



STUDI KAJIAN WANITA

DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
DIREKTORAT JENDRAL PENDIDIKAN TINGGI  
DIREKTORAT PEMBINAAN PENELITIAN DAN  
PENGABDIAN PADA MASYARAKAT

ARTIKEL PENELITIAN  
RESEARCH STUDY ON WOMEN  
Research Budget 1997/1998

FACTORS CAUSING ANEMIA IN PREGNANT WOMEN  
IN WEST SUMATRA

Author : Dr. Rismawati Yaswir

Financed by : Project Research and Applied Science  
Knowledge  
Source from : Project Improvement and research  
Applied Science Knowledge Th Budget 1997/1998  
Contract number : Nomor 249/P2IPT/DPPM/SKW/V/1997  
dated 20 Mei 1997

DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
LEMBAGA PENELITIAN UNIVERSITAS ANDALAS  
LT II REKTORAT UNAND KAMPUS LIMA MANIS  
PADANG, 1998.

## PENDAHULUAN

Anemia dalam kehamilan di Indonesia merupakan masalah yang perlu segera ditangani. Hal ini disebabkan karena menurut Ditjen Binkesmas Departemen Kesehatan RI (1983), frekwensi anemia pada ibu hamil di Indonesia telah mencapai 55%.

Selama Pelita IV, Departemen Kesehatan menargetkan penurunan anemia dari 70% menjadi 40%. Pada tahun ketiga Pelita IV, frekwensi anemia pada ibu hamil masih sebesar 73.3%. Hal ini menunjukkan bahwa program penanggulangan masalah gizi ibu hamil dalam rangka penurunan frekwensi anemia belum tercapai (Budiarso, 1989 ; Soejoenoes, 1983).

Anemia merupakan komplikasi yang paling sering dijumpai pada kehamilan, keadaan ini terutama ditemui pada ibu-ibu di negara-negara yang sedang berkembang dimana selain kebutuhan gizi yang bertambah selama kehamilan dan laktasi, juga dipengaruhi paritas (jumlah kehamilan) dan kehamilan beruntun (Achymad, 1983 ; Budiarso, 1989).

Anemia dalam kehamilan dapat mempengaruhi kehamilan, persalinan dan juga hasil konsepsi. Marintja (1979) melaporkan bahwa anemia dalam kehamilan menyebabkan berat bayi lahir rendah (BBLR) di Indonesia. Anemia meninggikan komplikasi pada kehamilan dan persalinan, meninggikan resiko kematian maternal, angka prematuritas, kematian perinatal dan pendarahan post-partum.

Anemia pada wanita hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kebutuhan gizi yang meningkat, terjadinya hidremia, perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Problema anemia pada ibu hamil dan faktor-faktor apa saja yang mempenga-

ruhnya juga merupakan masalah di Sumatra Barat. Dari hasil survey di Puskesmas-Puskesmas di Kodya Padang, ternyata bahwa 24% dari ibu-ibu hamil yang mengunjungi Puskesmas di Kodya Padang menderita anemia. Ibu-ibu tersebut adalah yang suaminya bekerja sebagai wiraswasta yang penghasilannya kecil dari Rp 200.000,- per bulan, ibu-ibu yang pertama kali hamil dan ibu-ibu yang telah mengalami lebih dari empat kali kehamilan.

Dengan masih tingginya penderita anemia pada ibu hamil di Kodya Padang, maka masih perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang dominan yang bisa mempengaruhi timbulnya anemia ibu hamil dalam lingkup yang lebih luas, yaitu di Propinsi Sumatra Barat.

#### Perumusan masalah

Menurut WHO (1972), anemia adalah suatu keadaan dimana terjadinya penurunan kadar hemoglobin (Hb) darah, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Wanita hamil dikatakan menderita anemia bila kadar Hb nya lebih rendah dari 11 gram %. Selanjutnya WHO mengklasifikasikan kadar Hb wanita hamil menjadi tiga kategori, yaitu normal bila kadar Hb 11 gram % atau lebih, anemia ringan bila kadar Hb 8 - 11 gram % dan anemia berat bila kadar Hb rendah dari 8 gram %. Tetapi ada ahli lain yang mengatakan bahwa batas anemia itu adalah 10 gram % (Avery, 1978 ; Cunningham, 1989 dan Grenhill and Fremann, 1974).

