



Faktor Risiko Kehamilan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado

1.Meylanda.E.Adipati; 2.Femmy Keintjem; 3.Freike Lumy
1,2,3. Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

ABSTRAK

Latar Belakang : Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. karena itu anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak terkait dalam pelayanan kesehatan.

Tujuan : Untuk mengetahui faktor risiko kehamilan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.

Metode : Penelitian ini adalah analitik rancangan *retrospective*. Populasi adalah ibu hamil dengan anemia berjumlah 296 orang. Jumlah sampel yaitu 170 ibu hamil. Pengumpulan data menggunakan data sekunder. Analisis data menggunakan *uji chi-square*.

Hasil Penelitian : menunjukkan dari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia yaitu jarak kehamilan $X^2 = 4,85$, pendidikan $X^2 = 0,369$, paritas $X^2 = 0,128$ dan umur $X^2 = 0,127$.

Simpulan : Faktor risiko kehamilan ada hubungan hanyalah jarak kehamilan dengan kejadian anemia dengan hasil perhitungan $X^2 = 4,85$.

Kata Kunci : **Faktor Risiko Kehamilan, Kejadian Anemia**

PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia hamil di sebut “*Potential Danger To Mother and Child*” (potensi membahayakan ibu dan anak) karena itu anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak terkait dalam pelayanan kesehatan⁽¹⁾. Menurut World Health Organization (WHO) angka kematian ibu di negara berkembang 40 % berkaitan dengan anemia pada kehamilan. Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2011 mencapai 228/100.000 kelahiran hidup SDKI (2007) namun angka tersebut jauh dari target MDGs tahun 2015 yaitu

102/100.000 kelahiran hidup, penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 28%, eklamsia 24% dan infeksi 11% sedangkan penyebab tidak langsung dari kematian ibu adalah kurang energi kronik (KEK) pada kehamilan 37%, anemia pada kehamilan 40% dan keadaan 4 T. kejadian anemia pada ibu hamil dapat disebabkan karena banyak faktor yaitu tingkat pendidikan ibu, jarak kehamilan yang terlalu pendek, paritas yang terlalu banyak, umur dan jarak kehamilan⁽²⁾. Anemia gizi pada ibu hamil merupakan salah satu masalah gizi makro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia WHO (2005), melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia, laporan USAID’S (2006), sekitar 50% dari seluruh jenis anemia diperkirakan akibat defisiensi besi,



suatu kondisi dari memburuknya cadangan zat dalam tubuh karena intake zat besi yang rendah atau kehilangan darah⁽³⁾. Anemia defisiensi zat besi adalah kondisi yang sering dialami oleh ibu hamil yaitu suatu keadaan dimana tubuh tidak mempunyai cukup zat besi untuk membentuk hemoglobin dan secara umum ada tiga penyebab anemia defisiensi zat besi yaitu kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat serta peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui. Anemia dapat dialami sebelum atau setelah kehamilan berlangsung, jika sebelum hamil sudah mengalami anemia maka ketika hamil akan bertambah berat⁽⁴⁻⁶⁾. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2010 cakupan K1= 99,2%, K4= 87,2%, Fe1= 92,23%, Fe3= 80,34%, tahun 2011 K1= 94,79%, K4= 83,41%, Fe1= 92,42%, Fe3= 80,35%, tahun 2012 K1= 64,35%, K4= 53,28%, Fe1= 62,97%, Fe3= 52,83%. Data Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2010 K1= 96,10%, K4= 9,66%, Fe1= 94,03%, Fe3= 78,70 %, tahun 2011 K1= 93,13%, K4= 87,58%, Fe1= 92,87%, Fe3= 82,95%, tahun 2012 K1= 74,40%, K4= 67,80%, Fe1= 74,08%, Fe3= 68,37%,. Sementara Dari data dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2011 K1, Fe1 dan Fe3 terjadi peningkatan untuk K4, tahun 2012 K1, K4, Fe1, Fe3. Sedangkan untuk data dinas Kota Manado tahun 2011 cakupan Fe3 mengalami peningkatan sedangkan K1, K4, Fe1, Fe3, untuk tahun 2012 hanya deteksi dini resiko tenaga kesehatan yang terjadi peningkatan sedangkan untuk K1, K4, Fe1, Fe3, Tujuan penelitian ini adalah

untuk mengetahui faktor risiko kehamilan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.

METODE

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *retrospective*. Populasi adalah ibu hamil dengan anemia yang melakukan kunjungan di Puskesmas Bahu kecamatan Malalayang Kota Manado tahun 2012 yaitu 296 orang dan yang menjadi sampel yaitu 170 ibu hamil. Analisis data dengan *uji chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan jarak kehamilan berisiko yaitu < 2 tahun = 112 (65,9 %). Tingkat pendidikan terbanyak pendidikan tinggi yaitu SMA/PT = 119 (70%). Responden terbanyak dengan paritas tinggi yakni ibu yang mempunyai jumlah anak > 3 = 151 (88,8 %) dan paritas rendah yakni ibu yang mempunyai jumlah anak ≤ 2 = 19 (11,2 %). Sebagian besar umur responden antara 20 – 35 tahun = 124 (72,9 %), dan ibu hamil terbanyak mengalami anemia ringan (9-10 gr%) = 96 (56,4%). (tabel 1). Analisis Bivariat menunjukkan bahwa pada jarak kehamilan berisiko (< 2 tahun) lebih banyak pada anemia ringan (62,5%) dibanding anemia sedang (37,5%). Sedangkan pada jarak kehamilan tidak berisiko (> 2 tahun) lebih sedikit (44,8%) dibanding anemia sedang (55,2 %). Nilai $X^2 = 4,855$, p value = 0,028 artinya ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan tinggi berpotensi anemia ringan (58%) dibandingkan dengan responden anemia sedang (42 %) sedangkan pada pendidikan

rendah terjadi lebih kecil anemia ringan (52,9%) dari pada anemia sedang (47,1 %). Nilai $X^2 = 0,369$, p value = 0,543 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian anemia. Paritas dengan risiko tinggi (>3) responden terbanyak dengan anemia ringan (52,6%) dibandingkan dengan responden anemia sedang (47,4%) sedangkan pada paritas risiko rendah (\leq) lebih banyak dari pada anemia ringan (57 %) anemia sedang (43 %). Nilai $X^2 = 0,128$, p value = 0,720 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia . makin muda/tua umur ibu hamil (<20 tahun >35tahun) berpotensi mengalami anemia ringan (58,7%) dibandingkan dengan anemia sedang (41,3 %) sedangkan pada paritas risiko rendah (20 – 35 tahun) Nilai $X^2 = 0,127$. , p value = 0,722 maka ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia.(tabel2). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh lokasi. Ibu – ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas bahu sering mengkonsumsi ikan dan jarang mengkonsumsi sayur-sayuran hijau dikarenakan kebutuhan pasar yang belum memadai. Hal ini berbeda dengan daerah pengunungan yang penduduknya mayoritas bekerja sebagai petani sehingga kebutuhan akan nutrisi ibu hamil bisa terpenuhi dari buah-buahan dan

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba I. B. G. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. . Jakarta.: EGC,; (2010).
2. Kemenkes RI. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta.: Kemenkes RI; (2010).
3. Mustaghfiroh, Khurotun, et al. *Faktor Yang Melatarbelakangi Kepatuhan Ibu Untuk Mengonsumsi Zat Besi (tablet Fe)*. *Jurnal Kesehatan*. 9 (123). *Jurnal Kesehatan*. (2011). 9 p. 123.
4. Siswosuharjo. *Panduan Pintar Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Wahyumedial; (2011).
5. Chomaria. *Seputar Kehamilan*. Jakarta: Elex media komputindo; (2012).

sayuran. Jarak kehamilan yang berdekatan yaitu kurang dari 2 tahun amat tidak disarankan karena berisiko tinggi. Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan 2tahun sebanyak 65% dan 2 tahun 34,1 %. Penelitian terdahulu menunjukkan faktor risikokehamian berhubungan dengan kejadian anemia diantaranya jarak kehamilan, hal ini karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemulihan kebutuhan zat gizi belum optimal untuk kehalalan berikutnya ⁽⁷⁻⁸⁾. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan formal saja ⁽⁹⁾, karenaAnemia sering ditemukan pada ibu dengan pendidikan rendah ⁽¹⁰⁾. Sementara pendidikan mempengaruhi penerima informasi termasuk tentang faktor2 yang mempengaruhi kejadian anemia sehingga berdampak pada pengetahuan ibu⁽¹¹⁾. Hasil penelitian ini sejalan dengan Ridwan (2004) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia ⁽¹²⁾, namun hasil penelitian bertolak belakang dengan Yulia (2012) yang menunjukkan kan ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia.⁽¹⁰⁾. Umur yang dianggap optimal untuk kehamilan adalah 20-35, semakin bertambah semaki matang seseorang terhadap cara berpikir dan bekerja ⁽⁹⁾ dapat dikatakan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian anemia.⁽⁷⁾

6. Arisman. *Gizi Dalam Daur Kehidupan* Jakarta: EGC; (2007).
7. Fahriansjah FW. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Rumah Sakit Bersalin Siti Khadijah Makassar* [Skripsi]. Makassar: FK UNHAS; (2009).
8. Saifudin A.B. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; (2007).
9. Lia. *Teori Pengetahuan*. (2009) [cited 2013. 21 Juli]; Available from <http://bidanlia.blogspot.com/2009/06/teori-pengetahuan.html>.
10. Yuli. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Haugombang*. (2005) [cited 2013. 17 Juli]; Available from <http://isjd.pdii.lipi.go.id>.
11. Budiono. *Prevalensi Dan Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Perkampungan Nelayan*. (2009) [cited 2013 14 Juli]; Available from <http://worldhealth.com>.
12. Ridwan. *Studi Control Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Bantimurung*. (2004) [cited 17 Juli 2013]; Available from <http://digilib.unimus.ac.id>.

Tabel 1 : Karakteristik responden berdasarkan variabel penelitian

	Jumlah	%
Jarak Kehamilan		
• Berisiko (< 2 tahun)	112	65,9
• Tidak berisiko (>2 tahun)	58	34,1
Pendidikan		
• Rendah (SD, SMP)	51	30
• Tinggi (SMA, PT)	119	70
Paritas		
• Rendah (≤2)	19	11,2
• Tinggi (3)	151	88,8
Umur		
• 20-35 tahun	124	72,9
• 20 tahun 35 tahun	46	27,1
Anemia		
• Ringan (9-10 gr%)	96	56,4
• Sedang (7-8 gr%)	74	43,6

Tabel 2 : Hubungan Variabel penelitian dengan kejadian anemia

Variabel	Kejadian anemia				χ^2	p
	Ringan		Sedang			
	f	%	f	%		
Jarak Kehamilan					4,855	0,028
• Berisiko	70	62,5	42	37,5		
• Tidak berisiko	60	44,8	32	55,2		
Pendidikan					0,369	0,543
• Tinggi	67	58	50	42		
• Rendah	27	52,9	24	47,1		
Paritas					0,128	0,720
• Risiko tinggi	10	52,6	9	47,4		
• Risiko rendah	86	57	65	43		
Umur					0,127	0,722
• Risiko tinggi	27	58,7	19	41,3		
• Risiko rendah	69	55,6	55	44,4		