

Original Article

Hubungan Kebiasaan Minum Teh, Kepatuhan Konsumsi Tablet FE dan Status Gizi terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Lhiana Sugihastuti¹, Retno Sugesti², Rita Ayu Yolandia³

¹RSUD Kota Bogor

^{2,3}Universitas Indonesia Maju.

Email: lhianasugihastuti@gmail.com¹

Abstract

Pendahuluan: AKI di Indonesia secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991- 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah Kematian ibu di provinsi Jawa Barat periode bulan Januari - Juli tahun 2020 sebesar 416 kasus. Kejadian anemia pada ibu hamil mengalami kenaikan dari tahun 2020 sebanyak 56 orang menjadi 103 orang di tahun 2021.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan minum teh, kepatuhan konsumsi fe dan status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di RSUD Kota Bogor.

Metode: Jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang berobat ke RSUD Kota Bogor sebanyak 253 responden. Besarnya sampel penelitian ditentukan dengan rumus Slovin, besarnya sampel berdasarkan rumus Slovin pada penelitian ini berjumlah 72 responden. Cara Pengambilan sampel ini menggunakan *Accidental Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariate.

Hasil: Hasil analisis nilai hubungan antara kebiasaan minum teh *p-value* sebesar 0.029, kepatuhan konsumsi tablet fe *p-value* sebesar 0.005 dan status gizi *p-value* sebesar 0.017 dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSUD Kota Bogor.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan kebiasaan minum teh, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan status gizi pada ibu hamil di RSUD Kota Bogor

Kata Kunci: anemia, tablet fe, teh, status gizi

Hak Cipta

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Editor: ALR

Diterima: 25/07/2022

Direview: 05/12/2022

Publish: 28/12/2022

Available Article: (doi)
10.53801/jipki.v2i1.42

Pendahuluan

Penyebab kekurangan darah yaitu menurunnya taraf Hb dalam tubuh dianggap sangat rendah dari normal oleh golongan orang tertentu¹ Anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi ibu dan janin. Dampak negatif bagi ibu adalah proses persalinan yang lama, perdarahan, dan syok akibat persalinan. Efek buruk pada janin termasuk kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah, kematian, dan bahkan sindrom kematian bayi mendadak.² Angka Kematian Ibu (AKI) adalah rasio kematian ibu selama kehamilan, kelahiran dan persalinan yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan masa nifas atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insiden, melainkan persalinan. AKI merupakan salah satu indikator

keberhasilan upaya kesehatan ibu.³

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa sekitar 810 wanita di seluruh dunia meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan atau persalinan. Antara tahun 2000 dan 2017, angka kematian ibu secara global turun sekitar 38%. Pada tahun 2017, diperkirakan 295.000 wanita meninggal selama kehamilan dan setelah melahirkan. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 462/100.000 pada tahun 2017, dibandingkan dengan 11/100.000 di negara maju.⁴

Di Indonesia, antara tahun 1991 dan 2015, rasio kematian ibu secara umum menurun dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu mengalami penurunan, namun target SDGs 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 belum tercapai. Indonesia dilaporkan menurunkan angka kematian ibu bermula 4.226 mencapai 4.221 antara 2018 dan 2019. Terjadinya utama meninggalnya perempuan pada tahun 2019 yaitu epistaksis (1.280 kasus), darah tinggi saat mengandung (1.066 kasus), dan penyakit menular (207 masalah).³

Jumlah AKI di Jawa Barat selama periode Januari dan Juli 2020 sebanyak 416. Terdapat penurunan jumlah kematian ibu pada tahun 2018 sebesar 700 kasus sedangkan jumlah kematian ibu pada tahun 2019 sebesar 684 kasus. Pada tahun 2019-2020, Kabupaten Bogor memiliki angka kematian ibu tertinggi. Diantara penyebab kematian ibu, perdarahan masih dominan sebesar 28% dan hipertensi sebesar 29%, sedangkan penyebab lainnya masih tinggi yaitu sebesar 24%.⁵

