

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA, STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI DESA KENANGA KECAMATAN SINDANG KABUPATEN INDRAMAYU

Dewi Eka Stia Murni, Yati Nurhayati
Prodi Kebidanan, STIKes Indramayu
email: dewieka1206@yahoo.com

ABSTRAK

Menurut WHO 4% kematian ibu di negara yang sedang berkembang berkaitan dengan anemia, dalam kehamilan kebanyakan anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya berinteraksi (Prawirohardjo, 2009). Berdasarkan Riskesdas 2013, terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%) (Riskesdas 2013). Angka prevalensi anemia ibu hamil di Jawa Barat adalah sebesar 51,7% (Dinkes Propinsi Jabar, 2012). Data Kabupaten Indramayu tahun 2012 menunjukkan anemia pada ibu hamil sebanyak 14,8% cukup tinggi bila dibandingkan dengan Kabupaten Cirebon sebanyak 10,39%. Pada tahun 2016 jumlah kematian Ibu di Kabupaten Indramayu sebanyak 66 kasus. Penyebab kematian ibu tersebut masih didominasi oleh perdarahan, pre eklamsi dan infeksi. Memperhatikan fenomena tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai Hubungan antara Pengetahuan Ibu hamil tentang anemia dengan status gizi dan kejadian anemia di Desa Kenanga Kabupaten Indramayu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor Pengetahuan dan Gizi berpengaruh terhadap kejadian anemia terutama di Desa Kenanga.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan penelitian Cross Sectional, kemudian dianalisis dari univariat dan bivariatnya, sampel yang diambil adalah sejumlah 60 orang.

Hasil analisis univariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang anemia yang terjadi di Desa Kenanga adalah ibu hamil dengan umur 20-35 tahun, pendidikan yang rendah, tidak bekerja, preterm, primipara, berpengetahuan baik dan bergizi baik. Dari hasil perhitungan kejadian anemia yang terjadi hanya berhubungan dengan pengetahuannya. Dengan demikian perlu dicari faktor resiko lainnya yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil.

Keywords: Pregnant mother, anemia, knowledge, and nutrition

PENDAHULUAN

Menurut WHO 4% kematian ibu di negara yang sedang berkembang berkaitan dengan anemia, dalam kehamilan kebanyakan anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya berinteraksi (Prawirohardjo, 2009). Data Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia berdasarkan hasil analisis Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 AKI di Indonesia adalah 228/100.000 kelahiran hidup sedangkan AKI tahun 2012 mencapai 359/100.000 kelahiran, penyebab utama kematian ibu langsung adalah perdarahan 28%, eklamsia 24% dan Infeksi 11%. Penyebab

tidak langsung adalah anemia 51% (Depkes, 2007).

Berdasarkan Riskesdas 2013, terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%) (Riskesdas 2013). Angka prevalensi anemia ibu hamil di Jawa Barat adalah sebesar 51,7% (Dinkes Propinsi Jabar, 2012). Data Kabupaten Indramayu tahun 2012 menunjukkan anemia pada ibu hamil sebanyak 14,8% cukup tinggi bila dibandingkan dengan Kabupaten Cirebon sebanyak 10,39%.

Propinsi Jawa Barat pada tahun 2015 menduduki peringkat tertinggi dalam jumlah

AKI yaitu sekitar 765 kasus kematian ibu terjadi di Jawa Barat dari total 5.019 kasus dimana penyebab kematian ibu tersebut yaitu perdarahan (31,7%), hipertensi dalam kehamilan (29,3%), infeksi (5,6%), partus lama (0,64%), abortus (0,12%) dan lain-lain (32,5%).

Pada tahun 2016 jumlah kematian Ibu di Kabupaten Indramayu sebanyak 66 kasus. Penyebab kematian ibu tersebut masih didominasi oleh perdarahan, pre eklamsi dan infeksi. Di Puskesmas Sindang pada tahun 2014 hingga 2016 terjadi peningkatan kejadian anemia pada kehamilan yaitu tahun 2014 sebanyak 36 kasus dan tahun 2015 sebanyak 106 kasus.

Memperhatikan fenomena tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai berhubungan Hubungan antara Pengetahuan Ibu hamil tentang anemia dengan status gizi dan kejadian anemia di Desa Kenanga Kabupaten Indramayu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor Pengetahuan dan Gizi berpengaruh terhadap kejadian anemia terutama di Desa Kenanga.

