

INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 17, 2025

Revised: May, 22, 2025

Available online: May, 23, 2025

at : <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/hjk>

Hubungan riwayat ibu hamil anemia dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi

Sandya Windu Mustika*, Muwakhidah, Luluk Ria Rakhma

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Sandya Windu Mustika. *Email: j310210200@student.ums.ac.id

Abstract

Background: Prevalence of pregnant women with anemia in 2013 was 37.1% and in 2018 it increased to 48.9%. In addition, as many as 51% of pregnant women experience anemia before giving birth. Anemia in pregnant women increases the risk of disorders in fetal development which is a factor influencing the weight and length of the baby at birth.

Purpose: To determine the relationship between a history of anemia in pregnant women and the baby's birth weight and length.

Method: Analytical study research with a cross-sectional study approach using consecutive sampling. The population of this study were mothers who gave birth at the Bringin Health Center, Ngawi Regency. This study was conducted in October, November, and December 2024 with a sample size of 37 respondents. Data analysis used in testing the relationship and strength between variables is the Chi Square Test statistical test with a degree of confidence $p < 0.05$.

Results: Pregnant women with hemoglobin levels who experience anemia are 12 respondents (32.4%). The results of the analysis of the relationship between anemia and birth weight obtained a value of $p = 0.003 (< 0.05)$. Mothers with anemia have a 7.29x greater risk of giving birth to a LBW baby. In addition, the relationship between anemia and birth length of the baby shows a relationship between the two variables ($p = 0.013$) and mothers with anemia have a 6.25x greater risk of giving birth to a short baby.

Conclusion: There is a relationship between anemia in pregnant women and the birth weight and length of the baby.

Suggestion: Pregnant women are expected to consume foods with high iron content.

Keywords: Anemia; Birth Length; Birth Weight; Pregnancy.

Pendahuluan: Prevalensi ibu hamil dengan anemia tahun 2013 sebesar 37.1% dan tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 48.9%. Selain itu, sebanyak 51% wanita hamil mengalami anemia sebelum melahirkan. Anemia pada ibu hamil memperbesar resiko gangguan terhadap perkembangan janin yang merupakan faktor pengaruh berat dan panjang bayi saat dilahirkan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan riwayat ibu hamil anemia dengan berat badan dan panjang lahir bayi.

Metode: Penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan *consecutive sampling*. Populasi penelitian ini ialah ibu yang melahirkan di Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2024 dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 37 responden. Analisis data yang digunakan adalah uji statistik *Chi Square Test* dengan derajat kepercayaan $p < 0.05$.

Hasil: Ibu hamil dengan kadar hemoglobin yang mengalami anemia sebanyak 12 responden (32.4%). Hasil analisis hubungan antara anemia dengan berat badan lahir bayi memperoleh nilai $p = 0.003 (< 0.05)$. Ibu dengan anemia memiliki resiko 7.29x lebih besar melahirkan bayi BBLR. Selain itu, hubungan anemia dengan panjang

badan lahir bayi, menunjukkan adanya hubungan antara kedua variabel ($p = 0.013$) dan ibu dengan anemia memiliki resiko 6.25x lebih besar melahirkan bayi pendek.

Simpulan: Ada hubungan antara ibu hamil anemia dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi.

Saran: Ibu hamil diharapkan konsumsi makanan dengan sumber zat besi yang tinggi.

Kata Kunci: Anemia; Berat Badan Lahir; Kehamilan; Panjang Badan Lahir.

