

HUBUNGAN KEHAMILAN REMAJA DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI PUSKESMAS TAKISUNG TAHUN 2024

Emelia¹, Hapisah², Rita Kirana³, Tri Tunggal⁴
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

SUBMISSION TRACK

Submitted : 4 January 2025
Accepted : 13 January 2025
Published : 14 January 2025

KEYWORDS

Kejadian Anemia, Kehamilan,
Remaja

CORRESPONDENCE

E-mail: emeliaairil@gmail.com

ABSTRACT

Latar Belakang; Banyaknya resiko yang akan muncul akibat terjadinya kehamilan, apalagi jika didalam usia yang belum seharusnya mengalami kehamilan, yaitu saat usia remaja, salah satu resiko yang biasa muncul jika terjadi kehamilan antara lain karena anemia. Persalinan usia remaja yang terjadi di Puskesmas Takisung pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai dengan Juli terdapat 26 orang dari 242 persalinan (10,74%) dan yang mengalami anemia sebanyak 8 orang (30,7%). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kehamilan usia remaja dengan kejadian anemia di Puskesmas Takisung Tahun 2024.

Metode; Jenis penelitian menggunakan desain kuantitatif, dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil sebanyak 72 orang responden. Teknik pengambilan sampel dengan *random sampling*. Variabel *independen* (bebas) penelitian ini adalah kehamilan usia remaja. Sedangkan, variabel *dependen* (terikat) adalah kejadian anemia. Instrument yang digunakan yaitu buku register. Analisis data yang digunakan adalah uji *chi-square*.

Hasil; Hasil penelitian dengan analisis univariat terdapat 19 orang ibu hamil (26,4%) yang mengalami anemia dan 21 orang ibu hamil (29,2%) yang memiliki umur < 20 tahun (kehamilan remaja). Hasil penelitian dengan analisis bivariat membuktikan ada hubungan yang signifikan yaitu kehamilan usia remaja dengan kejadian anemia di Puskesmas Takisung Tahun 2024 dengan nilai *p value* 0,000 atau < 0,005.

Kesimpulan; Kehamilan seharusnya terjadi di usia optimal tubuh wanita agar saat menjalaninya kesehatan ibu pun dapat terjaga dengan baik.

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius dan dapat terjadi pada wanita hamil. Kejadian anemia pada kehamilan dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang berdampak buruk bagi ibu dan janin. Diantara komplikasi yang dapat terjadi yaitu abortus, prematuritas, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), perdarahan post partum, infeksi, dan syok sehingga anemia memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan pada ibu hamil (Riyani dkk., 2020). Karakteristik ibu hamil, seperti pendapatan keluarga, pendidikan, umur, pengetahuan, kepatuhan terhadap tablet besi, jarak kehamilan, usia kehamilan dan status gizi ibu, adalah beberapa faktor kesehatan yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil (Ode Salma dkk., 2022). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa umur ibu hamil, usia kehamilan, pendapatan keluarga, paritas, frekuensi antenatal care (ANC), konsumsi tablet FE, dan konsumsi daging dan sayuran setiap hari selama kehamilan adalah faktor risiko anemia pada ibu hamil. (Namangdjabar dkk., 2022)

Pada kejadian anemia ibu hamil salah satu faktor yang mempengaruhi adalah umur ibu saat hamil. Wanita hamil di umur dibawah 20 tahun dimana pada umur tersebut diketahui bahwa organ dalam tubuhnya masih dalam proses pematangan dan perkembangan salah satunya sistem reproduksi. Untuk memenuhi perkembangan reproduksi tubuhnya masih butuh banyak suplai berbagai zat gizi, sehingga jika terjadi kehamilan di umur ini tentunya kebutuhan zat gizi akan meningkat dibanding wanita yang hamil diatas 20 tahun. Zat gizi yang diperlukan tubuh jika tidak tepenuhi tentunya akan mengakibatkan anemia. Pada wanita hamil umur diatas 35 tahun juga beresiko anemia dikarenakan kemampuan daya tahan tubuh sudah mulai menurun dan beresiko mengalami anemia (Rahmaniah, 2019).

Kehamilan remaja merupakan salah satu fenomena sosial yang belakangan ini semakin meningkat terjadi di lingkungan masyarakat. Faktor utama yang menyebabkan KTD adalah gaya hidup remaja yang semakin bebas. Gaya hidup remaja yang bebas ini menimbulkan banyak remaja terlibat dalam hubungan seks pranikah. Kehamilan yang tidak diinginkan pada usia remaja bukan hanya merupakan masalah biologis, tetapi juga merupakan isu sosial, ekonomi, dan kesehatan yang kompleks. Kondisi ini dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan fisik, mental, dan sosial remaja serta dapat memengaruhi masa depan mereka secara keseluruhan (Rukmasari, 2024).