Kematian ibu di Indonesia umumnya disebabkan oleh banyak faktor. Pertama, penyebab obstetrik langsung termasuk perdarahan (28%). Pre-eklampsia/pre-eklampsia 24%, penyakit infeksi 11%, penyebab tidak langsung adalah masalah gizi termasuk anemia pada ibu hamil 40%. Defisit energi kronis sebesar 37%, dan 44,2% ibu hamil mengkonsumsi kurang dari kebutuhan minimum.⁶ Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2018, jumlah ibu hamil dengan anemia pada usia 15 hingga 24 adalah 84,6%, 33% pada 25 hingga 34, 33,6% pada 35 hingga 44, dan tertinggi pada 45 hingga 54, 24% per tahun.⁷

Efek anemia selama kehamilan termasuk BBLR (berat badan lahir rendah) dan perdarahan selama kehamilan dan saat lahir, dan efek anemia selama kehamilan termasuk perdarahan *postpartum*, infeksi *postnatal*, lesi subuterin, dan retensi plasenta. Efek anemia merupakan salah satu penyebab peningkatan AKI dan AKB.⁸ Ibu hamil dengan anemia memiliki peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, terutama perdarahan *postpartum*, pengaruhnya terhadap janin dapat meningkatkan risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan nilai skor Apgar.⁹ Akibat kurangnya asuhan kebidanan selama kehamilan adalah komplikasi, keguguran, kelahiran prematur, perdarahan parsial saat melahirkan, dan ketuban pecah dini saat melahirkan.¹⁰ Penyebab utama anemia adalah defisiensi besi di semua negara, terutama negara berkembang. Hal ini disebabkan karena asupan zat besi yang tidak memadai, asupan zat besi yang tinggi selama kehamilan, kehilangan zat besi karena perdarahan dan konsumsi protein menular, hambatan sosial ekonomi, konsumsi sayuran dan buah-buahan, overdosis kopi dan teh selama kehamilan.¹¹ Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penderita anemia hamil terbanyak. Program pemberian tablet Fe kepada seluruh ibu hamil peserta pelayanan kesehatan tidak secara signifikan menurunkan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia. Kegagalan ini dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya cara minum tablet Zat Besi yang baik dari segi waktu maupun cara pemberian.¹²

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bogor merupakan rumah sakit rujukan yang menyelenggarakan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil, hamil, dan nifas

dengan atau tanpa komplikasi. Berdasarkan hasil survei pendahuluan ditemukan angka kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dari 56 pada tahun 2020 menjadi 103 pada tahun 2021. Berdasarkan pendahuluan yang sudah dipaparkan, peneliti melakukan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kebiasaan Minum Teh, Kepatuhan Konsumsi Fe dan Status Gizi terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RSUD Kota Bogor.

Metode

Jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain pendekatan *cross-sectional* yaitu pengambilan data yang dilakukan dalam satu kurun waktu. Peneliti mengumpulkan data dari sampel pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* karena prevalensi masalah yang terjadi cukup besar. Selain itu studi *cross-sectional* dapat menganalisis adanya hubungan beberapa variabel independen dan lebih praktis untuk dilaksanakan. Penelitian ini dilakukan sejak November 2021 hingga Januari 2022. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang berobat ke RSUD Kota Bogor sebanyak 253 responden. Besarnya sampel penelitian ditentukan dengan rumus Slovin, besarnya sampel berdasarkan rumus Slovin pada penelitian ini berjumlah 72 responden.

Pada penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data diperoleh melalui survei langsung oleh peneliti dari responden. Cara Pengambilan sampel ini menggunakan *Accidental Sampling* dengan mengambil semua anggota populasi. Syarat sampling adalah memenuhi kriteria inklusi yaitu: ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Zat Besi dan kepatuhan ibu terhadap status gizi kejadian anemia di RSUD Kota Bogor. Variabel dependen yaitu anemia pada ibu hamil sedangkan variabel independen adalah status Gizi, minum tablet Fe, Biasa Konsumsi teh. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner sedangkan analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariate.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Hubungan Kebiasaan Minum Teh, Kepatuhan Konsumsi Tablet FE dan Status Gizi terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RSUD Kota Bogor Tahun 2022.

