

HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELADAN KECAMATAN MEDAN KOTA

Dwi Damayanti¹, Jemadi², Rasmaliah²

¹Mahasiswa Departemen Epidemiologi FKM USU

²Dosen Departemen Epidemiologi FKM USU

Jl. Universitas No.21 Kampus USU Medan, 20155

Email: ddamayanti995@gmail.com

ABSTRACT

Anemia in pregnancy will increase the risk of hemorrhage which is the prominent cause of maternal mortality in Indonesia. Based on RISKESDAS 2013, prevalence of anemia in pregnancy in Indonesia is 37,1%. Maternal mortality is the indicator of maternal health care and also the evaluator of public health condition within the region. Therefore, the aim of this study is to find out the risk factors of anemia in pregnancy to maximize the effort in reducing maternal mortality.

This is Cross Sectional study conducted on January-October 2017. Sample is 3rd trimester pregnant women in the Region of Teladan Public Health Center with 108 samples chosen by Purposive Sampling. Data collected by interviewed based on prepared questioner and measured hemoglobin level using electronic device EasyTouch GCHb. Bivariat analysis using Chi-square test and Fisher Exact test and Multivariat analysis using Logistic Regression.

The result shows that anemia in 3rd trimester pregnancy is 64,8%. Statistic analysis at significant level $\alpha=0,05$ shows there are correlation between nutritional status ($p=0,010$) and intake of iron supplementation ($p=0,000$) with anemia in pregnancy. Meanwhile age ($p=1,000$), parity ($p=0,719$), birth spacing ($p=0,485$), education ($p=0,110$), and frequency of antenatal ($p=0,148$) have no correlation with anemia in pregnancy. Multivariate analysis shows that the most dominant factor of anemia in pregnancy is intake of iron supplementation ($Exp(B)=8,107$).

Pregnant women are advised to fulfill the needs of iron and nutrition during pregnancy. As for the public health center, it is important for antenatal care to be conducted in Maternal and Child Health Center in order to reach the pregnant women who are not mobile to visit the public health center.

Keyword: Anemia, 3rd Trimester Pregnancy, Teladan Public Health Center

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mempengaruhi negara-negara dengan pendapatan rendah, menengah, maupun tinggi dan memiliki dampak buruk terhadap kesehatan, perkembangan sosial, dan ekonomi. Anemia dapat disebabkan oleh beberapa hal, namun penyebab yang paling signifikan adalah defisiensi zat besi. Anemia yang disebabkan oleh defisiensi besi mempengaruhi perkembangan kognitif dan motorik, menyebabkan kelelahan dan menurunkan produktivitas, ketika terjadi pada kehamilan, dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah dan

meningkatkan risiko kematian ibu dan kematian perinatal (WHO, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11 gr/dl sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah (*Erythropoetic*) dalam produksinya untuk mempertahankan konsentrasi hemoglobin (Hb) pada tingkat normal. Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia tahun 2011 adalah 38,2%. Asia Tenggara, Timur Tengah, dan Afrika memiliki prevalensi anemia tertinggi. Prevalensi anemia ibu hamil

pada wilayah tersebut adalah 48,7% (WHO, 2015).

Pada tahun 2015, angka kematian ibu di negara maju adalah 12 per 100.000 penduduk sedangkan angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 penduduk (WHO, 2015). Angka kematian ibu merupakan indikator dalam menentukan keberhasilan upaya kesehatan ibu. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2016). Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 adalah pendarahan (30,3%), hipertensi (27,1%), dan infeksi (7,3%) (Kemenkes RI, 2016). Menurut Depkes RI 2009, anemia pada ibu hamil akan meningkatkan risiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi jika ibu hamil tersebut menderita anemia yang berat.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah sebesar 37,1% dan proporsinya hampir sama antara ibu hamil di perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%). Upaya menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah dengan pemberian suplementasi besi pada ibu hamil yang rutin dilakukan melalui pelayanan antenatal. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan antenatal dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Target Rencana Strategi (Renstra) Kemenkes untuk cakupan K4 adalah 72%. Cakupan K4 di Indonesia pada tahun 2015 sudah memenuhi target Renstra yaitu 87,48%. Cakupan K4 di Provinsi Sumatera Utara adalah 75,50%, angka tersebut sudah memenuhi target Renstra namun masih berada dibawah angka cakupan nasional. Cakupan pemberian suplementasi besi pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2015 adalah 85,17%, sedangkan di Provinsi Sumatera Utara cakupan pemberian suplementasi besi masih di bawah angka cakupan nasional yaitu 74,42% (Kemenkes RI, 2016).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 penduduk sedangkan pada tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) sebesar 305 per 100.000