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) memperkirakan bahwa dari 200 juta kehamilan per tahun, 38 persen diantaranya merupakan kehamilan yang tidak diinginkan. *World health statistic* tahun 2014 menunjukkan bahwa angka kejadian kehamilan tidak diinginkan di kalangan remaja wanita usia 15 sampai 19 tahun adalah 49 per 1000 perempuan, angka kejadian kehamilan remaja di Indonesia adalah 48 per 1000 perempuan. Angka ini tergolong tinggi dibandingkan malaysia yaitu 6 per 1000 perempuan dan Thailand 41 per 1000 perempuan (Girsang, 2020).

Pada tahun 2019, prevalensi anemia global adalah 29,9% pada wanita usia subur, setara dengan lebih dari setengah miliar wanita berusia 15-49 tahun. Prevalensinya adalah 29,6% pada wanita usia subur tidak hamil, dan 36,5% pada wanita hamil. Sedangkan untuk Indonesia, Prevalensi anemia pada ibu hamil usia 15-49 tahun sebesar 64.3% (WHO, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, mengalami penurunan pada kasus ibu hamil dengan anemia, yaitu pada tahun 2019 sebanyak 21,17% menjadi 19,60% pada tahun 2021, dan menurun menjadi 15% pada tahun 2023. Sedangkan Untuk data Dinas Kesehatan Tanah Laut pada tahun 2023 menunjukkan persentase kejadian anemia pada ibu hamil yaitu sebanyak 596 orang ibu hamil dengan anemia dari 5953 orang ibu hamil seluruhnya (10.01%). Di Puskesmas Takisung pada tahun 2023 dari 475 orang ibu hamil, berusia remaja sebanyak 75 orang ibu hamil (15,7%) dan mengalami anemia sebanyak 9 orang (12%). Persalinan usia remaja yang terjadi pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai dengan Juli terdapat 26 orang dari 242 persalinan (10,74%) dan yang mengalami anemia sebanyak 8 orang (30,7%).

Berdasarkan data peningkatan kejadian anemia serta adanya beberapa faktor yang telah dikaji oleh peneliti terdahulu berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, maka pada studi ini peneliti melakukan kajian lebih mendalam mengenai “Hubungan Kehamilan Remaja dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Takisung Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Menurut Sahir (2022) rancangan penelitian adalah serangkaian kegiatan dalam mencari kebenaran suatu studi penelitian, yang diawali dengan suatu pemikiran yang membentuk rumusan masalah sehingga menimbulkan hipotesis awal, dengan dibantu dan persepsi penelitian terdahulu, sehingga penelitian bisa diolah dan dianalisis yang akhirnya membentuk suatu kesimpulan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode

analitik dengan pendekatan *cross-sectional*.

Rancangan ini digunakan untuk mengetahui hubungan kehamilan remaja dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Takisung tahun 2024. Pada penelitian ini variabel bebas (*independent*) yaitu kehamilan remaja, sedangkan variabel terikat (*dependent*) yaitu kejadian anemia pada ibu hamil.

Pada penelitian ini menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang bersamaan (Darwin et al., 2022).

B. Subyek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sahir (2022) Populasi merupakan skor keseluruhan dari individu yang karakteristiknya hendak diteliti dan satuan-satuan tersebut dinamakan unit analisis, dan dapat berupa orang, institusi, dan benda. Populasi dalam penelitian adalah seluruh Ibu hamil yang ada di Puskesmas Takisung Tahun 2024 berjumlah 253 orang ibu hamil.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti. Menurut (Sugiyono, 2007: 116) dalam Priadana (2021), Sampel adalah suatu bagian dari keseluruhan serta karakteristik yang dimiliki oleh sebuah Populasi.

Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu seluruh Ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Takisung yang dihitung menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel / Jumlah Responden

N = Jumlah Populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bias ditolerir.

Maka didapatkan hasil sampel sebanyak 72 orang responden.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel atau teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel dari populasi. Sampel yang merupakan sebagian dari populasi tersebut, kemudian diteliti dan hasil penelitian (kesimpulan) kemudian dikenakan pada populasi (generalisasi) (Priadana, 2021). Penelitian ini menggunakan Teknik pengambilan sampel *Random sampling* yaitu jenis pengambilan sampel yang dilakukan secara acak. Hal ini dimaksudkan agar representasi sampel yang dipulih tidak bias dari total populasi. Meski sampel diambil secara acak, namun cara pengambilannya tetap memakai penomoran atau penamaan populasi yang menjadi target..

C. Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

1. Variabel Penelitian

Menurut Sahir (2022) variabel adalah komponen utama dalam penelitian, oleh sebab itu penelitian tidak akan berjalan tanpa ada variabel yang diteliti. karena variabel merupakan objek utama dalam penelitian Untuk menentukan variabel tentu harus dengan dukungan teoritis yang diperjelas melalui hipotesis penelitian. Variabel penelitian dibedakan menjadi 2 variabel yaitu:

a. Variabel Independen

Variabel bebas adalah variabel independen atau variabel yang mempengaruhi variabel lain, variabel bebas merupakan penyebab perubahan variabel lain. Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah kehamilan remaja.

b. Variabel Dependen

Variabel terikat adalah variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel terikat merupakan akibat dari variabel bebas. Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Definisi Operasional

Menurut Hikmawati (2020), Definisi operasional adalah suatu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan atau mengubah konsep-konsep yang berupa konstruk dengan kata-kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diamati dan yang dapat diuji dan ditentukan kebenarannya oleh orang lain. Adapun definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur & Cara Ukur	Skala Pengukuran
Anemia pada ibu hamil	Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar Hb < 11 g/dL pada TM 1&3, TM 2 ≤ 10,5 g/dL	Pengukur Kadar Hb oleh Petugas Laboratorium	1. Anemia : Nilai Hb < 11 g/dL pada TM 1&3, TM 2 ≤ 10,5 g/dL 2. Tidak Anemia : Nilai Hb ≥ 11 g/dL pada TM 1&3, TM 2 ≥ 10,5 g/dL	Ordinal
Kehamilan Remaja	Kehamilan yang terjadi pada usia remaja	Buku Register KIA	1. Umur Remaja (Umur Ibu < 20 tahun) 2. Umur bukan remaja (Umur Ibu ≥ 20 tahun)	Ordinal

D. Metode Pengumpulan Data Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Menurut Saputra (2022), Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dari objek penelitian. Instrumen dalam penelitian kuantitatif sangat berpengaruh karena dengan menggunakan instrumen yang tepat akan dapat mengukur variabel yang akan diamati oleh peneliti.

Pada penelitian ini instrument yang digunakan dengan Teknik dokumentasi. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari buku register KIA di Puskesmas Takisung tahun 2024 yang berisi tentang karakteristik responden, catatan HB, Umur Ibu.

2. Cara Pengumpulan Data

Data merupakan keterangan ataupun informasi dalam bentuk angka maupun kategori yang berasal dari variabel yang diamati, dihitung dan diukur yang dapat menggambarkan masalah (Saputra, 2022).

Pada penelitian ini menggunakan data sekunder, menurut Saputra (2022), Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber lain baik organisasi, lembaga, badan dan institusi yang telah tersedia untuk digunakan sesuai dengan keperluan yang membutuhkan data. Adapun data yang

diperlukan adalah jumlah Ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Takisung dan data kehamilan remaja.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Takisung Kabupaten Tanah Laut.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Juli sampai dengan Desember 2024.

F. Analisis dan Penyajian Data Penelitian

1. Analisis Data

Menurut Pridana (2021), menyatakan teknik analisis data adalah kegiatan analisis pada suatu penelitian yang dikerjakan dengan memeriksa seluruh data dari instrumen penelitian, seperti catatan, dokumen, hasil tes, rekaman, dan lain-lain. Saat melakukan suatu penelitian, kita perlu menganalisis data agar data tersebut mudah dipahami. Analisis data juga diperlukan agar kita mendapatkan solusi atas permasalahan penelitian yang tengah dikerjakan.

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah jika jumlah variabel yang dianalisis hanya satu macam. Yang dimaksud dengan satu macam disini bukan hanya 1, tetapi yang dimaksud hanya ada 1 jenis variabel (tidak ada variabel terikat dan variabel bebas). Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Pada tahap ini dilakukan akumulasi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil, karakteristik umur ibu dan jarak kehamilan. Analisis univariat menggunakan rumus:

$$P = \frac{x}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

X : Jumlah jawaban yang 'benar'

N : Jumlah seluruh soal

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah, hubungan antara dua variabel dapat digambarkan dalam bentuk tabel silang. Artinya peneliti harus mengetahui apakah hubungan yang terjadi asimetris, simetris, atau resiprokal, yang akan berimplikasi pada penggunaan persentase, apakah persen baris, persen kolom, atau persen total.

Chi-square (χ^2) adalah ukuran statistik ini merupakan ukuran asosiasi yang berusaha untuk menguji hipotesis bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen. Nilai c-kuadrat ini juga akan tergantung pada ukuran sampel. Semakin besar ukuran sampel maka nilai c-kuadrat akan semakin meningkat, begitu pula sebaliknya semakin kecil ukuran sampel maka nilai chi-kuadrat juga akan semakin kecil. Pada tahap ini akan diketahui hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Rumus Chi Square :

$$\chi^2 = \sum \frac{(\text{Observed value} - \text{Expected value})^2}{\text{Expected value}}$$

atau

$$\chi^2 = \sum (O_{\text{saya}} - E_{\text{saya}})^2 / E_{\text{saya}}$$

dimana O_i adalah nilai yang diamati dan E_i adalah nilai yang diharapkan.

Dasar pengambilan keputusan yaitu dengan cara probabilistik yaitu membandingkan nilai P value dengan α (0,05), sebagai berikut:

- a. Jika $p \text{ value} \geq \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak (signifikan) H_a diterima atau terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Jika $p \text{ value} < \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak (tidak signifikan) atau tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen

2. Teknik Pengolahan Data

Menurut Priadana (2021), teknik pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan. Tahapan-tahapan yang harus kita lalui dalam mengolah data yaitu:

1) Pengumpulan Data

Pada tahapan ini, kita mengumpulkan data-data yang dibutuhkan., yaitu data inisial responden, umur, paritas, jarak kehamilan dan Anemia dengan menggunakan data sekunder.

2) Penyuntingan (*Editing*)

Editing dalam analisa data adalah kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data. Peneliti akan memeriksa data yang terkumpul dari hasil pemeriksaan, yaitu status anemia ibu hamil dan umur ibu. Setiap entri data akan diperiksa untuk memastikan tidak ada kesalahan entri atau kehilangan data.

3) Pengodean (*Coding*)

Coding dalam penelitian yaitu proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada tiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti. *Coding* dalam penelitian ini adalah memberikan kode pada variabel diberi kode 1 dan 2. Sesuai tabel definisi operasional.

4) Tabulasi

Pada tahapan ini kita melakukan data entri, menyusun, dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel. Data yang dimasukkan yaitu data status anemia pada ibu hamil dan umur ibu.

5) *Processing/entry*

Data yang telah terkumpul dipindahkan ke computer untuk diolah menggunakan program SPSS 22 for window. *Processing* pada penelitian ini adalah memasukkan data variabel umur ibu dan anemia pada ibu hamil pada pengolahan.

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Wilayah Kerja Puskesmas Takisung meliputi 12 desa, terdiri dari Batilai, Ranggung, Ranggung Dalam, Benua Lawas, Benua Tengah, Gunung Makmur, Sumber Makmur, Telaga Langsung, Kuala Tambangan, Takisung, Pagatan Besar dan Tabanio. Puskesmas Takisung terletak di JL. Jenderal Soedirman Km. 16 Desa Benua Tengah, Kecamatan Takisung, Kabupaten Tanah Laut dan memiliki luas wilayah 343 km²

Berdasarkan Data Proyeksi Puskesmas Takisung, jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Takisung pada tahun 2024 sebanyak 33.774 jiwa. Dengan jumlah sasaran ibu hamil pertahun 578 orang.

2. Program Pelayanan di KIA

Pelayanan di poli KIA, pasien mendapatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan bagi remaja, wanita usia subur, calon pengantin, ibu hamil, KB, pelayanan IVA Test dan pemeriksaan USG oleh dokter umum. Petugas melakukan kolaborasi dengan ruangan lain seperti poli laboratorium, poli gizi, poli gigi, poli imunisasi dan rujukan ke dokter rujukan ke fasilitas kesehatan selanjutnya yaitu Rumah Sakit apabila diperlukan. Untuk kegiatan luar Gedung KIA meliputi kelas ibu hamil, kelas ibu balita,

posyandu bayi balita, kunjungan ibu hamil resti, kunjungan bayi atau balita resti, serta penyuluhan bahaya pernikahan dini di desa dan edukasi serta skrining calon pengantin.