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Anemia		
Anemia	22	30,6
Tidak Anemia	50	69,4
Kebiasaan minum Teh		
Ya	8	12,0
Tidak	64	88,0
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe		
Tidak Patuh	6	8,4
Patuh	66	91,6
Status Gizi		
Kurang (KEK)	5	6,0
Baik (Tidak KEK)	67	93,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, didapatkan bahwa lebih dari setengah ibu hamil memeriksakan kehamilannya di RSUD Kota Bogor tidak mengalami anemia 50 (69,4%) responden dan 22 (30,6%) responden mengalami anemia. Diketahui responden ibu hamil memeriksakan kehamilannya di RSUD Kota Bogor tidak memiliki kebiasaan minum teh 64

(88%) responden dan 8 (12%) responden memiliki kebiasaan minum teh. Sebagian besar ibu hamil memeriksakan kehamilannya di RSUD Kota Bogor patuh mengkonsumsi tablet Fe 66 orang (91,6%) dan 6 orang (8,4%) mengalami anemia. Diketahui lebih dari setengah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Kota Bogor memiliki status gizi yang baik 67 orang (93%) dan 5 orang (7%) memiliki status gizi yang kurang atau KEK.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Kebiasaan Minum Teh, Kepatuhan Konsumsi Tablet FE dan Status Gizi terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RSUD Kota Bogor Tahun 2022.

Variabel	Anemia				Total		p-value	OR (95%CI)
	Anemia		Tidak Anemia					
	N	%	N	%	N	%		
Kebiasaan Minum Teh								
Ya	5	6,9	3	4,2	8	100	0,029	5,588
Tidak	17	23,6	47	65,3	64	100		
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe								
Ya	3	4,2	3	4,2	6	100	0,005	17,353
Tidak	19	26,3	47	65,3	66	100		
Status Gizi								
Ya	4	5,6	1	1,4	5	100	0,017	13,111
Tidak	18	25.0	49	68.0	67	100		

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia, tidak memiliki kebiasaan minum teh artinya, 47 (65,3%) dan ibu hamil dengan anemia memiliki kebiasaan minum teh, yaitu 5 (6,9%). Hasil *Chi-Square* diperoleh *P-value* 0,029 lebih kecil dari (0,05). Oleh karena itu dikatakan ada korelasi yang baik antara terjadinya anemia dengan cara ibu hamil minum teh. Hasil *odds ratio* (OR) sebesar 5,588 bahwa ibu yang tidak memiliki kebiasaan minum teh mungkin memiliki anemia yang lebih rendah sebesar 5,588 kali dibandingkan ibu hamil yang memiliki kebiasaan minum teh.

Hasil analisis dapat kita lihat bahwa sebagian besar ibu hamil tanpa anemia atau 47 orang, patuh terhadap tablet Fe (65,3%) dan ibu hamil yang mengalami anemia, memiliki kepatuhan konsumsi tablet Fe yang kurang baik yaitu 3 orang (4,2%). Uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P* 0,005 lebih kecil dari (0,05). Karena itu dikatakan terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan, kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil. Dari hasil nilai *Odds Ratio* (OR) 17.353 Artinya ibu hamil yang memperhatikan asupan tablet Fe dapat menurunkan kejadian anemia sebesar 17.353 kali lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki kepatuhan konsumsi tablet Fe yang kurang baik.

Hasil analisis dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia dan makan dengan baik, hingga 49 orang (67%), dan ibu hamil anemia dan gizi buruk sebanyak 4 (5,6%). Pada uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0,017 yang lebih kecil dari (0,05). Dengan demikian dikatakan ada hubungan yang bermakna antara perkembangan anemia dengan status gizi ibu hamil. Dari hasil nilai *Odds Ratio* (OR) 13,111 artinya bahwa status gizi ibu yang baik dapat menurunkan kejadian anemia sebesar 13,111 kali lebih banyak dibandingkan Ibu hamil dengan gizi buruk.

Pembahasan

Hasil penelitian kebanyakan wanita hamil tidak minum teh dan tidak menderita anemia, 47 (65,3%), dan ibu hamil kebiasaan minum teh dan mengalami anemia, 5 (6,9%). Pada pengujian chi-square diperoleh *p-value* sebanyak 0,029 yang lebih kecil dari (0,05). Dapat disimpulkan ditemukan korelasi bermakna kejadian anemia dari kebiasaan minum teh pada ibu hamil. Hasil *Odds ratio* (OR) 5,588 menunjukkan ibu yang tidak memiliki kebiasaan minum teh mungkin memiliki anemia yang lebih rendah sebesar 5,588 kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki kebiasaan minum teh.

