

FAKTOR ASUPAN ZAT BESI DAN SOSIO EKONOMI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Oktaviani

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Jalan George Obos No.30
Palangka Raya Email: Oktaviani@poltekkes-palangkaraya.ac.id

Abstract: Anemia is usually raising the risk of mother mortality. Highly occurrence of anemia was suggested to related to especially for Iron (Fe). Moreover, it is also due to low educational level, and information. The study is aim to analyze the relationships between iron (Fe) consumption and social economic with anemia occurrence during pregnancy. Research is cross sectional design. The consecutive sampling method was subjected to 140 pregnant women. Result indicated thatb Fe consumption has significance relationship with anemia occurrence ($p=0.03$). The socio-economic (mother level of education ($p=0.05$), mother occupation ($p=0.40$), and family income ($p=0.85$) respectively.

Keywords: anemia, the Iron (Fe), women pregnancy

Abstrak: Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko kematian ibu. Kejadian anemia berkaitan dengan kurangnya asupan zat besi, pendidikan, dan informasi. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan faktor asupan zat besi dan sosial ekonomi dengan kejadian anemia ibu hamil. Jenis penelitian ini *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 140 responden, dengan menggunakan *consecutive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan variabel asupan zat besi ada hubungan bermakna dengan anemia($p=0,03$). Variabel sosioekonomi (pendidikan Ibu ($p=0,05$), pekerjaan Ibu ($p=0,40$), dan pendapatan keluarga ($p=0,85$)) tidak ada hubungan bermakna dengan anemia. Disarankan bidan memberikan informasi tentang pentingnya asupan zat besi.

Kata kunci: Anemia, Zat Besi, Ibu hamil

Corresponding Author :

Oktaviani,
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Jalan George Obos No.30 Palangka Raya
Email : Oktaviani@poltekkes-palangkaraya.ac.id

PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan.¹

Berdasarkan Riset kesehatan dasar 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl sebesar 37,1%, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%) (Kemenkes, 2013). Di Kota Palangka Raya prevalensi anemia pada ibu hamil dengan indikator HB<11 gr% adalah 21,5%.²

Dampak kekurangan zat besi pada ibu hamil yaitu dapat mengalami keguguran, melahirkan sebelum waktunya, bayi lahir dengan berat tidak normal, perdarahan sebelum serta pada waktu melahirkan dan pada anemia berat dapat menimbulkan kematian ibu dan bayi. Anemia pada ibu hamil juga meningkatkan risiko kematian ibu. Diperkirakan jika pada tahun 2012–2015 prevalensi anemia masih tetap di atas 40%, maka akan terjadi kematian ibu sebanyak 18 ribu per tahun yang disebabkan perdarahan setelah melahirkan. Kondisi ini akan menyebabkan 3-7 % ibu meninggal karena penyebab tak langsung yaitu anemia.³

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Lima penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet dan abortus.⁵ Sedangkan, menurut Profil Kesehatan Kota Palangka Raya jumlah kematian ibu yang dilaporkan pada tahun 2013 adalah sebesar 3 kasus dan pada tahun 2014 terjadi kenaikan yaitu sebesar 4 kasus yang dilaporkan, dengan penyebab kematian ibu adalah akibat eklamsia dan syok hipovolemik akibat perdarahan.² Tingginya kejadian anemia berkaitan dengan kurangnya gizi pada ibu hamil, kurangnya asupan zat besi, mal absorpsi yang rendah. Selain itu, rendahnya pendidikan, informasi dan pengetahuan menyebabkan rendahnya informasi yang diterima.⁵ Hasil penelitian di Parakou juga melaporkan, anemia pada ibu hamil berhubungan dengan grande multipara, pendidikan yang rendah dan sosial ekonomi.⁶ Selain itu, asupan zat besi pada ibu hamil juga sangat menentukan status anemia pada ibu hamil.⁷ Hal ini sangat terkait dengan konsumsi tablet Fe yang dikonsumsi ibu selama masa kehamilan.

Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, melaporkan bahwa jumlah ibu hamil yang paling banyak mendapatkan tablet FE 1 dan FE 3 adalah Puskesmas Kayon sebesar 1294 (185,65%) dan 1123 (161,12%). Sedangkan, jumlah ibu hamil yang paling sedikit mendapatkan tablet FE 1 dan FE 3 adalah Puskesmas Kerang Bangkirai sebesar 124 (44,93%) dan 160 (57,97%).² Puskesmas Kerang Bangkirai merupakan salah satu puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yang ada di Kota Palangka Raya. Puskesmas ini melayani pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu anak lain serta pelayanan keluarga berencana.

Mengingat, dampak dari anemia pada masa kehamilan merupakan salah satu penyebab tidak langsung kematian Ibu dan Puskesmas Kerang Bangkirai merupakan Puskesmas yang jumlah ibu yang mendapatkan tablet FE paling rendah, maka berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian ini.

Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan asupan zat besi dan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kerang Bangkirai.

BAHAN DAN METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di ruang seluruh Ibu yang hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kerang Bangkirai periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2015 berjumlah 226 orang. Sampel pada penelitian ini ibu hamil yang berjumlah 140 orang dihitung menggunakan rumus sampel penelitian deskriptif

dengan populasi kecil. Pemilihan sampel dipilih dengan menggunakan *consecutive sampling*. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan melakukan pemeriksaan HB dengan stik *easy touch*. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat kelayakan etik dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hasil penelitian bahwa Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai yang mengalami Anemia sebesar 36,4%. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe <90 tablet sebesar 80,7%.

Tingkat pendidikan Ibu hamil paling banyak pada pendidikan rendah sebesar 49,3%. Sedangkan, pada tingkat pendidikan suami hampir merata pada pendidikan rendah (45,7%) dan pendidikan menengah (44,3%). Pada variabel Pekerjaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu hamil paling banyak tidak bekerja (90%). Sedangkan, pada pekerjaan suami paling banyak bekerja (95,7%). Hasil penelitian juga menunjukkan, pada pendapatan keluarga paling banyak <UMR sebesar 83,6%. Hasil penelitian dapat ditunjukkan pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=140)

Variabel	n	Persentase (%)
Anemia		
Ya	51	36,4
Tidak	89	63,6
Asupan Zat Besi		
<90 Tablet	113	80,7
≥90 Tablet	27	19,3
Pendidikan Ibu		
Pendidikan Rendah	69	49,3
Pendidikan Menengah	57	40,7
Pendidikan Tinggi	14	10
Pekerjaan ibu		
Tidak Bekerja	126	90
Bekerja	14	10
Pendapatan Keluarga		
< UMR	117	83,6
≥ UMR	23	16,4

Sumber: data primer

Asupan Zat Besi (Fe) dengan Kejadian Anemia

Hasil uji *chi square*, menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna dengan kejadian anemia ($p=0,03$). Ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak mengkonsumsi tablet zat besi <90 tablet (41,2%). Nilai OR 3,0 (95% CI 1,1-8,6) artinya responden yang mengkonsumsi tablet zat besi <90 tablet cenderung 3 kali lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet zat besi ≥ 90 table Hasil analisis ditunjukkan pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Hubungan Asupan Fe dengan kejadian anemia (n=140)

Variabel	Anemia		Tidak Anemia		P
	n	%	n	%	
Asupan Fe					4,633
≥90 Tablet	5	9,8	22	17,2	0,03*
<90 Tablet	46	41,2	67	71,8	

Keterangan: nilai *p* dihitung dengan uji *chi square*

Sosio Ekonomi dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil uji *chi square* variabel sosio ekonomi (pendidikan Ibu, pekerjaan Ibu, dan pendapatan keluarga) ditunjukkan pada Tabel 4.5 di bawah ini:

Tabel 4.5 Hubungan Sosio Ekonomi dengan kejadian anemia (n=140)

Variabel	Anemia		Tidak Anemia		P
	n	%	n	%	
Pendidikan Ibu					5,868
Pendidikan Rendah	31	25,1	38	43,9	0,05
Pendidikan Menengah	14	20,8	43	36,2	
Pendidikan Tinggi	6	5,1	8	8,9	
Pekerjaan Ibu					0,691
Bekerja	4	5,5	11	9,5	0,40
Tidak Bekerja	47	45,5	78	79,5	
Pendapatan Keluarga					0,032
≥ UMR	8	8,4	15	14,6	0,85
< UMR	43	42,6	74	74,4	

Keterangan: nilai *p* dihitung dengan uji *chi square*

Berdasarkan hasil penelitian pada Ibu menunjukkan tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian anemia ($p=0,053$). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah paling banyak mengalami anemia sebesar 25,1%. Sedangkan, pendidikan suami menunjukkan tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian anemia ($p=0,812$). Pendidikan suami Ibu hamil yang paling banyak mengalami anemia adalah pendidikan rendah (23,3%) dan pendidikan menengah (22,6%).