penduduk (Kemenkes RI, 2015). Walaupun menunjukkan penurunan namun angka tersebut belum memenuhi target *MDGs (Millenium Development Goals)* tahun 2015 untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu di Sumatera Utara pada tahun 2014 adalah 75 per 100.000 kelahiran penduduk, namun angka tersebut belum mampu menggambarkan kejadian sebenarnya di populasi. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, AKI di Sumatera Utara adalah 328 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2014). Angka tersebut masih lebih tinggi dibandingkan angka nasional hasil sensus penduduk tahun 2010 yaitu 259 per 100.000 kelahiran penduduk. Angka Kematian Ibu di Kota Medan tahun 2014 adalah 15 per 100.000 namun angka tersebut belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi (Depkes Kota Medan, 2015)

Puskesmas Teladan memiliki lima wilayah kerja yaitu Kelurahan Teladan Barat, Kelurahan Mesjid, Kelurahan Pasar Baru, Kelurahan Pusat Pasar, dan Kelurahan Pandahulu I. Cakupan K4 di wilayah kerja Puskesmas Teladan tahun 2015 adalah 90,1%. Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Teladan tahun 2015 adalah 83,77%.

Oleh karena anemia merupakan salah satu faktor risiko penyebab pendarahan yang dapat mengakibatkan kematian ibu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan ibu.

RUMUSAN MASALAH

Belum diketahui hubungan faktor internal dan eksternal dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan faktor internal dan eksternal dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

Tujuan khusus adalah:

1. Mengetahui distribusi proporsi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.
2. Mengetahui distribusi proporsi faktor internal (umur ibu, paritas, jarak kehamilan, dan status gizi) pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.
3. Mengetahui distribusi proporsi faktor eksternal (pendidikan ibu, frekuensi kunjungan antenatal care, dan konsumsi suplementasi besi) pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.
4. Mengetahui hubungan faktor internal (umur ibu, paritas, jarak kehamilan, dan status gizi) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.
5. Mengetahui hubungan faktor eksternal (pendidikan ibu, frekuensi kunjungan antenatal care, dan konsumsi suplementasi besi) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.
6. Mengetahui *Ratio Prevalence (RP)* kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.
7. Mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

MANFAAT PENELITIAN

Manfaat penelitian ini adalah sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota, memberikan informasi kepada masyarakat dan ibu hamil mengenai anemia dan faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan kejadian anemia sehingga risiko terjadi anemia selama kehamilan dapat dikendalikan, dan sebagai bahan informasi dan masukan bagi dinas kesehatan ataupun instansi kesehatan terkait dalam penyusunan dan pelaksanaan program pelayanan kesehatan ibu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian dengan desain *Cross Sectional* yang dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota pada Januari-Oktober 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah 108 ibu hamil trimester III. Pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling* dengan kriteria sebagai berikut:

1. Ibu hamil trimester III terhitung dari hari pertama haid terakhir.
2. Ibu hamil yang bersedia menjadi bagian dari sampel dengan menandatangani *inform consent*.
3. Ibu hamil yang tidak menderita penyakit infeksi kronis.

Adapun langkah pengambilan sampel adalah peneliti mengunjungi ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Teladan, kemudian untuk memenuhi jumlah sampel yang kurang peneliti mengunjungi rumah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Teladan setelah memperkirakan lokasi yang harus dikunjungi berdasarkan buku registrasi di puskesmas kemudian mencari ibu hamil dengan bantuan kepala lingkungan dan kader setempat.