Anemia lebih sering terdapat pada wanita yang hamil, keadaan ini disebabkan oleh karena adanya kenaikan akan kebutuhan zat-zat makanan, hidremia perubahan-perubahan dalam darah

dan sumsum tulang. Akibatnya kadar hemoglobin menurun (anemia-fisiologik atau pseudo anemia). Bila kadar besi dalam tubuh wanita hamil sudah mencapai titik morbiditas, maka tubuh tidak akan lagi memproduksi hemoglobin (Ahmad, 1982 dan Jaya, 1987).

Anemia pada wanita hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain oleh faktor nutrisi, pendarahan, penyakit dasar dan oleh faktor-faktor lainnya. Namun khusus di Sumatra Barat sampai saat ini belum ada data yang pasti mengenai anemia pada ibu-ibu hamil dan faktor apakah yang paling banyak mempengaruhi atau menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil, bagaimanakah latar belakang kehidupan yang dominan bagi penderita anemia ini?, apakah ada hubungan antara status sosial ekonomi penderita dengan timbulnya anemia pada dirinya?.

Apabila telah ditemukan faktor penyebab yang dominan sebagai penyebab anemia pada ibu hamil ini, tindakan apa seharusnya yang harus dilakukan oleh Dinas-Dinas Kesehatan, Puskesmas-Puskesmas dan Instansi yang terkait lainnya dalam menanggulangi ini?

Dengan didapatinya langkah yang tepat dalam penanggulangan penyakit anemia pada ibu hamil ini, maka diharapkan jumlah penderita dan kematian akibat penyakit ini di Sumatra Barat dapat dikurangi.

## METODA PENELITIAN

### Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas - Puskesmas di Sumatra Barat. Puskesmas tersebut berlokasi di 5 Kabupaten yaitu :

- Kabupaten Sawah Lunto/Sijunjung
- Kabupaten Pesisir Selatan
- Kabupaten Tanah Datar
- Kabupaten Padang Pariaman
- Kabupaten Agam

Disamping itu dilakukan analisis darah di laboratorium Rumah Sakit M.Jamil, Padang.

### Responden

Sebagai responden diambil ibu-ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas sebanyak 50 orang untuk satu Kabupaten , sehingga seluruh responden berjumlah 250 orang. Pada setiap ibu hamil yang dijadikan sampel (responden), dilakukan pemeriksaan Hb pada saat pertama kali datang. Dari hasil pengamatan Hb diketahui ibu hamil tersebut menderita atau tidak menderita anemia.

### Pengumpulan data

Data dikumpulkan dengan cara :

- Pemeriksaan Hb bagi 50 orang ibu hamil, sehingga diketahui ibu yang menderita atau tidak menderita anemia.

Cara pemeriksaan Hb dari darah tersebut adalah sebagai berikut :

Darah kapiler dipipetkan kepada kertas saring, dibiarkan sampai kering, kemudian dimasukkan ke dalam lemari pendingin

(termos es). Sewaktu akan diperiksa, kertas saring di ambil dan dimasukkan ke dalam tabung reaksi. Didalam tabung ditambahkan 5 ml larutan Hb test selama minimal 20 menit. (larutan Hb test terdiri dari larutan kalium hexacyanide ferrate 0,6 mmol/l, kalium cyanide 1,0 mmol/l dilarutkan dalam labu ukur menjadi 1000 ml). Setelah larutan menjadi sempurna, dibaca melalui spektrofotometer pada panjang gelombang 540 nm dan sebagai blanko digunakan larutan Hb test. Kadar hemoglobin ditentukan dengan absorbansi  $\times 36,8$ .

