

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah yang perlu mendapat penanganan khusus oleh karena prevalensinya yang masih tinggi. Berbagai negara di dunia melaporkan angka prevalensi anemia pada wanita hamil masih tinggi. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan.⁽¹⁾ Menurut WHO prevalensi anemia pada ibu hamil di negara berkembang adalah 51%, sedangkan pada negara maju sebesar 14%.⁽²⁾

Anemia merupakan kondisi dimana jumlah sel darah merah (hemoglobin) berkurang sehingga kebutuhan fisiologis tubuh tidak terpenuhi.⁽³⁾ Menurut WHO, anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) dalam darah <11 g/dL.⁽²⁾ Sedangkan CDC mendefinisikan anemia sebagai kondisi dimana kadar Hb <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua, serta <10 g/dL pada pasca persalinan.⁽⁴⁾ Anemia pada ibu hamil disebut sebagai *Potential Danger To Mother and Children*, sehingga memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.⁽⁵⁾

Anemia pada ibu hamil berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan anak.⁽⁶⁾ Dampak yang mungkin timbul pada ibu hamil dengan anemia adalah abortus dan perdarahan postpartum.⁽⁷⁾ Dampak lain anemia pada ibu hamil terhadap janin yang dikandungnya yaitu *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR), lahir prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian neonates.⁽¹⁾

WHO menyatakan pada tahun 2019 prevalensi anemia ibu hamil usia produktif (15-49 tahun) adalah sebesar 36,5%.⁽⁸⁾ Kemudian pada tahun 2021, sebanyak 40% dari total ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia dengan prevalensi sebesar 41,8%. Menurut WHO, prevalensi anemia tertinggi berada di di Asia Selatan, Asia Tenggara, dan Afrika pada wanita usia reproduksi. Sedangkan pada ibu hamil, WHO menyebutkan bahwa angka prevalensinya masih tinggi, yaitu sebesar 40,1%. Prevalensi di Asia adalah 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1%.⁽⁹⁾

Negara Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di wilayah Asia Tenggara dengan status sosial ekonomi yang rendah. Anemia merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia. Rendahnya status ekonomi masyarakat di Indonesia menyebabkan adanya kecenderungan peningkatan kejadian anemia pada ibu hamil akibat defisiensi zat besi dan status gizi yang buruk.⁽¹⁰⁾ Di Indonesia, prevalensi ibu hamil dengan anemia adalah 63,5%.⁽¹¹⁾ Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia dan persentase ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu 37,1%. Pada tahun 2018, proporsi ibu hamil yang mengidap anemia terbanyak berada pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, kemudian diikuti oleh kelompok usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, kelompok usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, serta kelompok usia 45-54 tahun sebanyak 24%.^(11,12)

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang hingga saat ini masih menghadapi kasus anemia pada ibu hamil. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2019, prevalensi anemia di Sumatera Barat adalah sebesar 17,38% dan meningkat menjadi 29,83% pada tahun 2020.⁽¹⁰⁾ Pada tahun 2022, anemia merupakan penyebab terbanyak komplikasi kebidanan pada ibu hamil di Sumatera Barat dengan 10.842 kasus pada tahun 2022. Kejadian anemia pada ibu hamil terjadi di 19 Kabupaten/Kota di Sumatera Barat termasuk Kota Padang.⁽¹³⁾

Persentase ibu hamil anemia di Kota Padang tahun 2018-2022 terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2018 persentase ibu hamil anemia di Kota Padang adalah 7,72%, pada tahun 2021 meningkat menjadi 11,2% dan kemudian meningkat lagi menjadi 11,4% di tahun 2020.⁽¹⁴⁻¹⁶⁾ Kemudian persentase ini kembali mengalami peningkatan menjadi 13,8% pada tahun 2021 dan 14,5% pada tahun 2022.^(12,17) Hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia ibu hamil di Kota Padang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2022, Kota Padang menempati urutan pertama dengan jumlah kejadian anemia pada ibu hamil di Sumatera Barat.⁽¹³⁾

