

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL TRIMESTER III PADA KUNJUNGAN ANC DI STIKES MITRA HUSADA KARANGANYAR

Ana Wigunantiningasih¹, Luluk Nur Fakhidah²

¹. Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar
Email: wigunaana@gmail.com

². Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar
Email: lu2nfh@gmail.com

ABSTRACT

Anemia is a situation when the level of hemoglobin in red blood cells less than 11 gr%. The WHO says that 40% of maternal deaths in developing countries are associated with anemia in pregnancy. The results of the Rikesdas at 2013 the prevalence of anemia in Indonesia reached 21.7%. According to the survey of household Health State data at 2012 that the prevalence of anaemia in pregnancy women of 50.5%. The Research Design used was observational, analytic approach of cross sectional. The method of sampling by a purposive sampling method. The sample in this research are pregnant women trimester III comes ANC at Obstetrics Laboratory STIKes Mitra Husada Karanganyar in May 2016, has a KIA book and is willing to do the inspection of Hb a number of 36 respondents. Data analysis techniques using bivariat analysis techniques using the formula of Chi square. The results of the analysis of the data by using formulas Chi square with offense 5% value significance obtained a factor of age pregnant women $0.016 < 0,05$, paritas factor $0,103 > 0.05$, pregnancy spacing factor $0,073 > 0.05$, and factor the way drinking iron tablets of $0,708 > 0.05$ so that It can be concluded that there is no real influence of parity, the distance between pregnancy and how drinking iron tablets with the incidence of anaemia in pregnant women trimester III. Factors that influence on the incidence of anemia is the mother's age when she was pregnant. The older of the mothers age while pregnant increases the risk of getting to anemia.

Keywords: Contributing Factor, Anemia, Pregnant women Trimester III

ABSTRAK

Anemia merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin dalam sel darah merah kurang dari 11 gr%. WHO menyampaikan bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan anemia pada kehamilan. Hasil Rikesdas tahun 2013 prevalensi anemia di Indonesia mencapai 21,7%. Menurut data Survei Kesehatan Rumah tangga tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 50,5%. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan metode purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan ANC Laboratorium Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar bulan Mei 2016, memiliki buku KIA dan bersedia dilakukan pemeriksaan Hb sejumlah 36 responden. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis bivariat dengan menggunakan rumus Chi square. Hasil analisa data dengan menggunakan rumus Chi square dengan taraf

kesalahan 5% didapatkan nilai signifikansi faktor usia ibu hamil $0,016 < 0,05$, faktor paritas $0,103 > 0,05$, faktor jarak kehamilan $0,073 > 0,05$, serta faktor cara minum tablet zat besi sebesar $0,708 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang nyata antara paritas, jarak kehamilan dan cara minum tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia adalah umur ibu saat hamil. Semakin tua usia ibu saat hamil semakin meningkatkan resiko untuk mengalami anemia.

Kata Kunci: Faktor Penyebab, Anemia, Ibu Hamil Trimester III

PENDAHULUAN

Anemia merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin dalam sel darah merah lebih rendah dari batas normal. Untuk seorang wanita yang sedang hamil dikatakan mengalami anemi jika kadar Hb kurang dari 11 gr%. WHO melaporkan prevalensi wanita hamil yang mengalami anemia sekitar 35-75% meningkat seiring usia kehamilan. WHO juga menyampaikan bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan anemia pada kehamilan (Prawirohardjo, 2008; Rukiyah dan Yulianti, 2010)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2007 menurut SDKI sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan pada tahun 2012 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia ini masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara ASI Tenggara. Sedangkan jumlah AKI tahun 2016 di provinsi Jawa tengah sebesar 109,65 per 100.000 KH dan di Kabupaten Karanganyar sebanyak 10 kasus. (Nurjismi, 2016; Kemenkes RI, 2016; Dinkes Kab Karanganyar, 2016)

Lima penyebab kematian terbesar ibu adalah perdarahan, hipertensi, *partus* lama dan *abortus*. Anemia pada kehamilan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi dalam kehamilan dan persalinan seperti *abortus*, kelahiran prematur, atonia uteri, *partus* lama, sub involusi masa nifas dan infeksi. Dengan

demikian anemia dalam kehamilan meningkatkan resiko kematian pada maternal. (Rukiyah dan Yulianti, 2010; Proverawati, 2011)

Hasil Rikesdas tahun 2013 prevalensi anemia di Indonesia mencapai 21,7%. Menurut data Survei Kesehatan Rumah tangga tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 50,5%. (Kemenkes RI, 2013)

Anemia terjadi pada 1/3 perempuan selama kehamilan trimester III. Penyebab yang umum adalah kekurangan zat besi dan asam folat. Jumlah darah dalam tubuh wanita hamil meningkat 20-30% sehingga memerlukan peningkatan pasokan zat besi. Penting dalam periode ini melakukan pemeriksaan Hb untuk mendeteksi anemia. Anemia dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain kepatuhan dalam mengkonsumsi zat besi, paritas, umur, jarak kehamilan. (Proverawati, 2011)

Hasil wawancara dengan beberapa ibu hamil di wilayah Kabupaten Karanganyar yang melakukan pemeriksaan ANC didapatkan data bahwa tidak semua ibu rutin mengkonsumsi tablet Fe sehingga hal ini dapat memicu terjadinya anemia.