PENDAHULUAN

Berat badan lahir rendah atau biasa disebut BBLR merupakan kondisi bayi yang dilahirkan dengan berat badan yang kurang. Kehamilan dengan usia kurang dari 37 minggu menunjukkan risiko BBLR 66 kali lebih tinggi daripada usia kehamilan cukup bulan (Sholiha & Sumarmi, 2015). Bayi dapat dikatakan lahir dengan berat rendah apabila bayi dilahirkan lebih rendah dari 2,500 gram (World Health Organization, 2017). Angka kejadian bayi dengan BBLR di negara berkembang, seperti Indonesia pada 2013 mencapai 10.5% (Novianti & Aisyah, 2018). Riwayat anemia ibu juga berdampak besar pada panjang badan lahir bayi dengan risiko 4.8 kali melahirkan dengan kategori panjang badan pendek dengan CI 95%; 1.199-19.942 (Wahyuningrum, 2017). Panjang normal pada bayi saat lahir adalah 48 cm, apabila panjang saat lahir tidak mencapai angka tersebut, maka dapat dikatakan *stunted* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Panjang badan saat lahir yang pendek pada bayi biasa disebut *stunted* dan berat badan saat lahir rendah yang disebut BBLR yang diakibatkan oleh beberapa faktor risiko, seperti asupan makanan, status gizi, dan kondisi anemia. Hal ini terjadi dikarenakan jumlah zat besi selama kehamilan terus bertambah sesuai umur kehamilan, sehingga menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin (Ramadanti, Wahyuntari, & Rosida, 2024). Bayi yang lahir dengan kondisi BBLR atau *stunted* berdampak jangka panjang dengan penyakit, seperti sindrom metabolik, hipertensi arteri, dan diabetes melitus (Paendong, Suparman, & Tendean, 2016).

Prevalensi ibu hamil dengan anemia tahun 2013 mencapai 37.1% dan tahun 2018 persentase anemia yang terjadi pada ibu hamil mencapai angka 48.9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Anemia pada ibu hamil dapat ditandai dengan kadar hemoglobin yang rendah yaitu $<11\text{g/dl}$ (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Faktor lingkungan yang menyebabkan persentase anemia tinggi terhadap ibu hamil antara lain pendidikan dan

kondisi sosial ekonomi. Informasi gizi dan pemilihan bahan makan yang bergizi akan lebih mudah diterima jika ibu memiliki pendidikan yang baik (Kartikasari, Mifbakhuddin, & Mustika, 2013). Namun, pemilihan bahan makan dalam rumah tangga dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi ketahanan pangan dan status gizi ibu (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2016). Nutrisi yang kurang dalam keadaan hamil memiliki dampak terhadap janin yaitu pertumbuhan janin terhambat sebagai akibat dari interaksi antara janin dan plasenta (Dewi, Dary, & Tampubolon, 2021).

Perubahan fisiologi pada sistem kardiovaskular terjadi pada masa kehamilan. Berdasarkan hal tersebut, sebagian besar asupan zat besi akan digunakan untuk pertumbuhan janin. Bertambahnya trimester kehamilan berarti kebutuhan zat besi juga semakin bertambah, sehingga kondisi anemia suplai oksigen akan berkurang dan oksigen dalam tubuh akan menurun. Kondisi suplai oksigen yang kurang pada ibu hamil akan menyebabkan kondisi janin akan terganggu, sehingga resiko persalinan prematur dan BBLR lebih tinggi (Wahyuningrum, 2017).

Korelasi antara kadar hemoglobin dengan berat dan panjang lahir memiliki hubungan yang berarti, semakin tinggi kadar Hb ibu hamil maka BBL dan PBL bayi yang dilahirkan dalam rentang normal (Rahmati, Delpisheh, Azami, Ahmadi, & Sayehmiri, 2017). Indikator antropometri adalah BBL dan PBL yang mampu menggambarkan kondisi ibu sebelum dan saat hamil. Pertumbuhan linier janin selama dalam kandungan dapat dilihat dari panjang bayi saat lahir. Kekurangan gizi pada janin ditandai dengan kurang berkembang janin dalam kandungan yang biasa dikenal dengan nama *Intrauterine Growth Retardation* (IUGR) (Anwar, Razzaq, & Noor, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan, ditemukan prevalensi ibu dengan kondisi anemia di Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi mencapai 18.55%. Kejadian anemia paling tinggi terjadi pada trimester ketiga kehamilan yaitu sebesar 14.49% ibu hamil.

Sandya Windu Mustika*, Muwakhidah, Luluk Ria Rakhma

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Sandya Windu Mustika. *Email: j310210200@student.ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.875>

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan, bahwa faktor yang menjadi salah satu penyebab BBLR dan PBL rendah pada bayi adalah riwayat anemia. Hal ini juga diperkuat oleh hasil penelitian terdahulu yang menyatakan, ibu hamil dengan anemia lebih berisiko melahirkan anak dengan BBL dan PBL rendah (Srour, Aqel, Srour, Younis, & Samarah, 2018).

