

HUBUNGAN FAKTOR YANG MENYEBABKAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUGUAK PANJANG KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2017

Yuliza Anggraini
Fakultas Kesehatan dan MIPA
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Email: yulizaanggraini@gmail.com

ABSTRAK: HUBUNGAN FAKTOR YANG MENYEBABKAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUGUAK PANJANG KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2017. Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian anemia kehamilan secara global adalah 51%, sedangkan anemia pada wanita secara keseluruhan adalah 35%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%. Di Kota Bukittinggi kejadian anemia tahun 2014 tercatat 38,61% dengan Guguk Panjang (3,54%). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Bukittinggi, Pada tahun 2015 jumlah ibu hamil dengan kasus anemia tertinggi terdapat di puskesmas Guguk Panjang. Metode penelitian menggunakan analisa faktor KMO and Bartlett's test yaitu untuk mengetahui factor yang memiliki hubungan paling erat dengan tingkat kejadian anemia. Dengan menyebarkan kuisioner kepada 53 responden di sekitar wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang. Hasil penelitian menunjukkan dari 4 faktor yang menyebabkan anemia pada ibu hamil didapatkan bahwa faktor paritas merupakan faktor yang paling erat hubungannya dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi 2017 dengan nilai *communilaties* 0.787 Secara global dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa paritas sangat mempengaruhi iterjadinya anemia, terutama pada kehamilan pertama. Bagi pihat kesehatan, tentunya harus meningkatkan deteksi dini melalui *ante natal care* yang lebih pada ibu hamil yang rentan terkena anemia mengingat dampak yang ditimbulkan sangat berbahaya bagi kesehatan ibu dan janin.

kata kunci : anemia, ibu hamil

ABSTRACT: THE RELATION OF THE CAUSAL FACTOR OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF GUGUAK PANJANG BUKITTINGGI PUBLIC HEALTH CENTER 2017. According to *World Health Organization* (WHO), overall anemia found in pregnancy was 51%, while anemia found in women was 35%. Based on the result of *Basic Health Research* (Riskesdas) in 2013, the anemia prevalence in pregnant mother in Indonesia was 37,1%. In Bukittinggi, it was posted that there were 38,61% anemic cases and 3,54% anemic cases in Guguk Panjang. Based on the data found in *Department of Public Health of Bukittinggi*, it revealed that the highest anemic cases in pregnant mother were in Guguk Panjang Bukittinggi Public Health Center. The research method used in this research was KMO factor analysis and Bartlett's test to know the main factor towards the level of anemic cases by giving questionnaire to 53 respondents in working area of Guguk Panjang Public Health Center. The result of this research shows that the main factor of the four factors taken by the researcher to know the factors of anemic cases in pregnant women in the working area of Guguk Panjang Public Health center in 2017 was parity. It was based on the result of the test using *Measure of Sampling Adequacy* factor analysis. It can be concluded that

parity influences the anemic cases, especially in the first pregnancy. For the health party, it is recommended to enhance early detection towards the pregnant mothers who are susceptible to anemia.

Keywords: Anemia, pragnancy woman

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah darah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen keseluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013).

Anemia pada ibu hamil merupakan suatu masalah yang dapat mengancam keadaan ibu dan janin yang ada dalam rahim ibu. Anemia pada kehamilan, merupakan masalah yang sudah mengglobal. Dilihat dari besaran masalahnya, anemia adalah penyebab kedua terkemuka di dunia dari kecacatan dan dengan demikian salah satu masalah kesehatan masyarakat paling serius (WHO, 2014).

Kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan ialah 900 mg diantaranya 500 mg peningkatan jumlah darah atau eritrosit ibu, pembentukan plasenta 300 mg, dan pertumbuhan darah janin 100 mg (Manuaba IBG, 2007:38). Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. banyak dampak yang akan ditimbulkan jika ibu hamil mengalami anemia diantaranya pada bayi akan mengalami *abortus*, bayi lahir dengan *prematum*, pertumbuhan janin terganggu, berat badan lahir rendah dan bayi lahir dengan anemia. sedangkan pada ibu dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama, distosia dan memerlukan tindakan operatif serta perdarahan postpartum dan kematian. (Manuaba, 2007:90).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian anemia kehamilan secara global adalah 51%, sedangkan anemia pada wanita secara keseluruhan adalah 35% (Aritonang, 2013). Di Indonesia, anemia gizi masih merupakan salah satu dari empat masalah gizi utama, disamping kurang kalori, protein, defisiensi vitamin A, dan gondok endemik.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1%. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85%. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2011 yang sebesar 83,3%. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi angka kejadian anemia masih tinggi. (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Di Kota Bukittinggi kejadian anemia tahun 2014 tercatat 38,61% dengan rincian perwilayah Puskesmas sebagai berikut: Puskesmas Rasimah Ahmad (0,51%), Nilam Sari (17,27%), Gulai Bancah (2,5%), Mandiangin (1,09%), Guguak Panjang (3,54%), Tigo Baleh (6,31%), Mandiangin Plus (7,39%). (Dinkes Kota Bukittinggi, 2015).

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan Survei Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Barat Tahun 2015 sebanyak 43,1%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Bukittinggi, Pada tahun 2015 jumlah ibu hamil dengan kasus anemia tertinggi terdapat di puskesmas Guguk Panjang. Dimana di Puskesmas Perkotaan ibu hamil dengan anemi sebanyak 44,5%, Puskesmas Nilam Sari 53,8%, Puskesmas Gulai Bancah 35,8 %, Puskesmas Mandiangin 39,8% Puskesmas Guguk Panjang 54,5 %. (Laporan Dinas Kesehatan Bukittinggi).

Secara nasional cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe tahun 2014 sebesar 85,1%, data tersebut belum mencapai target program tahun 2014 sebesar 95%. Provinsi di Indonesia pada tahun 2014 dengan cakupan Fe tertinggi terdapat di Provinsi Bali (95%), DKI Jakarta (94,8%), dan Jawa Tengah (92,5%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (38,3%), Papua (49,1%), dan Banten (61,4%). (DepKes Indonesia, 2015). Di Sumatera Barat tercatat angka kematian ibu 212 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target untuk AKI 190 per 100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Barat tahun 2012 jumlah ibu dengan kematian resiko tinggi sebanyak 15.137 salah satu penyebabnya

adalah anemia dalam kehamilan sebanyak 28 % dan hipertensi pada kehamilan 11% (Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat 2013).

Dapat dilihat masih rendahnya kesadaran ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan terutama trimester ketiga sebagai persiapan persalinan nantinya. Padahal institusi kesehatan sudah memberikan tablet Fe untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan selama persalinan nanti. Disamping kurangnya kesadaran, tingkat social ekonomi penduduknya yang masih rendah mengakibatkan masyarakatnya tidak mau untuk memeriksakan kehamilan kepada petugas kesehatan. Sehingga asupan zat gizi ibu hamil hanya diperoleh dari makanan yang mereka konsumsi sehari-hari, tanpa adanya suplementasi tablet besi yang seharusnya didapatkan selama kehamilan. Selain itu, ibu hamil kurang menjaga ketahanan tubuhnya karena melakukan aktivitas berat padahal ibu hamil sangat rentan mendapatkan anemia. Kemudian, Ibu dengan paritas yang tinggi juga rentan terkena anemia karena semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka akan makin banyak kehilangan zat besi dan semakin menyebabkan terjadinya anemia (Bobak Irene M, 2004:737) ditambah lagi jika ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet Fe dengan benar atau tidak mengkonsumsi sama sekali (Hasrah Murni, 2013).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik yang bertujuan untuk menganalisis hubungan dua variable (Alimul, 2003). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu mempelajari dinamika korelasi (Notoadmodjo, 2003). Jumlah sampel yang diambil adalah sebanyak 53 ibu hamil yang sudah positif terkena anemia. Metode pengumpulan data nantinya adalah dengan analisa univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap factor dan analisa bivariat yaitu menganalisa factor yang memiliki hubungan sangat kuat untuk terjadinya anemia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Usia dan Paritas Ibu Hamil yang Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Guguak Panjang Bukittinggi

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase %
Umur			
	<20 tahun	1	1,9%
	21-30 tahun	22	41,5%
	>31 tahun	30	56,6%
Jumlah		53	100%
Paritas			
	< 3	32	60,4%
	>3	21	39,6%
Jumlah		53	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden (56,6%) berusia >31 tahun, dan sebagian kecil (1,9%) berusia <20 tahun yang mengalami anemia pada saat hamil. Kehamilan di usia >31 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Wanita yang hamil di usia lebih dari 31 tahun beresiko terhadap anemia karena pada usia ini sering terjadi kekurangan gizi. Hal ini muncul biasanya karena usia remaja menginginkan tubuh yang ideal sehingga mendorong untuk melakukan diet yang ketat tanpa memperhatikan keseimbangan gizi sehingga pada saat memasuki kehamilan dengan status gizi kurang (Astuti, Sri dan Cucu Herawati, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siska Lailita Puspita Sari (2011) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Bidan Praktek Swasta Yohana Triani Bandarharjo Semarang tahun 2011 yang menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan Cross Sectional dengan salah satu hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden (60,4%) dengan jumlah < 3, dan (39,6%) dengan > 3 anak yang mengalami anemia pada

saat hamil. Paritas yang rendah juga sangat mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan, adapun seorang ibu yang hamil pertama kali memiliki resiko yang tinggi untuk mengalami anemia, karena ibu belum memiliki pengalaman sehingga berdampak pada perilaku yang berkaitan dengan asupan nutrisi. Seorang ibu yang sudah memiliki anemia pada kehamilan pertamanya, akan mudah terkena anemia pada kehamilan selanjutnya jika tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. (Saifuddin, AB, 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wiwin 2015) tentang Hubungan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil di Sleman Yogyakarta Hasil penelitian didapatkan bahwa persentase tertinggi paritas primipara (jumlah anak <3) sebanyak 48 orang (53,3%), kelompok kontrol dan kelompok kasus masing-masing sebanyak 45 orang (50%). Hal ini tidak sejalan dengan teori yang ada dimana, semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami anemia semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh (Syakira Husada, 2008).

Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara paritas ibu hamil dengan kejadian anemia, hal ini disebabkan karena paritas mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan, adapun seorang ibu yang hamil pertama kali memiliki resiko yang tinggi untuk mengalami anemia, karena ibu belum memiliki pengalaman sehingga berdampak pada perilaku yang berkaitan dengan asupan nutrisi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengkosumsi Tablet Fe Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Guguak Panjang Bukittinggi

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase
Patuh	35	66,0%
Tidak patuh	18	34,0%
Jumlah	53	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa (66,0%) ibu patuh dalam mengkosumsi tablet Fe, sedangkan (34%) ibu tidak patuh dalam mengkosumsi tablet Fe. Menurut

Maulana (2010) untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe. Petugas kesehatan harus mengikutsertakan keluarga dalam pengawasan makan obat, pengawasan minum obat merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menjamin kepatuhan minum obat sesuai dengan dosis dan jadwal seperti yang telah ditetapkan. Kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe juga bisa dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang tablet Fe itu sendiri. Jika, ibu mengerti tentang manfaat tablet Fe itu sendiri, maka ibu akan patuh dalam mengkonsumsinya. Hal ini terlihat dalam hasil penelitian diatas, bahwa ibu memiliki kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi tablet Fe. Tingkat pengetahuan seseorang mengenai tablet Fe berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang mengandung zat besi. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri (2006) di Bantul, menyebutkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan mengenai anemia yang cukup baik belum dapat mendorong ibu hamil untuk lebih patuh mengonsumsi tablet Fe akan tetapi terdapat kecenderungan bahwa sebagian besar ibu hamil yang patuh memiliki pengetahuan yang baik. Penelitian ini serupa yang dilakukan oleh oleh Vongvichit Phasouk (2003), di Vientiane Municipality, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Ramawati (2008), menunjukkan bahwa kepatuhan ibu dalam mengonsumsi zat besi dipengaruhi oleh tersedianya tablet Fe di tempat pelayanan kesehatan, meskipun untuk mendapatkannya perlu mengeluarkan biaya yang tinggi. Menurut BKKBN (2009), pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan khususnya anemia akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil pada pelaksanaan program pencegahan anemia.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi

Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi
Rendah	0	0%
Sedang	38	71,7%
Tinggi	15	28,3%
Jumlah	53	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden (71,7%) mempunyai tingkat pengetahuan yang sedang, dan kategori tinggi (28,3%) yang mengalami anemia pada saat kehamilannya. Menurut BKKBN (2009) pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan khususnya anemia akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil pada pelaksanaan program pencegahan anemia, sikap tersebut dapat berupa tanggapan.