- Bagi ibu hamil yang menderita anemia, dilakukan wawancara langsung dan mengisi kuisisioner yang telah disediakan. Kuisisioner yang dibagi untuk diisi oleh penderita anemia tersebut menyangkut variabel-variabel yang diteliti yaitu karakteristik dari penderita (responden), seperti tingkat pendidikan, pekerjaannya dan suami. Disamping itu riwayat kehamilan dan persalinan merupakan variabel yang penting untuk diamati.
- Pemeriksaan tuanya kehamilan dengan menentukan tingginya fundus uteri dan dicocokkan dengan hari pertama haid terakhir.

#### **Pengolahan dan analisa data**

Data yang terkumpul diedit dan diberikan kode untuk selanjutnya diolah melalui komputer. Draft hasil penelitian ditulis dalam bentuk makalah dan didiskusikan dalam suatu seminar

lokal. Kemudian dilakukan perbaikan draft laporan yang disusun dengan penulisan laporan akhir. Laporan digandakan dan disebarluaskan kepada pihak-pihak yang memerlukan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Jumlah penderita anemia

Dari 250 orang ibu hamil yang datang berkunjung ke Puskesmas di 5 Kabupaten Sumatra barat (50 orang setiap Kabupaten), ditemui penderita anemia sebanyak 71 orang atau 25,2% (Tabel 1).

Tabel 1. Persentase ibu hamil penderita anemia yang berkunjung ke Puskesmas Sumatra Barat.

No.	Kecamatan	jumlah penderita anemia setiap Kabupaten	persen
1.	Sawah Lunto /Sijunjung	12 orang	24
2.	Pesisir Selatan	11 orang	22
3.	Tanah Datar	11 orang	22
4.	Padang Pariaman	21 orang	42
5.	Agam	16 orang	32

Dari Tabel 1 terlihat bahwa di Sumatra Barat masih ditemui 25,2% dari ibu-ibu hamil yang menderita anemia. Penderita terbanyak adalah di Kabupaten Padang Pariaman (42%), hal ini menjelaskan bahwa ibu-ibu hamil di Kabupaten Padang Pariaman perlu meningkatkan gizi dan pengetahuan yang lebih banyak tentang pentingnya gizi bagi pertumbuhan bayi dan kesehatan dirinya sendiri. Husaini dan Karyadi (1985) dalam Husaini (1997) menyatakan bahwa apabila makanan tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan, dan keadaan ini berlangsung lama, akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak, yang berakibat terjadinya ketidakmampuan berfungsi normal. Pada keadaan yang lebih berat dan kronis, kekurangan gizi menyebabkan per



tumbuhan badan terganggu, badan lebih kecil diikuti dengan ukuran otak juga kecil. Jumlah sel otak berkurang dan terjadinya ketidaksempurnaan organisasi biokimia dalam otak.

Malah pada waktu hamilpun, perkembangan otak janin sudah dipengaruhi oleh gizi. Perkembangan otak janin tidak saja dibangun oleh kontribusi genetik dari kedua orang tuanya, tetapi juga oleh keadaan gizi ibunya. Perkembangan otak pada waktu dalam kandungan adalah maksimal. Jika siibu kekurangan gizi, besar kemungkinan bayi yang akan dilahirkan mempunyai berat badan yang rendah dan prematur, sehingga otak bayi akan terpengaruhi (Husaini, 1997).

Ibu-ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas di Kabupaten Tanah Datar dan Pesisir Selatan paling sedikit mengalami anemia (22%), hal ini ini memperlihatkan bahwa ibu-ibu hamil di kedua Kabupaten tersebut cukup memahami pentingnya gizi dan pemeliharaan tubuh selama kehamilan. Namun secara keseluruhan ibu-ibu hamil yang menderita anemia di Sumatra Barat masih cukup tinggi, sehingga masih dibutuhkan penerangan (penyuluhan) tentang pentingnya gizi selama ibu hamil.

