

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Anemia Dalam Kehamilan**

##### **1. Pengertian anemia**

Anemia adalah suatu keadaan dimana adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal (Prawirohardjo, 2014). Anemia berarti defisiensi sel darah merah yang dapat disebabkan karena kehilangan sel darah merah yang terlalu banyak atau pembentukan sel darah merah yang terlalu lambat. Ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila ibu hamil mempunyai kadar hemoglobin kurang dari 11 g % pada trimester pertama dan ketiga atau kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g % pada trimester kedua (Kurniawati, 2009).

##### **2. Etiologi anemia defisiensi besi**

Etiologi anemia defisiensi besi pada kehamilan adalah gangguan pencernaan dan absorpsi, hipervolemia, kebutuhan zat besi meningkat, kurangnya zat besi dalam makanan, dan penambahan darah tidak sebanding dengan penambahan plasma (Prawirohardjo, 2014). Perbandingan penambahan tersebut yaitu plasma darah bertambah 30 %, sel – sel darah bertambah 18 %, dan hemoglobin bertambah 19 % (Irianto, 2014).

##### **3. Tanda dan gejala anemia**

Tanda dan gejala anemia biasanya tidak khas dan tidak jelas seperti pucat, mudah lelah, berdebar, dan sesak nafas. Tanda pucat bisa tampak pada telapak tangan, kuku, dan konjungtiva. Ibu hamil yang mengalami anemia biasanya mengeluh lemah, pucat, mudah pingsan, sering pusing, dan nafsu makan menurun

(Arisman, 2009). Menurut Rahyani et al. (2020) tanda dan gejala anemia dapat berupa kepala pusing, palpitasi, berkunang-kunang, pucat, lesu, lemah, lelah, dysphagia, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh, gangguan penyembuhan luka, dan pembesaran kelenjar limpa. Menurut Saifudin (2006) tanda dan gejala anemia dapat berupa cepat lelah, lesu, mata berkunang, pusing, gampang pingsan, sesak nafas saat beraktivitas atau berolahraga berat, permukaan kulit dan wajah pucat, mual, muntah lebih hebat dari hamil muda, jantung berdebar – debar.

#### **4. Klasifikasi anemia dalam kehamilan**

Anemia dalam kehamilan dibedakan menjadi empat (Proverawati, 2011), yaitu:

##### **a. Anemia defisiensi besi**

Anemia defisiensi besi paling banyak terjadi pada ibu hamil berkisar 62, 3 % akibat kekurangan zat besi. Hal ini bisa karena kurangnya zat besi yang masuk dalam makanan, adanya gangguan absorpsi, adanya gangguan penggunaan, atau terlalu banyak zat besi yang keluar tubuh misal perdarahan.

##### **b. Anemia megaloblastik**

Anemia megaloblastik dalam kehamilan disebabkan karena defisiensi asam folat dan berkaitan erat dengan defisiensi makanan. Kejadian anemia ini sekitar 29 %. Anemia ini cukup tinggi kejadiannya di Asia terutama India, Malaysia, dan Indonesia.

##### **c. Anemia hipoplastik**

Anemia hipoplastik dalam kehamilan disebabkan oleh kurang mampunya sumsum tulang dalam membuat sel – sel darah baru. Kejadian anemia hipoplastik

sekitar 8 %. Pemberian obat – obat penambah darah pada anemia ini tidak memberi hasil yang baik, sehingga transfusi darah adalah jalan untuk memperbaiki kondisi pasien.

c. **Anemia hemolitik**

Anemia hemolitik dalam kehamilan disebabkan karena terjadi penghancuran atau pemecahan sel darah merah lebih cepat dari pembuatannya. Kejadian anemia ini berkisar 0,7 %. Wanita yang menderita anemia ini akan sulit untuk hamil, dan apabila bisa hamil maka akan memperberat kondisi anemianya.

Klasifikasi anemia berdasarkan hasil pemeriksaan hemoglobin dengan sahli yaitu tidak anemia (hemoglobin 11 g %), anemia ringan (hemoglobin 9-10 g %), anemia sedang (hemoglobin 7-8%), dan anemia berat (hemoglobin < 7 g %). Pemeriksaan hemoglobin darah minimal dilakukan selama kehamilan pada trimester pertama dan trimester ketiga.