Pada variabel pekerjaan Ibu, hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa pekerjaan Ibu tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian anemia ($p=0,406$). Ibu hamil yang tidak bekerja paling banyak mengalami anemia (45,5%), dibandingkan yang bekerja (5,5%). Variabel pekerjaan suami menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian anemia ($p=0,668$). Ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak suami dengan status bekerja sebesar 49,9%.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, hasil uji *chi square* variabel pendapatan keluarga menunjukkan tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian anemia ($p=0,668$). Ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pendapatan <UMR (<Rp 2.219.400).

Pada penelitian hasil uji *chi square*, menunjukkan ada hubungan bermakna asupan zat besi dengan kejadian anemia. Hasil ini menunjukkan, ada Ibu hamil dengan asupan zat besi < 90 tablet lebih berisiko mengalami anemia 3 kali dibandingkan yang mengkonsumsi ≥ 90 tablet. Pada wanita hamil kebutuhan zat besi sangat tinggi dan perlu dipersiapkan sedini mungkin sebelum hamil sampai saat melahirkan. Kebutuhan zat besi pada kehamilan adalah 900 mgr Fe. Jumlah ini meliputi sebanyak 500 mgr Fe digunakan untuk meningkatkan sel

darah ibu. Kemudian 300 mgr Fe terdapat pada plasenta dan 100 mgr Fe untuk darah janin. Jika persalinan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan mengurangi persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya.¹ Tablet tambah darah diberikan kepada setiap ibu hamil paling sedikit 90 tablet, dengan dosis 1 (satu) tablet setiap hari selama kehamilannya pada saat minum Fe dianjurkan tidak menggunakan air teh/kopi dan sangat dianjurkan untuk minum vitamin C. Tablet zat besi mengandung 60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat. Salah satu efek samping penggunaan zat besi adalah sembelit. Untuk mengatasi sembelit, ibu hamil dianjurkan untuk banyak mengonsumsi makanan berserat, banyak minum air putih dan senam setiap hari.⁹ Anemia pada masa kehamilan akibat defisiensi zat besi karena terjadi peningkatan kebutuhan zat besi dua kali lipat akibat peningkatan volume darah tanpa ekspansi volume plasma, untuk memenuhi kebutuhan ibu dan pertumbuhan janin.¹⁰

Penelitian melaporkan bahwa 48,5% dari 479 ibu hamil yang mengalami anemia tidak mengonsumsi tablet besi selama kehamilan.⁸ Penelitian lain juga melaporkan bahwa 39% ibu hamil di Senegal yang mengalami anemia karena kekurangan asupan zat besi. Hal yang sama, penelitian melaporkan ada hubungan antara jumlah asupan zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.⁷

Faktor sosio ekonomi dilihat dari pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga. Pada penelitian ini hasil uji *chi square*, menunjukkan tidak ada hubungan bermakna variabel pendidikan Ibu dengan kejadian anemia pada Ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah, menengah dan tinggi dengan kejadian anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang melaporkan tidak terdapat perbedaan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia.⁵ Pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam penerimaan informasi gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan (lama sekolah) seseorang, semakin mudah menerima hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Oleh karena itu, tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang eksponensial terhadap status gizi dan kesehatan.¹¹ Namun, pada penelitian ini kejadian anemia pada ibu hamil tidak ada perbedaan dengan tingkat pendidikan. Hal ini bisa disebabkan karena ibu hamil kurang mengonsumsi tablet besi minimal 90 tablet selama hamil.

Variabel pekerjaan dan pendapatan keluarga juga menunjukkan hasil uji *chi square*, menunjukkan tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian anemia. Hasil ini menunjukkan hal yang sama dengan variabel pendidikan, dimana tidak ada perbedaan antara ibu yang bekerja dengan ibu rumah tangga dengan kejadian anemia. Pada penelitian ini menunjukkan ibu yang mengalami anemia pada ibu rumah tangga atau status tidak bekerja. Pekerjaan ibu termasuk salah satu determinan kontekstual kematian ibu. Ibu yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi termasuk kesehatan. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan dapat meningkatkan otonomi ekonomi perempuan dan status kesehatan reproduksi karena meningkatkan kesadaran dan memberikan ide-ide baru, perilaku dan kesempatan melalui interaksi dengan orang lain dan masyarakat.¹²