Metode pengumpulan data adalah wawancara dengan panduan kuesioner dan pemeriksaan kade Hb ibu hamil yang dilakukan oleh peneliti menggunakan alat ukur Hb elektronik *EasyTouch GCHb*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Proporsi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

Status Anemia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Anemia	70	64,8
Normal	38	35,2
Total	108	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 108 ibu hamil trimester III yang menjadi responden, ibu hamil yang mengalami anemia (Hb < 11 gr/dl) adalah 64,8% (70 responden) dan ibu

hamil yang tidak mengalami anemia ($Hb \geq 11$ gr/dl) adalah 35,2% (38 responden).

Tabel 2 Distribusi Proporsi Faktor Internal pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota

Faktor Internal	n	%
Umur Ibu		
1. Risiko Tinggi	12	11,1
2. Risiko Rendah	96	88,9
Total	108	100,0
Paritas		
1. Risiko Tinggi	18	16,7
2. Risiko Rendah	90	83,3
Total	108	100,0
Jarak Kehamilan		
1. Risiko Tinggi	27	25,0
2. Risiko Rendah	81	75,0
Total	108	100,0
Status Gizi		
1. Risiko Tinggi	27	25,0
2. Risiko Rendah	81	75,0
Total	108	100,0

Tabel 2 menunjukkan ibu hamil trimester III dengan umur risiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) adalah 11,1% (12 responden) dan ibu hamil dengan umur risiko rendah (20-35 tahun) adalah 88,9% (96 responden).

Ibu hamil trimester III dengan paritas risiko tinggi (melahirkan lebih dari 2 orang) adalah 16,7% (18 responden) dan ibu hamil dengan paritas risiko rendah (melahirkan 2 orang atau kurang dari 2 orang atau belum pernah melahirkan sebelumnya) adalah 83,3% (90 responden).

Ibu hamil trimester III dengan jarak kehamilan risiko tinggi (jarak kehamilan kurang dari 2 tahun) adalah 25,0% (27 responden) dan ibu hamil dengan jarak kehamilan risiko rendah (jarak kehamilan 2 tahun atau lebih atau belum pernah hamil sebelumnya) adalah 75,0% (81 responden).

Ibu hamil trimester III dengan status gizi risiko tinggi ($LILA < 23,5$ cm) adalah

25,0% (27 responden) dan ibu hamil dengan status gizi risiko rendah ($LILA \geq 23,5$ cm) adalah 75,0% (81 responden).

Tabel 3 Distribusi Proporsi Faktor Eksternal pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota

Faktor Eksternal	n	%
Pendidikan		
1. Menengah	30	27,8
2. Tinggi	78	72,2
Total	108	100,0
Frekuensi Kunjungan ANC		
1. Kurang	80	74,1
2. Cukup	28	25,9
Total	108	100,0
Konsumsi Suplementasi Besi		
1. Kurang	70	64,8
2. Cukup	38	35,2
Total	108	100,0

Tabel 3 menunjukkan ibu hamil trimester III dengan pendidikan tinggi (menyelesaikan pendidikan lanjut (SMA, Akademi, atau Perguruan Tinggi) setelah wajib belajar 9 tahun) adalah 72,2% (78 responden), dan ibu hamil dengan pendidikan menengah (menyelesaikan wajib belajar 9 tahun.) adalah 27,8% (30 responden).

Ibu hamil trimester III dengan jumlah kunjungan antenatal cukup (minimal 4 kali yaitu 1 kali trimester I, 1 kali trimester II, 2 kali trimester III) adalah 25,9% (28 responden) dan jumlah kunjungan antenatal kurang (kurang dari 4 kali selama kehamilan) adalah 74,1% (80 responden).

Ibu hamil trimester III yang cukup mengonsumsi suplementasi besi (≥ 90 tablet) adalah 35,2% (38 responden) dan ibu hamil yang kurang mengonsumsi suplementasi besi (< 90 tablet) adalah 64,8% (70 responden).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Tabulasi Silang Faktor Internal dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota

Faktor Internal	Status Anemia						RP (95% CI)	p value
	Anemia		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Umur Ibu								
1. Risiko Tinggi	8	66,7	4	33,3	12	100,0	1,032	1,000
2. Risiko Rendah	62	64,6	34	35,4	96	100,0	(0,674-1,581)	
Paritas								
1. Risiko Tinggi	11	61,1	7	38,9	18	100,0	0,932	0,719
2. Risiko Rendah	59	65,6	31	34,4	90	100,0	(0,626-1,388)	
Jarak Kehamilan								
1. Risiko Tinggi	19	70,4	8	29,6	27	100,0	1,118	0,485
2. Risiko Rendah	51	63,0	30	37,0	81	100,0	(0,831-1,503)	
Status Gizi								
1. Risiko Tinggi	23	85,2	4	14,8	27	100,0	1,468	0,010
2. Risiko Rendah	47	58,0	34	42,0	81	100,0	(1,151-1,872)	

Tabel 4 menunjukkan proporsi anemia pada ibu hamil trimester III dengan umur risiko tinggi (umur <20 tahun dan >35 tahun) adalah 66,7% dan pada ibu hamil trimester III dengan umur risiko rendah (20-35 tahun) adalah 64,6%. Analisa statistik dengan uji *Chi Square* pada variabel umur ibu tidak memenuhi syarat untuk dilakukan karena terdapat 1 sel (25%) yang *expected count*-nya kurang dari 5 sehingga variabel umur ibu diuji dengan uji *Fisher's* dan diperoleh nilai $p > 0,05$ artinya tidak ada hubungan signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Windarti (2011) dan Mayuni Misliah (2014) yang memperoleh nilai $p > 0,05$, artinya tidak ada hubungan signifikan umur ibu dengan kejadian anemia.

Proporsi anemia pada ibu hamil trimester III dengan paritas risiko tinggi (melahirkan lebih dari 2 orang) adalah 61,1% dan ibu hamil trimester III dengan paritas risiko rendah (melahirkan 2 orang atau kurang dari 2 orang atau belum pernah melahirkan sebelumnya) adalah 65,6%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p > 0,05$ artinya tidak ada hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Agnes Naibaho (2011) dan Sitti Asyirah

(2012) dengan nilai $p > 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia

Proporsi anemia pada ibu hamil trimester III dengan jarak kehamilan risiko tinggi (jarak kehamilan kurang dari 2 tahun) adalah 70,4% dan ibu hamil trimester III dengan jarak kehamilan risiko rendah (jarak kehamilan 2 tahun atau lebih atau belum pernah hamil sebelumnya) adalah 63,0%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p > 0,05$ artinya tidak ada hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Hasil serupa juga diperoleh oleh Salmarianty (2012) dan Sri Kumala Handayani dengan nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia.

Proporsi anemia pada ibu hamil trimester III dengan status gizi risiko tinggi (LILA < 23,5 cm) adalah 85,2% dan ibu hamil trimester III dengan status gizi risiko rendah (LILA \geq 23,5 cm) adalah 58,0%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p < 0,05$ artinya ada hubungan signifikan antara status gizi (LILA) dengan kejadian anemia. Hasil analisis juga menunjukkan *Ratio Prevalence* sebesar 1,468 dengan 95% CI: 1,151-1,872 artinya status gizi merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil

trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Windarti di Puskesmas Kismantoro Wonogiri tahun 2012 dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai

$p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara status gizi (LILA) dengan kejadian anemia.

Tabel 5 Tabulasi Silang Faktor Eksternal dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota

Faktor Eksternal	Status Anemia						RP (95% CI)	p value
	Anemia		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Pendidikan								
1. Menengah	23	76,7	7	23,3	30	100,0	1,272	0,110
2. Tinggi	47	60,3	31	39,7	78	100,0	(0,974-1,662)	
Frekuensi Kunjungan ANC								
1. Kurang	55	68,8	25	31,3	80	100,0	1,283	0,148
2. Cukup	15	53,6	13	46,4	28	100,0	(0,882-1,867)	
Konsumsi Suplementasi Besi								
1. Kurang	56	80,0	14	20,0	70	100,0	2,171	0,000
2. Cukup	14	36,8	24	63,2	38	100,0	(1,409-3,346)	

Tabel 5 menunjukkan bahwa proporsi anemia pada ibu hamil trimester III dengan pendidikan menengah (menyelesaikan wajib belajar 9 tahun) adalah 76,7% dan ibu hamil trimester III dengan pendidikan tinggi (menyelesaikan pendidikan lanjut (SMA, Akademi, atau Perguruan Tinggi) setelah wajib belajar 9 tahun.) adalah 60,3%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p > 0,05$ artinya tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan kejadian anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Parsoburan Kabupaten Toba Samosir tahun 2011 yang menunjukkan hasil uji statistik $p = 0,241$ pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dan kejadian anemia (Naibaho, Sri Agnes 2011).

Proporsi anemia pada ibu hamil trimester III dengan kunjungan antenatal kurang (kurang dari 4 kali selama kehamilan) adalah 68,8% dan ibu hamil trimester III dengan kunjungan antenatal cukup (minimal 4 kali yaitu 1 kali trimester I, 1 kali trimester II, 2 kali trimester III) adalah 53,6%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p > 0,05$ artinya tidak ada hubungan signifikan antara frekuensi kunjungan antenatal dengan kejadian anemia. Hasil uji statistik pada

penelitian Salmarianty di wilayah kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir tahun 2012 pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$ menunjukkan tidak ada hubungan yang antara jumlah kunjungan antenatal dengan kejadian anemia ($p = 0,89$).

Proporsi anemia pada ibu hamil trimester III yang kurang mengkonsumsi suplementasi besi (<90 tablet) adalah 80,0% dan yang cukup mengkonsumsi suplementasi besi (≥ 90 tablet) adalah 36,8%. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p < 0,05$ artinya ada hubungan signifikan antara konsumsi suplementasi besi dengan kejadian anemia. Hasil analisis juga menunjukkan *Ratio Prevalence* sebesar 2,171 dengan 95% CI: 1,409-3,346 artinya konsumsi suplementasi besi merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian di Puskesmas Dlingo II Bantul tahun 2012 pada taraf signifikan $\alpha = 0,05$ dengan nilai $p = 0,000$ (Sukasmiyanti, 2012) dan penelitian di Puskesmas Padang Bulan Medan tahun 2014 dengan nilai $p = 0,002$ (Fortranita, RR Desriyanti 2014).

Analisis Multivariat

Untuk mengetahui variabel independen yang paling dominan pengaruhnya terhadap variabel dependen maka dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik ganda. Variabel independen yang dimasukkan sebagai kandidat untuk dimasukkan ke dalam model uji multivariat adalah variabel independen yang memiliki tingkat signifikansi (sig.) atau nilai $p < 0,25$.

Tabel 6 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

No	Variabel Independen	P value	Keterangan
1	Umur	1,000	Bukan Kandidat
2	Paritas	0,719	Bukan Kandidat
3	Jarak Kehamilan	0,485	Bukan Kandidat
4	Status Gizi	0,010	Kandidat
5	Pendidikan	0,110	Kandidat
6	Frekuensi Kunjungan ANC	0,148	Kandidat
7	Konsumsi Suplementasi Besi	0,000	Kandidat

Dari Tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa status gizi, pendidikan, frekuensi kunjungan ANC, dan konsumsi suplementasi besi memiliki nilai $p < 0,25$ sehingga keempat variabel independen tersebut terpilih sebagai kandidat untuk masuk dalam pemodelan I regresi logistik dengan metode *enter*.

Tabel 7 Hasil Analisis Pemodelan I Multivariat Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota

Variabel Independen	B	Sig	Exp (B)	95% CI for Exp (B)	
				Lower	Upper
Status Gizi	0,978	0,132	2,659	0,745	9,487
Pendidikan	1,168	0,046	3,217	1,022	10,124

Frekuensi Kunjungan ANC	-0,229	0,701	0,795	0,247	2,563
Konsumsi Suplementasi Besi	2,053	0,000	7,794	2,598	23,376

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa variabel independen dengan nilai $p < 0,05$ adalah pendidikan ($p=0,046$) dan konsumsi suplementasi besi ($p=0,000$). Artinya pendidikan dan konsumsi suplementasi besi dapat dimasukkan ke dalam tahap pemodelan selanjutnya.