METODE

Penelitian analitik menggunakan pendekatan *cross sectional study* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi pada bulan Oktober–Desember 2024. Berdasarkan perhitungan, sampel yang dibutuhkan dalam penelitian adalah 37 responden dengan teknik pengumpulan data menggunakan *non-probability sampling* (metode *consecutive sampling*).

Variabel independen pada penelitian ini adalah riwayat ibu hamil anemia, sedangkan variabel dependen pada penelitian adalah berat badan lahir dan panjang badan lahir bayi. Beberapa instrumen yang digunakan berupa buku KIA atau catatan kehamilan, *google form*, lembar kuesioner yang berisikan identitas responden, karakteristik responden, dan data berat dan panjang badan bayi. Rentang waktu 1 jam setelah bayi dilahirkan dilakukan pengukuran berat dan panjang bayi. Berat badan bayi diukur menggunakan *baby scale* GEA dalam satuan gram (gr). Sementara, panjang badan bayi diukur menggunakan *infantometer* GEA dalam satuan *centimeter* (cm). Data kadar Hb ibu dilakukan pengukuran oleh petugas kesehatan dengan metode hemoglobinometer.

Indikator penilaian variabel anemia adalah kadar hemoglobin (Hb) dalam darah, apabila <11 g/dL dikategorikan anemia dan apabila ≥ 11 g/dL dikategorikan normal. Selain itu indikator penilaian variabel stunting pada bayi adalah Panjang Bayi Lahir (PBL), apabila PBL <48 cm dikategorikan *stunted*, namun apabila PBL ≥ 48 cm dinyatakan normal. Indikator penilaian pendapatan keluarga adalah UMR, apabila responden memiliki pendapatan $<Rp\ 2,240.000$ maka masuk dalam kategori $\leq UMR$, sedangkan apabila memiliki pendapatan $\geq Rp\ 2,240.000$ dikategorikan $>UMR$. Selanjutnya indikator penilaian KEK adalah pengukuran LILA, apabila LILA bagi <23.5 cm, maka dinyatakan KEK (Kekurangan Energi Kronis), sedangkan apabila ≥ 23.5 cm dinyatakan normal. Indikator penilaian BBLR yaitu perolehan berat bayi baru lahir apabila $<2,500$ gr dinyatakan BBLR dan apabila $\geq 2,500$ gr dinyatakan normal.

Analisis data yang digunakan dalam menguji hubungan dan kekuatan antara variabel adalah uji statistik *Chi Square Test*. Data yang diperlukan dalam penelitian adalah data sekunder dan primer. Data sekunder didapat dari data laporan bidan berupa berat badan lahir bayi, panjang badan lahir bayi, paritas dan umur kehamilan. Sementara, data primer yang digunakan berupa pendapatan, pendidikan, pekerjaan, dan kadar hemoglobin yang didapatkan melalui *google form*. Penelitian ini telah lolos etik penelitian, diterbitkan oleh RSUD Dr. Moewardi dengan nomor surat: 2.377/IX/HREC/2024.

Sandya Windu Mustika*, Muwakhidah, Luluk Ria Rakhma

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Sandya Windu Mustika. *Email: j310210200@student.ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.875>

HASIL**Tabel Distribusi Demografi Karakteristik Responden (N=37)**

Variabel	Hasil	p-value	RP (CI 95%)
Data Orang Tua			
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(27.1±5.79)(19-36)		
<20	4/10.8		
20–35	31/83.8		
>35	2/5.4		
Pendidikan Ibu (n/%)			
SD	1/2.7		
SLTP	7/18.9		
SLTA	27/73.0		
Perguruan Tinggi	2/5.4		
Pendidikan Ayah (n/%)			
SD	3/8.1		
SLTP	4/10.8		
SLTA	27/73.0		
Perguruan Tinggi	3/8.1		
Paritas (n/%)			
Pertama	15/40.6		
Kedua	18/48.6		
Ketiga	4/10.8		
Kejadian Anemia (Kadar Hb) (n/%)			
Anemia	12/32.4		
Normal	25/67.6		
Pekerjaan Ibu (n/%)			
Buruh	1/2.7		
IRT	27/73.0		
Petani	4/10.8		
PNS	2/5.4		
Swasta	3/8.1		
Pendapatan (n/%)			
≤UMR	25/67.6		
>UMR	12/32.4		
Data Bayi			
Nilai LILA (n/%)			
KEK	3/8.1		
Normal	34/91.9		
Jenis Kelamin (n/%)			
Laki-laki	20/54.1		
Perempuan	17/45.9		
Kadar Hb (Mean±SD)(Rentang)(g/dL)	(11.42±0.89)(9.6-13.0)		

Sandya Windu Mustika*, Muwakhidah, Luluk Ria Rakhma

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Sandya Windu Mustika. *Email: j310210200@student.ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.875>

Berat Badan Lahir (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(gram)	(2,829±410.04)(2,200-3,800)	0.003	7.29(1.7-29.9)
BBLR	9/24.3		
Normal	28/75.7		
Panjang Badan Lahir (n/%) (Mean±SD) (Rentang) (cm)	(48.54±1.38)(46-51)	0.013	6.25(1.4-26.5)
Stunted	8/21.6		
Normal	29/78.4		

Tabel di atas menunjukkan data karakteristik responden dengan usia rata-rata orang tua 27.1 tahun dan nilai standar deviasi sebesar 5.79 pada rentang umur 19-38 tahun. Tingkat pendidikan ibu dan ayah sebagian besar adalah SLTA, masing-masing sebanyak 27 responden (73%) pada ibu dan 27 responden (73%) pada ayah. Berdasarkan paritas, sebagian besar berada pada kehamilan kedua sebanyak 18 responden (48.6%) dengan kejadian anemia adalah 12 (32.4%), Mayoritas pekerjaan ibu adalah sebagai IRT sebanyak 27(73%) dengan pendapatan keluarga ≤UMR sebanyak 25 responden (67.6%).

Selain itu, data di atas menunjukkan distribusi data bayi dengan mayoritas nilai LILA kategori normal sebanyak 34 bayi (91.0%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 bayi (54.1%). Rata-rata kadar hemoglobin sebesar 11.42 g/dl dalam rentang 9.6-13.0 g/dl. Kejadian BBLR sebanyak 9 bayi (24.3%) dengan nilai p 0.003 (<0.05) dan nilai RP 7.29 (95% CI: 1.7-29.9), artinya ada hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin atau kejadian anemia pada ibu terhadap berat lahir bayi dan berisiko 7.29 kali lebih besar mengalami BBLR pada ibu yang memiliki riwayat anemia. Kejadian *stunted* sebanyak 8 bayi (21.6%) dengan perolehan nilai p 0.013 (<0.05) dan nilai RP 6.25 (95% CI: 1.4-26.5), sehingga dapat dipahami bahwa terdapat hubungan kadar hemoglobin terhadap panjang badan lahir bayi dengan faktor risiko 6.25 kali lebih besar mengalami *stunted* pada ibu yang memiliki riwayat anemia.

PEMBAHASAN

Kadar hemoglobin seringkali dikaitkan dengan berat dan panjang lahir bayi. Kadar hemoglobin yang semakin tinggi pada ibu hamil, maka semakin baik berat dan panjang badan bayi saat lahir (Srouf et al., 2018). Ibu hamil dikatakan anemia apabila memiliki kadar Hb <11 g/dL (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Ibu hamil lebih rentan terhadap anemia karena disebabkan oleh kebutuhan zat besi

yang tinggi seiring dengan bertambahnya trimester kehamilan (Amini, Pamungkas, & Harahap, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari 37 ibu hamil, terdapat 12 responden (32.4%) yang mengalami anemia. Sementara itu, kejadian anemia pada ibu hamil ditargetkan kurang dari 19% pada 2025 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hal ini menunjukkan anemia pada responden yang diteliti masih tergolong tinggi. Selain itu, kejadian berat badan bayi lahir rendah (BBLR) terjadi pada 9 bayi (24.3%) yaitu tergolong tinggi karena target nasional RPJM tahun 2019 adalah 8%. Berat badan bayi dikatakan normal, apabila berat saat lahir $>2,500$ gram (World Health Organization, 2017). Kejadian panjang badan bayi pendek saat lahir pendek atau *stunted* sebanyak 8 responden (21.6%). Angka ini tergolong tinggi karena target nasional pada tahun 2024 adalah $<14\%$. Bayi dikatakan pendek, jika saat lahir memiliki panjang badan <48 cm (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan uji *chi square* antara variabel anemia dan berat badan bayi memperoleh nilai p 0.003, artinya kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai RP 7.29 (95% CI: 2.54 – 101.9). Berdasarkan nilai RP , menunjukkan ibu dengan anemia lebih memperbesar risiko BBLR sebesar 7.29 kali lipat daripada ibu yang tidak mengalami anemia. Hasil penelitian terdahulu, menyatakan risiko BBLR lebih tinggi 39 kali lipat pada ibu dengan anemia (Winda & Susanto, 2021). Penelitian lain juga menyatakan risiko BBLR mencapai 4 kali lipat lebih besar dilahirkan dari ibu anemia (Hartiningrum & Fitriyah, 2018).

Defisiensi asupan zat besi dan bertambahnya kebutuhan zat besi pada masa kehamilan yang digunakan dalam tumbuh kembang janin, seperti pembentukan plasenta menjadikan salah satu faktor penyebab anemia (Sangkhae, Fisher, Wong, Koenig, Tussing-Humphreys, Chu, & Nemeth, 2021). Kurangnya asupan zat besi, asam folat, dan kelainan

Sandya Windu Mustika*, Muwakhidah, Luluk Ria Rakhma

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Sandya Windu Mustika. *Email: j310210200@student.ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.875>

genetik mengakibatkan angka kejadian anemia yang tinggi (Istiqumilaily, Nadhiroh, Sauma, & Amardiani, 2023). Anemia menjadi penyebab terhambatnya suplai oksigen dan gizi ke dalam janin (Wahyuni, Ananti, & Issabella, 2021).

Peran ketersediaan zat besi pada ibu hamil menentukan sirkulasi transfer nutrisi melalui plasenta yang terbentuk dengan zat besi yang cukup lebih mampu untuk memberikan transfer nutrisi kepada janin (Fisher & Nemeth, 2017). Kekurangan transfer nutrisi ke dalam janin membuat janin memiliki perkembangan yang rendah. Perkembangan yang terhambat memungkinkan bayi terlahir dengan lebih kecil karena kekurangan nutrisi pada janin dan pasokan oksigen ke dalam janin yang rendah (Daru, Zamora, Fernandez-Felix, Vogel, Oladapo, Morisaki, & Khan, 2018). Keadaan ini mengakibatkan *intrauterine growth restriction* (IUGR) yang memberikan resiko BBLR lebih tinggi (Prawirohardjo, 2020). Berat badan bayi yang dilahirkan menggambarkan perkembangan bayi selama dalam kandungan (Srouf et al., 2018).

Sementara hasil uji statistik *chi square* antara variabel anemia dengan panjang bayi pada bayi baru lahir memiliki nilai $p = 0.013$, menggambarkan adanya hubungan antara kedua variabel dengan nilai $RP = 6.25$ (95% CI : 1.4 – 26.5). Nilai RP menunjukkan ibu dengan anemia memiliki risiko melahirkan bayi *stunted* sebesar 6.25 kali lebih tinggi terhadap risiko *stunted*. Penelitian lain menyatakan, bahwa ibu dengan riwayat anemia melahirkan anak dengan risiko lahir pendek adalah 4.13 kali lebih besar (Ramadanti et al., 2024). Namun, menurut penelitian sebelumnya 4.31 kali lebih besar terhadap bayi lahir pendek (Destarina, 2018).

Anemia yang terjadi saat ibu hamil mengakibatkan berbagai komplikasi bagi ibu maupun janin. Dampak dari kejadian anemia terhadap janin adalah gangguan transportasi oksigen pada janin, sehingga pertumbuhan dan perkembangannya terhambat. Selain itu, kondisi anemia juga berdampak pada kesehatan ibu, seperti terjadinya perdarahan dan resiko persalinan prematur yang tinggi (Pratiwi, Pabidang, & Waryana, 2023). Keadaan status gizi bayi yang lahir menunjukkan gambaran pertumbuhan dan perkembangannya selama dalam kandungan. Pertumbuhan linier bayi dalam kandungan menggambarkan panjang lahir bayi saat lahir. Anemia dan perkembangan janin saling terkait,

sehingga pola makan saat hamil dan kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang lama mengakibatkan perkembangan janin saat hamil tidak terkejar secara maksimal (Revita, 2024).

