

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Kehamilan Usia Remaja

Pratiwi Hariyani Putri¹, Agus Sulistyono², Mahmudah¹

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

²Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, RSUD Dr. Soetomo Surabaya

ABSTRAK

Tujuan: menganalisis beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.

Bahan dan Metode: Jenis penelitian ini adalah Observational Analitik. Desain yang digunakan adalah case control karena menggunakan 2 kelompok yaitu kasus (ibu hamil usia remaja dengan anemia) dan kelompok kontrol (ibu hamil usia remaja yang tidak mengalami anemia) yang masing-masing berjumlah 52 ibu hamil.

Hasil: Terdapat hubungan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan anemia kehamilan usia remaja, namun kepatuhan minum tablet Fe tidak berpengaruh terhadap anemia kehamilan usia remaja; Ibu hamil dengan pola makan kurang dari angka kecukupan gizi (AKG) kemungkinan anemia 6,321 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang pola makannya lebih dari sama dengan angka kecukupan gizi (AKG); Ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan kemungkinan anemia 4,421 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan.

Simpulan: Faktor yang berpengaruh terhadap anemia pada kehamilan usia remaja adalah kepatuhan minum tablet Fe, pola makan, dan keteraturan pemeriksaan kehamilan.

Kata Kunci: Kehamilan remaja, anemia, kepatuhan obat, pola makan, keteraturan pemeriksaan kehamilan

ABSTRACT

Objectives: to analyse several factors that influence occurrence of anemia in pregnancy in adolescence age in Sawahan District of Surabaya City.

Materials and Methods: This type of research is analytic observational. The research design used is case control design because the using of 2 groups of cases, which are (pregnant mother in adolescence age with anemia) case and control group (pregnant mother in adolescence age who did not suffer anemia) with 52 pregnant mother in each group.

Results: There is a relationship between compliance to consumption Fe tablet with anemia adolescence age pregnancy, but compliance to consumption Fe tablets had no effect on anemia adolescence age pregnancy; Pregnant mother who has food consumption pattern less than nutritional adequacy rate (NAR) has the possibility of anemia 6,321 times bigger than pregnant mother who has food consumption pattern more or equal to the nutritional adequacy rate (NAR); Pregnant mothers who do not perform pregnancy check up regularly has possibility of anemia 4,421 times bigger than pregnant mother who regularly check up her pregnancy.

Conclusion: Factors affecting anemia in adolescent pregnancy are compliance in Fe consumption, diet pattern, and regularity of pregnancy examination.

Keywords: adolescence pregnancy, anemia, compliance, diet pattern, regular pregnancy examination

Correspondence: Pratiwi Hariyani Putri, Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kampus C Universitas Airlangga, Jalan Mulyorejo, Surabaya, Indonesia. Email: pyutee2303@gmail.com

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa yang khusus dan penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia. Masa remaja disebut juga masa pubertas, yaitu masa transisi yang unik ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Remaja sangat peka terhadap pengaruh nilai baru, terutama bagi mereka yang tidak mempunyai daya tangkal. Masalah yang paling menonjol di kalangan remaja khususnya remaja putri saat ini berkaitan dengan kesehatan reproduksi, dimana masalah seksualitas, infeksi penyakit menular seksual (IMS), HIV/AIDS, aborsi, hamil di luar nikah, kehamilan yang tidak diinginkan dan menikah usia dini merupakan permasalahan yang sering dialami remaja.¹

Kehamilan pada masa remaja akan meningkatkan risiko kematian 2-4 kali lipat lebih tinggi dibandingkan perempuan yang hamil pada usia 20-30 tahun. Demikian

juga dengan risiko kematian bayi akan mencapai 30% lebih tinggi pada ibu yang hamil di usia remaja dibandingkan pada ibu hamil usia 20-30 tahun atau masa reproduksi sehat.² Kehamilan pada masa remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (uterus) akan siap melakukan fungsinya setelah wanita berumur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal akan bekerja maksimal. Pada usia 15-19 tahun, sistem hormonal belum stabil. Dengan sistem hormonal yang belum stabil maka proses kehamilan menjadi tidak stabil, mudah terjadi anemia, perdarahan, abortus atau kematian janin.³

Semakin muda umur ibu hamil, semakin berisiko untuk terjadinya anemia. Hal ini didukung oleh penelitian Adebisi dan Strayhorn (2005) di USA bahwa ibu remaja memiliki prevalensi anemia kehamilan lebih tinggi dibanding ibu berusia 20 sampai 35 tahun. Hal ini dapat

dikarenakan pada remaja, Fe dibutuhkan lebih banyak karena pada masa tersebut remaja membutuhkannya untuk pertumbuhan, ditambah lagi jika hamil maka kebutuhan akan Fe lebih besar. Selain itu, faktor usia yang lebih muda dihubungkan dengan pekerjaan, status sosial ekonomi dan pendidikan yang kurang.

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi anemia pada kehamilan usia remaja antara lain kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe, keteraturan melakukan pemeriksaan kehamilan, dan pola makan. Apabila faktor tersebut diatas dapat berperan dengan baik dan benar, diharapkan angka kejadian anemia pada ibu hamil usia remaja dapat ditekan.

BAHAN DAN METODE

Rancangan penelitian

Rancang bangun yang digunakan adalah observasional analitik, dengan menggunakan desain case control karena akan menganalisis faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja. Peneliti menggunakan 2 kelompok yaitu kasus (ibu hamil usia remaja dengan anemia) dan kelompok kontrol (ibu hamil usia remaja yang tidak mengalami anemia).

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia 21 tahun di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. Sedangkan Sampel dalam penelitian ini sebanyak 52 untuk kelompok kasus dan 52 kelompok kontrol.

Teknik pengambilan sampel kelompok kasus dalam penelitian ini adalah "Total Populasi" yakni dengan mengambil semua ibu hamil usia 21 tahun yang mengalami anemia di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. Sedangkan untuk kelompok kontrol menggunakan teknik "Simple Random Sampling" untuk memperoleh jumlah sampel kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1 antara kelompok kasus dan kelompok kontrol.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah anemia kehamilan pada usia remaja. Sedangkan variabel independen adalah kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, Keteraturan melakukan pemeriksaan kehamilan dan pola makan.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode pengukuran langsung kadar Hb ibu hamil yang dilaksanakan di Laboratorium masing-masing Puskesmas di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. Pengumpulan data faktor-faktor yang mempengaruhi anemia kehamilan,

dilakukan dengan metode wawancara dan pengisian lembar kuesioner. Penelitian ini sudah mendapat ijin dari komisi etik Penelitian Kesehatan Universitas Airlangga dengan nomor 483-KEPK.

Analisa Data

Data yang didapat dari lapangan masih berupa data yang mentah yang kemudian diolah dan dihitung dengan tabel frekuensi dan tabulasi silang. Sedangkan untuk analisa data dilakukan Analisis Regresi Logistik dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kepatuhan minum tablet Fe

Pada penelitian ini, diketahui bahwa Ibu hamil yang tidak teratur minum tablet Fe, 61,8% mengalami anemia. Sisanya sebesar 38,2% tidak anemia. Berbeda halnya pada ibu hamil yang teratur yang minum tablet Fe. Sebagian besar tidak anemia yakni sebanyak 63,3% sedangkan yang anemia 36,7%. Dari hasil analisis diperoleh nilai signifikansi kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,011 sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara kepatuhan minum Fe dengan anemia kehamilan usia remaja. Namun setelah dilakukan analisis regresi logistik ganda diperoleh hasil tidak ada pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap anemia kehamilan usia remaja dengan nilai signifikansi 0,226.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin patuh ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe semakin kecil kemungkinan mengalami anemia dalam kehamilannya. Hasil yang tidak signifikan pada analisis regresi logistik ganda dikarenakan masih ada faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap anemia kehamilan usia remaja. Penelitian Agnes (2011) menemukan sebanyak 71,4% ibu hamil, 41,9% tidak cukup mengkonsumsi tablet besi.⁴ Teori Mucosal Block menyatakan bahwa penyerapan serta penyimpanan cadangan besi akan lebih baik pada pemberian jangka lama dengan dosis rendah dibandingkan dengan pemberian singkat dosis tinggi.⁵

Pemberian tablet besi dengan dosis satu tablet sehari dapat meningkatkan kadar Hb sebesar 53,65 % serta menunjukkan keluhan efek samping yang ringan. Menurut WHO (1990), konsumsi tablet besi yang mengandung 30 mg Fe selama 100 hari terakhir kehamilan sejak minggu ke-24 kehamilan dianggap mencukupi untuk menjaga kadar Hb diatas 10 gr/dl, juga dapat meningkatkan kadar Hb pada wanita hamil.⁶

Keteraturan melakukan pemeriksaan kehamilan

Dari hasil penelitian ini, Sebagian besar ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan mengalami anemia yakni sebesar 73,2%, sedangkan yang tidak anemia sebesar 26,8%. Ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan hanya 34,9% yang mengalami anemia. Hasil uji statistik dengan uji chi square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara keteraturan melakukan pemeriksaan kehamilan dengan anemia kehamilan usia remaja. Begitu pula setelah dilakukan analisis regresi logistik sederhana, variabel keteraturan melakukan pemeriksaan kehamilan lolos seleksi untuk dilanjutkan analisis regresi logistik ganda. Hasil analisis regresi logistik ganda, diketahui bahwa ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan kemungkinan anemia 4,421 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin teratur ibu hamil memeriksakan kehamilannya semakin kecil pula kemungkinan mengalami anemia dalam kehamilannya.

Hasil penelitian ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa variabel jumlah kunjungan ANC berpengaruh terhadap kejadian anemia pada usia remaja di Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat.⁷ Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Darmawan (2003) juga menyatakan bahwa Frekuensi Antenatal Care berhubungan dengan anemia pada ibu hamil.⁸ Sedangkan Amiruddin dkk (2004) pada penelitiannya menyatakan bahwa frekuensi ANC tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.⁹ Pemeriksaan kehamilan dianjurkan minimal 4 kali dalam kondisi kehamilan normal. Standar ANC dikenal dengan 7T yaitu Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur Tekanan darah, periksa Tinggi fundus uteri, berikan Tetanus toxoid, Tablet tambah darah, Tes penyakit kelamin dan Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan. Pemeriksaan kehamilan secara teratur merupakan upaya untuk mendeteksi lebih dini bahaya atau komplikasi yang bisa terjadi dalam kehamilan seperti anemia defisiensi besi pada ibu hamil.

Pola makan

Pola konsumsi makanan adalah susunan makanan yang dikonsumsi setiap hari untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam satu hidangan lengkap.¹⁰ Kejadian anemia sering dihubungkan dengan pola makanan yang rendah kandungan zat besinya serta makanan yang dapat memperlancar dan menghambat absorpsi zat besi. Kebutuhan ibu hamil akan nutrisi lebih tinggi dibandingkan saat sebelum hamil. Untuk memenuhi kebutuhan akan nutrisi maka ibu harus mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung gizi karena

makanan tersebut diperlukan untuk pertumbuhan janin. Pada penelitian ini penilaian pola makan ibu menggunakan Food Recall yakni ibu mencatat apa saja yang dikonsumsinya selama 3 hari berturut-turut. Setelah dilakukan analisa menggunakan Nutri Survey untuk mengukur pola makan ibu sesuai angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk ibu hamil yakni sebesar 2300 kkal/ hari.

Setelah dilakukan analisis diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang pola makannya kurang dari angka kecukupan gizi (AKG) 71,2% mengalami anemia, sedangkan 27,8% tidak anemia. Namun, pada ibu hamil yang pola makannya mencukupi angka kecukupan gizi hanya sebagian kecil yang mengalami anemia yaitu sebesar 26%, sisanya 74% tidak anemia. Berdasarkan hasil analisis Uji Chi Square, diperoleh nilai signifikansi 0,000 dan setelah dilakukan analisis regresi logistik ganda diperoleh hasil Ibu hamil dengan pola makan kurang dari angka kecukupan gizi (AKG) kemungkinan anemia 6,321 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang pola makannya lebih dari sama dengan angka kecukupan gizi (AKG). Sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pola makan terhadap anemia kehamilan usia remaja.

Hal ini disebabkan banyaknya pantangan atau tabu pada ibu hamil terutama kebiasaan remaja saat sebelum menikah untuk melakukan diet terhadap makanan tertentu sehingga ada bahan makanan tertentu yang dilarang dikonsumsi oleh ibu hamil seperti larangan mengkonsumsi udang yang merupakan pelancar absorpsi zat besi. Larangan ini akan berakibat pada terhambatnya absorpsi zat besi pada ibu hamil yang akan menyebabkan terjadinya anemia.

Sumber makanan lain yang penting untuk ibu hamil adalah protein hewani. Konsumsi protein hewani dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Dengan rendahnya konsumsi protein maka dapat menyebabkan rendahnya penyerapan zat besi oleh tubuh. Keadaan ini dapat mengakibatkan tubuh kekurangan zat besi dan dapat menyebabkan anemia. Rendahnya konsumsi dan penyerapan zat besi oleh tubuh pada ibu hamil dapat disebabkan karena masih rendahnya kemampuan keluarga untuk menyajikan makanan yang kaya zat besi khususnya protein hewani dalam menu sehari-hari, kesalahan dalam pengolahan makanan terutama mengolah sayuran serta kebiasaan minum teh atau kopi setelah makan.

Setelah dilakukan wawancara, diketahui sebagian besar ibu hamil yang anemia pola makannya tidak teratur. Mereka mengatakan tidak rutin sarapan pagi karena berbagai alasan termasuk tidak mempunyai cukup waktu karena ibu bekerja. Hasil penelitian ini sesuai

dengan penelitian Nina Herlina di wilayah kerja Puskesmas Bogor tahun 2008 (Herlina, 2008) yang mendapati adanya kecenderungan bahwa semakin kurang baik pola konsumsi maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia gizi pada ibu hamil.

SIMPULAN

Faktor yang berpengaruh terhadap anemia pada kehamilan usia remaja adalah kepatuhan minum tablet Fe, pola makan, dan keteraturan pemeriksaan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aisyaroh N. Kesehatan Reproduksi Remaja. Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung. 2009.
2. Widyastuti YRA. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
3. Kusmiran. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
4. Agnes SN. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia gizi besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kec. Habinsaran Kabupaten Toba Samosir. 2011.
5. Lila D. Efektifitas Pemberian Zat Besi terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin dan Serum Ferritin Ibu Hamil di Puskesmas. Jakarta: Medika; 2004.
6. WHO. Worldwide Prevalence of Anemia 1993-2005. http://Whq.Libdoc.who.int/publications/2008/9789241596657_eng.pdf. 1990.
7. Dewi ES. Pengaruh Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (ANC) terhadap Kejadian Anemia Pada Kehamilan Usia Remaja. 2012.
8. Darmawan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Anemia Ibu Hamil di Kabupaten Lampung Utara Tahun 2003. Skripsi FKM UI. 2003.
9. Amiruddin D. Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros Tahun 2004. Artikel Ilmiah. 2004.
10. Almatier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Pustaka Utama; 2005.