Saat ini program dari pelayanan KIA untuk menurunkan AKI AKB berupa promotif dan preventif, seperti kegiatan kelas ibu hamil setiap desa, kegiatan kelas ibu balita setiap desa, posyandu bayi balita, kunjungan rumah ibu hamil resiko tinggi, kunjungan rumah bayi resiko tinggi dan ibu nifas resiko tinggi, serta penyuluhan bahaya pernikahan dini di desa dan edukasi serta skrining calon pengantin.

3. Karakteristik Responden

Untuk mendapatkan gambaran karakteristik responden berdasarkan pendidikan, kehamilan ke- dan umur kehamilan terhadap kejadian anemia di Puskesmas Takisung. Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
1	Dasar	20	27,8
2	Menengah	47	65,3
3	Tinggi	5	6,9

No	Kehamilan Ke-	Frekuensi	%
1	Kehamilan ke 1	53	73,6
2	Kehamilan ke 2	19	26,4

No	Umur Kehamilan	Frekuensi	%
1	Trimester 1	30	41,7
2	Trimester 2	24	33,3
3	Trimester 3	18	25,0

Jumlah		72	100,0
--------	--	----	-------

Sumber: buku register KIA di Puskesmas Takisung

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan pendidikan dengan mayoritas jenjang pendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 47 responden (65,3%). Karakteristik ibu hamil berdasarkan kehamilan ke- dengan mayoritas terbanyak adalah kehamilan ke 1 yaitu sebanyak 53 responden (73,6%). Kemudian, karakteristik ibu hamil berdasarkan umur kehamilan terbanyak yaitu pada trimester 1 sebanyak 30 responden (41,7%).

B. Data Khusus Penelitian

1. Analisis Univariat
 - a. Kejadian Anemia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Takisung pada 72 orang sampel ibu hamil yang tercatat di buku register KIA, didapatkan distribusi frekuensi kejadian anemia sebagai berikut:

Tabel 4.2 Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Takisung

No.	Kejadian Anemia	Jumlah
-----	-----------------	--------

		Frekuensi	Persentase
1	Anemia	19	26.4
2	Tidak anemia	53	53.6
	Total	72	100

Sumber: buku register KIA di Puskesmas Takisung

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, didapatkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah responden yang tidak mengalami anemia, yaitu sebanyak 53 orang (53,6%).

b. Kehamilan Remaja

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Takisung pada 72 orang ibu hamil yang tercatat di buku register KIA, didapatkan distribusi frekuensi kehamilan remaja sebagai berikut:

Tabel 4.3 Kehamilan Remaja pada ibu hamil di Puskesmas Takisung

No.	Usia Ibu	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase
1	< 20 Tahun	21	29,2
2	≥ 20 Tahun	51	70,8
	Total	72	100

Sumber: Buku register KIA di Puskesmas Takisung

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, didapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan umur ibu ≥ 20 tahun sebanyak 51 orang (70,8%).

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Takisung pada 72 orang ibu hamil yang tercatat di buku register KIA, didapatkan tabulasi silang hubungan kehamilan remaja dengan kejadian anemia sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hubungan kehamilan remaja dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Takisung

Kehamilan Remaja	Kejadian Anemia		Total	P value
	Anemia	Tidak anemia		
Ya (< 20 Tahun)	17 (81%)	4 (19%)	21 (100%)	0,000
Tidak (≥ 20 Tahun)	2 (3.9%)	49 (96.1%)	51 (100%)	
Total	19	53	72	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, didapatkan bahwa pada 21 orang responden dengan umur ibu < 20 tahun, lebih banyak yang mengalami anemia yaitu sebanyak 17 orang (81%), sedangkan dari 51 responden dengan umur ibu ≥ 20 tahun didapatkan sebanyak 2 Orang (3,9%) yang tidak anemia. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 atau < 0,005 yang berarti H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan kehamilan remaja dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Takisung.

PEMBAHASAN

A. Kejadian Anemia

Hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan dari 72 responden dalam penelitian ini yang mengalami anemia sebanyak 19 orang (26,4%). Menurut WHO (World Health Organization), anemia pada kehamilan adalah suatu kondisi medis dimana konsentrasi hemoglobin ibu hamil kurang dari

11gr/dL sehingga dapat mengganggu kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh tubuh (Khezri dkk., 2023). Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis tersebut berbeda pada setiap orang, dimana dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok, dan tahap kehamilan. Berdasarkan WHO, anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Sedangkan center of disease control and prevention mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar Hb <11 g/dL para trimester pertama dan ketiga, Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua, serta <10 g/dL pada pasca persalinan (Hiksas, et al, 2021). Anemia kehamilan disebut “potential danger tomather and child” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itu anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang berkaitan dalam pelayanan kesehatan (Anjani, 2021).

