

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2017

Yoan Putri Praditia Susanto

Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah. Desain penelitian menggunakan Cross Sectional Study dengan populasi yaitu ibu hamil yang datang berkunjung pada bulan Januari sampai April sebanyak 378 orang, sampel dalam penelitian ini sebanyak 194 orang dimana pengambilan sampel dilakukan dengan teknik "Random Sampling". Hasil penelitian menunjukkan dengan uji Chi square dimana untuk variabel usia tidak memiliki hubungan dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah dengan nilai $P = 0,606 > \alpha = 0,05$, untuk variabel paritas memiliki nilai $P = 0,002 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara paritas terhadap kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah dan untuk variabel jarak kehamilan memiliki nilai $P = 0,062 > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah. Kesimpulan dari ketiga variabel usia ibu, paritas dan jarak kehamilan hanya variabel paritas yang mempunyai hubungan dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah Makassar sehingga disarankan agar petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang pentingnya memperhatikan jumlah kelahiran, usia dan Jarak kehamilan pada ibu untuk mengurangi angka kejadian anemia.

Kata Kunci : Anemia, Usia, Paritas, Jarak Kehamilan

Pendahuluan

Masa kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lama hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Manguji, dkk 2010).

Pada masa kehamilan sering dijumpai beberapa masalah, salah satu masalah yang paling sering dijumpai dalam kehamilan dan merupakan masalah umum dalam kesehatan adalah anemia. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional, karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia Prawiroharjo (2008). Menurut Sarwono (2010) Pada masa kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi. Dengan peningkatan volume plasma sebesar 30 % sampai 40 % yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18 % sampai 30 % dan hemoglobin sekitar 19 % (Manuaba, 2010).

Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit dan eritrosit dibawah nilai yang normal (Pudiasuti, 2012). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya umur, paritas, jarak kehamilan, status ekonomi, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan tingkat pendidikan (Balarajan, dkk, 2011).

Kejadian anemia memberi dampak kepada ibu yang sedang hamil beserta bayinya. Pengaruh tersebut meliputi dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dan rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis ($Hb < 6 \text{ gr\%}$), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini (Manuaba, 2010).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Angka prevalensi anemia masih tinggi, dibuktikan dengan data *World Health Organization* (WHO) prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1%. Di negara-negara berkembang ada sekitar 40% kematian ibu berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi (WHO, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia sebesar 37,1%. Menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2012 angka ibu hamil dengan anemia di Indonesia yaitu sebesar 40% (SKN, 2012). Prevalensi anemia yang tinggi hampir menyerang seluruh kelompok umur di masyarakat. Salah satu kelompok masyarakat yang memiliki prevalensi tinggi yakni kelompok wanita hamil. Berbagai negara termasuk Indonesia melaporkan angka prevalensi anemia pada wanita hamil tetap tinggi, prevalensi rata-rata anemia pada wanita hamil di Indonesia pada tahun 2010 sekitar 24,5 % (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan data yang ditemukan di RSKDIA Siti Fatimah Makassar pada bulan Januari sampai bulan April tahun 2017 sebanyak 378 ibu hamil. Sedangkan pada tahun 2016 ibu hamil dengan anemia sebesar 91 orang dari 1426 ibu hamil (Rekam Medik RSKDIA Siti Fatimah).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar”.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan metode *Cross Sectional Study*.

Hasil Penelitian

Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2017.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di RSKDIA Siti Fatimah Makassar periode Januari sampai April sebanyak 378 orang ibu hamil.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang datang berkunjung ke RSKDIA Siti Fatimah Makassar bulan Januari sampai dengan April tahun 2017 sebanyak 194 orang.

Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Random sampling* yaitu dengan cara acak dengan memberikan kesempatan kepada seluruh populasi untuk dijadikan sampel.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat data di rekam medik, Sehingga data yang diperoleh adalah data sekunder Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan bivariat (*Chi-Square*) dengan nilai alfa sebesar 0,05(95%).

Tabel 1
Distribusi Bumil Berdasarkan Usia di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2017

Umur	n	%
Resiko tinggi	90	46.4
Resiko rendah	104	53.6
Total	194	100.0

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas usia rendah sebanyak 104 (53,6%) dari 194 ibu resikotinggi sebanyak 90 (46,4%), dan resiko

Tabel 2
Distribusi Bumil Berdasarkan Pendidikan di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2017

Pendidikan	n	%
SD	16	8.2
SMP	61	31.4
SMA	106	54.6
Sarjana	11	5.7
Total	194	100.0

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden memiliki pendidikan adalah

yang tamat Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 106 orang (54,6%).