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2022, terdapat 2.160 ibu hamil yang mengalami anemia dari 14.887 ibu hamil dengan persentase sebesar 14,5%.⁽¹⁷⁾ Anemia pada ibu hamil merupakan penyebab terbanyak komplikasi kebidanan ibu hamil di Kota Padang.⁽¹³⁾ Tingginya kejadian anemia sebagai komplikasi kebidanan pada kehamilan dapat meningkatkan potensi bahaya pada keselamatan ibu dan bayi. Pada tahun 2022, tiga Puskesmas yang menempati urutan teratas kejadian anemia pada ibu hamil berada pada Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas.⁽¹⁷⁾ Dimana selama periode 2018-2022 prevalensi kasus pada ketiga Puskesmas ini terus mengalami peningkatan.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil adalah dengan cara pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa hanya 73,2% ibu hamil yang mendapatkan TTD. Kemudian dari 73,2% ibu hamil yang mendapatkan TTD tersebut, 76% ibu hamil mendapatkan TTD < 90 butir dan hanya 24% ibu hamil yang mendapatkan TTD \geq 90 butir. Dari 24% ibu hamil yang mendapatkan TTD \geq 90 butir tersebut, hanya 38,1% ibu hamil saja yang mengkonsumsi TTD sebanyak 90 butir dan 61,9% lainnya hanya mengkonsumsi TTD kurang dari 90 butir.⁽¹⁸⁾

Menurut Riskesdas Sumatera Barat tahun 2018, tingkat konsumsi TTD di Sumatera Barat pada tahun 2018 berkisar 63,61% yang mengkonsumsi TTD < 90 butir dan ibu hamil yang mengkonsumsi TTD \geq 90 butir hanya sebanyak 33,92%.⁽¹⁹⁾ Sementara di Kota Padang pada tahun 2022, persentase cakupan ibu hamil yang mendapat TTD 90 tablet adalah sebesar 80,3%.⁽¹⁷⁾ Cakupan ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 81,8%.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Pada tahun 2022 terdapat 17.376 orang ibu hamil di Kota Padang dengan capaian K1 sebanyak 14.887 orang (85,7%) dan K4 sebanyak 13.767 orang (79,2%). Jika dibandingkan dengan tahun 2021, capaian ini mengalami penurunan yaitu K1 sebesar 90,1% dan K4 sebesar 81,9%.^(17,20) Meskipun angka tersebut sudah tergolong tinggi, namun belum dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil.⁽²¹⁾ Cakupan yang belum mencapai target 100% ini menjadi kemungkinan bahwa masih adanya ibu hamil yang tidak memperoleh pelayanan kesehatan kehamilan sesuai standar.

Sementara itu, selama 2020-2022 cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD 90 tablet di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas terus mengalami penurunan. Pada tahun 2022 cakupan pemberian TTD di Puskesmas Lubuk Begalung adalah sebesar 67,4%, Puskesmas Belimbing 88,7%, dan Puskesmas Andalas 90,2% dimana cakupan pada ketiga Puskesmas ini selalu mengalami penurunan dari tahun 2021 dan 2020.^(17,20,22)

Anemia dapat disebabkan oleh berbagai hal, antara lain defisiensi zat besi, defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat, penyakit infeksi, faktor bawaan dan perdarahan. Di negara berkembang 40% anemia disebabkan karena defisiensi zat besi. Pada wanita hamil kebutuhan zat besi meningkat 25% dibandingkan wanita yang tidak

hamil. Kebutuhan tersebut sangat sulit dipenuhi hanya dari makanan saja sehingga diperlukan sumber lain berupa TTD.⁽²³⁾ Penelitian Sulung, dkk (2022) menyatakan bahwa mengkonsumsi tablet besi merupakan bentuk pencegahan dan pengobatan anemia pada ibu hamil.⁽²⁴⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Tarigan (2021) yang menyatakan asupan zat besi berhubungan dengan kadar hemoglobin. Semakin tinggi zat besi maka semakin tinggi pula kadar hemoglobin pada ibu hamil.⁽²⁵⁾

