

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2017.

Yoan Putri Susanto
Akbid Pelamonia Makassar

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah.

Desain penelitian menggunakan Cross Sectional Study dengan populasi yaitu ibu hamil yang datang berkunjung pada bulan Januari sampai April sebanyak 378 orang, sampel dalam penelitian ini sebanyak 194 orang dimana pengambilan sampel dilakukan dengan teknik "Random Sampling".

Hasil penelitian menunjukkan dengan uji Chi square dimana untuk variabel usia tidak memiliki hubungan dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah dengan nilai $P = 0,606 > \alpha = 0,05$, untuk variabel paritas memiliki nilai $P = 0,002 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara paritas terhadap kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah dan untuk variabel jarak kehamilan memiliki nilai $P = 0,062 > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah

Kesimpulan dari ketiga variabel usia ibu, paritas dan jarak kehamilan hanya variabel paritas yang mempunyai hubungan dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah Makassar sehingga disarankan agar petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang pentingnya memperhatikan jumlah kelahiran, usia dan Jarak kehamilan pada ibu untuk mengurangi angka kejadian anemia.

Kata Kunci : Anemia, Usia, Paritas, dan Jarak Kehamilan

Daftar Pustaka : 20 literatur (2007 – 2012).

Pendahuluan

Masa kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lama hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Mangkuji, dkk 2010).

Pada masa kehamilan sering dijumpai beberapa masalah, salah satu masalah yang paling sering dijumpai dalam kehamilan dan merupakan masalah umum dalam kesehatan adalah anemia. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional, karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya

manusia Prawiroharjo (2008). Menurut Sarwono (2010) Pada masa kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi. Dengan peningkatan volume plasma sebesar 30 % sampai 40 % yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18 % sampai 30 % dan

hemoglobin sekitar 19 % (Manuaba, 2010).

Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit dan eritrosit dibawah nilai yang normal (Pudiastuti, 2012). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya umur, paritas, jarak kehamilan, status ekonomi, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan tingkat pendidikan (Balarajan, dkk, 2011).

Kejadian anemia memberi dampak kepada ibu yang sedang hamil beserta bayinya. Pengaruh tersebut meliputi dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dan rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb < 6 gr%), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini (Manuaba, 2010).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Angka prevalensi anemia masih tinggi, dibuktikan dengan data *World Health Organization* (WHO) prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1%. Di negara-negara berkembang ada sekitar 40% kematian ibu berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi (WHO, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia sebesar 37,1%. Menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN)

tahun 2012 angka ibu hamil dengan anemia di Indonesia yaitu sebesar 40% (SKN, 2012). Prevalensi anemia yang tinggi hampir menyerang seluruh kelompok umur di masyarakat. Salah satu kelompok masyarakat yang memiliki prevalensi tinggi yakni kelompok wanita hamil. Berbagai negara termasuk Indonesia melaporkan angka prevalensi anemia pada wanita hamil tetap tinggi, prevalensi rata-rata anemia pada wanita hamil di Indonesia pada tahun 2010 sekitar 24,5 % (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan data yang ditemukan di RSKDIA Siti Fatimah Makassar pada bulan Januari sampai bulan April tahun 2017 sebanyak 378 ibu hamil. Sedangkan pada tahun 2016 ibu hamil dengan anemia sebesar 91 orang dari 1426 ibu hamil (Rekam Medik RSKDIA Siti Fatimah).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar”.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan metode *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di RSKDIA Siti Fatimah Makassar periode Januari sampai April sebanyak 378 orang ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang datang berkunjung ke RSKDIA Siti Fatimah Makassar bulan Januari sampai dengan April tahun 2017 sebanyak 194 orang. Dalam penelitian ini metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Random sampling* yaitu dengan cara acak dengan memberikan kesempatan kepada

seluruh populasi untuk dijadikan sampel.

Hasil Penelitian

Tabel V.1

Distribusi Bumil Berdasarkan Usia di RSKDIA Siti Fatimah.

Umur	n	%
Resiko tinggi	90	46.4
Resiko rendah	104	53.6
Total	194	100.0

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas usia dan resiko rendah sebanyak 104 resiko tinggi sebanyak 90 (46,4%), (53,6%) dari 194 ibu hamil.

Tabel V.2

Distribusi Bumil Berdasarkan Pendidikan di RSKDIA Siti Fatimah.

Pendidikan	n	%
SD	16	8.2
SMP	61	31.4
SMA	106	54.6
Sarjana	11	5.7
Total	194	100.0

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas, sebagian Menengah Atas (SMA) yaitu besar responden memiliki pendidikan sebanyak 106 orang (54,6%) adalah yang tamat Sekolah

Tabel V.3

Distribusi Bumil Berdasarkan Pekerjaan di RSKDIA Siti Fatimah.