#### Latar belakang penderita anemia

Sebagai latar belakang penderita, diamati beberapa faktor, yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan dari penderita dan suaminya serta penghasilan keluarga sipenderita tersebut. Untuk melihat latar belakang ini diambil dari semua ibu hamil penderita anemia dengan jumlah seperti yang tertera pada Tabel 1 di halaman 13.

### 1). Umur sipenderita

Pada Tabel 2 terlihat bahwa persentase penderita anemia yang terbanyak ditemui pada ibu-ibu yang berumur lebih dari 30 th, yaitu yang umumnya telah beberapa kali mengalami persalinan (paritas tinggi).

Tabel 2. Klassifikasi Umur Ibu Hamil Penderita Anemia

No.	Umur ibu (th)	Persentase
1.	kecil dari 20	7
2.	20 - 30	44
3.	besar dari 30	49

Menurut beberapa literatur menyebutkan bahwa makin tinggi paritas, maka makin besar kemungkinan terserang anemia, karena si ibu telah sering mengalami persalinan yang selalu akan menimbulkan pendarahan.

### 2). Pendidikan

Tabel 3. Klassifikasi pendidikan ibu-ibu hamil penderita anemia dan suaminya.

No.	Pendidikan	istri (%)	suami (%)
1.	SD	56,5	52
2.	SLP	25,5	25,5
3.	SLA	14	21
4.	Perguruan Tinggi	4	1,5

Tabel 3 terlihat bahwa ibu hamil penderita anemia tersebut lebih banyak berpendidikan hanya sampai tingkat SD, demikian

juga suaminya. Dengan demikian, kemungkinan pengetahuan mereka tentang pentingnya zat besi, protein dan gizi lainnya selama kehamilan masih jauh dari mencukupi. Hasil penelitian di India, anak-anak yang pernah menderita KKP (kurang kalori protein) sebelumnya, akan berbadan lebih ringan dan pendek, kemampuan abstraktif dan kemampuan mengigatnya lebih ringan dibandingkan dengan anak-anak yang lebih tinggi yang diketahui keadaan gizinya baik sejak lahir.

### 3). Pekerjaan

Dari hasil pengumpulan kuesioner ditemui bahwa 90% dari ibu-ibu hamil penderita anemia di Sumatra Barat adalah sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja di luar rumah) dan suami mereka umumnya tidak mempunyai pendapatan yang tetap setiap bulannya (70%) yaitu sebagai sopir, tukang, jualan dan lain-lainnya. Angka-angka ini bisa dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Klassifikasi pekerjaan ibu-ibu hamil penderita anemia dan suaminya.

No.	Jenis pekerjaan	ibu hamil (%)	suami (%)
1.	Tidak bekerja (rumah tangga)	90	-
2.	Pegawai negri	8,5	3
3.	Pegawai swasta	-	27
4.	Wiraswasta (Pengemudi, tukang, jualan, tani dan lain-lain)	1,5	70

Sebagai ibu rumah tangga dengan suami yang bekerja dengan penghasilan yang tidak tetap, memungkinkan asupan makanan pun kurang lengkap/cukup. Benny.A.Kodyat (1997) menyatakan bahwa ketidak cukupan asupan makanan karena ketersediaan makanan di dalam rumah tangga kurang, terbatasnya air bersih atau buruknya hygiene makanan. Bisa juga karena pengetahuan siibu tentang anemia masih kurang dan kebutuhan gizi siibu pun masih dirasakan kurang memenuhi standart.

#### 4). Penghasilan keluarga (suami dan istri) .

Tabel 5 menunjukkan bahwa penderita anemia banyak ditemui pada ibu hamil yang penghasilan keluarganya lebih kecil dari Rp 200.000,- per bulan. Rendahnya penghasilan keluarga memungkinkan terbatasnya kemampuan siibu untuk mendapatkan tambahan vitamin dan makanan yang bergizi selama mengalami kehamilan. Dari beberapa hasil penelitian terdahulu diketahui bahwa salah satu faktor penentu timbulnya penyakit anemia pada ibu hamil adalah faktor nutrisi.