Namun kepatuhan terhadap konsumsi TTD di Indonesia masih sangat rendah. Ketidakepatuhan konsumsi TTD merupakan salah satu penyebab anemia pada ibu hamil.⁽²⁵⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Irsyadilla (2023) dan Sukmawati, dkk (2021) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan konsumsi TTD dengan anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang hanya mengkonsumsi TTD sekali seminggu beresiko 12 kali lipat mengalami anemia dibanding ibu hamil yang mengkonsumsi TTD setiap harinya.^(10,26) Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi TTD antara lain ketepatan jumlah, ketepatan cara mengonsumsi, dan frekuensinya.⁽²⁷⁾

Faktor pendidikan merupakan salah satu faktor berpengaruh terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil.⁽⁵⁾ Ibu hamil dengan pendidikan tinggi cenderung memperoleh lebih banyak informasi dan mampu membuat keputusan yang lebih baik mengenai gizi, meningkatkan pencarian layanan kesehatan, dan mempengaruhi keberagaman makanan dalam rumah tangga.⁽²⁸⁾ Penelitian Sunguya (2021) dan Yadaf (2021) menyatakan bahwa tingkat pendidikan di kalangan ibu hamil bermanfaat dan melindungi ibu hamil terhadap anemia. Semakin tinggi tingkat pendidikan dapat menurunkan resiko ibu hamil mengalami anemia.^(28,29) Namun menurut Siregar (2023) informasi bisa diperoleh secara luas dari berbagai sumber sehingga pendidikan yang tinggi tidak menjamin seorang ibu hamil tidak mengalami anemia.⁽²⁷⁾

Beberapa faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil diantaranya adalah paritas, usia kehamilan, usia ibu, jarak kehamilan, status gizi, status pekerjaan, status ekonomi, dan penyakit yang diderita dari sebelum kehamilan. Pada saat ibu melahirkan anak lebih dari dua kali, kondisi fisik ibu masih membutuhkan zat besi yang lebih banyak, baik itu untuk pemulihan kondisi ibu sendiri maupun janin yang dikandungnya.⁽¹⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian yang di Afrika Barat dan India yang menemukan bahwa paritas pada ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Namun berbeda dengan penelitian Sunguya (2021) di Tanzania yang menyatakan bahwa beban anemia lebih tinggi pada perempuan yang melahirkan anak pertama pada usia 19 tahun ke bawah.⁽²⁹⁾

Ibu yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun lebih rentan menderita anemia dikarenakan faktor fisik dan psikis.⁽¹⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Khairani (2022) yang menyatakan ada hubungan signifikan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Organ reproduksi berfungsi dengan baik pada usia 20-35 tahun sehingga usia tersebut merupakan usia yang aman, sehat, tidak berisiko, dan produktif selama hamil dan melahirkan.⁽³⁰⁾

Kehamilan berulang dalam waktu singkat juga dapat mempengaruhi anemia pada ibu hamil. Makin sering seorang wanita hamil dan melahirkan, maka berpotensi kehilangan zat besi yang lebih banyak.⁽³¹⁾ Menurut penelitian Sukmawati (2021) terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian Balis (2022) yang menemukan bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun berisiko lebih besar daripada ibu dengan jarak kehamilan > 2 tahun. Ibu hamil perlu untuk mengistirahatkan rahimnya dan mengisi kembali cadangan zat besi dalam tubuhnya.⁽³²⁾