## **5. Pengaruh anemia dalam kehamilan**

Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk pada kondisi ibu maupun janin (Manuaba, 2010), bahaya tersebut antara lain:

- a. Bahaya selama kehamilan yaitu abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb < 6 g%), mola hidatidosa, hyperemesis gravidarum, ketuban pecah dini, perdarahan antepartum.
- b. Bahaya selama persalinan yaitu gangguan his, kala I dan kala II lama, Kala III dan Kala IV bisa diikuti perdarahan postpartum

c. Bahaya dalam masa nifas yaitu risiko terjadi perdarahan, subinvolusi, infeksi payudara, anemia masa nifas, infeksi nifas, pengeluaran ASI kurang, terjadi dekompensasi kordis.

## **6. Pencegahan anemia dalam kehamilan**

Pemberian nutrisi yang baik merupakan cara terbaik untuk mencegah terjadinya anemia jika sedang hamil. Makan makanan yang tinggi kandungan zat besi (seperti sayuran berdaun hijau, daging merah, sereal, telur, dan kacang tanah) dapat membantu tubuh menjaga pasokan besi yang diperlukan agar berfungsi dengan baik. Wanita hamil memerlukan pemeriksaan kadar hemoglobin pada kunjungan pertama kehamilan (Proverawati, 2011).

## **7. Penanganan anemia dalam kehamilan menurut tingkat pelayanan**

Saifuddin (2009), menyatakan bahwa penanganan anemia dalam kehamilan berdasarkan tingkat pelayanannya dibagi tiga, yaitu:

- a. Polindes, membuat diagnose klinis dan rujukan pemeriksaan laboratorium, pemberian suplemen zat besi 60 mg, melakukan penyuluhan gizi untuk ibu hamil dan menyusui.
- b. Puskesmas, membuat diagnose klinis, mendeteksi penyakit kronis, memberikan suplemen zat besi.
- c. Rumah sakit, membuat diagnose, melakukan pemeriksaan untuk talasemia, melakukan pemeriksaan darah untuk mendeteksi risiko pada bayi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni et al. (2018), diketahui bahwa ada pengaruh interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan minum tablet besi ( $p= 0, 000$ ) dan ada pengaruh kepatuhan mengkonsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p= 0, 012$ ).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Farida (2019), yaitu pengamatan dilakukan pada dua ibu hamil dengan anemia. Kedua ibu hamil tersebut diberikan edukasi secara terstruktur dan dipantau kepatuhan mengkonsumsi tablet besi. Setelah diintervensi selama sebulan dilakukan evaluasi dengan hasil kedua ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan (dari kurang menjadi cukup dan dari kurang menjadi baik) dan peningkatan kadar Hb dari 10,3 g % menjadi 11,9 g % dan dari 10,9 g % menjadi 12,9 g%.

## **B. Karakteristik Ibu Hamil**

Karakteristik menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan, sedangkan karakter adalah tabiat, watak, akhlak, sifat-sifat kejiwaan, budi pekerti yang membedakan seseorang dengan orang lain. Ibu hamil adalah seorang wanita yang mengandung dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (Prawirohardjo, 2014). Kehamilan adalah suatu peristiwa atau suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin (Rahyani et al., 2020). Masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester. Trimester pertama dimulai sejak terjadinya konsepsi sampai umur kehamilan 12 minggu. Trimester kedua dimulai sejak umur kehamilan 13 minggu sampai umur kehamilan 28 minggu. Trimester ketiga dimulai sejak umur kehamilan 28 minggu sampai umur kehamilan 40 minggu (Rahyani et al., 2020). Kehamilan ada yang fisiologis dan ada yang patologis. Patologis kehamilan adalah penyulit atau gangguan atau komplikasi yang menyertai ibu saat hamil (Rahyani et al., 2020). Salah satu komplikasi dan penyulit kehamilan pada trimester I, II, dan III adalah anemia dalam kehamilan.

Anemia adalah kondisi yang menunjukkan kualitas atau jumlah sel darah merah (pembawa oksigen) tidak memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Karakteristik ibu hamil yang mempengaruhi anemia, diantaranya paritas, jarak kehamilan, umur ibu, umur kehamilan, pekerjaan, status gizi, pendidikan, kepatuhan mengonsumsi tablet besi, status ekonomi, dan budaya .

