

ARTIKEL PENELITIAN

ANEMIA CALON PENGANTIN (CATIN) DAN TRIMESTER 1 SEBAGAI FAKTOR RESIKO KEK PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS PRAMBONWETAN TUBAN

Erna Eka Wijayanti^{1*}, Nurus Safa'ah², Umu Qonitun³, Ilmiatus Q⁴, Miftahul Munir⁵

^{1,2,3,4,5} Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban

E-mail: ernawijayanti777@gmail.com

Abstract

Nutritional deficiency during pregnancy can lead to Chronic Energy Deficiency (CED) and stunting. In Indonesia, the high rate of anemia among women of childbearing age significantly contributes to this nutritional crisis. This study aims to analyze the relationship between anemia during the preconception period (catin) and the first trimester of pregnancy with the incidence of CED in primigravida pregnant women at the Prambonwetan Community Health Center, Tuban. This quantitative study employed a cross-sectional design. Samples were selected using simple random sampling via random.org. The independent variables were anemia during the catin period and the first trimester, while the dependent variable was the incidence of CED in primigravida mothers. Data were gathered from medical records, catin registers, and integrated ANC books, then analyzed using the Spearman's rank correlation via SPSS version 26. The Spearman's rank test analysis revealed a significant relationship, with a value of $P < 0,001$, leading to the rejection of H_0 and acceptance of H_1 . Statistically, there is a strong correlation between anemia during the catin period and first-trimester pregnancy with the incidence of CED in primigravida mothers. Anemia experienced during both the preconception stage and early pregnancy is significantly associated with the occurrence of CED in first-time pregnant women. Pregnant women and future brides are strongly encouraged to consume balanced nutrition and routinely take blood supplement tablets (Fe) to prevent anemia and lower the risk of CED.

Keywords: Anemia, Pregnancy, Chronic Energy Deficiency (CED).

Abstrak

Kekurangan gizi selama kehamilan dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan *stunting*. Di Indonesia, tingginya angka anemia pada wanita usia subur berkontribusi signifikan terhadap krisis nutrisi ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara anemia pada masa prakonsepsi (catin) dan trimester I kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Prambonwetan, Tuban. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain *cross-sectional*. Sampel dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah anemia pada masa catin dan trimester I, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian KEK pada ibu primigravida. Data dikumpulkan dari rekam medis, register catin, dan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) terintegrasi, kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman's rank* melalui aplikasi SPSS versi 26. Analisis uji *Spearman's rank* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p < 0,001$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Secara statistik, terdapat korelasi yang kuat antara anemia pada masa catin dan kehamilan trimester I dengan kejadian KEK pada ibu primigravida. Anemia yang dialami baik pada tahap prakonsepsi maupun awal kehamilan berhubungan signifikan dengan terjadinya KEK pada ibu yang baru pertama kali hamil. Ibu hamil dan calon pengantin sangat dianjurkan untuk mengonsumsi nutrisi seimbang dan rutin meminum Tablet Tambah Darah (Fe) guna mencegah anemia serta menurunkan risiko terjadinya KEK.

Kata kunci: Anemia, Kehamilan, Defisiensi Energi Kronis (CED)

PENDAHULUAN

Masa kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan anak didefinisikan sebagai 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau sering disebut sebagai periode emas¹. Masa kehamilan merupakan masa penting bagi siklus hidup wanita karena seorang perempuan tidak hanya memberikan asupan makanan untuk dirinya sendiri dan terjadi peningkatan kebutuhan konsumsi makanan sekitar 15% dari yang dikonsumsi dalam sehari². Ibu hamil menjadi salah satu kelompok yang rentan gizi karena selama masa kehamilan ibu akan memiliki banyak perubahan baik dari sistem hormon, sampai dengan sistem metabolisme tubuh. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) balita yang mengalami stunting pada tahun 2022 sebanyak 21,6%³.

Kurangnya asupan gizi pada ibu selama masa kehamilan menjadi salah satu penyebab stunting pada balita. Hal tersebut dikarenakan ibu yang kurang asupan gizi pada ibu baik sebelum dan selama masa kehamilan akan berisiko menderita Kurang Energi Kronik (KEK)⁴. Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah yang serius selain dapat berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, Kurang Energi Kronik (KEK) menjadi salah satu penyebab kematian pada ibu hamil. Menurut data RISKESDAS tahun 2018, angka anemia pada wanita usia subur (WUS) mencapai 48.9%. Itu artinya hampir sebagian perempuan yang usianya berada pada rentang calon pengantin mengalami anemia.

Prevalensi ibu hamil KEK pada Puskesmas Prambonwetan selama 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2023 sebanyak 35 ibu hamil (11,9%), pada tahun 2024 sebanyak 50 ibu hamil (18,87%) dan pada tahun 2025 sebanyak 46 ibu hamil (19,25%). Prevalensi tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tiap tahunnya. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) bertujuan agar mengetahui ibu hamil mempunyai risiko KEK atau tidak. Ambang batas LILA dengan risiko KEK di Indonesia ialah 23,5 cm, apabila <23,5 cm maka ibu hamil mempunyai status gizi yang tidak baik dan jika $\geq 23,5$ cm maka ibu hamil berstatus gizi baik⁵. Menurut Sediaeotama kejadian KEK pada ibu hamil di pengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung meliputi status gizi sebelum hamil, usia ibu, asupan konsumsi ibu hamil. Sedangkan faktor tidak langsung meliputi jarak kehamilan, paritas, pendapatan kepala keluarga, pekerjaan ibu, pendidikan dan pengetahuan ibu⁶. Kekurangan Energi Kronik (KEK) tentunya memiliki dampak negatif. Untuk menurunkan kejadian KEK pada ibu hamil, sebelum kehamilan wanita usia subur (WUS) sudah harus mempunyai gizi yang baik yaitu dengan kadar Haemoglobin (Hb) normal serta LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Apabila sebelum hamil Anemia dan LILA kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan ditunda. Saat

diketahui hamil, pada Trimester 1 segera melakukan kunjungan ANC di pelayanan kesehatan agar bisa mengetahui bahwa ibu beresiko KEK atau tidak. Kondisi KEK dan Anemia pada ibu hamil wajib segera ditindak lanjuti sebelum usia kehamilan 16 minggu dengan promosi kesehatan seperti saat kelas ibu hamil diberikan penyuluhan tentang nutrisi ibu hamil, pemberian makanan tambahan yang tinggi energi serta tinggi protein melalui pemberian PMT-ibu hamil selama 90 hari dan dipadukan dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) selama 90 hari pula. Melalui uraian diatas menunjukkan betapa pentingnya untuk dilakukan penelitian untuk mendeskripsikan faktor dominan apakah yang menjadi penyebab terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Maka dengan uraian masalah tersebut di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan anemia saat calon pengantin (catin) dan anemia saat hamil trimester 1 dengan kejadian KEK pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Prambonwetan Kabupaten Tuban".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study* yang dilaksanakan pada bulan Juli–Agustus 2025 di Puskesmas Prambonwetan, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Prambonwetan. Sampel penelitian ditentukan melalui beberapa tahapan, yaitu menentukan teknik sampling, menghitung besar sampel, kemudian melakukan pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dengan bantuan bilangan acak melalui website Random.org sehingga diperoleh sampel sebanyak 56 responden. Kriteria inklusi penelitian meliputi ibu hamil primigravida yang memiliki data rekam medis lengkap, memiliki data kadar hemoglobin (Hb) pada masa calon pengantin dan trimester I kehamilan, serta memiliki data pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Adapun kriteria eksklusi yaitu ibu hamil dengan data rekam medis yang tidak lengkap serta memiliki diagnosis penyakit komplikasi atau penyakit penyerta yang dapat memengaruhi status anemia dan status gizi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah anemia pada calon pengantin wanita, yaitu kondisi kadar hemoglobin di bawah batas normal sebelum menikah. Variabel dependen terdiri atas anemia trimester I, yaitu kondisi kadar hemoglobin ibu hamil trimester I di bawah 11 g/dl yang dikategorikan menjadi normal (≥ 11 g/dl), anemia ringan ($9 < 11$ g/dl), anemia sedang ($7 < 9$ g/dl), dan anemia berat (< 7 g/dl), serta KEK pada ibu hamil primigravida yang diukur berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LiLA) dengan kategori normal ($\geq 23,5$ cm), malnutrisi ringan ($22 < 23,5$ cm), malnutrisi sedang ($19 < 22$ cm), dan malnutrisi berat (< 19 cm). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis, buku register

calon pengantin (CATIN), dan buku register ANC Terpadu untuk mengumpulkan data yang akan diteliti. Data yang telah terkumpul kemudian diolah melalui tahap *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulating*, selanjutnya dianalisis menggunakan *Uji Spearman*.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil Primigravida tahun 2025 di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Tuban

Umur	Jumlah	Persentase (%)
Umur < 20 Tahun	10	17,56
Umur 20-35 Tahun	43	76,78
Umur > 35 Tahun	3	5,36%
Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan data penelitian dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan bahwa dari 56 ibu hamil lebih setengahnya adalah ibu hamil usia reproduksi sehat (umur 20-35 tahun) sebesar 43 Responden (76,78%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Primigravida tahun 2025 di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Tuban

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Sekolah/ Tamad SD	0	0
SMP SMA	44	78,57
Perguruan Tinggi	12	21,43
Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer, 2025

Pada karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan bahwa dari 56 ibu hamil Sebagian Besar Berpendidikan Menengah yaitu SMP/SMA sebesar 44 responden (78,57%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu Hamil Primigravida tahun 2025 di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Tuban

Status Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	28	50
Swasta, Pedagang,, Petani, Dll.	23	41,07
PNS	5	8.92
Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer, 2025

Pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan bahwa dari 56 ibu hamil Sebagian besar status pekerjaan Ibu adalah Ibu Rumah Tangga Sebesar 28 Responden (50%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penghasilan Perbulan Ibu Hamil Primigravida tahun 2025 di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Tuban

Penghasilan	Jumlah	Persentase (%)
< Rp.1.000.000	13	23,21
Rp. 1.000.000- Rp. 2.000.000	26	46,43
> Rp.2.000.000	17	30,36
Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer, 2025

Pada karakteristik responden berdasarkan penghasilan didapatkan bahwa sebagian Besar Penghasilan Ibu dalam sebulan adalah Rp.1.000.000 – Rp. 2.000.000 Sebesar 26 Responden (46,43%).

2. Data Khusus

Tabel 5. Tabel Silang Anemia saat CATIN dengan kejadian KEK pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Tuban Tahun 2025

Anemia catin	Status gizi primigravida				Total
	Normal	Malnutrisi ringan	Malnutrisi sedang	Malnutrisi berat	
Normal	41 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	41 (100%)
Anemia ringan	10 (66,6%)	4 (26,7%)	1 (6,7%)	0 (0%)	15 (100%)
Anemia sedang	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Anemia berat	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	51 (91%)	4 (7,2%)	1 (1,8%)	0 (0%)	56 (100%)

Uji Spearman Rank test $\alpha=5\%$ $p = 0,000$

Berdasarkan tabel 5 didapatkan nilai $p < 0,001$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara anemia saat catin dengan kejadian KEK pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Tuban.

Tabel 6. Tabel Silang Anemia saat hamil trimester satu dengan kejadian KEK pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Tuban Tahun 2025

Anemia Hamil	Status gizi primigravida				Total
	Normal	Malnutrisi ringan	Malnutrisi sedang	Malnutrisi berat	
Normal	46 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	46 (100%)
Anemia ringan	5 (50%)	4 (40%)	1 (10%)	0 (0%)	10 (100%)
Anemia sedang	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Anemia berat	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	51 (91%)	4 (7,2%)	1 (1,8%)	0 (0%)	56 (100%)

Uji Spearman Rank test $\alpha=5\%$ $\rho = 0,000$

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan nilai $\rho < 0,001$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara anemia saat hamil trimester satu dengan kejadian KEK pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Tuban.

3. Hasil Analisa Data

Hasil analisis menggunakan uji Spearman Rank menunjukkan nilai $p < 0,001$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia saat calon pengantin (catin) dan anemia saat hamil trimester I dengan kejadian KEK pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban. Nilai koefisien korelasi antara anemia saat catin dengan kejadian KEK sebesar 0,517, yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang, sedangkan nilai koefisien korelasi antara anemia saat hamil trimester I dengan kejadian KEK sebesar 0,671, yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan kuat. Berdasarkan nilai koefisien korelasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa hubungan yang lebih erat terdapat pada anemia saat hamil trimester I dengan kejadian KEK pada ibu hamil primigravida dibandingkan hubungan antara anemia saat catin dengan kejadian KEK. Keterbatasan penelitian ini terletak pada penggunaan data sekunder yang bergantung pada kelengkapan dan akurasi pencatatan dalam rekam medis, buku register calon pengantin (CATIN), dan buku register ANC Terpadu di Puskesmas. Selain itu, peneliti tidak dapat mengontrol variabel perancu lain yang berpotensi memengaruhi kejadian KEK, seperti pola konsumsi nutrisi harian, tingkat sosial ekonomi, riwayat penyakit tertentu, serta kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (Fe) selama masa kehamilan, sehingga hasil penelitian perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut.

PEMBAHASAN

1. Identifikasi Anemia saat CATIN pada Ibu Hamil Primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 56 ibu hamil sebagian besar adalah Ibu hamil mempunyai Hb normal (tidak anemia) sebesar 41 ibu hamil (73,2%). Penyebab tingginya anemia pada Wanita Usia Subur (terutama calon pangantin) umumnya karena kurangnya pengetahuan tentang anemia, kekurangan zat besi, asamfolat, vitamin B12 dan vitamin A. ¹Sebelum menikah, pasangan calon pengantin harus melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas dan nantinya akan mendapatkan sertifikat layak nikah. Pemeriksaan yang dilakukan terdiri dari pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, bahkan pemeriksaan kesehatan mental. Dari pemeriksaan laboratorium, biasanya nanti kita akan dilakukan pengambilan sampel darah untuk mengetahui kondisi tubuh kita. Nah, salah satunya adalah kadar hemoglobin (Hb) atau sel darah merah dalam tubuh. Kadar hemoglobin ini sangat erat kaitanya dengan anemia. Jika, kadar hemoglobin kita lebih dari 11 gr/dl bisa dikategorikan normal. Jika Hb < 7gr/dl berarti anemia berat, jika Hb 7-8gr/dl disebut anemia sedang, Hb 9-11 gr/dl Anemia ringan. Dokter akan meresepkan tablet tambah darah yang bisa rutin kita konsumsi untuk menaikkan kadar Hb kita agar terbebas dari anemia saat menikah nanti.

Umumnya, calon pengantin berencana untuk langsung memiliki momongan setelah menikah. Sayangnya, tidak banyak calon pengantin yang menyadari bahwa nutrisi kehamilan bisa "dicipil" sebelum menikah, agar janin kelak sehat. Salah satu cara yang paling sederhana adalah dengan menambah asupan zat besi lewat tablet tambah darah untuk mencegah anemia. Merujuk pada data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), kejadian anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan dari angka 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% di tahun 2018. Selama kehamilan, bertambahnya volume plasma darah membuat darah lebih encer dan menyebabkan anemia. Kadar hemoglobin akan semakin turun bila asupan makanan selama prakonsepsi dan saat hamil tidak diperhatikan. Risikonya, bayi lahir dengan berat badan rendah, persalinan prematur, dan stunting. Dari sisi ibu, kurangnya zat besi dapat meningkatkan risikodepresi pasca persalinan dan menyebabkan kematian ibu bila terjadi perdarahan⁷. Dengan memperhatikan fakta dan teori diatas maka betapa pentingnya menjaga pola makan serta kadar nutrisi dan gizi sejak mulai remaja. Fenomena makanan serba instan seharusnya menjadi perhatian pemerintah. Sebagai calon ibu saat dewasa kelak, remaja

putri sebaiknya memiliki kualitas kesehatan yang baik. Ibu hamil yang kurang gizi dan menderita anemia akan memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), selain itu juga meningkatkan risiko kematian ibu. Sejak remaja, calon ibu perlu diberikan pengetahuan gizi, agar kelak tidak melahirkan bayi dengan risiko menjadi anak *stunting* (pendek). Anak yang lahir dari ibu yang saat kanak-kanak dan remaja mengalami *stunting*, berpotensi menjadi anak *stunting* juga. Kondisi ini terjadi karena anak yang pendek ini akan berkembang menjadi remaja yang pendek. Ia memiliki kemampuan fisik dan masa otot yang kurang, serta berpotensi mempunyai performa akademik yang tidak memadai. Jika keadaan ini berlanjut dan remaja tersebut kurang mendapatkan perawatan kesehatan dan asupan gizi yang memadai, maka saat remaja putri menjadi ibu atau mengalami kehamilan akan meningkatkan risiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan, dan seterusnya. Kondisi tersebut akan berulang seperti lingkaran yang tak berujung. Kondisi ini merupakan kondisi yang berkaitan satu sama lain yang dikenal dengan istilah “gizi daur hidup”.

2. Identifikasi Anemia saat Hamil Trimester 1 pada Ibu Hamil Primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari menunjukkan bahwa dari 56 Ibu hamil Sebagian besar adalah Ibu hamil mempunyai Hb normal (tidak anemia) sebesar 46 ibu hamil (82,1%). Anemia dalam kehamilan adalah suatu keadaan penurunan kadar hemoglobin darah akibat kekurangan zat besi dengan kadar hemoglobin pada trimester I dan trimester III. Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya⁸.

Anemia dalam kehamilan yang disebabkan kekurangan zat besi mencapai kurang lebih 95%. Wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin, akibatnya volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan sel darah merah sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi. Kehamilan dapat meningkatkan kebutuhan zat besi

sebanyak dua atau tiga kali lipat. Kebutuhan zat besi janin yang paling besar terjadi selama empat minggu terakhir dalam kehamilan, dan kebutuhan ini akan terpenuhi dengan mengorbankan kebutuhan ibu⁹.

Kebutuhan zat besi selama kehamilan tercukupi sebagian karena tidak terjadi menstruasi dan terjadi peningkatan absorpsi besi dari diet oleh mukosa usus walaupun juga bergantung hanya pada cadangan besi ibu. Zat besi yang terkandung dalam makanan hanya diabsorpsi kurang dari 10% dan diet biasa tidak dapat mencukupi kebutuhan zat besi ibu hamil. Kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi selama kehamilan dapat menimbulkan konsekuensi anemia defisiensi besi sehingga dapat membawa pengaruh buruk pada ibu maupun janin. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada kehamilan normal terjadi penurunan sedikit konsentrasi hemoglobin dikarenakan hipervolemia yang terjadi sebagai suatu adaptasi fisiologis di dalam kehamilan. Konsentrasi hemoglobin < 11 gr/dl merupakan keadaan abnormal yang tidak berhubungan dengan hipervolemia tersebut¹⁰. Oleh karena itu, selama kehamilan, kebutuhan nutrisi untuk produksi sel darah merah akan meningkat. Hal ini karena dibutuhkan lebih banyak sel darah merah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh, termasuk ke rahim guna mendukung pertumbuhan janin. Jika kebutuhan nutrisi ini tidak diimbangi dengan asupan yang cukup, akan terjadi anemia pada kehamilan. Anemia pada kehamilan bisa berupa anemia defisiensi besi, anemia defisiensi vitamin B12 dan folat, atau mungkin kombinasi keduanya. Mencegah anemia saat hamil bisa dimulai sejak dini atau sebelum kehamilan karena sebagian wanita berisiko lebih tinggi untuk mengalami anemia, bahkan sebelum hamil. Misalnya, wanita yang sudah mempunyai banyak anak sebelumnya atau wanita yang memiliki infeksi cacing tambang. Wanita dengan pola makan vegetarian juga cenderung lebih sering mengalami anemia defisiensi vitamin B12, sebab vitamin ini umumnya didapatkan dari daging.

3. Identifikasi Kejadian KEK pada Ibu Hamil Primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 56 ibu hamil Sebagian besar adalah Ibu hamil mempunyai status gizi normal sebesar 51 ibu hamil (91,1%). Kurang energi kronik pada ibu hamil merupakan kondisi ketidakseimbangan antara kebutuhan asupan tubuh dengan asupan gizi yang dikonsumsi sehingga menyebabkan kurangnya asupan energi dan protein pada ibu hamil yang telah terjadi dalam waktu yang lama¹¹. Ibu hamil memerlukan zat gizi yang lebih banyak dari pada sebelum masa kehamilan karena zat gizi yang dikonsumsi digunakan untuk ibu serta bayi yang dikandung karena bayi mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi ibu dan dari simpanan zat gizi

yang berada dalam tubuh ibu.⁴ Dampak kurang energi kronik akan menimbulkan risiko dan komplikasi seperti anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, infeksi, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan anak¹². Selain itu, ibu hamil yang menderita kurang energi kronik dapat berisiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah dan akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat mengakibatkan anak stunting¹³. Ibu hamil trimester 1 dapat menderita Kurang Energi Kronik (KEK) dikarenakan telah menderita KEK saat remaja atau saat usia subur. Status gizi ibu sebelum hamil cukup berperan dalam pencapaian gizi ibu saat hamil. Ibu yang menderita KEK sebelum hamil dianjurkan untuk menunda kehamilan agar dapat memperbaiki gizi untuk dirinya dahulu¹⁴. Status gizi merupakan keadaan tubuh yang berkaitan dengan konsumsi, dan penyerapan zat gizi didalam tubuh. Status gizi ibu hamil merupakan indikator penilaian yang dapat mempengaruhi pertumbuhan bayi dalam kandungan. Status gizi ibu baik sebelum dan pada saat masa kehamilan berkemungkinan untuk melahirkan bayi yang sehat dengan berat badan normal¹⁵.

4. Hubungan Antara Anemia Saat Catin dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh¹⁶. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya¹⁷. Wanita usia subur pra-nikah (masa prakonsepsi) merupakan calon ibu atau kelompok rawan yang membutuhkan perhatian khusus. Namun, angkaterjadinya masalah gizi pada wanitadi Indonesia masih tinggi. Masalah gizi yang sering dialami adalah Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia. Pada saat remaja banyak wanita yang tidak memperhatikan nilai gizi apa yang dikonsumsinya, oleh karena itu sangat diperlukan penyuluhan dan aksi bergizi di sekolah sekolah agar siswa terutama remaja wanita mengerti bahwa calon ibu wajib mendapatkan makanan dengan gizi yang berkualitas¹⁸. Hasil analisis uji *Spearman ranks test* didapatkan nilai $p < 0,001$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara anemia saat catin dengan kejadian KEK pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Tuban.

5. Anemia saat Hamil Trimester satu dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban.

Anemia dalam kehamilan adalah suatu keadaan penurunan kadar hemoglobin darah akibat kekurangan zat besi dengan kadar hemoglobin pada trimester I dan trimester III. Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal¹⁹. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya²⁰. Hasil analisis uji *Spearman ranks test* didapatkan nilai $p < 0,001$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara anemia saat hamil trimester satu dengan kejadian KEK pada ibu hamil

KESIMPULAN

Berdasarkan data dan analisis data peneliti yang diperoleh dari penelitian di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang antara anemia saat catin dan saat hamil trimester satu dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil Primigravida di Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban.

SARAN

Penelitian ini dapat memberikan masukan dan informasi dari beberapa faktor yang mempengaruhi KEK pada ibu hamil terutama anemia saat CATIN dan anemia saat hamil trimester satu saat hamil primigravida

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Puskesmas Prambonwetan beserta seluruh tenaga kesehatan yang telah memberikan izin, dukungan, serta membantu proses pengumpulan data penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini sehingga penelitian dapat terlaksana dan terselesaikan dengan baik.

Referensi

1. Farahdiba, Idha. 2021. *Hubungan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021*. Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
2. Haryanti, Susi. 2019. *ANEMIA DAN KEK PADA IBU HAMIL SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Juwana Kabupaten Pati)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
3. Hendriani, Nani dkk. 2020. *Gambaran Karakteristik Calon Pengantin Tentang Tanda Bahaya Anemia di Puskesmas Makasar Jakarta Timur*. Jurnal Ilmiah Kesehatan.
4. Karti, M.N. 2021. *Hubungan Kehamilan KEK dan Anemia dengan Kejadian Bayi Lahir Stunting di UPTD Puskesmas Ngroto Kabupaten Blora*. Poltekkes Kemenkes Semarang.
5. Kemenkes RI (2024) *Agar Ibu dan Bayi Selamat*.
6. Kusumawati, Ni Ketut. 2021. *Hubungan Kekurangan Energi Kronis dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil di Puskesmas Nusa Penida III Kabupaten Klungkung*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
7. Lidia Aditama Putri, S.M. (2019) *Buku Ajar Obstetri dan Ginekologi*. Guepedia.
8. Lubis, P.K (2021) *Pentingkah Suplemen Tambah Darah Untuk Calon Pengantin?*. Skata Info. Artikel.
9. Munir, M. (2022) *METODE PENELITIAN KESEHATAN PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA*. Pubalingga: EUREKA MEDIA AKSARA,.
10. Notoatmodjo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Nugrawati, N., & A. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jawa Barat: CV. Adanu Abimata.
12. Prawirohardjo, S. (2020) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
13. Sari, Anasta. 2018. *RISIKO ANEMIA CALON PENGANTIN TERHADAP KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) SAAT HAMIL DI KECAMATAN SEDAYU*. Universitas Alma Ata Yogyakarta.
14. Sugiyono (2020) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. 2nd edn. Bandung: Alfabeta.
15. Susanto, V.A.& F. (2019) *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
16. Yuliani, D.R., S.E.A.A. (2021) *Asuhan Kehamilan*. Edited by A. Karim. Medan: Yayasan Kita Menulis.
17. Novikasari, Mifta Seribu 2022. *Hari Yang Menentukan : Nutrisi dalam 1000 hari pertama kehidupan*. Jakarta. Elex Media Komputindo
18. Mirnawati, Wa Ode Salma RT, (2022). Analisis Faktor Resiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Jurnal Ilimiah Obgyn. Vol.5 No. 1
19. Elsera, C., et al (2021). *Faktor Penyebab Kekurangan Energi Keonik (KEK) pada Ibu Hamil: Study Literature*. University Research Colloquium. Prosiding University Research Colloquium, 985–988.
20. Riska MS, Hanifah Fanni, Ola Eke S. (2022). *Hubungan Primigravida Muda, Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Tenjo*. SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol. 2. NO. 02