepatuhan konsumsi TTD, dan usia kehamilan yang tidak beresiko.

2) Kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik subyek penelitian

a. Kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan usia

Berdasarkan data pada Tabel 6, dapat dilihat bahwa kadar hemoglobin rendah lebih banyak ditemukan pada ibu hamil pada rentang usia 18-25 tahun yaitu sebanyak 12 orang dengan persentase 31,6%. Hal ini sesuai dengan penelitian pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kejadian anemia dengan usia beresiko yaitu 94 responden (47,2%) lebih besar dibandingkan responden

dengan usia tidak beresiko yaitu 24 responden (30,8%)⁸.

Kadar hemoglobin rendah pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko mendapatkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat⁹.

Usia ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kadar hemoglobin pada masa kehamilan. Usia muda dan tua seorang ibu hamil, dapat berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Pada usia muda, diperlukan tambahan asupan gizi yang cukup banyak. Hal ini disebabkan karena asupan gizi tersebut tidak hanya diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, tetapi juga diperlukan untuk pertumbuhan badan ibu. Ibu hamil dengan usia yang belum matang, yaitu usia < 20 tahun memiliki resiko mengalami anemia yang lebih besar. Hal ini disebabkan karena pada usia < 20 tahun, perkembangan organ reproduksi masih belum optimal, emosi cenderung labil, mental yang belum matang sehingga dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilan⁸. Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, diketahui bahwa kehamilan pada usia muda lebih beresiko dibandingkan dengan kehamilan pada usia 20-35 tahun. Angka kematian ibu dan bayi pada kehamilan remaja juga dilaporkan 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan pada usia 20-35 tahun.

Pada penelitian ini juga ditemukan 1 orang ibu hamil dengan kadar hemoglobin yang tinggi. Tingginya kadar hemoglobin dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain dehidrasi, merokok dan emfisema. Risiko yang ditimbulkan apabila ibu hamil memiliki kadar hemoglobin yang tinggi yaitu peningkatan kekentalan darah secara langsung yang dapat memengaruhi aliran darah di tubuh ibu sehingga darah tidak mencapai plasenta dan akan menghambat perkembangan janin yang sehat¹⁰.

b. Kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan pengetahuan

Berdasarkan data pada Tabel 7, diketahui bahwa kadar hemoglobin rendah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I terbanyak terdapat pada kategori pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 10 orang dengan persentase 26,32%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Cilamajang Kecamatan Kawalu pada tahun 2016, didapatkan hasil bahwa dari 19 responden didapat 19 orang (100%) responden dengan pengetahuan tidak baik memiliki kadar Hemoglobin yang rendah¹¹. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kadar hemoglobin ibu hamil. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang penyebab anemia, bahaya anemia pada ibu

dan bayi, dan manfaat TTD. Ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang tentang anemia cenderung memiliki perilaku yang kurang dalam pencegahan dan pengobatan anemia. Sebaliknya ibu hamil dengan pengetahuan tentang anemia yang baik akan memiliki perilaku yang lebih positif dalam mencegah dan mengobati anemia. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pengetahuan tentang anemia bagi ibu hamil. Peningkatan pengetahuan tentang anemia ini dapat dilakukan dengan cara penyuluhan yang dilakukan pada saat posyandu atau kelas ibu hamil yang dilakukan setiap bulan oleh fasilitas pelayanan kesehatan di lokasi penelitian.

c. Kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan usia kehamilan

Berdasarkan data pada Tabel 8, diketahui bahwa kadar hemoglobin rendah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I terbanyak terdapat pada usia kehamilan yang beresiko (Trimester I dan Trimester III) sebanyak 14 orang dengan persentase 36,84%.

Selama kehamilan terjadi pengenceran (hemodilusi) yang terus bertambah sesuai dengan umur kehamilan dan puncaknya terjadi pada umur kehamilan 32 sampai 34 minggu sehingga kebutuhan zat besi pada ibu hamil terus meningkat sesuai dengan bertambahnya umur kehamilan¹².

Anemia pada trimester pertama dapat disebabkan karena hilangnya nafsu makan, *morning sickness*, dan dimulainya hemodilusi

pada kehamilan 8 minggu. Sementara di trimester ketiga dapat disebabkan karena kebutuhan nutrisi tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu¹³.

Usia kehamilan ibu berpengaruh terhadap kejadian anemia. Pada usia kehamilan yang masih muda, ibu hamil membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak sehingga ibu dengan kehamilan usia muda lebih rentan menderita anemia. Hal ini juga menyebabkan ibu dengan usia kehamilan yang lebih muda lebih beresiko mengalami perdarahan dan infeksi¹⁴. Peningkatan kebutuhan zat besi pada ibu hamil tersebut tidak dapat dipenuhi hanya dari makanan, bahkan makanan yang telah mengalami fortifikasi zat besi juga tidak mampu memenuhi kebutuhan ini¹⁵. Oleh karena itu pemenuhan zat besi saat hamil juga tergantung pada dua faktor lainnya, yaitu cadangan zat besi sebelum hamil dan suplemen zat besi selama kehamilan. Anemia pada kehamilan di Trimester III berkaitan dengan peningkatan usia kehamilan yang menyebabkan ibu semakin lemah dan zat besi didalam darah dibagi untuk pertumbuhan fetus di dalam rahim sehingga mengurangi kapasitas pengikatan zat besi di dalam darah ibu. Ibu hamil harus mengonsumsi makanan yang bergizi diimbangi dengan suplementasi TTD untuk mengompensasi hemodilusi yang terjadi.

d. Kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan asupan tablet tambah darah (TTD)

Berdasarkan data pada Tabel 9, diketahui bahwa kadar hemoglobin rendah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I terbanyak terdapat pada ibu yang tidak patuh dalam mengonsumsi TTD yaitu sebanyak 16 orang dengan persentase 42,11%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan tahun 2015 pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pringsewu didapatkan sebanyak 56% ibu tidak patuh mengonsumsi TTD sehingga menyebabkan sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami anemia (64%)¹⁶.

Ibu hamil perlu mengonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan, karena kebutuhan zat besi ibu hamil meningkat selama kehamilan. Tablet tambah darah merupakan suplemen yang mengandung zat besi dan asam folat dimana zat besi dan asam folat akan membentuk hemoglobin. Selain itu, zat besi juga berfungsi berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. dalam sistem pertahanan tubuh¹⁷.

Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD merupakan faktor penting untuk pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang paling efektif untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat

dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet perhari berturut-turut selama 90 hari pada masa kehamilan¹⁸.

4. Kesimpulan

1. Karakteristik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampaksiring I 50% termasuk dalam rentang usia 18-25 tahun, sebesar 42,1% memiliki pengetahuan cukup, sebesar 57,9% termasuk dalam kategori beresiko (Trimester I dan III) dan sebesar 57,9% ibu hamil termasuk dalam kategori patuh dalam mengonsumsi tablet TTD.
2. Ibu hamil di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tampaksiring I sebagian besar memiliki kadar hemoglobin normal sebesar 55,3%.
3. Kadar hemoglobin rendah sebagian besar ditemukan pada ibu hamil yang berusia 18-25 tahun sebesar 31,6%, memiliki pengetahuan yang kurang mengenai sebesar 26,3%, berada pada usia kehamilan beresiko (Trimester I dan III) sebesar 36,8%, serta tidak patuh dalam mengonsumsi TTD sebesar 42,1%.

Daftar Pustaka

- 1) Baharutan, H., Siantan, S. dan Rampengan, J. J. V. 2016. "Gambaran kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado," Jurnal e-Biomedik, 4(1).
- 2) Astuti, R. Y. dan Ertiana, D. 2018. Anemia dalam Kehamilan. Jawa Timur: Pustaka Abadi
- 3) Risnawati, I. dan Hanung, A. 2015. "Dampak Anemia Kehamilan terhadap Perdarahan Post Partum," STIKES Muhammadiyah Kudus, 6, hal. 57–67.
- 4) Kementerian Kesehatan RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- 5) Septiyaningsih, R. dan Yunadi, F. D. 2021. "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Dalam Kehamilan," JIKA, 6, hal. 13–19.
- 6) Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2021. Profil Kesehatan Provinsi Bali 2020.
- 7) Lantu, A. F., Tendean, H. M. M. dan Suparman, E. (2016) "Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu hamil di Puskesmas Bahu Manado," e-CliniC, 4(1), hal. 516–519.
- 8) Astriana, W. (2017) "Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia," Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(2), hal. 123–130.
- 9) Malah, S. R. W., Montol, A. B. dan Sineke, J. (2016) "Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Dengan Kadar Hemoglobin (Hb) Di Wilayah Puskesmas Ranomut Kota Manado," GIZIDO, 8(2), hal. 35–44.
- 10) Tucker Blackburn, S. (2007) Maternal, fetal, and neonatal physiology. Saunders, St. Louis.
- 11) Liswanti, Y. dan Ediana, D. (2016) "Hubungan Pengetahuan , Sikap Dan Perilaku Konsumsi Zat Cila Majang Kec . Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2016," Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada, 16, hal. 161–170.
- 12) Manuaba, P. D. I. B. G. 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Edisi 1. Diedit oleh Setiawan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- 13) Tadesse, S. E. et al. 2017. "Determinants Of Anemia Among Pregnant Mothers Attending Antenatal Care In Dessie Town Health Facilities, Northern Central Ethiopia, Unmatched Case -Control Study," PLOS ONE, 12(3), hal. 1–9.
- 14) Amini, A., Pamungkas, C. E. dan Harahap, A. P. (2018) "Usia Ibu Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan," Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram, 3(2), hal. 108.
- 15) Hidayati, I. dan Andyarini, E. N. (2018) "Hubungan Jumlah Paritas dan Umur

- Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil,” *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), hal. 42–47.
- 16) Yanti, D. A. M., Sulistianingsih, A. dan Keisnawati (2015) “Faktor-Faktor Terjadinya Anemia pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung,” *Jurnal Keperawatan*, 6(2), hal. 79–87.
- 17) Kemenkes RI (2018) “Pentingnya Konsumsi Tablet Fe Bagi Ibu Hamil,” Direktorat Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. Tersedia pada: <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-konsumsi-tablet-fe-bagi-ibu-hamil>.
- 18) Proverawati, A. dan Asfuah, S. (2009) *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.