Ibu hamil dengan anemia akan mengalami utero plasenta yang menimbulkan gangguan hasil pertumbuhan yang sering menyebabkan imaturitas, kecacatan, atau bayi lahir dengan keadaan BBL dan PBL yang rendah (Wahyuningrum, 2017). Asupan gizi ibu selama hamil memengaruhi suplai gizi dan oksigen yang dapat diterima janin. Anemia mempengaruhi terbentuknya plasenta sehingga pembentukan plasenta tidak optimal (Sangkhae et al., 2021). Plasenta merupakan perantara untuk mensuplai nutrisi ke dalam janin. Apabila hal ini terjadi dalam jangka waktu lama, maka mempengaruhi status gizi bayi seperti berat dan panjang lahir bayi (Widiastuti & Permatasari, 2015).

Berdasarkan hasil yang diperoleh, kejadian anemia pada ibu hamil tergolong tinggi. Sementara, kejadian anemia akan mengakibatkan gangguan dalam pertumbuhan janin (Mahmudah, 2022). Peran konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada masa kehamilan dapat meminimalisir kejadian anemia pada kehamilan (Norwahidah, Solechah, Yulianti, & Suryani, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh, cakupan TTD yang diberikan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bringin sudah mencapai 100%. Artinya, cakupan TTD pada ibu hamil sudah mencapai target. Namun, cakupan TTD tidak menggambarkan kepatuhan konsumsi TTD. Kepatuhan konsumsi TTD dipengaruhi oleh pengetahuan karena hal tersebut akan menjadi dasar terbentuknya perilaku (Yanti & Resiyanthi, 2022).

Beberapa faktor lain seperti kebiasaan makan hingga ketahanan pangan dapat berpengaruh terhadap kadar hemoglobin ibu. Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pendapatan $\leq$ UMR jauh lebih besar yaitu 67.6%. Kondisi ekonomi ini menyebabkan ketahanan pangan yang kurang (Nurdini & Mahmudiono, 2020). Akses terhadap pangan yang digunakan untuk kebutuhan gizi berkaitan dengan pendapatan rumah tangga. Pendapatan rumah tangga berhubungan searah dengan akses terhadap makanan. Pendapatan keluarga yang tinggi mempermudah akses terhadap makanan tinggi zat besi seperti protein hewani (Suryanty & Reswita, 2016). Akan tetapi beberapa pola konsumsi ibu selama kehamilan yang dapat menjadi penghambat pembentukan zat besi

Sandya Windu Mustika*, Muwakhidah, Luluk Ria Rakhma

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Sandya Windu Mustika. *Email: j310210200@student.ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.875>

seperti kafein, tanin, oksalat, dan fitat seperti yang terkandung pada kopi dan teh mengikat zat besi, sehingga tidak dapat terserap (Santi, Suminar, Devy, Mahmudah, & Soedirham, 2022).

Kurangnya zat besi, rendahnya penyerapan zat besi, dan infeksi parasite mengakibatkan angka anemia yang tinggi (Harsono, 2015). Cacingan menyebabkan terjadinya gangguan nutrisi pada tubuh. Cacing mengganggu penyerapan nutrisi dengan cara mengisap darah, karbohidrat, dan protein dari tubuh. Parasit cacing akan hidup di usus dan mengakibatkan luka pada mukosa usus yang terkadang disertai pendarahan, sehingga berakibat pada penurunan kadar hemoglobin (Ompusunggu & Mardella, 2019). Infeksi cacing ini paling sering ditularkan melalui tanah, sanitasi, kondisi lingkungan, kurangnya pengetahuan, serta profesi pekerjaan yang erat kaitannya dengan tanah menjadi faktor pendukung infeksi cacing (Rizkiani & Ramadhani, 2019).

SIMPULAN

Adanya keterlibatan ibu hamil yang mengalami anemia dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi. Hubungan antara riwayat anemia dan berat badan lahir bayi memiliki nilai p sebesar 0.003 dan *RP* 7.29 (95% CI: 1.7 – 29.9), artinya terdapat pengaruh dengan faktor risiko 7.29 kali lebih besar mengalami BBLR. Sementara, hubungan antara riwayat anemia dan panjang badan lahir bayi memiliki nilai p sebesar 0.013 dan *RP* 6.25 (95% CI: 1.4 – 26.5), artinya terdapat pengaruh dengan faktor resiko 6.25 kali lebih besar mengalami *stunted*.

SARAN

Perlu adanya edukasi terkait kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet pada masa kehamilan. Ibu hamil diharapkan mengonsumsi makanan dengan sumber zat besi yang tinggi dan menghindari zat yang dapat menghambat pembentukan zat besi, seperti teh dan kopi terutama bersamaan dengan makanan utama. Selain itu, penerapan pola hidup bersih dan sehat perlu dilakukan agar terhindar dari cacingan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Amini, A., Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. H. 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), 108-113.

Sandya Windu Mustika*, Muwakhidah, Luluk Ria Rakhma

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Sandya Windu Mustika. *Email: j310210200@student.ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.875>

Anwar, R., Razzaq, K., & Noor, N. (2019). Impact of maternal anemia on perinatal outcome. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, (2), 397.

Daru, J., Zamora, J., Fernández-Félix, B. M., Vogel, J., Oladapo, O. T., Morisaki, N., & Khan, K. S. (2018). Risk of maternal mortality in women with severe anaemia during pregnancy and post partum: a multilevel analysis. *The Lancet Global Health*, 6(5), e548-e554.

Destarina, R. (2018). Faktor risiko anemia ibu hamil terhadap panjang badan lahir pendek di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo DI Yogyakarta. *Gizi Indonesia*, 41(1), 39-48.

Dewi, A. K., Dary, D., & Tampubolon, R. (2021). Status Gizi dan Perilaku Makan Ibu Selama Kehamilan Trimester Pertama. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 135-144.

Fisher, A. L., & Nemeth, E. (2017). Iron homeostasis during pregnancy. *The American journal of clinical nutrition*, 106, 1567S-1574S.

Harsono, T. (2015). *Permasalahan Kehamilan Yang Sering Terjadi*. Jawa Tengah: Platinum.

Hartiningrum, I., & Fitriyah, N. (2018). Bayi berat lahir rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur tahun 2012-2016. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 97-104.

Istiqumilaily, R., Nadhiroh, S. R., Sauma, C. A., & Amardiani, Z. G. (2023). Konsumsi Makanan Tinggi Zat Besi dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice)*, 14(1), 149-153.

Kartikasari, B. W., Mifbakhuddin, D. N. M., & Mustika, D. N. (2013). Hubungan pendidikan, paritas, dan pekerjaan ibu dengan status gizi ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang tahun 2011. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 9-18.

Hubungan riwayat ibu hamil anemia dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). *Kemkes*. Diakses dari: <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-pedoman-pencegahan-dan-penanggulangan-anemia-pada-remaja-putri-dan-wanita-usia-subur>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Risesdas 2018. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). Diakses dari: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Diakses dari: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf
- Mahmudah, N. (2022). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Anemia Di Pmb Istri Utami. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(2), 214-224.
- Norwahidah, N., Solechah, S. A., Yulianti, Y., & Suryani, N. (2023). Hubungan Kecukupan Zat Besi, Asam Folat, Pengetahuan dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Landasan Ulin Timur.
- Novianti, S., & Aisyah, I. S. (2018). Hubungan anemia pada ibu hamil dan BBLR. *Jurnal Siliwangi Seri Sains dan Teknologi*, 4(1).
- Nurdini, E. D., & Mahmudiono, T. (2020). Association between Household Food Security and Anemia among Pregnant Women (Study in Bektiharjo Village, Semanding Sub-district, Tuban District). *Media Gizi Indonesia*, 9(1), 78–86.
- Ompusunggu, S. M., & Mardella, E. A. (2019). *Parasitologi teknologi laboratorium medik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pratiwi, V., Pabidang, S., & Waryana, W. (2023). Hubungan antara kejadian kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia pada ibu hamil dengan panjang badan lahir pendek di Kabupaten Sleman. *Jurnal Ners*, 7(1), 293-302.
- Paendong, F. T., Suparman, E., & Tendean, H. M. (2016). Profil zat besi (Fe) pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bahu Manado. *e-CliniC*, 4(1).
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan (Keempat)*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Rahmati, S., Delpishe, A., Azami, M., Ahmadi, M. R. H., & Sayehmiri, K. (2017). Maternal Anemia during pregnancy and infant low birth weight: A systematic review and Meta-analysis. *International journal of reproductive biomedicine*, 15(3), 125.
- Ramadanti, R., Wahyuntari, E., & Rosida, L. (2024). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Panjang Badan Bayi Baru Lahir Di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(1), 130-141.
- Revita, T. (2024). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sleman Yogyakarta The Correlation Between Diet and The Incidence of Anemia in Third Trimester Pregnant Women at Puskesmas Sleman Yogyakarta*. 2(September), 1384–1391.
- Rizkiani, M., & Ramadhani, D. (2018). Infeksi Cacing Tambang Gambaran Infeksi Cacing Tambang Pada Penambang Pasir di Desa Pembataan Kecamatan Landasan Ulin Banjarbaru Tahun 2018. *Jurnal Ergasterio*, 6(1), 26-30.
- Sangkhae, V., Fisher, A. L., Wong, S., Koenig, M. D., Tussing-Humphreys, L., Chu, A., & Nemeth, E. (2021). Effects of maternal iron status on placental and fetal iron homeostasis. *The Journal of clinical investigation*, 130(2).

Sandya Windu Mustika*, Muwakhidah, Luluk Ria Rakhma

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Sandya Windu Mustika. *Email: j310210200@student.ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.875>

Hubungan riwayat ibu hamil anemia dengan berat badan dan panjang badan lahir bayi

- Santi, D. R., Suminar, D. R., Devy, S. R., Mahmudah, M., & Soedirham, O. (2022). Risk factors for anemia in pregnant women: Literature review. *International Journal of Midwifery Research*, 1(3).
- Sholiha, H., & Sumarmi, S. (2015). Analisis risiko kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) pada primigravida. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 57-63.
- Srour, M. A., Agel, S. S., Srour, K. M., Younis, K. R., & Samarah, F. (2018). Prevalence of anemia and iron deficiency among Palestinian pregnant women and its association with pregnancy outcome. *Anemia*, 2018(1), 9135625.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian status gizi edisi 2*. Jakarta: Egc.
- Suryanty, M., & Reswita, R. (2016). Analisis konsumsi pangan berbasis protein hewani di kabupaten lebong: Pendekatan model aids (Almost Ideal Demand System). *Jurnal AGRISEP: Kajian Masalah Sosial Ekonomi Pertanian dan Agribisnis*, 101-110.
- Wahyuni, S., Ananti, Y., & Issabella, C. M. (2021). Pregnancy Anemia Relationship With The Event Of Low Birth Weight (LBW): Systematic Literature Review. *Journal of Health*, 8(2), 94-104.
- Wahyuningrum, E. (2017). Korelasi Antara Status Gizi Anemia Dengan Berat Badan Dan Panjang Badan Bayi Baru Lahir. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2), 28-33.
- Widiastuti, A., & Permatasari, I. (2015). Hubungan Berat Plasenta Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Bpm N Panyalaian Kec. X Koto Kab Tanah Datar Tahun 2015. *'AFIYAH*, 2(2).
- Winda, W., & Susanto, R. (2021). Anemia dalam Kehamilan dan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*, 13(4), 1102-1104.
- World Health Organization. (2017). Global Nutrition Targets 2025 Low Birth Weight Policy Brief. 287(2), 270. Diakses dari: <https://doi.org/10.1001/jama.287.2.270>
- Yanti, N. L. G. P., & Resiyanthi, N. K. A. (2022). Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan*, 14(S1), 9-18.

Sandya Windu Mustika*, Muwakhidah, Luluk Ria Rakhma

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi penulis: Sandya Windu Mustika. *Email: j310210200@student.ums.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i3.875>