Tingkat pengetahuan seseorang mengenai tablet Fe berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang mengandung zat besi. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri (2006), di Bantul, menyebutkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan mengenai anemia yang cukup baik belum dapat mendorong ibu hamil untuk lebih patuh mengonsumsi tablet Fe akan tetapi terdapat kecenderungan bahwa sebagian besar ibu hamil yang patuh memiliki pengetahuan yang baik. Penelitian ini serupa yang dilakukan oleh oleh Vongvichit Phasouk (2003) di Vientiane Municipality, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe.

Tabel 4.4. Hubungan Faktor yang Menyebabkan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Guguak Panjang

No	Faktor-faktor	Nilai communalities
1.	Karakteristik :	
	Umur	0.767
	Paritas	0.787
2.	Tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe	0.552
3.	Tingkat pengetahuan ibu tentang tablet Fe	0.679

Dari Tabel 4.4 terlihat bahwa dari 53 orang responden. Secara statistik dengan uji analisis faktor menunjukkan nilai communalities pada paritas yaitu 0,787 memiliki nilai tertinggi. maka dari itu, paritas merupakan faktor yang memiliki hubungan paling erat dengan tingkat kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Guguak Panjang Bukittinggi.

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian

maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (Tri Wiwin, 2016).

Adapun seorang ibu yang hamil pertama kali berisiko pula karena belum memiliki pengalaman sehingga berdampak pada perilaku yang berkaitan dengan asupan nutrisi (Saifuddin, AB, 2008).

SIMPULAN

Distribusi frekuensi usia dan paritas ibu hamil yang anemia di wilayah kerja Puskesmas Guguak Panjang Bukittinggi diketahui bahwa sebagian besar responden (56,6%) berusia >31 tahun, dan sebagian kecil (1,9%) berusia <20 tahun yang mengalami anemia saat kehamilannya dan sebagian besar responden (60,4%) yang memiliki jumlah anak < 3, dan (39,6%) yang memiliki jumlah anak > 3 anak yang mengalami anemia pada saat hamil. Distribusi frekuensi tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Guguak Panjang Bukittinggi diketahui bahwa (66,0%) ibu patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, sedangkan (34%) ibu tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu dengan tablet Fe terhadap ibu hamil yang anemia di wilayah kerja Puskesmas Guguak Panjang Bukittinggi diketahui bahwa sebagian besar responden (71,7%) mempunyai tingkat pengetahuan yang sedang, dan kategori tinggi (28,3%) yang mengalami anemia pada saat kehamilannya. Hubungan factor-faktor yang menyebabkan anemia di wilayah kerja Puskesmas Guguak Panjang Bukittinggi menunjukkan nilai communalities pada paritas yaitu 0,787 memiliki nilai tertinggi. maka dari itu, paritas merupakan faktor yang memiliki hubungan paling erat dengan tingkat kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Guguak Panjang Bukittinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Vivian nanny lia, dkk. (2011). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Dinkes Kota Bukittinggi. (2015). *Data Kejadian Anemia di Puskesmas Bukittinggi*.
- Dr. manuaba, dkk. (2005). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC
- Ending, sudarti. (2010). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fadlun, dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta: Selemba Medika.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Tentang tingkat Kejadian Anemia di Indonesia*.
- Manuaba, Ida bagus. (2004). *Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Gynekolog iedisi II*. Jakarta: EGC
- Marmi, dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- Mansjoer, Arif. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran*, Jilid I. Jakarta: Media Aesculapius FK UI.
- Nugraheny, Esti. (2010). *Asuhan Kebidanan Pathologi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Nugroho, taufan. (2012). *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati. (2013). *Penyakit Anemia Pada Ibu Hamil*. Semarang: Cendekia Ilmu.
- Siti, Bandiah. (2009). *Kehamilan, Persalinan, dan Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuhamedika
- Saefuddin, A.B. (2000). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta
- Wiknjosastro, Hanifa. (2005). *Ilmu Kandungan*. Jakarta Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro, Hanifa. (2005). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo.
- WHO. (2014). *Penyebab Terjadinya Anemia Bagi Ibu Hamil*. WHO