Pada penelitian ini yang paling besar sebagai penyebab terjadinya anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia gizi besi, hal ini disebabkan kurangnya asupan gizi dalam makanan karena gangguan reabsorpsi, gangguan pencernaan atau pendarahan. Kejadian anemia pada kehamilan dapat terjadi karena beberapa hal diantaranya umur ibu hamil yang kurang dari 20 tahun sehingga tidak optimalnya gizi yang masuk ke dalam tubuh ibu hamil, kepatuhan meminum tablet Fe, pemeriksaan kehamilan, paritas ibu, dan hal lain yang juga ditunjang oleh rendahnya tingkat pendidikan serta kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya anemia pada kehamilan. Kejadian anemia pada ibu hamil sangatlah membahayakan kondisi ibu maupun bayi yang dikandung apalagi jika umur ibu hamil < 20 tahun, maka akan meningkatkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan maupun melahirkan juga berakibat fatal bagi ibu maupun bayi. Kesiapan kondisi fisik dan psikologis ibupun perlu agar dapat meminimalisir komplikasi yang akan terjadi dalam kehamilan maupun saat melahirkan, salah satunya dengan menjaga agar tidak mengalami anemia saat kehamilan.

B. Kehamilan Remaja

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebanyak 21 orang (29,2%) adalah responden dengan umur ibu < 20 tahun. Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada wanita remaja usia 14-19 tahun yang merupakan akibat perilaku seksual baik sudah menikah maupun belum menikah (Pudiatiti, 2011 dalam Noviana, 2021). Kehamilan usia dini (usia muda/remaja) adalah kehamilan yang terjadi pada remaja putri berusia < 20 tahun. Kehamilan tersebut dapat disebabkan oleh karena hubungan seksual (hubungan intim) dengan pacar, suami, pemerkosaan, maupun faktor-faktor lain yang menyebabkan sperma membuahi telurnya dalam rahim perempuan tersebut (Masland, 2004 dalam Noviana, 2021).

Noviana (2021) menyebutkan perempuan yang hamil pada usia remaja cenderung memiliki resiko kehamilan dikarenakan kurang pengetahuan dan ketidaksiapan dalam menghadapi kehamilannya. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kehamilan yang terjadi pada sebelum remaja berkembang secara penuh, juga dapat memberikan risiko bermakna pada bayi termasuk cedera pada saat persalinan, berat badan lahir rendah, dan kemungkinan bertahan hidup yang lebih rendah untuk bayi tersebut.

Umur ibu hamil < 20 tahun dapat mempengaruhi anemia dalam kehamilan, hal ini berkaitan dengan kondisi biologis seorang ibu begitupun dengan asupan zat besi sehingga memiliki risiko tinggi terjadinya anemia dalam kehamilan. Hal ini dikarenakan anemia pada ibu hamil terjadi karena adanya perubahan fisiologi pada sistem kardiovaskular yang mengakibatkan hemodilusi atau pengenceran darah. Dalam kondisi tersebut tubuh ibu hamil memerlukan pasokan zat besi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin, ibu maupun plasenta. Sementara semakin muda umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda (<20 tahun) perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang

dikandung. Usia reproduksi (20 tahun-35 tahun) merupakan usia yang paling baik untuk hamil dan melahirkan.

C. Hubungan kehamilan remaja dengan kejadian anemia

Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan terdapat hubungan antara kehamilan remaja (umur ibu < 20 tahun) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Takisung dengan nilai *p value* sebesar 0,000, yang berarti responden dengan umur < 20 tahun mengalami anemia lebih besar dibandingkan responden dengan umur \geq 20 tahun.

Dari 21 orang responden dengan umur ibu < 20 tahun, lebih banyak yang mengalami anemia yaitu sebanyak 17 orang (81,0%) sedangkan yang tidak mengalami anemia adalah sebanyak 4 orang (19,0%). Berbeda halnya pada 51 orang responden dengan umur ibu \geq 20 tahun lebih banyak yang tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 49 orang (96,1%) dan sisanya 2 orang (3,9%) mengalami anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihite (2024) yang menunjukkan bahwa berdasarkan uji *chi square* didapatkan *p value* sebesar 0,030 (<0,05), yang berarti bahwa terdapat hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent. Hasil penelitian ini melaporkan bahwa kehamilan risiko tinggi umur <20 tahun berisiko mengalami anemia. Penelitian lain yang dilakukan Irwan & Rahmat, (2018), menegaskan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia pada kehamilan yang ditunjukkan dengan nilai signifikan dalam penelitiannya adalah $p = 0,000$. Selain itu, penelitian dari Zahidatul Rizkah dan Trias Mahmudiono (2017) ibu hamil yang berumur <20 tahun memiliki risiko mengalami Anemia 2,250 kali dibandingkan dengan umur 20-35 tahun, dan usia >35 tahun memiliki risiko mengalami Anemia 5,885 kali lebih besar dibandingkan dengan usia 20-35 tahun.

Wanita hamil yang usianya <20 tahun, secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, dan mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Wanita yang hamil di usia kurang dari 20 tahun berisiko terhadap anemia karena pada usia ini sering terjadi kekurangan gizi, sedangkan kehamilan di usia >35 tahun dapat menyebabkan anemia karna terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia ini (Komariah & Nugroho, 2020).

Penelitian ini menunjukkan adanya responden dengan umur ibu < 20 tahun 21 orang dan yang mengalami anemia sebanyak 17 orang, artinya mayoritas responden mempunyai resiko tinggi terkena anemia karena faktor umur ibu. Menurut asumsi peneliti, risiko untuk mengalami gangguan pada kehamilan pada umur ibu < 20 tahun ini berkaitan dengan kesehatan organ reproduksi. Secara ilmu kedokteran, organ reproduksi untuk gadis dengan umur dibawah 20 tahun ia belum siap untuk berhubungan seks atau mengandung, sehingga jika terjadi kehamilan berisiko mengalami anemia. Kondisi ini biasanya terjadi dikarenakan pada usia tersebut masih di dalam masa pertumbuhan, sehingga nutrisi yang ada digunakan untuk pertumbuhan organ-organ tubuh, sehingga jika terjadi kehamilan maka nutrisi tersebut terbagi dan menyebabkan kurangnya suplai untuk tubuh itu sendiri.

Selain itu sesuai dengan karakteristik responden yang didapatkan, mayoritas pendidikan ibu hamil hanya sampai pendidikan menengah yaitu sebanyak 47 orang, sehingga keterbatasan informasi yang didapatkan ikut mempengaruhi terjadinya kejadian anemia pada ibu hamil, juga didapatkan karakteristik responden yang mana kebanyakan responden pada kehamilan yang pertama sehingga masih belum adanya pengalaman tentang kehamilan dengan usia yang masih dibawah <20 tahun menimbulkan berbagai resiko yang terjadi salah satunya anemia karena kurangnya informasi dan pengalaman untuk menjalani masa kehamilannya. Dan didapatkan pula karakteristik responden dengan mayoritas umur kehamilan pada trimester 1 yaitu sebanyak 30 orang, yang mana pada trimester 1 sangat rentan terjadi anemia karena pada saat itu biasanya terjadi perubahan hormon yang menyebabkan banyaknya keluhan-keluhan yang muncul yang mengakibatkan asupan nutrisi yang

masuk tidak optimal karena biasanya terjadi keluhan seperti mual muntah yang menyebabkan keengganan untuk mengkonsumsi makanan bergizi atau tidak bisanya masuk makanan kedalam tubuh dikarenakan mual muntah yang terjadi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Takisung dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat 19 orang ibu hamil (26,4%) yang mengalami anemia.
2. Terdapat 21 orang ibu hamil (29,2%) yang memiliki umur < 20 tahun (kehamilan remaja).
3. Adanya hubungan kehamilan remaja dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Takisung dengan *p value* sebesar 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, D. Rizky. 2021. Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Klien Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Telagasari Kota Balikpapan Tahun 2021. Poltekkes Kemenkes, 10–27.
- Astutik, R, Y., Ertiana, D., Sari A 2019. Anemia Dalam Kehamilan. Jakarta : CV. Pustaka Abadi.
- Darwin, M., Mamondol, M. R., Sormin, S. A., Nurhayati, Y., Tambunan, H., Sylvia, D., Gerbang, A. A. (2021). Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2022.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2023.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2023.
- Fauziah, Maulina Indah .(2024). Hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada kehamilan.
- Girsang, L. (2020). Studi Kualitatif Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Di Kelurahan Saribudolok Kecamatan Silimakuta Kabupaten Simalungun. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 34-46.
- Hikmawati, F. (2020). Metodologi Penelitian. (4th ed.). Depok: Rajawali Pers.
- Hiksas, Rabbania *et. al.* (2021). Anemia Defisiensi Besi. *Persatuan Obstetri dan Gynekologi Indonesia*. Jakarta:p.58-43
- Ismiati. (2024). Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.
- Jurnal : [Hamil di Usia Remaja: Begini lho Risikonya terhadap Kesehatanmu - Gemilang Sehat](#)
- Jurnal Abdimas Perdaban : Jurnal Pengabdian masyarakat Vol. 5 No. 1 Tahun 2024
- Khezri, R., Salarilak, S., Jahanian, S. (2023). The association between maternal anemia during pregnancy and preterm birth. *Clinical Nutrition, ESPEN*, 56, 13–17. <https://doi.org/10.1016/J.CLNESP.2023.05.003>
- Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83–93. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>
- Kusumastuti, Endhang. (2022). Anemia dalam Kehamilan. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes.
- Lubis, L. N. (2010). Depresi Tinjauan Psikologis, Edisi 1. Jakarta: Kencana.