Tabel 5. Penghasilan per bulan yang diperoleh keluarga ibu hamil penderita anemia (Rp).

No.	Jumlah penghasilan (Rp)	persentase
1.	Kecil dari Rp 200.000,-	61 %
2.	Rp 200.000,- s/d Rp 300.000,-	28 %
3.	Besar dari Rp 300.000,-	11 %

### Fertilitas dari penderita anemia

Fertilitas dari ibu hamil dapat diketahui dengan jalan mengamati paritas, jumlah anak, usia kehamilan dan jarak kehamilan yang dialami siibu tersebut.

#### 1). Paritas (jumlah kehamilan)

Tabel 6. Paritas ibu hamil penderita anemia

No.	Paritas	Persentase
1.	1	21
2.	2	14
3.	3	17
4.	4	4
5.	Lebih dari 4	44

Dari Tabel 6 dapat ditarik kesimpulan bahwa paritas ikut mempengaruhi timbulnya anemia, tampak bahwa anemia lebih banyak menyerang pada ibu-ibu yang telah mengalami kehamilan lebih dari 4 kali dan yang baru pertama kali hamil.

Bagi ibu hamil penderita anemia yang telah mengalami paritas lebih dari 4 kali bisa disebabkan karena keadaan/kesehatan siibu itu sendiri yang sudah mulai menurun, karena Ibu-ibu yang mengalami paritas lebih dari 4 kali umumnya telah berusia lebih dari 30 th. Sebaliknya bagi siibu yang pertama mengalami kehamilan lebih banyak menderita anemia, hal ini dapat disebabkan karena pengalaman dan pengetahuan si ibu dalam masa kehamilan masih terbatas, susunan menu yang seharusnya dipenuhi oleh siibu hamil masih belum banyak dipahami.

## 2). Jumlah anak hidup

Pada Tabel 7 terlihat bahwa dari ibu-ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas, yang terbanyak menderita anemia adalah yang belum mempunyai anak. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengalaman bagi ibu-ibu hamil yang belum pernah punya anak tentang anemia.

Tabel 7. Jumlah anak hidup pada ibu hamil penderita anemia

No.	Jumlah anak hidup (org)	persentase
1.	Belum ada	28 %
2.	1	12 %
3.	2	13 %
4.	3	6 %
5.	4	7 %
6.	lebih dari 4	13 %

## 3). Jarak kehamilan.

Tabel 8. Jarak kehamilan pada ibu hamil penderita anemia.

No.	Jarak kehamilan (bulan)	persentase
1.	12 bl - 24 bl	40
2.	25 bl - 36 bl	27
3.	37 bl - 48 bl	6
4.	lebih dari 48 bl	27

Dari Tabel 8 terlihat bahwa penderita anemia yang terbanyak adalah dari ibu-ibu yang jarak kehamilannya paling dekat

(2 bulan - 2 tahun). Hal ini dapat disebabkan karena kesibukan siibu yang mengurus bayi dan sedang mengalami kehamilan sehingga waktu untuk menjaga kesehatan sendiri lebih sempit.

#### 4). Usia kehamilan

Tabel 9. Usia kehamilan dari ibu hamil penderita anemia

No.	Usia kehamilan (minggu)	persentase
1.	Kecil dari 10 minggu	3
2.	10 minggu - 20 minggu	27
3.	21 minggu - 30 minggu	35
4.	lebih dari 30 minggu	35

Tabel 9 menunjukkan bahwa ibu-ibu hamil penderita anemia banyak ditemui pada usia kehamilan yang lebih lanjut. Ini bisa dihubungkan dengan kebutuhan nutrisi dan gizi yang lebih banyak dibutuhkan oleh siibu yang semestinya juga lebih diperhatikan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dari penelitian tentang faktor-faktor penyebab anemia pada ibu hamil di Sumatra Barat, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1). Masih ditemui 25,2% dari ibu-ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas-Puskesmas di Sumatra Barat yang menderita anemia.
- 2). Faktor - faktor dominan yang mempengaruhi penyebab timbulnya anemia pada ibu hamil di Sumatra Barat adalah umur dan pendidikan siibu, penghasilan dan jenis pekerjaan dari suami si penderita serta faktor paritas.
- 3). Penderita anemia terbanyak ditemui pada ibu-ibu hamil yang umurnya lebih dari 30 th, pendidikannya rendah (SD), penghasilan keluarganya kecil dari Rp 200.000,- per bulan dengan jenis pekerjaan suami yang tidak tetap (tani, tukang, pengemudi dan lain-lain).
- 4). Penderita anemia dominan juga ditemui pada ibu-ibu yang telah mengalami kehamilan lebih dari 4 kali dengan jarak kehamilan yang pendek.

### Saran

Dari hasil penelitian ini dapat disarankan bahwa perlu adanya penyuluhan bagi ibu-ibu hamil tentang penyebab timbulnya anemia pada ibu-ibu yang sedang mengalami kehamilan. Disamping itu juga perlu adanya bantuan dari pemerintah melalui Puskesmas berupa obat-obat pencegah anemia dan susu atau makanan tambahan bagi ibu-ibu hamil.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahkmad Yanuar. 1982. Kematian maternal di Kaliangkrik. Implikasi dari pelayanan Ibu dan Anak. Demografi Indonesia.
- Avery, S.G. 1978. Mother and child. Journal of pediatrics, obstetrics and gynecology, vol 4 No.1, Sidney.
- Benny, A. Kodyat. 1997. Permasalahan gizi utama di Indonesia dan daya penanggulangannya. Depkes. Ditjen PKM. Direktorat Bina gizi masyarakat, Jakarta.
- Budiarjo, L.R. 1989. Masalah kesehatan pada ibu hamil dan bersalin. Sensus kesehatan rumah tangga (SKRT) 1986. Bulletin penelitian kesehatan, vol 16 DEPKES RI, Jakarta.
- Cunningham, F.G. 1989. Medical and surgical illness complicating pregnancy. Appleton and Lange. New York.
- Dahro. 1991. Masalah anemia di empat propinsi wilayah bagian Timur. Gizi Indonesia vol XVI. Persatuan Ahli Gizi Indonesia, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 1982. Usaha perbaikan gizi keluarga. Pegangan kader. Ed 10, Jakarta.
- , 1983. Sisitim kesehatan nasional. Jakarta.
- Dutta. 1990. Anemia in pregnancy (In text book of obstetric). New Central book agency, calcutta.
- Greenhill and Fredman. 1974. Diseases of blood. Biological principles and modern practice of obstetric, W.B.Saunders company, Philadelphia.
- Hafni Bakhtiar. 1992. Anemia dalam kehamilan di Pasaman Barat. Lembaga Penelitian UNAND, Padang.
- Husaini. 1997. Gizi, perkembangan intelektual dan produktivitas kerja. Semiloka Pra-widyakarya Pangan dan gizi VI, tgl 17-18 September 1997 di Padang.
- Jaya, Sarimawar. 1987. Anemia pada wanita hamil. Proceeding seminar survey rumah tangga, Jakarta.
- Karmel, L. 1990. Anemia defisiensi besi. Ilmu Penyakit dalam. FKUI, Jakarta.
- Madesul, H. 1989. Mengapa sampai bisa kurang darah. Info medis. Vol III, EGC, Jakarta.
- Soejoenus, Ariawan. 1983. Beberapa hasil pengamatan klinik pada ibu hamil dengan anemia. Majalah obgin Indonesia. IX-2, POGI, Jakarta.
- Suheimi, K. 1982. Anemia dalam kehamilan ditinjau dari karakteristik penderita dan hubungannya dengan hasil kehamilan. RSHS, Bandung.
- , 1990. Gambaran klinik ibu hamil dengan anemia dan hubungannya dengan hasil kehamilan. FKUA/RSMJ, Padang.