Pada variabel pendapatan keluarga juga menunjukkan tidak ada perbedaan antara yang tingkat pendapatan keluarga < UMR dan \geq UMR dengan kejadian anemia. Hasil penelitian ini menunjukkan ibu hamil paling banyak mengalami anemia adalah ibu yang pendapatan keluarga <UMR. Penghasilan keluarga juga menentukan status sosial ekonomi keluarga tersebut. Wanita yang berpenghasilan rendah lebih banyak mengalami anemia.¹³ Sedangkan, hasil penelitian lain melaporkan hal yang sama bahwa anemia pada ibu hamil didapatkan lebih banyak pada wanita dengan penghasilan keluarga rendah. Hal ini, menunjukkan bahwa angka kemiskinan dan pengaruhnya terhadap kehamilan dan salah satu akibatnya kecenderungan terjadi anemia pada kehamilan karena defisiensi zat besi.¹⁴ Semakin tinggi pendapatan keluarga akan mendorong daya beli pangan dari keluarga dalam

memenuhi kebutuhan asupan zat gizi keluarga termasuk kebutuhan ibu hamil yang merupakan salah satu anggota keluarga yang rawan akan kebutuhan gizi.¹⁵

KESIMPULAN

Asupan zat besi pada ibu hamil terdapat hubungan bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pada faktor sosio ekonomi meliputi pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga tidak terdapat hubungan bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Manuaba IBG, "Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana". Jakarta : EGC, 2010
- [2] Dinkes, "Profil Kesehatan Kota Palangka Raya". Palangka Raya, 2015.
- [3] Prawirohardjo, Sarwono, "Ilmu Kebidanan". Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2011.
- [4] Kementerian Kesehatan RI, "Profil kesehatan Indonesia". Jakarta, 2013.
- [5] Fajrin A, Sudargo T, Waryana, "Faktor Risiko Sosial Ekonomi, Asupan Zat Besi Terhadap Kejadian Anemia Pada Anak Sekolah Dasar". Gizi Indonesia 35(1), 2012.
- [6] Salifou K, Obossou AAA, Sidi IR, Hounkpatin Bib, Hounkponou Anf, Vodohoue M, Batchaneng NU, M Perrin RX, "Factor Associated With Anemia in Pregnant Women in 2014 in Parakou." Journal of Pregnancy and Child Health 2(1), 2015
- [7] Binetou CSI, Robert TJ, "Iron Deficiency is major risk factor for anemia among pregnant women in Senegal." African Journal of Health Sciences 18 (1-2), 2011.
- [8] Makhoul Z, Taren D, Duncan B, Pandey P, Thomson C, Winzerling J, Muramoto M Shrestha, "Risk Factors Associated with Anemia, Iron Deficiency Anemia in Rural Nepali Pregnant Women." Southeast Asian J Trop Med Public Health. 43(3), 2012.
- [9] Kementerian Kesehatan RI, "Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu." Direktorat Jendral Bina Gizi dan kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta, 2012.
- [10] Cunningham, F. G., Gant, N. F., Leveno, K. J., Giltrap, L. C., Hauth, J. C., Wenstrom, K. D, "Williams obstetrics 21st ed. Ch. 33: Spontaneous abortion". New York: Mc Graw-Hill, pp. 856-69, 2006.
- [11] Fatimah S, Hadju V, Bahar B, Abdullah Z, "Pola Konsumsi dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan". Makara Kesehatan. 15(1), 2011.
- [12] Mubarak WI, "Promosi Kesehatan untuk Kebidanan". Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- [13] Jiji Darling B, Rajagopal K, "A Study to Asses the Knowledge and Risk Factors of Anemia Among The Pregnant Women Attending Selected Health Care Facilities in Sebha, Libya." Journal of Science Obstetric & Gynaecology. 4(1), 2014.
- [14] Campigotto AC, Farias MCAD, Pinto DCF, Albuquerque FGF, "Factor Relating to Iron Deficiency Anemia in Pregnancy: An Integrative Review." MedPub Journals International Archives of Medicine. 8(159), 2015.
- [15] Liow FM, Kapantow NH, Malonda N, "Hubungan antara Status Ekonomi dengan Anemia pada Ibu Hamil di Desa Sapa Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan." (diunduh tanggal 25 Januari 2016), 2012.