- Maimunah, Siti. (2024). Determinan Kejadian Ibu Hamil dengan Anemia di PMB Virgi Medika Kabupaten Tanah Laut Tahun 2023.
- Manuaba IB. (2015). Ilmu Kebidanan, Ilmu Kandungan, Dan KB Untuk Pendidikan Bidan. EGC.
- Martini, Sri., Dewi, Rosmala Kurnia., Pistanty, Mingle A. (2024). Anemia Kehamilan: Asuhan dan Pendokumentasian. Penerbit NEM, 2023.
- Namangdjabar, O. L., Weraman, P., & Mirong, I. D. (2022). Faktor Risiko Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 568–574. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4252>
- Nasrudin, Juhana. (2019). Metodologi Penelitian Pendidikan. Bandung: PT. Kencana Terra Firma.
- Noviana, Wiwi. (2021). Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Komplikasi Pada Ibu Hamil Di RSUD Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2020. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Ode Salma, W., Tosepu, R., Kesehatan Lingkungan, D., & Kesehatan Masyarakat, F. (2022). Article ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Puskesmas Takisung. (2023). Laporan Tahunan Puskesmas Takisung Tahun 2023. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
- Puskesmas Takisung. (2024). Laporan Bulanan Puskesmas Takisung Tahun 2024. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.
- Pratiwi, A. M., & Fatimah. (2020). Patologi Kehamilan. Pustaka Baru Press.
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu Kebidanan Edisi 6. Jakarta Pusat. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Priadana, S., & Sunarsi, D. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif. Tangerang: Pascal Books.
- Pudiastuti RD .(2011). Buku Ajar Kebidanan Komunitas. Nuha Medika.
- Pujiwati Kusumaningrum, Sri .(2022). *Pengaruh Media Video Stop Anemia Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Butuh Tahun 2022*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Rahmaniah, Linda, P.S. (2019). Hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Journal of Health, Education and Literacy*.
- Riyani, Ririn. 2020. Hubungan Usia dan Paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. <https://journal.binawan.ac.id/bsj/article/view/105>
- Rukmasari, E. A. . (2024). Mencegah Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD): Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnal Abdimas Peradaban*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.54783/ap.v5i1.31>
- Sahir, S. H. (2022). Metodologi Penelitian (T. Koryati (Ed.)). Jogjakarta: Penerbit KBM Indonesia.
- Saputra, Nanda. (2022). Metode Peneletian Kuantitatif. Yayasan Penerbit Muhammad Zainia
- Sari, Rafika. (2020). Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil.
- Sarwa. (2003). Pengaruh Intensifikasi Penyuluhan Gizi dalam Pemberian TabletBesi pada Ibu Hamil terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi dan Pencapaian Nilai Hemoglobin Harapan. Bandung.
- Sihite, Jenni Susi. (2024). Hubungan Kehamilan Risiko Tinggi Umur dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga Tahun 2024.
- Susanti, N., Ramadhanu, S., Tarigan, D. B. P., & Faiz, M. N. (2024). Hubungan Antara Umur, Usia Kehamilan Dan Kadar HB Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Medan Deli.
- Triandini, Ni Komang Yulita dkk .(2023). Analisis Perbedaan usia ibu hamil dan tingkat kepatuhan konsumsi tablet (Ferrum) fe pada ibu hamil yang anemia dan tidak anemia. *Jurnal Gema Keperawatan Vol 16 Nomor 2*.
- WHO., (2021), *The Global Prevalence Of Anemia in 2021*. Geneva: World Health Organization.

Widiastini, Ni Luh Sri. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kintamani VI. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.