KAJIAN LITERATUR

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah (Haemoglobin/Hb) dibawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat gizi misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12, tetapi yang sering terjadi adalah anemia dikarenakan kekurangan zat besi (Rukiyah Yeyeh, 2010).

Anemia merupakan gangguan medis yang paling umum ditemui pada masa hamil, mempengaruhi seku`rang-kurangnya 20% wanita hamil. Wanita ini memiliki insiden komplikasi *puerperal* yang lebih tinggi, seperti

infeksi, dari pada wanita hamil dengan nilai hematologi normal (Bobak Ed.4, 2004).

Anemia secara praktis didefinisikan sebagai kadar Hematokrit (Ht), Konsentrasi Hemoglobin (Hb), atau hitung eritrosit dibawah normal. Nilai normal yang akurat untuk ibu hamil sulit dipastikan karena ketiga parameter laboratorium tersebut bervariasi selama periode kehamilan. Umumnya ibu hamil dianggap anemia jika kadar Hemoglobin dibawah 11g/dl atau hematokrit kurang dari 33%.

Kenaikan Berat Badan ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung dan mempengaruhi juga status gizi selama kehamilan. Bila kenaikan berat badan selama kehamilan ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal (Rustam, 2008).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal. Penilaian indeks masa tubuh diperoleh dengan rumus :

$$IMT = \frac{BB \text{ sebelum hamil (kg)}}{TB^2 \text{ (meter)}}$$

Menurut (Manuaba, 2010) anemia defisiensi besi mencerminkan kemampuan sosial ekonomi masyarakat untuk dapat memenuhi kebutuhannya dalam jumlah dan

kualitas gizi. Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dalam kesehatan keluarga, (Hermina, 1992)

Berat ringannya pekerjaan ibu juga akan mempengaruhi kondisi tubuh dan pada akhirnya akan berpengaruh pada status kesehatannya. Ibu yang bekerja mempunyai kecenderungan kurang istirahat, konsumsi makan yang tidak seimbang sehingga mempunyai resiko lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan ibu yang tidak bekerja (Wijianto, 2002).

Pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu jenis pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pendidikan. Pengetahuan gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan individu (Suhardjo, 1989).

Bila zat gizi yang dibutuhkan tidak terpenuhi, akan terjadi kompetisi zat gizi antara ibu dengan bayinya (Wijianto, 2002).

Darlina (2003), meningkatnya kejadian anemia dengan bertambahnya umur kehamilan disebabkan terjadinya perubahan fisiologis pada kehamilan yang dimulai pada minggu ke-6, yaitu bertambahnya volume plasma dan mencapai puncaknya pada minggu ke-26 sehingga terjadi penurunan kadar Hb.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan penelitian *Cross Sectional*. Pendekatan cross sectional yaitu suatu pendekatan dimana pengumpulan data dilaksanakan dalam waktu yang bersamaan pada satu saat atau satu periode tertentu dan pengamatan subyek studi

hanya dilakukan satu kali selama satu penelitian.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini meliputi; 1) faktor ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, Status gizi, kadar HB), 2) faktor kehamilan (usia kehamilan, paritas), 3) faktor Pengetahuan tentang anemia.

Analisis data hasil penelitian dilakukan dengan analisa statistik yang meliputi analisis univariat untuk melihat karakteristik responden berdasarkan faktor-faktor tersebut. Sedangkan analisis bivariat untuk data kategorik dengan kategorik menggunakan uji statistic Chi square.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan ANC di Desa Kenanga dari bulan April - Juni 2017. Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti, jumlah sampel yang diambil adalah 60 ibu hamil. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan *accidental sampling* dengan mengambil sampel pada saat penelitian tersebut dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi Ibu Hamil di Desa Kenanga Berdasarkan Anemia

| No | Ibu Hamil dengan Anemia | Frekuensi (F) | Persentase (%) |
|---------------|-------------------------|---------------|----------------|
| 1 | YA | 22 | 36,7 |
| 2 | TIDAK | 38 | 63,3 |
| Jumlah | | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 penelitian yang dilakukan pada 60 ibu hamil ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 22 (36,7%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 38 (63,3%). Rata-rata Hb ibu hamil di Desa Kenanga adalah 11gr%, kadar Hb ibu

hamil terendah adalah 8,7gr% dan Hb ibu tertinggi adalah 13,2gr%. Dari data yang didapat pada tahun 2016 terdapat 46 kasus di Puskesmas Sindang dengan sekarang 22 kasus lebih sedikit namun tetap menjadi perhatian dikarenakan Anemia pada ibu hamil akan

menambah risiko mendapatkan bayi berat lahir rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum, pada saat persalinan dan setelah persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya.

Tabel 4.2
Gambaran ibu hamil yang anemia

| No | Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|------------------|---------------|----------------|
| | Umur | | |
| 1. | a. < 20 Tahun | 2 | 9,1 |
| | b. 20 – 35 Tahun | 20 | 90,9 |
| | c. >35 Tahun | 0 | 0 |
| | Pendidikan | | |
| 2. | a. Rendah | 18 | 81,8 |
| | b. Menengah | 3 | 13,6 |
| | c. Tinggi | 1 | 4,6 |
| | Pekerjaan | | |
| 3. | a. Tidak Bekerja | 22 | 100 |
| | b. Bekerja | 0 | 0 |
| | Usia Kehamilan | | |
| 4. | a. Preterm | 20 | 98,9 |
| | b. Aterm | 2 | 9,1 |
| | Paritas | | |
| 5. | a. Primipara | 10 | 45,5 |
| | b. Multipara | 9 | 40,9 |
| | c. Grandemulti | 3 | 13,6 |

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian, diketahui bahwa ibu hamil dengan anemia frekuensi tertinggi (85%) terjadi pada ibu hamil dengan umur 20-35 tahun. Berdasarkan hal tersebut penyebab anemia pada ibu hamil bukan hanya karena umur ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, banyak faktor lain yang mempengaruhi diantaranya: pengetahuan ibu tentang anemia, gizi ibu, kepatuhan ibu meminum tablet Fe.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil dengan anemia frekuensi tertinggi (81,8%) berpendidikan rendah. Keyakinan dan tindakan seseorang terhadap kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang berbagai fungsi tubuh dan penyakit, dan latar belakang pendidikan. (Maryani, 2010: 31). Pada penelitian yang dilakukan di Desa Kenanga Kabupaten Indramayu dicatat

sebagian besar (81,8%) kejadian Anemia terjadi pada ibu hamil dengan berlatarbelakang pendidikan rendah yaitu tidak sekolah, SD maupun SMP.

Berdasarkan penelitian, diketahui bahwa semua ibu yang mengalami anemia di desa Kenanga adalah tidak bekerja.

Pekerjaan juga variabel yang sering dilihat hubungannya dengan angka kesakitan atau kematian, dimana jenis pekerjaan dapat menyebabkan timbulnya penyakit melalui beberapa cara yaitu karena adanya faktor risiko di lingkungan kerja, situasi pekerjaan, ada tidaknya pergerakan tubuh ketika bekerja, ruangan tempat kerja, adanya agen di lingkungan kerja. (Maryani, 2010: 85). Berdasarkan hal tersebut penyebab anemia pada ibu hamil bukan hanya karena jenis pekerjaan, banyak faktor lain yang

mempengaruhi diantaranya : pengetahuan tentang anemia, gizi ibu dan lain-lain.

Berdasarkan penelitian, diketahui bahwa frekuensi tertinggi (98,9%) kejadian Anemia terjadi pada ibu hamil yang usia kehamilannya preterm. Hemodilusi mencapai puncaknya pada umur kehamilan 32 minggu, serum darah bertambah sebesar 25-30%. Selama kehamilan, dengan adanya peningkatan volume darah pada hampir semua organ dalam tubuh, terlihat adanya perubahan yang signifikan pada sistem kardiovaskuler.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa frekuensi tertinggi (45,5%) kejadian Anemia terjadi pada ibu hamil pada Primipara.

Hasil dari penelitian tersebut tidak sesuai dengan teori yang ada bahwa Resiko ibu mengalami anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung. Kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia.

baik. Pengetahuan ibu terhadap anemia dan permasalahannya sangat berpengaruh terhadap status gizi keluarga. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik akan mampu memilih jenis makanan yang tepat untuk dirinya dan janinnya baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Selain pengetahuan anemia, pengetahuan tentang Gizi dan pengetahuan kesehatan kehamilan juga perlu bagi ibu hamil. Dengan demikian, pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu faktor protektif dalam mempertahankan kualitas kehamilan, sehingga pengetahuan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa frekuensi tertinggi (85%) ibu hamil yang ada di desa kenanga berstatus gizi baik. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal (Rustam, 2008). Kenaikan berat badan ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung dan mempengaruhi juga status gizi selama kehamilan.