Anemia pada ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu hamil. Pekerjaan yang terlalu berat pada ibu hamil dapat menurunkan kadar hemoglobin sehingga dapat meningkatkan risiko anemia. Namun ibu hamil yang kurang melakukan aktivitas fisik juga dapat memicu berbagai penyakit lain seperti diabetes yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan.⁽³³⁾ Menurut Sulung (2022) ibu hamil dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 3,4 kali lebih besar mengalami anemia dibanding ibu hamil dengan pekerjaan formal.⁽²⁴⁾ Disisi lain, status pekerjaan akan mempengaruhi status ekonomi seseorang. Rendahnya status ekonomi keluarga menyebabkan rendahnya status gizi ibu hamil.⁽³³⁾ Penelitian Khairani (2022) menyatakan ibu hamil dengan kondisi ekonomi yang rendah dapat meningkatkan risiko anemia. Hal ini terjadi karena ibu hamil tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi secara adekuat selama kehamilan.⁽³⁰⁾

Untuk memenuhi asupan zat besi pada ibu hamil, pengaturan makan selama kehamilan perlu menjadi perhatian. Rendahnya konsumsi makanan bernutrisi seperti protein selama kehamilan dapat menyebabkan rendahnya status gizi ibu selama kehamilan.⁽¹⁰⁾ Selain berdampak pada ibu, status gizi ibu baik sebelum maupun selama hamil akan mempengaruhi kondisi janin.⁽³⁴⁾ Menurut Padmi (2018) status gizi ibu hamil berpengaruh terhadap anemia pada ibu hamil. Ibu hamil lebih rentan mengalami anemia karena saat hamil terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh daripada keadaan normal. Ibu hamil yang kekurangan nutrisi berkemungkinan yang lebih tinggi mengalami defisiensi mikronutrien yang dapat menyebabkan anemia.⁽³⁵⁾ Terdapat interaksi sebab-akibat antara status gizi yang buruk dengan penyakit infeksi. Status gizi yang rendah menyebabkan daya tahan tubuh menurun sehingga rentan terkena penyakit infeksi. Sebaliknya seseorang dengan penyakit infeksi dapat mengalami gizi kurang akibat terganggunya metabolisme tubuh.⁽²⁷⁾

Selama kurun waktu tiga tahun terakhir, angka kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas terus mengalami penurunan dan kenaikan. Pada tahun 2020-2022 Puskesmas Lubuk Begalung dan Andalas selalu menempati peringkat teratas dengan kasus anemia pada ibu hamil di Kota Padang.^(12,16) Pada tahun 2020 Puskesmas Andalas menempati urutan pertama kasus anemia terbanyak di Kota Padang (274 kasus) dan diikuti Puskesmas Lubuk Begalung di urutan kedua (257 kasus).⁽¹⁶⁾ Kemudian pada tahun 2021 Puskesmas Lubuk Begalung muncul sebagai Puskesmas dengan kasus tertinggi (365 kasus), yang diikuti oleh Puskesmas Andalas (343 kasus) dan Puskesmas Belimbing (278 kasus).⁽¹²⁾ Selanjutnya pada tahun 2022, Puskesmas Lubuk Begalung kembali menempati urutan pertama dengan kasus anemia ibu hamil (271 kasus), diikuti Puskesmas Belimbing (258 kasus) dan Puskesmas Andalas (208 kasus).⁽¹⁷⁾ Hal ini menunjukkan bahwa selama tiga tahun terakhir Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Andalas, dan Puskesmas Belimbing selalu menempati urutan teratas kasus anemia ibu hamil di Kota Padang. Total kasus di tiga Puskesmas tersebut mencapai 33,6% pada tahun 2021 dan 34,1% pada tahun 2022 dari keseluruhan total kasus anemia ibu hamil di Kota Padang.

Berdasarkan latar belakang dan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di tiga Puskesmas Kota Padang dengan kejadian tertinggi Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Anemia pada ibu hamil berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu

dan anak. Kota Padang menempati urutan pertama dengan jumlah kasus anemia pada ibu hamil terbanyak di Sumatera Barat. Selama tahun 2018-2022 persentase anemia ibu hamil di Kota Padang terus mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2020-2022 kejadian tertinggi berada di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas. Untuk mencegah dampak buruk yang ditimbulkan anemia pada ibu hamil ini, perlu dilakukan pengendalian sesegera mungkin untuk mengetahui ibu hamil yang berisiko tinggi berdasarkan faktor-faktor yang memperbesar risiko penyakit yang dapat meningkatkan potensi bahaya pada keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu “apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di tiga Puskesmas Kota Padang dengan kejadian tertinggi Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

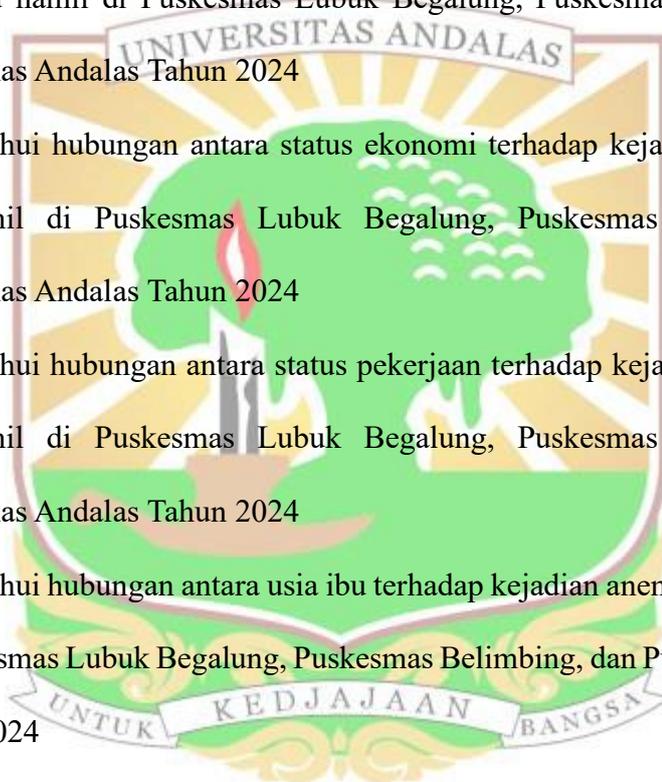
1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024
2. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi, kepatuhan konsumsi TTD, tingkat pendidikan, status ekonomi, status pekerjaan, usia ibu, paritas, jarak kehamilan, dan penyakit infeksi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024

3. Mengetahui hubungan antara status gizi ibu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024.
4. Mengetahui hubungan antara kepatuhan konsumsi TTD (Fe) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024
5. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024
6. Mengetahui hubungan antara status ekonomi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024
7. Mengetahui hubungan antara status pekerjaan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024
8. Mengetahui hubungan antara usia ibu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024
9. Mengetahui hubungan antara paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024
10. Mengetahui hubungan antara jarak kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024



11. Mengetahui hubungan antara penyakit infeksi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024
12. Mengetahui faktor risiko yang paling berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan informasi tambahan mengenai kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan untuk mendukung perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya terkait kejadian anemia pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini dapat memanfaatkan dan menerapkan ilmu kesehatan masyarakat yang selama ini diperoleh di bangku perkuliahan, menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian ilmiah serta menambah pengetahuan peneliti tentang anemia pada ibu hamil. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman ilmiah bagi akademisi dan juga sebagai informasi tambahan mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terkait gambaran kejadian anemia pada ibu hamil dan faktor-faktor yang mempengaruhinya yang kemudian

dapat dijadikan rujukan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan/ intervensi (*evidence base*) penanggulangannya.

2. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Sehingga diharapkan ibu hamil menjadi lebih *aware* dalam menjaga kesehatan selama kehamilan dan mencegah terjadinya anemia, serta meningkatkan kesadaran agar rajin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, diharapkan hasil dari penelitian ini mampu menambah pengalaman dan wawasan peneliti mengenai kejadian anemia pada ibu hamil, serta menjadi pembelajaran dalam pengaplikasian teori di perkuliahan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Faktor-Faktor yang akan diteliti meliputi status gizi, kepatuhan konsumsi TTD, tingkat pendidikan, status ekonomi, status pekerjaan, usia ibu, paritas, jarak kehamilan, dan penyakit infeksi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat dan multivariat.