### **1. Paritas**

Gravida adalah seorang ibu yang sedang hamil (Prawirohardjo, 2014). Gravida adalah jumlah total kehamilan ibu, termasuk kehamilan intrauterine normal dan abnormal, abortus, kehamilan ektopik, mola hidatidosa (Sulastri et al., 2019). Primigravida adalah seorang ibu yang sedang hamil untuk pertama kali. Multigravida adalah seorang ibu yang hamil lebih dari satu sampai lima kali. Grandemultigravida adalah seorang ibu yang hamil lebih dari lima kali. Paritas adalah kelahiran setelah gestasi 20 minggu, tanpa memperhatikan apakah janin yang dilahirkan hidup atau mati. Paritas ibu merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak hidup atau mati, akan tetapi bukan abortus (Maulana, 2010). Primipara adalah bila ibu melahirkan untuk pertama kalinya. Multipara bila ibu melahirkan lebih dari satu kali sampai empat kali. Grande bila melahirkan lebih dari empat kali. Paritas juga mempengaruhi kehamilan karena pada kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah ibu dan membentuk sel darah merah janin, jika persediaan cadangan zat besi minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan zat besi tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Makin sering seorang wanita melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan makin menjadi anemia (Fatkhayah, 2018). Pendapat ini juga didukung oleh hasil penelitian (Viana, 2013),

menunjukkan bahwa mayoritas paritas ibu hamil dengan anemia adalah ibu hamil multipara yaitu 53,98 %.

Hasil penelitian Arimurti dan Malasari (2018), menunjukkan bahwa 71 % ibu hamil dengan anemia merupakan paritas multipara. Menurut penelitian Wahyuntari dan Wahtini (2020), memberikan gambaran bahwa 60 % ibu hamil anemia dengan paritas multigravida. Penelitian oleh Putri et al., (2017) menggambarkan bahwa ibu hamil paling banyak mengalami anemia defisiensi besi pada paritas multigravida (62,5 %). Hasil penelitian Khasanah dan Sudilah (2016) menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan anemia (57,8 %) adalah multipara. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2016) tentang karakteristik ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta tahun 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia ringan adalah multigravida sebanyak 55,9%. Penelitian yang hasilnya bertentangan dengan penelitian di atas yaitu penelitian yang dilakukan oleh Yuliana (2013) yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan anemia yang ada di Puskesmas Sikumana Kota Kupang merupakan primigravida (56%).

## **2. Jarak kehamilan**

Jarak kehamilan adalah batasan sela antara kehamilan yang lalu dengan kehamilan yang akan datang (Alwi, 2005). Jarak kehamilan merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian anemia. Jarak kehamilan dikatakan terlalu dekat bila jaraknya kurang dari dua tahun. Jarak kehamilan dikatakan terlalu jauh bila jaraknya lebih dari 10 tahun. Menurut Manuaba (2010), jarak kehamilan sangat mempengaruhi status anemia defisiensi besi pada wanita hamil. Hal ini disebabkan karena selama kehamilan cadangan zat besi akan dikuras untuk

memenuhi kebutuhan janin dan ibu itu sendiri. Untuk memulihkan kondisi tersebut memerlukan waktu minimal dua tahun. Apabila terjadi kehamilan sebelum dua tahun kemungkinan besar ibu akan mengalami anemia, karena proses pemulihan cadangan zat besi belum maksimal. Menurut Ammirudin (2007) proporsi kematian terbanyak terjadi pada ibu dengan prioritas 1 – 3 anak dan jika dilihat menurut jarak kehamilan ternyata jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya. Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan karena cadangan zat besi ibu hamil belum pulih, sehingga untuk pemenuhan kebutuhan ibu dan janin pun akan terganggu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2016) tentang karakteristik ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia ringan dengan jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 71,2%. Namun penelitian yang dilakukan oleh Margiyati dan Ispurwati (2016) tentang gambaran karakteristik ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bambanglipuro Bantul tahun 2016 menunjukkan hasil yang berbeda yaitu ibu yang mengalami anemia memiliki jarak kehamilan lebih dari dua tahun.