Pekerjaan	n	%
IRT	125	64.4
Buruh harian	8	4.1
Karyawan swasta	43	22.2
PNS	18	9.3
Total	194	100.0

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas, Tangga (IRT) yaitu sebesar 125 sebagian besar responden memiliki orang (64,4%) pekerjaan sebagai Ibu Rumah

Tabel V.4

Distribusi Bumil Berdasarkan Diagnosa Anemia di RSKDIA Siti Fatimah.

Diagnosa Anemia	n	%
Tidak anemia	152	78.4
Anemia	42	21.6
Total	194	100.0

Sumber : *Data sekunder*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan distribusi responden berdasarkan diagnosa anemia.

Responden yang anemia sebanyak 42 orang (21,6%) dan yang tidak anemia sebanyak 152 orang (78,4%).

Table V.5

Distribusi Responden Berdasarkan Usia di RSKDIA Siti Fatimah.

Umur	n	%
Risiko rendah	104	53.6
Risiko tinggi	90	46.4
Total	194	100.0

Sumber : *Data sekunder*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan sebagian besar ibu hamil berusia resiko rendah (20-35)

tahun yaitu sebesar 95 orang (49,0%).

Tabel V.6

Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di RSKDIA Siti Fatimah.

Paritas	n	%
Resiko rendah	118	60.8
Resiko tinggi	76	39.2
Total	194	100.0

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki jumlah paritas resiko

rendah (1-2) kali yaitu sebanyak 118 orang (60,8%).

Tabel V.7

Distribusi Responden Berdasarkan Jarak kehamilan di RSKDIA Siti Fatimah.

Jarak kehamilan	n	%
Resiko rendah	121	62.4
Resiko tinggi	73	37.6
Total	194	100.0

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan sebagian ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan resiko rendah (2 tahun) sebanyak 121 orang (62,4%).

Table V.8
Distribusi Frekuensi Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia
Berdasarkan Usia RSKDIA Siti Fatimah Tahun 2017

Usia Ibu	Diagnosa				Total		p
	Terdiagnosis Preeklampsia		Tidak terdiagnosis Preeklampsia				
	n	%	n	%	n	%	
Resiko rendah	80	41.2	24	12.4	104	53.6	.366
Resiko tinggi	72	37.1	18	9.3	90	46.4	
Total	152	78.3	42	21.7	46.4	100.0	

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas hubungan usia ibu dengan kejadian anemia, terendah pada usia yang beresiko tinggi dan menderita anemia sebanyak 18 (9.3%) dan tertinggi di usia ibu yang beresiko rendah dan tidak anemia sebanyak 80 (41,2%).

Table V.9
Distribusi Frekuensi Faktor Yang Berhubungan dengan
Kejadian Anemia Berdasarkan Paritas di RSKDIA Siti Fatimah Tahun 2017.

Paritas	Diagnosis				Total		P
	Tidak Anemia		Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Resiko rendah	101	52.1	17	8.8	118	60.8	.002
Resiko tinggi	51	26.3	25	12.9	76	39.2	
Total	152	78.4	42	21.6	194	100.0	

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas hubungan paritas ibu dengan kejadian anemia, terendah pada paritas yang beresiko rendah dan menderita anemia sebanyak 17 (8.8%) dan tertinggi di usia ibu yang beresiko rendah dan tidak anemia sebanyak 101 (52,1%).

Table V.10
Distribusi Frekuensi Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia
Berdasarkan pemeriksaan ANC di RSKDIA Siti Fatimah Tahun 2017.

Jarak Kehamilan	Diagnosis				Total		P
	Tidak Anemia		Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Resiko rendah	100	51.5	21	10.8	121	62.4	.047
Resiko tinggi	52	26.8	21	10.8	73	37.6	
Total	152	78.4	42	21.6	194	100.0	

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas hubungan jarak kehamilan ibu dengan kejadian anemia, terendah pada jarak kehamilan yang beresiko

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSKDIA Siti Fatimah menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebagian kecil dengan usia resiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebesar 18 orang (20,0%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p(366) > \alpha(0,05)$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2007) yaitu wanita yang berusia <20 tahun atau >35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil. Karena sangat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu hamil maupun janinnya. Diantaranya ibu berisiko mengalami anemia dan pendarahan pada persalinan.

Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan atau pengaruh antara usia ibu dengan angka kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah. Karena meskipun ibu hamil dengan usia resiko tinggi (<20 tahun dan > 35 tahun) tetapi ibu mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya, ibu tidak akan mengalami anemia. Atau meskipun ibu dengan usia resiko rendah (20-35 tahun) tetapi ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik, ibu akan mengalami anemia.

tinggi dan menderita anemia sebanyak 21 (10,8%) dan tertinggi di usia ibu yang beresiko rendah dan tidak anemia sebanyak 100 (51,5%)

Hubungan Paritas Ibu dengan Anemia.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSKDIA Siti Fatimah menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebagian besar dengan paritas resiko tinggi (>2 tahun) yaitu sebesar 25 orang (12,9%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p(0,02) \leq \alpha(0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan Anemia di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wahyudin (2009) yaitu kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia.

Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah. ibu hamil dengan paritas resiko tinggi (>2 kali) dan mengalami anemia dikarenakan beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan, selain itu juga biasanya ibu terlalu sibuk mengurus rumah tangga sehingga sering mengalami kelelahan dan kurang memperhatikan pemenuhan gizinya.

Hubungan Jarak Kehamilan Ibu dengan Anemia.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSKDIA Siti Fatimah menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia dengan jarak

kehamilan resiko tinggi (<2 tahun) yaitu sebanyak 21 orang (10,%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p(0,047) \geq \alpha(0,05)$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya bahwa tidak ada hubungan antara Jarak Kehamilan ibu dengan anemia di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan Fahriansjah (2009) yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia, karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya.

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan atau pengaruh antara jarak kehamilan ibu dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah. Walaupun ibu dengan jarak kehamilan resiko tinggi (<2 tahun) tetapi tidak mengalami anemia dikarenakan beberapa faktor seperti pengetahuan ibu yang baik dan ibu rajin melakukan pemantauan terhadap kehamilannya ke fasilitas kesehatan, sehingga ibu tidak mengalami anemia.

Kesimpulan Dan saran

A. Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah, sehingga dapat dibandingkan hasil penelitian yang dilakukan tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2007).
2. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah, sehingga didapat dibandingkan

hasil penelitian yang dilakukan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wahyudin (2009).

3. Tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah, sehingga dapat dibandingkan bahwa hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan Fahriansjah (2009)

B. Saran

1. Untuk Tenaga Kesehatan
 - a. Memberikan informasi terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil melalui pemberian spanduk atau poster di setiap fasilitas pelayanan kesehatan.
 - b. Meningkatkan frekuensi pemberian penyuluhan baik secara personal maupun kelompok terkait penyulit-penyulit dalam kehamilan, dampak anemia bagi ibu dan janin, faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia. Sehingga dapat menambah pengetahuan ibu tentang anemia khususnya bagi ibu yang berpendidikan rendah.
 - c. Melakukan perawatan *antenatal* yang optimal terhadap ibu hamil dengan cara memeriksakan kehamilan secara rutin ke tempat pelayanan kesehatan atau sesuai standar (≥ 4 kali) untuk mendeteksi dan mencegah terjadinya anemia, sehingga jika terjadi anemia saat kehamilan dapat ditangani secara cepat dan tepat oleh tenaga kesehatan.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dapat melakukan penelitian lanjutan terkait kejadian anemia

bisa menggunakan faktor-faktor lain yang belum diteliti seperti pengetahuan, status gizi dan frekuensi ANC.

Daftar Pustaka

- Asrinah, 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Balajaran. 2011. *Asuhan kegawatdaruratan dalam kebidanan*. Jakarta : CV Trans Info Medika
- Bobak, Et Al. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Dewi. 2010. *Asuhan Kebidanan IV Patologi Kebidanan. Volume Pertama*. Jakarta: Trans Info Media
- Eni. 2009. *Asuhan kegawatdaruratan dalam kebidanan*. Jakarta : CV Trans Info Medika
- Fahriansjah. 2009. Winkjosastro. H, 2010. *Ilmu Kebidanan* Edisi Ketiga, Cetakan Keenam. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Fatmawati. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka pelajar.
- Herlina. 2009. *Kehamilan Dengan Anemia*.
- Kusumawardani. 2010. *Ilmu Kebidanan* Edisi Ketiga, Cetakan Keenam. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga*
- Marmi. 2011. *Modul Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : EGC
- Mengkuji. 2010. *Asuhan kebidanan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoadmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prawirohardjo. 2012. *Ilmu Kebidanan* .Edisi 4. Volume Ketiga. Jakarta : Bina Pustaka.
- Rahmawati. 2012. *Patologi Pada Kehamilan Manajemen Dan Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Buku kedokteran EGC.
- Sarwono. 2010. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
- Sarwono. 2012. *Ilmu Kebidanan* .Edisi 4. Volume Ketiga. Jakarta : Bina Pustaka.
- Soebroto. 2007. *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*.
- Wahyudin. 2008. *Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Winkjosastro. 2007. *Ilmu Kebidanan* Edisi Ketiga, Cetakan Keenam. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka