

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PADARINCANG
TAHUN 2019**

Sandy Nurlaela Rachman*, Ika Lustiani, & Dwindia Sari

STIKes Salsabila Serang

*Email: dosen.sandynurlaela@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Padarincang tahun 2019. Jenis penelitian ini korelatif kuantitatif menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, menggunakan metode dokumentasi dan kuesioner baku sesuai catatan medis responden sehingga tidak di uji validitas dan reliabilitas. Penelitian dilakukan pada ibu hamil yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Padarincang dengan jumlah 55 responden. Variabel bebas meliputi usia ibu, jarak kehamilan, jumlah anak, dan status gizi, dan variabel terikat adalah kejadian anemia selama kehamilan, dengan menggunakan uji chi-square. 48% usia ibu hamil yang tidak berisiko, 50,9% jarak kehamilan tidak berisiko, terdapat 60 ibu hamil dengan paritas berisiko dan 72,2% yang tidak mengalami KEK. Diperoleh nilai $p\ value = 0,242 (> 0,05)$, yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia. Ada hubungan yang signifikan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, $p\ value = 0,001 (<0,05)$. Ada hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil, $p\ value = 0,022 (< 0,05)$.) Ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia, $p\ value = 0,026 (< 0,05)$. Faktor yang paling dominan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Padarincang tahun 2019 adalah jarak kehamilan.

Kata kunci: Anemia; Jarak Kehamilan; Ibu Hamil; Paritas; Usia

ABSTRACT

The aim of the research was to find out the factors associated with anemia in pregnant women in the Padarincang Health Center area in 2019. This type of research was quantitative correlative using a Cross Sectional approach, using documentation methods and standardized questionnaires according to the medical records of the respondents so that they were not tested for validity and reliability. The study was conducted on pregnant women who were carrying out pregnancy checks at the Padarincang Health Center with a total of 55 respondents. The independent variables include the mother's age, pregnancy interval, number of children, and nutritional status, and the dependent variable is the incidence of anemia during pregnancy, using the chi-square test. 48% of pregnant women who were not at risk, 50.9% of pregnancy intervals were not at risk, there were 60

pregnant women with parity at risk and 72.2% who did not experience CED. Obtained p value = 0.242 (> 0.05), which means that there is no significant relationship between the age of pregnant women and the incidence of anemia. There is a significant relationship between pregnancy spacing and the incidence of anemia in pregnant women, p-value = 0.001 (<0.05). There is a significant relationship between parity and the incidence of anemia in pregnant women, p-value = 0.022 (<0.05).) There is a significant relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of anemia, p-value = 0.026 (<0.05). The most dominant factor with the incidence of anemia in pregnant women at the Padarincang Health Center in 2019 is the spacing of pregnancies.
Keywords: Anemia; Pregnancy Distance; Pregnant mother; Parity; Age

PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut potensial membahayakan ibu dan anak. Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2010). Anemia pada ibu hamil adalah kondisi penurunan kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl, pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr/dl pada trimester II, akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen kesekitar tubuh.

Anemia merupakan indikator untuk gizi buruk dan kesehatan yang buruk. Anemia pada ibu hamil sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan bayi berat lahir rendah. Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia karena defisiensi besi (Fe) atau disebut dengan anemia gizi besi (AGB) (Ani, 2016).

Di Provinsi Banten, angka kejadian anemia masih sangat tinggi dengan prevalensi 37,1 %. Angka kejadian anemia berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Serang tahun 2017 mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2016 dengan jumlah 4329 jiwa menjadi 5390 jiwa yang mengalami anemia (Dinas Kesehatan Kabupaten, 2017).

Dampak anemia pada kehamilan antara lain abortus, persalinan prematuritas, hambatan kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, molahidatidosa (Kehamilan abnormal akibat kegagalan janin), hiperemesis gravidarum (Mual dan muntah berat selama kehamilan), pendarahan antepartum, dan ketuban pecah dini. Dampak anemia pada persalinan yaitu gangguan his, kala satu berlangsung lama, retensio plasenta (tidak lahirnya plasenta 30 menit setelah bayi lahir), pendarahan postpartum, atonia uteri (Uterus/ rahim gagal berkontraksi). Kemudian dampak anemia pada masa nifas bisa terjadi subinvolusi uteri yang bisa menimbulkan pendarahan, infeksi puerperium, pengeluaran air susu ibu berkurang, terjadi dekomposisi kordik mendadak setelah persalinan, anemia pada kala nifas dan mudah terjadi infeksi mammae. Sedangkan dampak

anemia pada janin yaitu abortus, kematian intra uteri, prematuritas, bayi berat lahir rendah, kelahiran dengan anemia, cacat bawaan, bayi mudah terkena infeksi sampai kematian perinatal (Manuaba, 2010).