Minum teh sebelum dan sesudah makan menyebabkan anemia pada ibu hamil karena teh tanin bergabung dengan zat besi dalam makanan yang dicerna, menghalangi penyerapan zat besi dalam tubuh dan penyebab anemia. Persentase responden minum teh tetapi tidak mengalami anemia mungkin karena ibunya tidak menelan sumber zat besi seperti susu dan tablet zat besi atau jenis makanan lainnya secara bersamaan sehingga tidak mengganggu penyerapan zat besi. Sebaliknya, 21,1% ibu biasanya tidak minum teh tetapi menderita anemia. Meskipun sumber zat besinya sangat rendah, ibu tidak mengkonsumsi teh, juga tidak mengkonsumsi tablet Zat Besi atau sumber zat besi lainnya. Mungkin ini penyebabnya. Saya berharap ibu menjadi anemia. Kejadian anemia pada ibu hamil memiliki tiga langkah besar yaitu mengubah gaya minum teh 12 jam sebelum dan sesudah makan untuk menambah suplemen (protein hewani) dan suplemen protein nabati (protein hewani).¹³

Berdasarkan hasil penelitian Septiawan tahun 2015, enam belas (45,7%) dari 35 ibu yang minum teh menderita anemia, dan 13 (23,2%) dari 56 ibu yang tidak minum teh menderita anemia. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p* 0,044 yang menunjukkan adanya hubungan antara perilaku minum ibu hamil pada akhir kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Kota bumi II Utara. Terdapat Kabupaten Lampung pada tahun 2015. Berdasarkan hasil analisis diperoleh skor OR sebesar 2,785 yang artinya responden yang memiliki kebiasaan minum teh berpeluang 2,785 kali untuk mengalami anemia dibandingkan yang tidak memiliki kebiasaan tersebut.¹⁴

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mustika tahun 2017 yang menemukan bahwa orang dengan kebiasaan minum teh terutama menderita anemia. Orang yang tidak minum teh tidak menderita anemia. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan teh ibu hamil dan perkembangan anemia, dengan nilai signifikansi 0,004. Diketahui juga bahwa orang yang memiliki kebiasaan minum teh terutama menderita kelainan sel darah merah mikrositik hipopigmentasi. Kebanyakan orang yang tidak minum teh tidak memiliki kelainan sel darah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat tingkat signifikansi 0,000 antara konsumsi teh dengan hasil pemeriksaan hapusan darah.¹⁵

Menurut hasil survei Ariecha 2020, pengaruh Kebiasaan Minum Teh Postprandial Terhadap Prevalensi Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tebing Syahbandar adalah sebagai berikut: Kebiasaan. Ada empat orang yang minum teh dan mereka yang kekurangan darah. Sebanyak 3 ibu hamil tidak memiliki kebiasaan minum teh dengan Hb normal, dan sebanyak 9 ibu hamil tidak memiliki kebiasaan minum teh dan menderita anemia.¹⁶

Peneliti berasumsi bahwa Kebiasaan ibu hamil minum teh ada hubungannya dengan kejadian kekurangan Hb selama kehamilan. Jika ibu tidak memiliki kebiasaan minum teh, risiko kurang darah saat hamil juga berkurang, begitu pula sebaliknya jika ibu memiliki kebiasaan minum teh, kecenderungan risiko kurang darah pada ibu hamil lebih tinggi.

Berdasarkan pengamatan ibu hamil yang tidak mengalami anemia, memiliki kepatuhan konsumsi tablet zat besi yang tepat, yaitu 47 orang (65,3%) dan ibu hamil yang mengalami anemia, memiliki kepatuhan konsumsi tablet Fe yang kurang baik yaitu 3 orang (4,2%). Uji *chi-square* memberikan angka $p = 0,005 < (0,05)$. Oleh karena itu dikatakan ada hubungan yang bermakna antara perkembangan anemia dengan kepatuhan asupan tablet zat besi pada ibu hamil. Dari hasil nilai *Odds Ratio* (OR) 17,353 artinya perempuan yang teratur pada kaplet zat besi mengurangi kejadian kekurangan darah sebanyak 17.353 sangat serta banyak yang mematuhi mengonsumsi tablet Fe sangat kurang teratur.

Kebutuhan zat besi selama kehamilan sekitar 1000 mg. Artinya, 500 mg digunakan untuk meningkatkan massa sel darah merah, 300 mg digunakan untuk transportasi ke janin pada usia kehamilan 12 minggu, dan 200 mg digunakan untuk mengontrol penggantian cairan yang bocor. Perkiraan asupan makanan harian untuk wanita hamil adalah 1000-2500 kalori, menghasilkan 1015 mg zat besi, tetapi hanya 12 mg yang diserap oleh tubuh. Diperkirakan 68 mg zat besi diserap oleh tubuh ketika satu tablet Fe diminum. Dengan asupan teratur 90 hari, penyerapan zat besi adalah 720 mg. Besi yang digunakan di Indonesia berupa besi sulfat yang mudah diserap dalam bentuk besi, sehingga diserap tubuh hingga 20%.¹⁷

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Yanti tahun 2016 tentang hasil tes dalam proporsi yang berbeda. Hal ini dapat dijelaskan oleh 29 (70,7%) Dari 43 ibu hamil yang tidak mengikuti asupan tablet Fe. Dari 43 ibu hamil yang patuh minum tablet Fe, 12 (29,3%) menderita anemia. Uji *chi-square* dengan *p-value* 0,001 menunjukkan hubungan yang signifikan antara konsumsi tablet Fe dan perkembangan anemia. Hasil OR adalah 5,35. Artinya ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet Fe 5,35 kali lebih mungkin mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe.¹⁸

Para peneliti percaya bahwa mematuhi asupan tablet Fe dikaitkan dengan perkembangan Hb rendah selama kehamilan. Jika ibu mengonsumsi tablet Fe maka risiko anemia pada saat hamil juga menurun, dan sebaliknya jika ibu tidak mengonsumsi tablet Fe, risiko anemia pada ibu hamil cenderung meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Bogor, dapat kita ketahui Sebagian besar ibu hamil tanpa anemia menunjukkan gizi baik sebanyak 49 (67%), dan ibu hamil dengan anemia menunjukkan gizi anemia (KEK) sebanyak 4 (5,6%). Uji *Chi-Square* diperoleh angka *P* sebesar 0,017 yang lebih kecil dari (0,05). Dengan demikian dikatakan ada hubungan yang bermakna antara kejadian anemia dengan status gizi ibu hamil. Dari hasil *odds ratio* (OR) sebesar 13,111, gizi ibu yang baik menurunkan kejadian anemia sebesar 13,111. Ini lebih besar daripada wanita hamil yang kurang gizi.

Menurut Handayani (2014) dikatakannya, pendidikan yang rendah salah satu faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Berdasarkan Sistem Pemantauan Gizi, menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan digunakan sebagai ekstrapolasi indikator sosial ekonomi dan pola asuh keluarga. Ibu yang cerdas dapat mengontrol asupan makanan bergizi selama kehamilan.¹⁹

Kebutuhan nutrisi ibu hamil sangat bervariasi dari kehamilan ke kehamilan, dan semakin tinggi usia kehamilan, semakin tinggi kebutuhannya. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan intervensi pada ibu hamil dan hamil untuk mengelola kebutuhan gizinya dan meningkatkan kejadian gizi buruk. Terutama untuk 1000 hari pertama itu ditekan.²⁰

Status gizi yang berhubungan dengan perkembangan anemia juga ditunjukkan oleh

penelitian Suhardi & Fadria yang menunjukkan Risiko anemia 2,9 kali lebih tinggi pada ibu hamil gizi buruk dibandingkan pada ibu hamil bergizi. Angka perbandingan ini berdampak besar bagi kesehatan ibu hamil. Determinan yang diduga dari R² adalah 0,047. Artinya, status gizi berkontribusi 4,7% terhadap perkembangan anemia. Nilai kontribusinya kecil, tetapi kecuali jika koefisien regresi 1 secara statistik nol, pengaruh status gizi terhadap perkembangan anemia dapat dibuktikan secara ilmiah.²¹

Peneliti berasumsi bahwa nutrisi yang baik berhubungan dengan perkembangan defisiensi Hb selama kehamilan. Gizi ibu yang relatif baik juga mengurangi risiko anemia selama kehamilan, dan sebaliknya, anemia ibu cenderung meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil.