Tabel 3
Distribusi Bumil Berdasarkan Pekerjaan di RSKDIA Siti Fatimah
Makassar Tahun 2017

Pekerjaan	n	%
IRT	125	64.4
Buruh harian	8	4.1
Karyawan swasta	43	22.2
PNS	18	9.3
Total	194	100.0

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai

Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebesar 125 orang (64,4%)

Tabel 4
Distribusi Bumil Berdasarkan Diagnosa Anemia di RSKDIA Siti Fatimah
Makassar Tahun 2017

Diagnosa Anemia	n	%
Tidak anemia	152	78.4
Anemia	42	21.6
Total	194	100.0

Sumber : *Data sekunder*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan distribusi responden berdasarkan diagnosa anemia. Responden yang anemia

sebanyak 42 orang (21,6%) dan yang tidak anemia sebanyak 152 orang (78,4%).

Table 5
Distribusi Responden Berdasarkan Usia di RSKDIA Siti Fatimah
Makassar Tahun 2017

Umur	n	%
Risiko rendah	104	53.6
Risiko tinggi	90	46.4
Total	194	100.0

Sumber : *Data sekunder*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan sebagian besar ibu hamil berusia

resiko rendah (20-35) tahun yaitu sebesar 95 orang (49,0%).

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di RSKDIA Siti Fatimah
Makassar Tahun 2017

Paritas	n	%
Resiko rendah	118	60.8
Resiko tinggi	76	39.2
Total	194	100.0

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki jumlah

paritas resiko rendah (1-2) kali yaitu sebanyak 118 orang (60,8%).

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Jarak kehamilan di RSKDIA Siti Fatimah
Makassar Tahun 2017

Jarak kehamilan	n	%
Resiko rendah	121	62.4
Resiko tinggi	73	37.6
Total	194	100.0

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan kehamilan resiko rendah (2 tahun) sebanyak sebagian ibu hamil yang memiliki jarak 121 orang (62,4%).

Table 8
Distribusi Frekuensi Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Berdasarkan Usia
di RSKDIA Siti Fatimah Tahun 2017

Usia Ibu	Diagnosa				Total		p
	Terdiagnosis Preeklampsia		Tidak terdiagnosis Preeklampsia				
	n	%	n	%	n	%	
	Resiko rendah	80	41.2	24	12.4	104	
Resiko tinggi	72	37.1	18	9.3	90	46.4	.366
Total	152	78.3	42	21.7	46.4	100.0	

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas hubungan usia ibu dengan kejadian anemia, terendah pada usia yang beresiko tinggi dan menderita anemia sebanyak 18 (9.3%) dan tertinggi di usia ibu yang beresiko rendah dan tidak anemia sebanyak 80 (41,2%).

Table 9
Distribusi Frekuensi Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Berdasarkan Paritas
di RSKDIA Siti Fatimah Tahun 2017

Paritas	Diagnosis				Total		P
	Tidak Anemia		Anemia		n	%	
	n	%	n	%			
Resiko rendah	101	52.1	17	8.8	118	60.8	.002
Resiko tinggi	51	26.3	25	12.9	76	39.2	
Total	152	78.4	42	21.6	194	100.0	

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas hubungan paritas ibu dengan kejadian anemia, terendah pada paritas yang beresiko rendah dan menderita anemia sebanyak 17 (8.8%) dan tertinggi di usia ibu yang beresiko rendah dan tidak anemia sebanyak 101 (52,1%).

Table 10
Distribusi Frekuensi Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia
Berdasarkan pemeriksaan ANC di RSKDIA Siti Fatimah Tahun 2017

Berdasarkan pemeriksaan HbS di Koteklinik Oka Tahunan Tahun 2017							
Jarak Kehamilan	Diagnosis				Total		P
	Tidak Anemia		Anemia		n	%	
	n	%	n	%			
Resiko rendah	100	51.5	21	10.8	121	62.4	.047
Resiko tinggi	52	26.8	21	10.8	73	37.6	
Total	152	78.4	42	21.6	194	100.0	

Sumber : *Data Sekunder*

Berdasarkan tabel di atas hubungan jarak kehamilan ibu dengan kejadian anemia, terendah pada jarak kehamilan yang beresiko tinggi dan menderita anemia sebanyak 21 (10,8%) dan tertinggi di usia ibu yang beresiko rendah dan tidak anemia sebanyak 100 (51,5%)

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSKDIA Siti Fatimah menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebagian kecil dengan usia resiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebesar 18 orang (20,0%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p(366) > \alpha(0,05)$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2007) yaitu wanita yang berusia <20 tahun atau >35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil. Karena sangat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu hamil maupun janinnya. Diantaranya ibu berisiko mengalami anemia dan pendarahan pada persalinan.

Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan atau pengaruh antara usia ibu dengan angka kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah. Karena meskipun ibu hamil dengan usia resiko tinggi (<20 tahun dan > 35 tahun) tetapi ibu mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya, ibu tidak akan mengalami anemia. Atau meskipun ibu dengan usia resiko rendah (20-35 tahun) tetapi ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik, ibu akan mengalami anemia.

Hubungan Paritas Ibu dengan Anemia.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSKDIA Siti Fatimah menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebagian besar dengan paritas resiko tinggi (>2 tahun) yaitu sebesar 25 orang (12,9%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p(0,02) \leq \alpha(0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan Anemia di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wahyudin (2009) yaitu kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia.

Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah. ibu hamil dengan paritas resiko tinggi (>2 kali) dan mengalami anemia dikarenakan beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan, selain itu juga biasanya ibu terlalu sibuk mengurus rumah tangga sehingga sering mengalami kelelahan dan kurang memperhatikan pemenuhan gizinya.

Hubungan Jarak Kehamilan Ibu dengan Anemia.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSKDIA Siti Fatimah menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia dengan jarak kehamilan resiko tinggi (<2 tahun) yaitu sebanyak 21 orang (10,%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p(0,047) \geq \alpha(0,05)$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya bahwa tidak ada hubungan antara Jarak Kehamilan ibu dengan anemia di RSKDIA Siti Fatimah Makassar.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan Fahriansjah (2009) yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia, karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya.

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan atau pengaruh antara jarak kehamilan ibu dengan kejadian anemia di RSKDIA Siti Fatimah. Walaupun ibu dengan jarak kehamilan resiko tinggi (<2 tahun) tetapi tidak mengalami anemia dikarenakan beberapa faktor seperti pengetahuan ibu yang baik dan ibu rajin melakukan pemantauan terhadap kehamilannya ke fasilitas kesehatan, sehingga ibu tidak mengalami anemia.

Kesimpulan

Tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah, sehingga dapat dibandingkan hasil penelitian yang dilakukan tidak sesuai

dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2007). Ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah, sehingga didapat dibandingkan hasil penelitian yang dilakukan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wahyudin (2009). Tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah, sehingga dapat dibandingkan bahwa hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan Fahriansjah (2009)

Saran

Memberikan informasi terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil melalui pemberian spanduk atau poster di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Meningkatkan frekuensi pemberian penyuluhan baik secara personal maupun kelompok terkait penyulit-penyulit dalam kehamilan, dampak anemia bagi ibu dan janin, faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia. Sehingga dapat menambah pengetahuan ibu tentang anemia khususnya bagi ibu yang berpendidikan rendah. Melakukan perawatan *antenatal* yang optimal terhadap ibu hamil dengan cara memeriksakan kehamilan secara rutin ke tempat pelayanan kesehatan atau sesuai standar (≥ 4 kali) untuk mendeteksi dan mencegah terjadinya anemia, sehingga jika terjadi anemia saat kehamilan dapat ditangani secara cepat dan tepat oleh tenaga kesehatan. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan terkait kejadian anemia bisa menggunakan faktor-faktor lain yang belum diteliti seperti pengetahuan, status gizi dan frekuensi ANC.

Daftar Pustaka

Asrinah, 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
Balajaran. 2011. *Asuhan kegawatdaruratan dalam kebidanan*. Jakarta : CV Trans Info Medika
Bobak, Et Al. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
Dewi. 2010. *Asuhan Kebidanan IV Patologi Kebidanan. Volume Pertama*. Jakarta: Trans Info Media
Eni. 2009. *Asuhan kegawatdaruratan dalam kebidanan*. Jakarta : CV Trans Info Medika

Fahriansjah. 2009. Winkjosastro. H, 2010. *Ilmu Kebidanan* Edisi Ketiga, Cetakan Keenam. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
Fatmawati. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Pustaka pelajar.
Herlina. 2009. *Kehamilan Dengan Anemia*.
Kusumawardani. 2010. *Ilmu Kebidanan* Edisi Ketiga, Cetakan Keenam. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga*
Marmi. 2011. *Modul Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : EGC
Mengkuji. 2010. *Asuhan kebidanan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika.
Notoadmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
Prawirohardjo. 2012. *Ilmu Kebidanan* .Edisi 4. Volume Ketiga. Jakarta : Bina Pustaka.
Rahmawati. 2012. *Patologi Pada Kehamilan Manajemen Dan Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Buku kedokteran EGC.
Sarwono. 2010. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka
Sarwono. 2012. *Ilmu Kebidanan* .Edisi 4. Volume Ketiga. Jakarta : Bina Pustaka.
Soebroto. 2007. *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*.
Wahyudin. 2008. *Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC
Winkjosastro. 2007. *Ilmu Kebidanan* Edisi Ketiga, Cetakan Keenam. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka