

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR DINGIN KOTA PADANG TAHUN 2012**

**Elsy Noverstiti\***

## **ABSTRAK**

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi (WUS). Di Indonesia anemia masih merupakan empat dari masalah gizi yang belum teratasi. Berdasarkan Riskesdas tahun 2007 prevalensi anemia di Indonesia adalah 24,5%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2012. Jenis penelitian adalah Cross sectional study dengan sampel berjumlah 61 orang ibu hamil trimester III pada tiga kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin. Pengumpulan data dilakukan dengan cara primer dan sekunder yaitu melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III melalui wawancara dengan alat bantu kuesioner. Hasil penelitian diperoleh 45,9% responden mengalami anemia, 68,9% responden dengan tingkat pendidikan tinggi, 77,0% responden dengan paritas rendah, 67,21% responden dengan jarak kehamilan jauh, 59,0% responden dengan tingkat pengetahuan tinggi, dan 83,6% responden tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan dan cara yang benar. Kesimpulannya ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan ( $p=0,004$ ) dan tingkat pengetahuan ( $p=0,000$ ) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Agar masalah anemia pada ibu hamil trimester III ini dapat ditanggulangi, maka perlu diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia selama masa kehamilan. Serta perlu adanya peningkatan pengetahuan tentang pengertian, penyebab, akibat, dan cara penanggulangannya kepada wanita usia subur.

## **ABSTRACT**

*Anemia is the largest public health problem in the world, especially for women of reproductive age group. Anemia in Indonesia is still the four of nutritional problems is not yet resolved. Based on the prevalence of anemia Riskesdas in 2007 in Indonesia was 24.5%. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of anemia in third trimester pregnant women in the work area Health Centers Air Dingin Padang city in 2012. This type of research is a cross sectional study with a sample of 61 third trimester of pregnant women in three villages in the region of Air Dingin Health Center. The data was collected by means of primary and secondary are looking at factors related to the incidence of anemia in pregnant third trimester through interviews with the tool questionnaires. The results obtained 45.9% of respondents had anemia, 68.9% of respondents with higher education levels, 77.0% of respondents with low parity, 67.21% of respondents with a range of pregnancy far, 59.0% of respondents with high knowledge level, and 83.6% of respondents did not comply consuming Fe tablets in accordance with the rules and the correct way. Conclusion is a significant relationship between the distance of the pregnancy ( $p = 0.004$ ) and levels of knowledge ( $p = 0.000$ ) with the incidence of anemia in pregnant third trimester. In order for the problem of anemia in third trimester pregnant women this can be overcome, it is necessary to know the factors related to the incidence of anemia during pregnancy. And the need for increased knowledge about the definition, causes, consequences, and ways to overcome the couples of reproductive age group.*

## **Pendahuluan**

Salah satu penentu kualitas sumberdaya manusia adalah gizi yang seimbang. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktifitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh, yang berakibat meningkatnya morbiditas dan mortalitas. Empat masalah gizi utama di Indonesia yang belum teratasi yaitu kurang kalori protein, defisiensi vitamin A, gondok endemik, dan anemia.<sup>1,2,3</sup>

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi (WUS). Anemia pada wanita usia subur (WUS) dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktifitas kerja. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya.<sup>2,4</sup>

Anemia pada ibu hamil dapat bersifat multifaktor, dari yang murni defisiensi besi, folat, B12, dan dapat juga disebabkan karena penyakit malaria / hemolitik atau penyakit *sickle cell*. Anemia dalam kehamilan juga dipengaruhi oleh kemiskinan, dimana asupan gizi sangat kurang, dan dapat disebabkan karena ketimpangan gender, serta adanya ketidaktahuan tentang pola makan yang benar. Ibu hamil memerlukan banyak zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh pada diri dan janinnya. Bagi ibu hamil, anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu. Bagi bayi dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian bayi, serta BBLR.<sup>2,3,5</sup>

Anemia pada kehamilan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin, dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Pada saat hamil, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh

meningkat sekitar 20-30 %, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Hb). Ketika hamil, tubuh ibu akan membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30 % lebih banyak dari pada sebelum hamil.<sup>5,6</sup>

Beberapa faktor diduga berhubungan erat dengan kejadian anemia pada ibu hamil, salah satunya adalah tingkat pendidikan. Penelitian Mangihut Silalahi (2007) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada kehamilan. Sedangkan pada paritas juga diduga kuat berhubungan dengan anemia. Menurut penelitian Darlina dan Hardinsyah (2003) salah satu yang berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil adalah paritas. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sering ibu itu melahirkan, maka resiko ibu untuk menderita anemia akan semakin besar.<sup>7,8</sup>

Selain tingkat pendidikan dan paritas, jarak kehamilan dan tingkat pengetahuan ibu juga berhubungan dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Menurut Mangihut Silalahi (2006), terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Faktor lain yang juga diduga mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil adalah kepatuhan konsumsi tablet Fe. Penelitian Swandi Simanjuntak (2004), menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.<sup>7,9</sup>

Salah satu program KIA oleh Depkes RI adalah *Antenatal care* (ANC). Terdapat 10 T dalam pemeriksaan ANC di Puskesmas, yang salah satunya adalah pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, yang merupakan upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia. Akan tetapi dalam kenyataannya, tidak semua ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe

meminumnya secara rutin, hal ini bisa disebabkan oleh faktor ketidaktahuan tentang pentingnya tablet Fe selama kehamilan.<sup>10,11</sup>

Kejadian anemia di Dunia menduduki urutan ke tiga dengan prevalensi anemia pada ibu hamil 74 %. Prevalensi anemia di Asia bervariasi di antaranya Thailand 39 % dan India 85,5 %. Menurut WHO 40 % kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 40,1 %. Sedangkan berdasarkan Riskesdas tahun 2007 prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia turun menjadi 24,5 %.<sup>10,12,13,14</sup>

Berdasarkan Profil kesehatan Sumatera Barat tahun 2006 jumlah ibu dengan kehamilan beresiko tinggi sebanyak 14,21 %, dimana 6,34 % merupakan kontribusi anemia dalam kehamilan. Target *Program Making*

*Pregnancy Safer* tahun 2010 diharapkan dapat menurunkan anemia menjadi 20 % dengan sasaran target cakupan pemberian Fe sebesar 90 %, namun belum juga tercapai. Prevalensi kasus anemia pada ibu hamil di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2009 sebesar 18,64 % dan pada tahun 2010 terjadi peningkatan menjadi 24,63 %.<sup>15,16,17</sup>

Pada tahun 2009 prevalensi kasus ibu hamil yang anemia di Kota Padang sebesar 7,32 %, pada tahun 2010 terjadi penurunan sebesar 6,1 % dan pada tahun 2011 terjadi peningkatan sebesar 24,5 %. Kota Padang mempunyai 20 Puskesmas, pada tahun 2011 Puskesmas Air Dingin memiliki prevalensi kasus anemia tertinggi di kota Padang, yaitu sebesar 76,5 %, Sedangkan pada tahun tahun 2010 prevalensi kasus anemia di Puskesmas ini hanya 7,5 %, dan pada tahun 2009 sebesar 19,96 %.<sup>18,19,20</sup>

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan dilakukan pada bulan

Januari 2011 sampai Juli 2012 di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin kota Padang. Populasi penelitian adalah seluruh semua ibu hamil trimester III. Sampel penelitian berjumlah 61 orang dengan menggunakan teknik *total sampling*. Data primer diperoleh langsung dengan wawancara menggunakan kuesioner dan Data sekunder didapatkan dari Profil Dinas Kesehatan Povinsi Sumatera Barat, Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, Catatan kohort ibu Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2012, dan Profil Kesehatan Indonesia. Analisis data dilakukan dengan 2 tahap yaitu analisis univariat, dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square*.

### **Hasil dan Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin sebanyak 45,90 %. Responden memiliki tingkat pendidikan tinggi, yaitu sebanyak 52,46 %, responden memiliki paritas yang rendah, yaitu

sebanyak 77,05 %, responden memiliki jarak kehamilan yang jauh, yaitu sebanyak 67,21 %, responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 59,02 %, dan responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan dan cara yang benar, yaitu sebanyak 83,61 %.

Hubungan antara variabel independen meliputi Tingkat pendidikan, paritas, jarak kehamilan, tingkat pengetahuan, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan variabel dependen kejadian diare dilihat secara statistik melalui analisis bivariat dengan uji *Chi-square*. Hasil kemaknaan perhitungan statistik antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan batas kemaknaan  $p < 0,05$ . Uji statistik dinyatakan bermakna jika *p value* lebih kecil dari ( $p < 0,05$ ) dan sebaliknya. Hasil uji *Chi-square* dapat dilihat pada tabel 1-5 berikut :

**Tabel 1. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin**

Tingkat Pendidikan	Kejadian Anemia				Jumlah	
	Anemia		Tidak Anemia			
	f	%	f	%	f	%
Rendah	17	58,6	12	41,4	29	100
Tinggi	11	34,4	21	65,6	32	100
Jumlah	28	45,9	33	54,1	61	100

Pada tabel 1 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak terjadi pada tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 58,6 %, bila dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 34,4 %. Berdasarkan hasil uji menggunakan *Continuity Correction*<sup>a</sup>, didapatkan nilai  $p=0,101$  ( $p>0,05$ ) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia berkemungkinan disebabkan oleh faktor lain seperti sikap dan tindakan ibu yang kurang baik dalam mengatasi kejadian anemia selama kehamilan. Meskipun sebagian besar dari responden memiliki tingkat pendidikan tinggi, namun tidak

semua memiliki pengetahuan yang baik, yang mana pengetahuan nantinya akan berpengaruh pada perilaku seseorang dalam kesehatan.

**Tabel 2. Hubungan paritas dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2012.**

Paritas	Kejadian Anemia				Jumlah	
	Anemia		Tidak Anemia			
	f	%	F	%	F	%
Tinggi	9	64,3	5	35,7	14	100
Rendah	19	40,4	28	59,6	47	100
Jumlah	28	45,9	33	54,1	61	100

Pada tabel 2 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak pada paritas tinggi yaitu sebanyak 64,3 %, bila dibandingkan pada paritas rendah sebanyak 40,4 %. Berdasarkan hasil uji menggunakan *Continuity Correction*<sup>a</sup>, didapatkan nilai  $p=0,205$  ( $p>0,05$ ) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Tidak adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada penelitian ini, berkemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang

mempengaruhi pada ibu hamil dengan paritas >3 seperti sikap, tindakan, jarak kehamilan sebelumnya. Selain itu, pada saat penelitian responden yang ditemukan banyak yang memiliki paritas  $\leq 3$ , termasuk ibu hamil yang sedang hamil anak pertama, sehingga tidak diperoleh perbedaan yang bermakna antara ibu hamil yang anemia dengan yang tidak anemia. Dan karakteristik responden yang sebagian besar tidak bekerja atau ibu rumah tangga diduga ikut mempengaruhi, karena ibu rumah tangga aktivitas fisik yang dilakukan juga sedikit.

**Tabel 3. Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia besi pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2012.**

Jarak Kehamilan	Kejadian Anemia				Jumlah	
	Anemia		Tidak Anemia			
	f	%	f	%	F	%
Dekat	15	75,0	5	25,0	20	100
Jauh	13	31,7	28	68,3	41	100
Jumlah	28	45,9	33	54,1	61	100

Pada tabel 3 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak pada jarak kehamilan yang dekat yaitu sebanyak 75,0 %, bila dibandingkan pada jarak kehamilan yang jauh sebanyak 31,7

%. Berdasarkan hasil uji menggunakan *Continuity Correction<sup>a</sup>*, didapatkan nilai  $p=0,004$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan sebelumnya dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Adanya hubungan antara jarak kehamilan sebelumnya dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin kota Padang pada tahun 2012, hendaknya menjadi pertimbangan bagi pihak puskesmas, mungkin dalam bentuk penyuluhan kepada wanita usia subur (WUS) untuk memperhatikan jarak kehamilan agar tidak kurang dari 2 tahun, seperti dengan cara menganjurkan untuk ikut KB. Karena jarak kehamilan yang dekat akan berpengaruh pada kondisi kesehatan ibu ataupun janin yang dikandung. Untuk itu petugas dibagian KB lebih berperan disini.

**Tabel 4. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2012.**

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Anemia				Jumlah	
	Anemia		Tidak Anemia			
	F	%	f	%	F	%
Kurang	5	100	0	0	5	100
Cukup	15	75,0	5	25,0	30	100
Baik	8	22,2	28	77,8	36	100
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>45,9</b>	<b>33</b>	<b>54,1</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak pada tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 100 %, bila dibandingkan pada tingkat pengetahuan sedang sebanyak 75,0 %, dan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 45,9 %. Berdasarkan hasil uji menggunakan *Pearson Chi-Square*, didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan ada hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Hasil ini sejalan dengan teori Benyamin Bloom bahwa perilaku terdiri atas kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Yang berarti bahwa perilaku sehat untuk tidak menderita anemia dipengaruhi oleh

pengetahuan tentang pengertian, penyebab, akibat, penanggulangan anemia.

**Tabel 5. Hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin tahun 2012.**

Kepatuhan konsumsi tablet Fe	Kejadian Anemia				Jumlah	
	Anemia		Tidak Anemia			
	f	%	f	%	F	%
Tidak	26	51,0	25	49,0	51	100
Iya	2	20,0	8	80,0	10	100
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>45,9</b>	<b>33</b>	<b>54,1</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Pada tabel 5 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan dan cara yang benar yaitu sebanyak 51,0 %, bila dibandingkan dengan yang patuh mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan dan cara yang benar sebanyak 20,0 %. Berdasarkan hasil uji menggunakan *fisher's Exact Test*, didapatkan nilai  $p=0,092$  ( $p>0,05$ ) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.



Anemia pada kehamilan lebih banyak disebabkan karena defisiensi zat besi, oleh karena itu ada kemungkinan ibu hamil mendapatkan sumber zat besi tidak hanya dari tablet Fe, tetapi juga berasal dari sumber makanan lain yang banyak mengandung zat besi. Sehingga antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi sesuai dengan aturan dan cara yang benar tidak berhubungan dengan kejadian anemia.

### **Kesimpulan dan Saran**

Proporsi ibu hamil trimester III yang tidak anemia lebih banyak dari pada

yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2012. Ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan sebelumnya dan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin kota Padang tahun 2012.

Perlu adanya peningkatan pengetahuan tentang pengertian, penyebab, akibat dan cara penanggulangan anemia melalui penyuluhan kepada wanita usia subur oleh pihak Puskesmas.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2010
2. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rajagrafindo Persada; 2008
3. Tarwoto. Wasnidar. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaan. Jakarta: Trans Info Media; 2009
4. Laksmi, PW. Dkk. Penyakit-Penyakit Pada Kehamilan : Peran Seorang Internis. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2008
5. Proverawati, A. Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011

6. Gibney, MJ. Gizi Kesehatan Masyarakat (*Public Health Nutrition*). Jakarta: EGC; 2008
7. Silalahi, M. Analisis faktor yang berhubungan dengan anemia ibu hamil di Kabupaten Dairi tahun 2006 [Tesis]. Medan: USU; 2007
8. Darlina, Hardinsyah. Faktor resiko anemia pada ibu hamil di kota Bogor. Desember 2003, 27 (2): 34-31. Media gizi dan keluarga. 2003
9. Simanjuntak, S. Hubungan faktor resiko dengan kejadian anemia sebagai alternatif penanggulangan anemia ibu hamil di kota Sibolga tahun 2004 [Tesis]. Medan: USU; 2004
10. Arisman. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC; 2009
11. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Buku 1. Standar Pelayanan Kebidanan. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat; 2008
12. Prawirohardjo, S. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Bina Pustaka; 2009
13. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2004. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2004
14. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar; 2007
15. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Kesehatan Sumatera Barat tahun 2006. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat; 2006
16. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Kesehatan Sumatera Barat tahun 2009. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat; 2009
17. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Kesehatan Sumatera Barat tahun 2010. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat; 2010
18. Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2009. Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2009. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang; 2009

19. Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2010. Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2010. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang; 2010
20. Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2011. Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2011. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang; 2011