Status gizi mempengaruhi persalinan, antara lain distosia dan persalinan prematur, serta perdarahan postpartum yang disebabkan oleh kadar gizi di bawah 23,5 cm, gizi juga berpengaruh terhadap janin diantaranya mempengaruhi pertumbuhan janin sehingga dapat mengakibatkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal (Amiruddin, 2007) dan (K&Wahyu, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Padarincang dari bulan April – Juni 2019 berjumlah 194 ibu hamil dengan menunjukkan rata – rata setiap bulannya ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya adalah 64 ibu hamil. Selama 3 bulan yang dihitung dari bulan April – Juni 2019 terdapat 35 ibu hamil yang mengalami kejadian anemia diantaranya ibu hamil trimester III terdapat 25 ibu hamil.

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan pengumpulan data di wilayah Puskesmas Padarincang, didapatkan bahwa dari 35 ibu hamil mengalami anemia, diketahui 31 ibu hamil diantaranya melahirkan anak dengan jarak yang terlalu dekat yaitu kurang dari 2 tahun dari kelahiran anak, 51 ibu hamil melahirkan anak dengan jarak lebih dari 2 tahun dari kelahiran anak, 22 ibu hamil grandemultipara, 8 ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun, 34 ibu hamil dengan gizi kurang yang ditandai dengan LILA <23,5 cm yang disebut dengan KEK, jumlah melahirkan 93 ibu hamil <3 kali serta jumlah melahirkan 3 ibu hamil >3 kali.

Berdasarkan data tersebut dan tingginya kejadian anemia, juga yang ditimbulkan akibat anemia baik untuk ibu maupun bayi di wilayah Puskesmas Padarincang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini korelatif kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, menggunakan metode dokumentasi dan kuesioner baku sesuai catatan medis responden sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Jenis penelitian ini mempelajari antara variabel bebas (usia ibu, jarak kehamilan, paritas, status gizi) dengan variabel terikat (kejadian anemia) yang dilakukan dengan cara pengumpulan data sekaligus pada satu waktu. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan antenatal care di Puskesmas Padarincang dengan rata – rata di setiap bulannya berjumlah 55 ibu hamil. Sampel dari penelitian ini adalah sebagian dari ibu hamil yang terpilih yang melakukan

antenatal care di Puskesmas Padarincang pada saat penelitian dilakukan dengan teknik *Accidental Sampling*. Uji Statistik menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1.
Kejadian Anemia

Kejadian Anemia	f	(%)
Anemia	20	36,4
Tidak Anemia	35	63,6

Tabel 1, sebagian besar rata - rata ibu hamil tidak mengalami anemia sebanyak 35 (63,6 %).

Tabel 2.
Usia Ibu Hamil (n=55)

Usia Ibu	n	(%)
Beresiko	7	12,7
Tidak beresiko	48	87,3

Tabel 2, sebagian besar rata – rata ibu hamil dengan usia tidak beresiko sebanyak 48 (87,3%)

Tabel 3.
Jarak kehamilan (n=55)

Jarak Kehamilan	f	%
Beresiko	27	49,1
Tidak beresiko	28	50,9

Tabel 3, sebagian besar rata – rata ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak beresiko sebanyak 28 (50,9%).

Tabel . 4
Paritas (n=55)

Jarak Kehamilan	f	%
Beresiko	22	40
Tidak beresiko	33	60

Tabel 4, sebagian besar rata – rata ibu hamil paritas tidak beresiko sebanyak 33 (60,0%).

Tabel 5.
Status Gizi (n=55)

Status Gizi	f	%
KEK	15	27,3
Tidak KEK	40	72,7

Tabel 5, sebagian besar rata – rata ibu hamil dengan status gizi tidak KEK (LILA 23,5 cm) sebanyak 40 (72,7%).