Tabel 8 Model Akhir Analisis Multivariat Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota

Variabel Independent	B	Sig	Exp (B)	95% CI for Exp (B)	
				Lower	Upper
Pendidikan	1,140	0,042	3,127	1,042	9,380
Konsumsi Suplementasi Besi	2,093	0,000	8,107	3,176	20,694

Dari Tabel 8 di atas diketahui bahwa pendidikan ($p=0,042$) dan konsumsi suplementasi besi ($p=0,000$) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan. Dari hasil analisis dapat juga disimpulkan bahwa dari kedua variabel tersebut terdapat satu variabel yang secara dominan berkontribusi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III yaitu konsumsi suplementasi besi dengan Exp(B) 8,107.

KESIMPULAN

1. Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota adalah 64,8%.
2. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak hubungan signifikan antara umur ibu, paritas, jarak kehamilan, pendidikan, dan frekuensi kunjungan antenatal dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan.

3. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa hubungan signifikan antara status gizi dan konsumsi suplementasi besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan.
4. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa status gizi dan konsumsi suplementasi besi merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Teladan.
5. Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa konsumsi suplementasi besi adalah variabel yang paling dominan berkontribusi dalam kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota.

SARAN

Disarankan kepada peneliti lain untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil yang diperoleh dapat lebih signifikan menggambarkan hubungan umur dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil yang sesungguhnya, kepada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan agar mendapatkan pengetahuan tentang pemenuhan gizi dan zat besi selama kehamilan, kepada Puskesmas Teladan untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya memenuhi kebutuhan gizi dan zat besi selama kehamilan, kepada Dinas Kesehatan setempat untuk menyediakan media penyuluhan tentang pemenuhan gizi dan pemeliharaan kesehatan selama kehamilan guna mencegah komplikasi kehamilan yang dapat berujung kematian.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2009. **Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak**. Jakarta: Dirjen Binkesmas, Dirjen Bina Kesehatan Ibu.
- Dinkes Kota Medan. **Profil Kesehatan Kotan Medan 2016**.
- Dinkes SUMUT. 2015. **Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2014**.
- Frontranita, RR Desriyanti. 2014. **Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Padang Bulan Medan tahun 2014**. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Handayani, Sri Kumala. 2012. **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil Trisemester III di Wilayah Kerja Puskesmas Liang Anggagng Kota Banjar Baru Kalimantan Selatan Tahun 2012**. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Kemendes RI. 2013. **Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013**. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Mislih, Mahyuni. 2016. **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajaya Kota Sabang Tahun 2014**. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Naibaho, Sri Agnes. 2011. **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba Samosir Tahun 2011**. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Salmarianty. 2012. **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2012**. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Sukasmiyanti. 2012. **Hubungan antara Umur Kehamilan dan Suplementasi Tablet Besi dengan Status Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Dlingo II Bantul Yogyakarta Tahun 2012**. Skripsi. Universitas Indonesia.
- _____. 2015. **Profil Kesehatan Indonesia 2014: Health Statistic**. Jakarta: Kemenkes RI
- _____. 2016. **Profil Kesehatan Indonesia 2015: Health Statistic**. Jakarta: Kemenkes RI

WHO. 2015. **The Global Prevalence of Anemia in 2011**. Geneva: World Health Organization.

_____. 2015. **Maternal Deaths fell 44% since 1990-UN: Report from WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nation Population Division highlights progress**. (diakses dari www.who.int pada 24 Juli 2017)

Windarti. 2012. **Gambaran Kejadian Anemia Ibu Hamil dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Wilayah Kerja Puskesmas Kismantoro Wonogiri Tahun 2012**. Skripsi. Universitas Indonesia.