Tabel 4.2
Gambaran Pengetahuan dan Pendidikan Ibu hamil di Desa Kenanga

| No | Variabel | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|-------------|---------------|----------------|
| 1 | Pengetahuan | | |
| | Kurang | 0 | 0 |
| | Cukup | 17 | 28,3 |
| | Baik | 43 | 71,7 |
| 2. | Pendidikan | | |
| | Kurang | 9 | 15 |
| | Baik | 51 | 85 |

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil di Desa Kenanga tentang anemia bahwa frekuensi tertinggi (71,7%) adalah berpengetahuan

Tabel 4.3
Hubungan antara pengetahuan dan Gizi ibu hamil dengan kejadian anemia
Di Desa Kenanga Kabupaten Indramayu

| Variabel | Kejadian Anemia | | | | Total | | Nilai P |
|-------------|-----------------|------|--------------|------|-------|-----|---------|
| | Anemia | | Tidak Anemia | | N | % | |
| | n | % | N | % | | | |
| Pengetahuan | | | | | | | |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 | 0,050 |
| Cukup | 10 | 58,8 | 7 | 41,2 | 17 | 100 | |
| Baik | 12 | 27,9 | 31 | 72,1 | 43 | 100 | |
| Gizi | | | | | | | |
| Kurang | 2 | 22,2 | 7 | 77,8 | 9 | 100 | 0,704 |
| Baik | 20 | 39,2 | 31 | 60,8 | 51 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.3 penelitian didapatkan, bahwa ibu hamil di Desa Kenanga yang mengalami Anemia mempunyai pengetahuan Baik sebanyak 12 orang (27,9%) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (58,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,05$ maka bila dibandingkan dengan nilai $\alpha 0,05$ sama, sehingga dapat disimpulkan ada Hubungan antara Pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia.

Berdasarkan penelitian bahwa ibu hamil di Desa Kenanga yang mengalami Anemia mempunyai Gizi Baik sebanyak 20 orang (39,2%) dan yang Gizi kurang sebanyak 2 orang (22,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,704$ maka bila dibandingkan dengan nilai $\alpha 0,05$ lebih besar, sehingga dapat disimpulkan tidak ada Hubungan antara Gizi ibu hamil dengan anemia.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia, dan tidak ada hubungan yang signifikan antara Gizi ibu dengan Kejadian anemia. Dengan demikian perlu dicari faktor resiko lainnya yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

REFERENSI

- Abdul Bari Saifuddin, ed. 2006. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Amirudin, dkk. 2004. Studi Kasus Kontrol Ibu Anemia : Jurnal Medical UNHAS
- Amru, Sofyan. 2012, Obstetri Fisiologis. Eleman. Bandung
- Argana, dkk. 2004. Vitamin C sebagai Faktor Dominan untuk Kadar Hemoglobin pada Wanita Usia 20 – 35 Tahun
- Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta
- Arisman, 2007. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC
- BKKBN. 2010. Panduan Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Jakarta : Direktorat Remaja Dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi
- Bobak. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Cunningham, G F. 1995. Obstetri Williams. Jakarta : EGC
- Depkes RI (2003). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depertemen Republik Indonesia

- Djamilus, Herlina. 2008. Faktor Risiko Kejadian Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor
- Ella Nurlaelawati, 2004. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia gizi pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan
- Eka Devi Utami, 2010. Hubungan Status gizi dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan di Poli Hamil RSD. Dr. Soegiri Lamongan
- Fadillah, M. 2009. Hubungan Lama Mestruasi, Status Gizi, Konsumsi Bahan Makanan, Peningkat – Penghambat Absorpsi Fe dan Kadar Hemoglobin pada Karyawati PT. Wyeth Indonesia, dalam Jurnal S1 Undergraduate Esa Unggul. Jakarta
- Manuaba, 2002. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC
- Profil Dinas Kesehatan, Jawa Barat. 2013
- Proverawati, Atikah. 2009. Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Riset Kesehatan Dasar. 2013
- Rukiyah AY, 2010. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan). Jakarta : CV. Trans Info Media
- Rustam Mochtar, 2008. Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC
- Silalahi Mangihut, 2006. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kabupaten Dairi. Tesis. Universitas Sumatra Utara Medan
- Susanti A, dkk. 2013. Budaya Pantang Makan, Status ekonomi dan Pengetahuan Zat Gizi Ibu Hamil pada Ibu Hamil Trimester III dengan Status Gizi
- Varney H, 2006. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC
- Winkjosastro H, 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP – SP