Kesimpulan

Adanya hubungan kebiasaan minum teh, konsumsi tablet Fe, status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSUD Kota Bogor tahun 2022. Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di RSUD Kota Bogor didapatkan bahwa mayoritas tidak mengalami anemia 50 orang (69,4%) dengan yang tidak memiliki kebiasaan minum teh 64 orang (88%), patuh mengonsumsi tablet Fe 66 orang (91,6%) dan memiliki status gizi yang 67 orang (93%). Responden yang tidak memiliki kebiasaan minum teh mungkin memiliki anemia yang lebih rendah sebesar 5,588 kali dibandingkan ibu hamil yang memiliki kebiasaan minum teh. Responden yang memperhatikan asupan tablet Fe dapat menurunkan kejadian anemia sebesar 17.353 kali lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki kepatuhan konsumsi tablet Fe yang kurang baik. Responden dengan status gizi ibu yang baik dapat menurunkan kejadian anemia sebesar 13,111 kali lebih banyak dibandingkan Ibu hamil dengan gizi buruk.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti

References

1. Irianto K. Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung: Alfabeta; 2014.
2. Fikawati S, Syafiq A KK. No Title gizi ibu dan bayi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2015. 53-117. p.
3. Prabhakara G. Health Statistics (Health Information System). Short Textbook of Preventive and Social Medicine. 2010. 28–28 p.
4. WHO. World Health Statistic 2017. Geneva, Switzerland: WHO Document Production Services; 2017.
5. Sakti BHG. Upaya Sektor Kesehatan Masyarakat Dalam Tantangan Bonus Demografi Di Jawa Barat. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Barat. 2020;
6. Widgery D. Health Statistics. Vol. 1, Science as Culture. 1988. 146–147 p.
7. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehat RI. 2018;53(9):1689–99.
8. ida bagus gde manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2012.
9. Cut Mutiara Sabrina, Joserizal Serudji AA. No Title Gambaran Anemia Pada Kehamilan Di Bagian Obstetri Dan Ginekologi RSUP Dr. M. Djamil Padang. J Kesehat Andalas. 2017;6.

10. Prawirohardjo S. No Title Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
11. Camargo RMS de, Pereira, Rosângela Alves Y, Edna Massae, & Schirmer J. No Title Factors Relating to Iron Deficiency Anemia in Pregnancy: An Integrative Review. *Int Arch Med*. 2013;1215.
12. Nurhidayati D. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo. UMS. 2013;
13. Indrayani. Buku Ajar Asuhan Kehamilan. Jakarta: Trans Info Media; 2011.
14. Septiawan Y, Sugerta E. Hubungan Kebiasaan Minum Teh pada Ibu Hamil Trimester II Di Puskesmas Kotabumi. *J Kesehat*. 2015;6(2):117–22.
15. Mustika M, Deapati AA. Hubungan Kebiasaan Mengkonsumsi Teh (*Camellia sinensis*) dengan Gejala Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil di Puskesmas Malimongan Baru. *UMI Med J*. 2019;2(1):26–37.
16. Ariecha PAY, Monalisa L, Ariani P, Purba TJ, Sari NM. Pengaruh Kebiasaan Minum Teh dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *J Kebidanan Kestra*. 2020;3(1):75–81.
17. Sarah S. Pengaruh Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017 The Influence between The Obedience Level in Consuming Fe Tablet and Anemia Incidentat The Third Trimester Pregnancy at Pejeru. *J Kedokt Yars*. 2018;26(2):75–085.
18. Dhiny Easter Yanti. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran 2016. *Euphytica*. 2016.
19. Handayani D. Faktor-Faktor Determinan Status Gizi Ibu Hamil. *J Al-Maiyyah*. 2014;7(1):34–52.
20. Marlapan S, Wantouw B, Sambeka J. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kec. Tuminting Kota Manado. *J Keperawatan UNSRAT*. 2013;1(1):106817.
21. Suhardi D, Fadila I. Anemia Dengan Status Gizi Ibu Hamil. *J Mat Saint, dan Teknol*. 2016;17(1):50–9.