BAHAN dan METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. (Notoadmodjo, 2010). Penelitian ini dilaksanakan di Laboratorium

Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar bulan Mei 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang mengikuti pemeriksaan ANC di Laboratorium Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar bulan Mei 2016. Teknik pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan ANC Laboratorium Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar bulan Mei 2016, memiliki buku KIA dan bersedia dilakukan pemeriksaan Hb.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yang terdiri dari kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, penyakit infeksi, perdarahan, paritas, jarak kehamilan, pengetahuan, budaya, umur ibu dan pendidikan. Faktor yang tidak dikaji dalam penelitian ini terdiri dari adanya penyakit infeksi, perdarahan, pengetahuan, budaya, pendidikan dikarenakan keterbatasan sumber dana dan tenaga serta waktu peneliti. Data ini merupakan data primer yang diambil dengan menyebarkan angket kepada ibu hamil untuk diisi dan dikumpulkan lagi pada hari yang sama.

1. Kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe

Adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe bukan hanya dalam jumlah tetapi juga keteraturan dan cara minum. Dalam penelitian ini yang dikaji adalah cara minum tablet Fe. Menggunakan skala nominal dengan kategori benar dan salah.

2. Umur Ibu

Adalah usia ibu ketika hamil kurun reproduksi sehat di kenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 – 30 tahun menggunakan data kontinu. Untuk keperluan analisa deskriptif umur dikategorikan menjadi 3

yaitu umur < 20 tahun, 20-30 tahun dan > 30 tahun.

3. Jarak kelahiran

Adalah jarak antara kehamilan sekarang dengan kehamilan sebelumnya, jarak kelahiran yang ideal adalah 2 tahun atau lebih. Skala pengukuran menggunakan data kontinu. Untuk keperluan analisa deskriptif dikategorikan < 2 tahun dan > 2 tahun.

4. Paritas

Yaitu jumlah atau banyaknya anak yang dilahirkan. Menggunakan skala kontinu. Untuk analisa deskriptif paritas dikategorikan menjadi primigravida (hamil pertama), multigravida (hamil ke 2-3) dan grande multi gravida (hamil ≥ 4).

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil yang merupakan gambaran kadar hemoglobin dalam sel darah merah ibu, skala pengukuran data berupa skala ordinal. Anemia pada ibu hamil dikategorikan dalam 2 kategori yaitu normal jika kadar Hb ≥ 11 gr/dl, Anemia jika kadar Hb < 11-8 gr%/dl. Data dalam penelitian ini merupakan data primer yang diambil melalui pemeriksaan langsung dengan menggunakan alat *Easy Touch*.

Sedangkan dengan menggunakan teknik analisis bivariat dengan menggunakan rumus *Chi square*. (Sugiyono, 2010)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Laboratorium Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan (STIKes) Mitra Husada Karanganyar pada bulan Mei 2017. Penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti terjun langsung ke lapangan untuk pengambilan data. Responden yang digunakan adalah Ibu hamil trimester III yang mengikuti pemeriksaan ANC sejumlah 36 responden. Taraf kesalahan yang ditentukan dalam penelitian ini adalah 5%.

A. Analisa Univariat

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berumur >31 tahun sejumlah 22 responden (61,6%), paling sedikit responden berumur 20-30 tahun sebanyak 14 responden (38,9%). Usia reproduksi sehat yang dikenal aman untuk proses kehamilan adalah usia 20-30 tahun. Sebelum usia 20 tahun organ reproduksi ibu belum tumbuh sempurna sedangkan setelah usia 30 tahun kemampuan organ reproduksi telah menurun, sehingga lebih rentan untuk mengalami komplikasi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan kehamilan pertama (G1) sejumlah 8 orang (22,2%), mayoritas responden hamil ke 2 dan 3 sebanyak 26 (72,2%) paling sedikit adalah hamil lebih dari 3 kali yaitu sebanyak 2 responden (5,56%). Semakin tinggi paritas ibu hamil semakin tinggi resiko untuk mengalami anemia. Hal ini dikarenakan semakin sering hamil akan menguras tenaga ibu dan cadangan zat besi.

Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden hamil dengan jarak kehamilan >2 tahun dari kehamilan sebelumnya sebanyak 24 (66,7%) dan paling sedikit hamil dengan jarak kehamilan <2 tahun sebanyak 12 (33,3%). Jarak kehamilan ibu yang terlalu singkat akan menyebabkan ibu kekurangan waktu untuk pemulihan. Pemulihan keadaan ibu pasca melahirkan memerlukan waktu yang berbeda-beda bisa dalam hitungan bulan bahkan beberapa tahun tergantung dari komplikasi yang dialami ibu.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden sudah menerapkan cara minum tablet besi yang benar yaitu menggunakan air putih sebanyak 32 responden (88,9%) dan sebanyak 4 responden (11,1%) salah dalam mengkonsumsi tablet Fe. Cara minum tablet Fe yang benar adalah menggunakan air putih. Tablet Fe tidak boleh diminum bersamaan dengan teh, kopi, atau susu karena akan menghambat penyerapan zat besi terse-

but.

Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden memiliki kadar Hb < 11 gr% yaitu sebanyak 24 orang (66,7%), sedangkan 12 (33,3%) memiliki kadar Hb normal >11 gr%. Anemia dalam kehamilan paling banyak disebabkan karena kurangnya asupan zat besi (Fe). Anemia merupakan keadaan yang berbahaya bagi ibu hamil dan dapat meningkatkan resiko terjadi keguguran, perdarahan, partus lama dan infeksi.

B. Analisa Bivariat

Anemia merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin berada di bawah normal. Anemia dikenal juga sebagai kurang darah. Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika sel darah merah dalam tubuh terlalu rendah. Di Amerika Serikat orang yang mengalami anemia sebanyak 2-10%, di negara berkembang termasuk Indonesia memiliki frekuensi yang lebih tinggi. Perempuan dua kali lebih sering menderita anemia dari pada laki-laki. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 11gr/dl. Penyebab utama anemia pada wanita hamil adalah defisiensi zat besi. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh banyak faktor selain karena proses fisiologis dalam tubuh wanita hamil sendiri, baik faktor langsung maupun tidak langsung. (Proverawati, 2011; Rukiyah dan Yulianti, 2010)

Pada penelitian ini penulis mencoba menganalisis beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil seperti umur ibu, paritas, jarak kehamilan, dan cara minum tablet Fe (zat besi). Hasil analisa data dengan menggunakan rumus *Chi square* dengan taraf kesalahan 5% didapatkan nilai signifikansi faktor paritas $0,103 > 0,05$, faktor jarak kehamilan $0,073 > 0,05$, serta faktor cara minum tablet zat besi sebesar $0,708 > 0,05$ sehingga da-

pat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang nyata antara paritas, jarak kehamilan dan cara minum tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Dari keempat faktor di atas yang berpengaruh terhadap kejadian anemia adalah umur kehamilan dengan nilai signifikansi $0,016 < 0,05$. Artinya semakin tua usia ibu saat hamil semakin meningkatkan resiko untuk mengalami anemia. Hal ini sesuai dengan pendapat Winkjosastro (2005) yang menyatakan bahwa kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 – 5 kali lebih tinggi dan meningkat kembali sesudah umur 30 – 35 tahun. Hasil penelitian diperoleh responden dengan umur 20-30 tahun sejumlah 14 dimana 8 (57%) diantaranya memiliki Hb normal. Sedangkan responden dengan umur >31 tahun sejumlah 22 dimana 18 (81,8%) mengalami anemia. Dari hasil ini jelas terlihat bahwa semakin meningkat usia ibu kejadian anemia semakin tinggi.

Pada penelitian ini dengan menggunakan analisa bivariat rumus *Chi square* peneliti belum menemukan adanya pengaruh paritas, jarak kehamilan dan cara minum tablet Fe dengan kejadian anemia. Ketiga faktor tersebut termasuk dalam faktor tidak langsung penyebab anemia pada ibu hamil. Faktor penyebab anemia tidak langsung yang lain yaitu pengetahuan, budaya dan pendidikan. Hal ini karena selain faktor tidak langsung anemia juga disebabkan oleh faktor langsung seperti kepatuhan minum tablet Fe yang tidak hanya terbatas pada cara minum tetapi juga frekuensi, keteraturan dan jumlah mengkonsumsi tablet Fe selama hamil, selain juga anemia bisa dipicu karena adanya penyakit infeksi yang dialami ibu dan perdarahan. Selain itu ada faktor gaya hidup dan nutrisi yang bisa menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil misalkan ibu yang tidak suka mengkonsumsi sayuran hijau atau salah dalam memasak sayuran. (Winkjosas-

tro, 2005; Winkjosastro, 2007; Notoadmodjo, 3003; Depkes RI, 2001).

Hasil penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Salmariantity (2012) yang menyatakan bahwa ibu hamil pada umur beresiko berpeluang mendapatkan anemia 1,8 kali dibandingkan ibu hamil pada umur tidak beresiko ($P=0,012$).

Hasil penelitian menunjukkan proporsi primigravida yang mengalami anemia 37,5% sedangkan gravida 2-3 yang mengalami anemia sejumlah 19 (73,01%) dari 26 mengalami anemia dan ibu yang hamil $>3x$ sebanyak 2 responden (100%) anemia. Dengan p value $0,103 > 0,05$. Artinya paritas tidak berpengaruh secara bermakna terhadap anemia. Hasil ini sesuai dengan penelitian Ariyani (2016) dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo” yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah paritas dengan anemia pada ibu hamil trimester III dengan nilai p value $0,473 > 0,05$. Hal ini juga bisa disebabkan karena proporsi responden yang tidak seimbang dimana mayoritas responden dengan kehamilan 2-3 sejumlah 26 (72,2%).

Faktor jarak kehamilan dengan kejadian anemia didapatkan nilai p value $0,073 > 0,05$. Hasil ini didukung oleh penelitian lainnya oleh Salmariantity (2012) yang menyatakan perbedaan proporsi kejadian anemia pada ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun dan jarak kehamilan > 2 tahun tidak bermakna secara statistik, dengan nilai p value 0,52.

Faktor cara minum tablet besi dengan kejadian anemia diperoleh nilai p value $0,708 > 0,05$ yang artinya tidak ada pengaruh antara anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Ibu yang menerapkan cara minum yang salah sebanyak 4 orang dimana 3 orang (75%) mengalami anemia,

sedangkan ibu yang menerapkan cara minum yang benar sebanyak 32 dimana 21 (65,6%) mengalami anemia. Jika dilihat dari angka kejadian yang salah dalam mengkonsumsi tablet Fe lebih besar proporsi yang mengalami anemia. Hal ini bisa disebabkan karena jumlah proporsi yang tidak seimbang. Dan juga dalam penelitian ini yang dikaji baru sebatas cara minum dan frekuensi untuk jumlah tablet besi yang sudah dikonsumsi oleh ibu belum dikaji. Cara minum tablet Fe yang benar adalah menggunakan air putih/air jeruk. Konsumsi tablet tambah darah sudah mencukupi jika ibu telah minum minimal 90 tablet dengan ditambah suplementasi asam folat.

SIMPULAN

1. Mayoritas responden berusia >31 tahun sebanyak 22 responden (66,1%), memiliki gravida 2-3 sejumlah 26 responden (72,2%), memiliki jarak kehamilan >2 tahun sebanyak 24 responden (66,7%), menerapkan cara minum tablet Fe yang benar sebanyak 32 (88,9%) dan mengalami anemia sebanyak 24 (66,7%).
2. Tidak ada pengaruh yang nyata antara paritas, jarak kehamilan dan cara minum tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dengan nilai signifikansi faktor paritas $0,103 > 0,05$, faktor jarak kehamilan $0,073 > 0,05$, serta faktor cara minum tablet zat besi sebesar $0,708 > 0,05$.
3. Ada yang pengaruh yang nyata antara umur ibu hamil trimester tiga kejadian anemia dengan nilai signifikansi $0,016 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Ariyani A, 2016. *Faktor-Faktor Yang Mem-*

pengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Naskah Publikasi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.

- Dinkes Kabupaten Karanganyar, 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2016*. Karanganyar: Dinkes Kabupaten Karanganyar.
- Kemenkes RI, 2013. *Mother's day Situasi Kesehatan Ibu*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kesmas, 2015. *Anemia dan Kebutuhan zat Besi pada Ibu Hamil*. <http://www.indonesian-publichealth.com/standar-kebutuhan-fe-bumil/> diakses tanggal 30 April 2017
- Manuaba. 2006. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Mochtar R, 1998. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta:ECG
- Ningrum, 2009. *Pemberian Tablet Fe pada Ibu hamil untuk Mencegah Anemia*. <https://ningrumwahyuni.wordpress.com/2009/09/04/pemberian-tablet-fe-pada-ibu-hamil-untuk-mencegah-anemia/> diakses tanggal 30 April 2017.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- . 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjasmi dkk, 2016. *Buku Acuan Midwifery Update*. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
- Prawirohardjo S, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta:YBPSP

- Proverawati, 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rukiyah dan Yulianti, 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media
- Saifuddin, A, B. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Salmariantity. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahmada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2012*. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat FKM UI.
- Sugiyono, 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. ALFABETA. Bandung.
- Widiasari A dan permatasari A, 2017. *Penyebab tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia*. <http://m.viva.co.id/gaya-hidup/kesehatan-intim/892600-penyebab-tingginya-angka-kematian-ibu-dan-bayi-di-indonesia>. Diakses 02 Mei 2017
- Winkjosastro H, 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP