

## **Analisis Hubungan Kejadian Anemia dalam Kehamilan Trimester II dan III di Puskesmas Merdeka Palembang**

**Siti Hildani Thaib<sup>1</sup>, Yesi Astri<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

### **Abstrak**

*Anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 12 gr% sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kurang dari 10,5 gr% pada trimester II. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain cross sectional. Sampel penelitian ini adalah 40 orang dari 208 populasi ibu hamil trimester II dan trimester III. Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara umur ( $p=0,030$ ), pendidikan ( $0,001$ ), dan paritas ibu ( $0,021$ ) dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Kesimpulan yang didapatkan adalah umur, pendidikan, dan paritas ibu merupakan faktor risiko timbulnya anemia dalam kehamilan.*

**Kata kunci :** anemia dalam kehamilan, umur, pendidikan, dan paritas ibu

### **Abstract**

*Anemia is the condition where hemoglobin (Hb) level in the blood is less than 12 g%, while anemia in pregnancy is a condition in pregnant woman where hemoglobin level is below 11 g% in first and third trimester or below 10.5 g% in the second trimester. This study aimed to determine the factors that influence the occurrence of anemia in pregnancy. This research was an analytical study with cross-sectional design. The sample was 40 out of 208 peoples in population of pregnant woman in second and third trimester. The research showed an association between age ( $p=0.030$ ), education ( $0.001$ ), and maternal parity ( $0.021$ ) with the incidence of anemia in pregnancy. It can be concluded that age, education, and maternal parity were risk factors with anemia in pregnancy.*

**Keywords:** anemia in pregnancy, age, education and maternal parity

---

Korespondensi= <sup>1</sup>Departemen Biologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya  
Jl. Dr. Moh. Ali, Sekip Jaya, Palembang

## **Pendahuluan**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara, AKI di Indonesia relatif tinggi dibandingkan negara lain. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002/2003, AKI di Indonesia berada pada angka 307/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu di provinsi Sumatra Selatan pada tahun 2008 sebesar 79,31 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan, pada tahun 2009 sebesar 150,93 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sumatra Selatan pada tahun 2008 sebesar 3,4% sedangkan pada tahun 2009 sebesar 0,8%.<sup>1</sup>

Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan masalah gizi terutama anemia defisiensi besi. Wanita hamil berisiko tinggi mengalami anemia defisiensi besi karena kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan selama kehamilan. Pada masa kehamilan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh lebih banyak dibandingkan saat tidak hamil menginjak triwulan kedua sampai dengan triwulan ketiga. Pada triwulan pertama kehamilan, kebutuhan zat besi lebih rendah disebabkan jumlah zat besi yang ditransfer ke janin masih rendah.<sup>2</sup>

Anemia pada ibu hamil, sangat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, misalnya resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian prenatal meningkat. Disamping itu perdarahan antepartum dan post

partum lebih sering di jumpai pada wanita yang anemis dan hal ini lebih sering berakibat fatal bagi ibu hamil.<sup>3</sup> Berdasarkan data kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2008 ditemukan anemia gizi besi pada ibu hamil sebesar 45% sedangkan pada tahun 2009 sebesar 41% dan pada tahun 2010 sebesar 65% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2010). Dari data diatas terlihat masih tingginya kejadian anemia pada ibu hamil, hal ini menunjukkan keadaan gizi ibu hamil yang kurang baik. Kurangnya konsumsi makanan bergizi tinggi merupakan faktor terpenting yang menyebabkan rendahnya gizi ibu tersebut. Salah satu sasaran program pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan adalah menurunkan anemia gizi besi pada ibu hamil menjadi 20% dan keluarga telah mandiri sadar gizi sebesar 70%.<sup>4</sup>

Masih tingginya angka kejadian anemia dalam kehamilan di Sumatera Selatan khususnya Palembang dan sampai saat ini ini belum ada publikasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi anemia dalam kehamilan termasuk di Puskesmas Merdeka. Dengan demikian, penelitian ini menjadi sangat penting karena akan memberikan wawasan keilmuan yang lebih luas. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dipakai untuk masukan dalam menyusun program pencegahan dan penanggulangan risiko anemia pada ibu hamil.

## **Metode Penelitian**

Berdasarkan permasalahan dan tujuan penelitian ini, maka jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan

rancangan analitik tentang suatu keadaan secara objektif dengan metode penelitian *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan.<sup>5</sup> Pemilihan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling*.<sup>6</sup>

Variabel penelitian ini terdiri dari anemia dalam kehamilan pada ibu hamil trimester 2 dan 3 sebagai variabel terikat (dependent) dan umur, pendidikan dan paritas ibu sebagai variabel bebas (independent).

Data penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan umur, pendidikan dan paritas yang dilakukan dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square*.<sup>7</sup>

## Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis univariat disajikan dalam tabel-tabel berikut :

Tabel 1. Frekuensi dan Distribusi Umur Ibu.

No	Umur Ibu	Frekuensi	%
1.	<20 tahun dan atau >30 tahun (resiko tinggi)	24	60,0%
2.	20-30 tahun (resiko rendah)	16	40,0%
Total		40	100%

Pada tabel 1. menunjukkan distribusi umur ibu pada 2 klasifikasi yaitu risiko tinggi dan risiko rendah tersebut diketahui bahwa 40 ibu hamil yang datang ke Puskesmas Merdeka Palembang didapatkan 24 orang yang termasuk dalam risiko tinggi ( 60,0% ) yang umur ibu hamil < 20 tahun atau > 30 tahun, dan 16 orang yang termasuk dalam risiko rendah ( 40,0% ) yang umur ibu hamil antara 20-30 tahun.

Tabel 2. Frekuensi dan Distribusi Pendidikan Ibu.

No	Pendidikan Ibu	Frekuensi	%
1.	Pendidikan tinggi	17	42,5%
2.	Pendidikan Rendah	23	57,5%
Total		40	100%

Pada tabel 2 menunjukkan distribusi pendidikan ibu pada 2 klasifikasi yaitu Pendidikan tinggi dan pendidikan rendah tersebut diketahui bahwa 40 ibu hamil yang datang ke Puskesmas Merdeka Palembang didapatkan 17 orang ( 42,5%) ibu hamil yang berpendidikan tinggi dan 23 orang (57,5%) ibu hamil yang berpendidikan rendah.

Tabel 3. Frekuensi dan Distribusi Paritas Ibu.

No	Paritas Ibu	Frekuensi	%
1.	Anak > 3	21	52,5%
2.	Anak < 3	19	47,5%
Total		40	100%

Pada tabel 3 menunjukkan distribusi menunjukkan distribusi paritas ibu pada 2 klasifikasi yaitu risiko tinggi dan risiko rendah tersebut diketahui paritas ibu hamil yang datang ke Puskesmas Merdeka Palembang didapatkan 21 orang ( 57,5% ) yang risiko tinggi (anak >3 ) dan 11 orang (47,5% ) yang risiko rendah (anak <3).

Tabel 4. Frekuensi dan Distribusi Anemia dalam kehamilan.

No	Hb	Frekuensi	%
1.	Hb < 11gr%	29	72,5%
2.	Hb > 11gr%	11	27,5%
Total		40	100%

Pada tabel 4 menunjukan distribusi ibu yang menderita anemia dalam kehamilan tersebut diketahui bahwa dari 40 ibu hamil yang datang ke Puskesmas Merdeka Palembang didapatkan 29 orang ( 72,5% ) yang menderita anemia dalam kehamilan dan 11 orang ( 27,5% ) yang tidak menderita anemia dalam kehamilan.

Hasil analisis bivariat disajikan dalam tabel-tabel berikut :

Tabel 5. Hubungan Umur ibu dengan Anemia dalam Kehamilan

Umur Ibu	Anemia		Jumlah		P value	
			Ya	Tidak		
	N	%	N	%		
Risiko tinggi	20	87	3	13	23	100
Risiko rendah	9	52,9	8	47,1	17	100
Total	29	72,5	11	27,5	40	100

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa persentase anemia pada umur risiko tinggi adalah 20 orang (87%). Persentase tersebut lebih besar dibandingkan persentase anemia pada umur risiko rendah 9 orang (52,9%).

Hasil Uji Chi Square diperoleh p value (0,030) <  $\alpha$  (0,05) secara statistik hasil ini dapat diartikan bahwa ada hubungan bermakna antara umur ibu risiko tinggi dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Selain itu dari hasil analisis diperoleh RP = 5,926 (95% CI : 1,267 – 27,174 ), menunjukkan umur ibu merupakan faktor risiko yang kuat (RP > 1) yaitu mempunyai risiko 6 kali lebih besar untuk terjadinya anemia dalam kehamilan dibandingkan dengan pasien anemia dengan umur ibu risiko rendah.

Tabel 6. Hubungan Pendidikan ibu dengan Anemia dalam Kehamilan

Pendidikan	Anemia		Jumlah		P value	
			Ya	Tidak		
	N	%	N	%		
Pendidikan tinggi	7	41,1	10	59,9	17	100
Pendidikan rendah	21	91,3	2	8,7	23	100
Total	28	70,0	12	30,0	40	100

Pada tabel 6. menunjukkan bahwa persentase anemia pada pendidikan rendah adalah 21 orang (91,3 %). Persentase tersebut lebih besar dibandingkan

persentase anemia pada pendidikan tinggi adalah 7 orang (41,1%).

Hasil Uji Chi Square diperoleh p value (0,001) <  $\alpha$  (0,05) secara statistik hasil ini dapat diartikan bahwa ada hubungan bermakna antara ibu pendidikan rendah dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Selain itu dari hasil analisis diperoleh RP = 6,765 (95% CI : 1,697–26,962 ), menunjukkan pendidikan ibu merupakan faktor risiko yang kuat (RP > 1) yaitu mempunyai risiko 7 kali lebih besar untuk terjadinya anemia pada ibu pendidikan rendah dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu pendidikan tinggi yang menderita anemia dalam kehamilan.

Tabel 7: Hubungan Paritas ibu dengan Anemia dalam Kehamilan

Paritas Ibu	Anemia Jumlah					
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%	N	%
Risiko tinggi	17	80,9	4	19,1	21	100
Risiko rendah	8	42,1	11	57,9	19	100
Total	25	62,5	15	37,5	40	100
P value =0,021						

Pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa persentase anemia pada paritas risiko tinggi adalah 17 orang (80,9 %). Persentase tersebut lebih besar dibandingkan persentase anemia pada paritas risiko rendah 8 orang (42,1%).

Hasil Uji Chi Square diperoleh p value (0,021) <  $\alpha$  (0,05) secara statistik

hasil ini dapat diartikan bahwa ada hubungan bermakna antara umur ibu risiko tinggi dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Selain itu dari hasil analisis diperoleh RP = 5,844 (95% CI : 1,413–24,171 ), menunjukkan paritas ibu risiko tinggi merupakan faktor risiko yang kuat (RP > 1) yaitu mempunyai risiko 6 kali lebih besar untuk terjadinya anemia dalam kehamilan dibandingkan dengan anemia paritas ibu risiko rendah.

## Pembahasan

### A. Hubungan Umur ibu dengan Anemia dalam Kehamilan

Berdasarkan data yang diperoleh dari 40 sampel yang dilakukan di Puskesmas Merdeka Palembang menunjukkan adanya hubungan umur ibu dengan kejadian anemia dalam kehamilan karena usia seorang perempuan dapat mempengaruhi emosi selama kehamilannya. Usia antara 20-30 tahun merupakan periode yang paling aman untuk melahirkan. Sebab pada usia tersebut fungsi alat reproduksi dalam keadaan optimal. Sedangkan pada umur kurang dari 20 tahun kondisi masih dalam pertumbuhan, sehingga masukan makanan banyak dipakai untuk ibu yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin. Di negara berkembang sekitar 10-20% bayi dilahirkan dari ibu dengan usia remaja (Prawirohardjo, 1999). Ibu hamil pada usia terlalu muda < 20 tahun tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Sedangkan ibu hamil diatas 30 tahun lebih cenderung

mengalami hal ini disebabkan karena pengaruh turunya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi.

Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan Anita Mulyanawati didapatkan hasil bahwa kejadian anemia pada ibu hamil dipuskesmas Adimulyo mayoritas mengalami anemia yaitu sebanyak 31 orang (100,00%), berdasarkan usia mayoritas ibu hamil berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 13 orang (41,90%), berdasarkan hasil analisis korelasi ada hubungan antara usia dengan kejadian anemia di puskesmas adimulyo tahun 2011 yang ditunjukkan dengan chi square sebesar 12,39 dan 10,90 dengan melihat nilai p value < 0,005 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Usia dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Adimulyo tahun 2011. Umur berpengaruh terhadap terjadinya anemia dalam kehamilan dimana semakin muda umur yang ibu hamil maka dapat menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan yang berdampak pada terjadinya gangguan selama kehamilan misalnya akan terjadi anemia.<sup>8</sup>

#### B. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Anemia dalam Kehamilan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan 40 sampel yang dilakukan di Puskesmas Merdeka Palembang ada hubungan antara Pendidikan ibu dengan angka kejadian anemia dalam kehamilan karena ibu hamil yang pendidikan rendah, mempunyai pekerjaan yang penghasilan

rendah sehingga perhatiannya dalam pemenuhan nutrisi terutama zat besi menjadi kurang, sehingga terjadilah anemia pada ibu hamil tersebut. Dari uraian di atas maka jelas terdapat masalah yang aktual, yaitu tingginya angka persentase ibu hamil yang anemia dan diperparah dengan tingginya angka persentase ibu hamil yang mempunyai pendidikan rendah. Sedangkan hubungan antara pendidikan rendah dengan kejadian anemia ternyata signifikan.

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian Anita Mulyanawati mengenai anemia ibu hamil menunjukkan bahwa dari 93 responden, 48,4 % (45 responden) mempunyai pendidikan tinggi dan tidak mengalami anemia, 19,4 % (18 responden) mempunyai pendidikan rendah dan mengalami anemia, 17,2 % (16 responden) mempunyai pendidikan rendah dan mengalami anemia, 15,1 % (14 responden) mempunyai pendidikan rendah dan tidak mengalami anemia. Berdasarkan uji statistik Chi-Square ( 2) dengan = 0,037 pada tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan bahwa H<sub>0</sub> ditolak, artinya ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia di Desa Cerme Kecamatan Cerme Kabupaten Bondowoso. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Cerme Kecamatan Cerme Kabupaten Bondowoso. Hal ini sejalan dengan teori yang disebutkan pada bab sebelumnya bahwa rendahnya pendidikan ibu hamil mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan.<sup>9</sup>

Mochtar menyebutkan bahwa penyebab anemia dalam kehamilan antara lain adalah kurang gizi (malnutrisi) dan kurang zat besi dalam diet. Pendapat ini dibuktikan pada penelitian ini, bahwa ibu hamil yang mempunyai pendidikan rendah lebih rentan mengalami anemia dalam kehamilannya. Pendidikan adalah proses perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup. Biasanya seorang ibu khususnya berpendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga kemungkinan besar bisa terhindar dari masalah anemia. Tingkat rendahnya pendidikan erat kaitannya dengan tingkat pengertian tentang zat besi (Fe) serta kesadarannya terhadap konsumsi tablet zat besi (Fe) untuk ibu hamil. Keadaan defisiensi zat besi (Fe) pada ibu hamil sangat ditentukan oleh banyak faktor antara lain tingkat pendidikan ibu hamil. Tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang zat besi (Fe) menjadi terbatas dan berdampak pada terjadinya defisiensi zat besi.<sup>8</sup>

Pendidikan juga berkaitan dengan perilaku, karena meskipun mempunyai pendidikan yang tinggi akan tetapi bila perilaku yang mendukung terhadap pencegahan anemia masih rendah, misalnya tidak biasa mengkonsumsi sayuran hijau, tidak minum tablet tambah darah secara rutin selama haid, maka akan tetap mengalami anemia, sebaliknya bagi pekerja wanita yang mempunyai

pendidikan rendah namun konsumsi makanan sumber zat besinya tinggi, maka akan terhindar dari anemia. Pendidikan juga akan menentukan tingkat pengetahuan seseorang, paling tidak kemampuan berpikir seseorang dengan pendidikan tinggi akan lebih luas. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

### C. Hubungan Paritas ibu dengan Anemia dalam kehamilan

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan dari penelitian ini 40 sampel yang diambil di Puskesmas merdeka Palembang menunjukkan bahwa ada hubungan anatar paritas ibu dengan angka kejadian anemia dalam kehamilan karena paritas  $\geq 3$  merupakan faktor terjadinya anemia yang berhubungan dengan jarak kehamilan terlalu dekat  $< 2$  tahun sehingga bisa menyebabkan terjadinya anemia. Hal ini menurut Arisman (2004) disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi bagi tubuh ibu. Salah satu yang mempengaruhi anemia adalah jumlah anak dan jarak antara kelahiran yang pendek. Di Negara yang sedang berkembang terutama didaerah pedesaan, ibu-ibu yang berasal dari tingkat sosial ekonomi yang rendah dengan jumlah anak yang banyak dan jarak kehamilan pendek serta masih menyusui untuk waktu yang panjang tanpa memperhatikan gizi saat laktasi akan sangat berbahaya bagi kelangsungan hidup anak dan sering menimbulkan anemia pada ibu hamil.<sup>10</sup>

## **Simpulan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia dalam kehamilan adalah umur, pendidikan dan paritas ibu. Ada hubungan bermakna antara umur ibu risiko tinggi, Paritas ibu risiko tinggi dan pendidikan ibu tamat SMA dengan kejadian anemia dalam kehamilan.

## **Saran**

1. Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, dan tenaga kesehatan dapat melakukan skrining pada Ibu hamil atau masyarakat yang berisiko agar segera mendapatkan pengelolaan yang baik dalam penanganan anemia dalam kehamilan.
2. Dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat melakukan tindakan pencegahan pada Ibu-ibu hamil yang berisiko tinggi terkena anemia dalam kehamilan.
3. Puskesmas dan tenaga medis lainnya dapat memberikan penyuluhan dini tentang anemia dalam kehamilan pada ibu-ibu hamil.

## **Daftar Pustaka**

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Sumatera Selatan 2010. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
2. Waryana. 2010. Gizi Reproduksi. Pustaka Rihama. Yogyakarta.
3. Mansjoer A., Suprohaita, Wadhani W.I., Setiowulan W. 2008. Kapita Selekta Kedokteran, Jilid 2 Edisi III.

- Media Aesculapius FKUI. Jakarta. Hal 99.
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Sumatera Selatan 2008. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
5. Notoatmodjo, S. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
6. Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar). Rineka Cipta. Jakarta. Hal.56.
7. Notoatmodjo. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta.
8. Nasoetion.1998. Gizi untuk kebutuhan fisiologi khusus. Gramedia. Jakarta.
9. Mochtar, 1998. Sinopsis Obstetri, Jilid I Edisi 2. EGC. Jakarta. Hal 9,44.
10. Arisman . 2007. Gizi Dalam Daur Kehidupan. EGC. Jakarta. Hal 77.