### **3. Umur ibu**

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun (Notoatmodjo, 2014). Umur ibu yang ideal untuk hamil yaitu kelompok umur yang produktif, 20- 35 tahun, dimana pada umur ini risiko komplikasi tidak terlalu besar. Semakin muda atau tua umur ibu hamil, akan



berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang dibutuhkan. Umur muda kurang dari 20 tahun memerlukan tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandungnya.

Umur yang tua, di atas 35 tahun perlu energi yang besar karena fungsi organ yang makin menurun dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Kristiyanasari, 2010). Hasil penelitian Arimurti dan Malasari (2018) menunjukkan bahwa 67 % ibu hamil dengan rentang usia 20-35 tahun mengalami anemia. Menurut penelitian Wahyuntari dan Wahtini (2020), memberikan gambaran bahwa 84, 5 % ibu hamil anemia dengan rentang usia tidak berisiko. Penelitian Putri et al., (2017) menggambarkan bahwa 61, 9 % ibu hamil dengan rentang usia 20-35 tahun mengalami anemia ringan. Hasil penelitian Khasanah dan Sudilah (2016) menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan anemia (84, 37 %) berumur produktif (20-35 tahun). Penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2016) tentang karakteristik ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia ringan dengan umur reproduksi sehat sebanyak 80, 2%.

#### **4. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan oleh manusia baik itu secara individu maupun secara berkelompok, baik secara terbuka maupun tertutup agar bisa menghasilkan suatu produk baik barang atau jasa sehingga dapat memperoleh uang dan dijadikan sebagai mata pencaharian. Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang wajib dilakukan oleh setiap orang untuk memenuhi segala

kebutuhannya dan demi kelangsungan hidupnya. Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian. Masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi (Al-Qahar, 2012). Pekerjaan merupakan beban, kewajiban, sumber penghasilan, aktualisasi diri, kesenangan dan gengsi. Ada berbagai jenis pekerjaan yang sering kita temui dalam kehidupan sehari-hari diantaranya:

- 1) Petani, orang yang bekerja dibidang pertanian.
- 2) Nelayan, orang yang mencari ikan di laut.
- 3) Pengajar, mendidik peserta didik menjadi manusia yang pandai dan juga baik.
- 4) Peternak, orang yang memelihara hewan ternak.

Jenis pekerjaan berdasarkan Sakernas (Al-Qahar, 2012) yaitu pedagang, buruh/tani, PNS, TNI/Polri, pensiunan, wiraswasta, dan ibu rumah tangga. Jenis pekerjaan yang dilakukan oleh ibu hamil akan berpengaruh pada kehamilan dan proses persalinan. Semakin besar beban pekerjaan maka akan semakin besar peluang ibu hamil mengalami anemia, karena semakin berat beban fisik yang dilakukan oleh ibu hamil maka akan semakin besar kemungkinan terjadinya pengurangan cadangan zat besi. Selain itu, ibu hamil yang bekerja akan lebih fokus pada pekerjaan dan kurang memperhatikan pola makan serta waktu istirahat sehingga kemungkinan mengalami anemia akan semakin besar. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia di wilayah Puskesmas Banjarsari yang terbanyak adalah ibu hamil yang tidak bekerja 82, 2 %.

## 5. Status gizi (LILA)

Gizi memegang peranan penting di setiap daur kehidupan. Kebutuhan gizi akan berubah sesuai daur kehidupan. Lingkar lengan atas merupakan salah satu alat ukur yang digunakan pada ibu hamil maupun wanita usia subur (WUS) untuk menilai status gizi, sehingga dapat diketahui komplikasi selama kehamilan. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi protein (KEP) wanita usia subur (WUS). Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran LILA digunakan karena pengukurannya sangat mudah dan dapat dilakukan oleh siapa saja. Lingkar lengan atas ibu hamil di bagi menjadi tiga kategori yaitu kurang bila LILA < 23, 5 cm, normal bila LILA 23, 5cm - 28, 5cm, dan lebih bila LILA >28, 5 cm (Supariasa, 2012). Standar LILA yang dipakai di Indonesia seperti yang tertera pada pita LILA yaitu bila LILA < 23, 5 cm berarti ibu dengan status gizi buruk, sedangkan LILA >23, 5 cm adalah ibu yang memiliki status gizi baik dan buruk karena obesitas. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2016) tentang karakteristik ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2015 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia yang memiliki LILA  $\leq$  23, 5 cm sebanyak 48, 6%. Penelitian Margiyati dan Ispurwati (2016) menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bambanglipuro memiliki status gizi yang baik dengan LILA tidak KEK sebanyak 74, 03 %. Status gizi dipengaruhi oleh asupan zat gizi yang masuk kedalam tubuh, termasuk juga asupan zat besi yang apabila kurang dapat menyebabkan anemia defisiensi zat besi.