Tabel 6.
Hubungan Usia Ibu Hamil dengan kejadian Anemia (n=55)

Usia Ibu	Anemia		Tidak Anemia		Total		<i>p-Value</i>
	f	%	f	%	f	%	
Beresiko	4	7,3	3	5,5	7	12,7	0,242
Tidak beresiko	16	29,1	32	58,2	48	87,3	

Hasil analisis bivariate menggunakan uji alternative *Fisher's Exact* memperlihatkan nilai *p-value* sebesar 0,242 (*p value* > 0,05) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 7.
Hubungan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia (n=55)

Paritas	Anemia		Tidak Anemia		Total		<i>p-Value</i>
	f	%	f	%	f	%	
Beresiko	12	21,8	10	18,2	22	40,0	0,022
Tidak beresiko	8	14,5	25	45,5	33	60,0	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil dengan usia yang beresiko menderita anemia sebesar 7,3% dan sisanya 5,5% tidak menderita anemia. Sementara proporsi ibu hamil dengan usia tidak beresiko menderita anemia sebanyak 29,1% dan 58,2% tidak menderita anemia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil dengan paritas beresiko sebanyak 21,8% menderita anemia dan sisanya sebanyak 18,2% tidak menderita anemia, sedangkan dari ibu hamil dengan paritas tidak beresiko yang menderita anemia sebanyak 14,5% dan sisanya 45,5% tidak menderita anemia. Hasil analisis bivariate menggunakan *Chi – Square* memperlihatkan nilai *p value* sebesar 0,022 (*p value* < 0,05) menunjukkan ada hubungan yang signifikan

antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 9.
Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia

Status Gizi Value	Anemia		Tidak Anemia		Total		<i>p-Value</i>
	f	%	f	%	f	%	
Beresiko	9	6,4	6	10,9	25	27,3	0,026
Tidak beresiko	11	20,0	29	52,7	40	72,7	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil dengan status gizi beresiko (KEK LILA < 23,5 cm) menderita anemia sebanyak 16,4% sisanya sebanyak 10,9% tidak menderita anemia, sedangkan dari ibu dengan status gizi tidak beresiko (KEK LILA \geq 23,5 cm) menderita anemia sebanyak 20,0% sisanya tidak menderita anemia sebanyak 52,7%. Hasil analisis bivariate menggunakan *Chi – Square* memperlihatkan nilai *p value* 0,026 (*p value* < 0,005) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia memperlihatkan nilai *p value* sebesar 0,022 (*p value* < 0,05) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pembahasan

Kehamilan yang dapat memperberat terjadinya anemia adalah sering kali wanita memasuki masa kehamilan dengan kondisi dimana cadangan besi dalam tubuh kurang dan terbatas, hal ini dapat diperberat bila hamil pada usia < 20 tahun karena pada usia itu membutuhkan zat besi yang banyak selain untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri juga janin yang dikandungnya. Ibu hamil diatas 35 tahun lebih cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi (Arisman, 2010). Menurut Ariyani (2016), faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil meliputi umur, paritas, jarak kehamilan, status gizi, frekuensi antenatal care (ANC), status ekonomi, pengetahuan, tingkat pendidikan, budaya dan dukungan suami. Kehamilan di usia <20 tahun dan >35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan di usia <20 tahun secara biologis belum optimal baik dari faktor fisik maupun psikis, sedangkan pada usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh

serta penyakit yang sering terjadi pada usia ini termasuk anemia. Jarak kehamilan terlalu dekat yaitu kurang dari 2 tahun. Menjadi resiko karena sistem reproduksi belum kembali seperti keadaan semula sebelum hamil. Risiko jarak kehamilan terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hal tersebut karena tubuh seorang ibu belum cukup untuk mengumpulkan cadangan nutrisi setelah melalui hamil pertama. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Devi (2015) dengan judul “ Hubungan Jarak kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan di BPS Ny U Desa Sooko Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto” hasil penelitian diperoleh data bahwa hampir setengah dari responden yang memiliki jarak kehamilan dekat mengalami anemia ringan sebanyak 11 responden dari 30 responden (36,7%) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p\text{ value } 0,004 > 0,05$.

Menurut peneliti ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil karena jarak kehamilan berpengaruh terhadap komplikasi dan pertumbuhan janin. Jarak antara persalinan terakhir dengan kehamilan berikutnya sebaiknya antara dua sampai lima tahun, jarak yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) berhubungan dengan meningkatnya resiko kejadian keguguran, bayi dengan berat badan rendah (kurang dari 2.500 gram), kematian janin dan kematian bayi. Kehamilan yang terlalu dekat untuk seorang ibu dapat meningkatkan kejadian anemia karena status gizi yang belum pulih, selain itu ibu bisa mengalami infeksi, ketuban pecah dini dan perdarahan.

Menurut peneliti ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil karena semakin seringnya seseorang wanita melahirkan makasemakin besar resiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan Hb atau mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Karena selama hamil zat – zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sunarsih, Sri (2019) yang berjudul “Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran Surabaya” yang

menyatakan ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value $0,00 < 0,05$. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 45 ibu hamil sebagian besar 31 (68,89%) ibu hamil memiliki status gizi baik. Sebagian kecil ibu hamil dengan status gizi buruk dengan anemia karena ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan gizi, pada saat kehamilan terjadi peningkatan metabolisme energi, apabila selama kehamilannya ibu hamil tidak memperhatikan asupan nutrisinya ibu hamil akan mengalami penurunan status gizi menjadi juga menurun terutama zat mikronutrien seperti zat besi. Menurut peneliti ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil karena ukuran LILA $< 23,5$ cm berarti resiko KEK pada ibu hamil dan Hb < 11 gr/dl ibu hamil menderita anemia sehingga mempunyai dampak kesehatan terhadap ibu dan anak, antara lain kekurangan nutrisi dapat menyebabkan turunnya kadar Hb (anemia), status gizi yang kurang sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia selama kehamilan karena zat besi dan protein.

KESIMPULAN

Hasil penelitian paritas pada ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas Padarincang menunjukkan bahwa dari 55 ibu hamil yang diteliti terdapat 20 responden (36,4%) yang mengalami anemia. Hasil penelitian usia ibu hamil di Puskesmas Padarincang sebanyak 12,7% ibu termasuk dalam usia ibu yang beresiko untuk ibu hamil yaitu pada rentang usia < 20 tahun dan > 35 tahun, sedangkan jumlah ibu yang usianya tidak beresiko untuk hamil yaitu sebanyak 87,3 % ≥ 20 tahun sampai ≤ 35 tahun. Hasil penelitian Jarak kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Padarincang dihitung berdasarkan usia anak terakhir dengan anak yang sedang dikandung. Jarak usia kehamilan beresiko jika < 2 tahun didapatkan 49,1 % dan jarak usia kehamilan tidak beresiko jika ≥ 2 tahun didapatkan 50,9 %. Hasil penelitian status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Padarincang sebanyak 27,3 % ibu yang beresiko KEK dan 72,7 % ibu hamil yang tidak beresiko KEK. Hasil penelitian kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Padarincang sebanyak 36,4 % mengalami anemia dan 63,6 % ibu

hamil tidak mengalami anemia. Tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Padarincang tahun 2019 adalah jarak kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriningsih. (2014). Asosiasi Perilaku Ibu Hamil Trimester II Dalam Meminum Tablet Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi Di Puskesmas "X" Tahun 2014. UPN Veteran. Jakarta.
- Banudi, La. (2013). Gizi Kesehatan Reproduksi. Jakarta : EGC. Budiarto, Eko. (2012). Biostatistik. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (2010). Pedoman Gizi Seimbang (Panduan untuk Petugas). Jakarta : Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat.
- Dharma, Kelana Kusuma. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan. Depok : CV. Trans Info Media.
- Huttaen, Serri. (2013). Perawatan Antenatal. Jakarta : Salemba Medika.
- Ibrahim, Misaroh Siti, & Atikah Proverawati. (2010). Nutrisi Janin Ibu Hamil. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Indonesia, Unicef. (2012). Kesehatan Ibu dan Anak. Indonesia : Unicef.
- Istiarti. (2010). Menanti Buah Hati : Kaitan antara Kemiskinan dan Kesehatan. Yogyakarta : Media Pressindo.
- K, Icemi Sukarni., Wahyu P. (2011). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Lapau, Buchari. (2015). Metodologi Penelitian Kebidanan : Panduan Penulisan Protocol Dan Laporan Hasil Penelitian Kebidanan. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia. Jakarta : EGC.
- Luthfiyati, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.

<http://journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/download/291/234>
diakses tanggal 26 Maret 2021

Mardalena, Ida. (2017). *Dasar – Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Prsess.

Nugraheny, Esty. (2010). *Asuhan Kebidanan Pathologi*. Yogyakarta : Pustaka

Rihana. Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Proverawati, Atikah. (2011). *Anemia dan Anemia kehamilan*. Yogyakarta : Nuha

Medika. Rian, Adhitya Pradana, & dkk. (2014). *Analisis Kecacingan Pada*

Ibu Hamil Dengan Anemia. Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas*.

Yogyakarta : Nuha Medika.

Proverawati, Atikah. (2011). *Anemia dan Anemia kehamilan*. Yogyakarta : Nuha

Medika. Rian, Adhitya Pradana, & dkk. (2014). *Analisis Kecacingan Pada*

Ibu Hamil Dengan Anemia.