## **6. Umur kehamilan**

Umur kehamilan dihitung menggunakan Rumus *Naegele*, yaitu jangka waktu dari hari pertama haid terakhir (HPHT) sampai hari dilakukan perhitungan umur kehamilan. Umur kehamilan dinyatakan dalam minggu, kemudian dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu trimester I (0-12 minggu), trimester II (13-27 minggu), trimester III (28-40 minggu). Ibu hamil pada trimester pertama memiliki kemungkinan dua kali untuk mengalami anemia dibandingkan pada trimester kedua. Ibu hamil trimester ketiga hampir tiga kali lipat memiliki kecenderungan mengalami anemia dibandingkan pada trimester kedua. Anemia pada trimester pertama bisa disebabkan karena kehilangan nafsu makan, *morning sickness*, dan dimulainya hemodilusi pada kehamilan 8 minggu. Anemia pada trimester III bisa disebabkan karena kebutuhan nutrisi tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu (Manuaba, 2012).

## **7. Tingkat pendidikan**

Beberapa pengamatan menunjukkan bahwa anemia yang diderita masyarakat adalah banyak di jumpai di daerah pedesaan dengan malnutrisi atau kekurangan gizi, kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, dan ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah (Manuaba, 2012). Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh terhadap peningkatan kemampuan berpikir. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan rendah. Pendidikan formal yang dimiliki seseorang akan memberikan wawasan

kepada orang tersebut terhadap fenomena lingkungan yang terjadi. Dalam konteks kesehatan tentunya jika pendidikan seseorang cukup baik, gejala penyakit akan lebih dini dikenali dan mendorong orang tersebut untuk mencari upaya yang bersifat preventif (Notoatmodjo, 2007).

## **8. Keteraturan mengonsumsi tablet besi**

Zat besi (Fe) merupakan mineral mikro yang paling banyak terdapat dalam tubuh, yaitu sebanyak 3-5 gram didalam tubuh manusia dewasa. Fe sangat dibutuhkan oleh tubuh. Fe berperan sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan, sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi, sebagai bagian dari enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan. Makanan sumber Fe yang baik antara lain daging merah, ikan, telur, serelia tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau gelap, dan pisang ambon. Fe yang berasal dari makanan hewani lebih mudah diserap oleh tubuh daripada Fe yang berasal dari makanan nabati (Waryana, 2010).

Keanekaragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan Fe di dalam tubuh. Protein hewani, vitamin C, vitamin A, Zn, Asam folat, zat gizi mikro lain dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Zat besi bagi wanita hamil dibutuhkan untuk memenuhi kehilangan basal, pembentukan sel-sel darah merah yang semakin banyak untuk janin dan plasenta. Seiring dengan bertambahnya umur kehamilan, zat besi yang dibutuhkan semakin banyak. Dengan demikian risiko anemia zat besi semakin besar (Waryana, 2010).

Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi paling sedikit 90 tablet Fe selama kehamilannya. Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe pada masa kehamilan akan mengurangi resiko terkena anemia. Keteraturan ibu sangat berperan dalam

meningkatkan kadar Hb. Keteraturan tersebut meliputi jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi dan keteraturan frekuensi mengkonsumsi tablet Fe.

### **9. Sosial ekonomi**

Status sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat. Status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi. Gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Keadaan perekonomian ibu hamil yang rendah akan mempengaruhi biaya daya beli dan tingkat konsumsi ibu akan makanan yang membantu penyerapan zat besi, sehingga akan berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi ibu hamil (Sulistyawati, 2009).

### **10. Budaya**

Faktor sosial budaya juga sangat berpengaruh terhadap terjadinya anemia. Kebiasaan berpantang makanan yang terjadi di kalangan ibu hamil untuk tidak mengkonsumsi sejumlah makanan yang dapat menambah jumlah anemia pada ibu hamil (Khomsan A, 2004).