

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI BPS KABUPATEN PRINGSEWU LAMPUNG TAHUN 2016

Apri Sulistianingsih¹⁾ Sumi Anggraeni¹⁾

1) Dosen Prodi D III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Abstrak

Berdasarkan dari kajian beberapa penelitian menyebutkan bahwa anemia pada kehamilan memiliki faktor risiko untuk terjadinya hasil luaran persalinan yang buruk. Anemia pada kehamilan sendiri dapat mengganggu aktivitas ibu selama kehamilan sampai risiko kematian. Pada janin, anemia akan menimbulkan risiko persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR) hingga kematian bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di BPM Pringsewu. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di BPM Kabupaten Pringsewu yang terdiri dari 90 ibu hamil yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square* pada analisis bivariat. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 44,4% ibu hamil menderita anemia. Uji statistik menunjukkan hubungan yang bermakna pada pendapatan (p value=0,000), kepatuhan konsumsi suplementasi besi (p value = 0,004) dan pendidikan kesehatan (p value= 0,000) dengan kejadian anemia. Tidak terdapat hubungan yang tidak bermakna antara pendidikan dan paritas dengan kejadian anemia (p value >0,0%). Simpulan, ibu hamil dengan pendapatan rendah, tidak patuh mengkonsumsi suplementasi besi dan tidak mendapatkan pendidikan kesehatan akan berhubungan signifikan dengan kejadian anemia.

Kata kunci: Anemia ibu hamil, Faktor risiko

Korespondensi: Jln. Makam KH Ghalib No.112, Pringsewu, Lampung; HP (0729) 22537; e-mail niluhnita81@yahoo.co.id

FACTORS - FACTORS RELATED TO THE EVENT ANEMIA IN PREGNANT WOMEN BPS District Pringsewu LAMPUNG YEAR 2016

Abstract

Based on the review of several studies suggest that anemia in pregnancy had a risk factor for poor birth outcomes. Anemia in pregnancy itself can interfere with the activity of the mother during pregnancy until the risk of death. In the fetus, anemia would pose a risk of premature delivery, low birth weight (LBW) to infant mortality. This study aims to know the factors related to the occurrence of anemia in BPM Pringsewu. This study uses an observational analytic design with cross sectional approach. The sample in this study were all pregnant women who visited the BPM District Pringsewu consisting of 90 pregnant women who have met the inclusion and exclusion criteria. Data analysis using chi square test in bivariate analysis. The result showed as much as 44.4% of pregnant women suffer from anemia. The statistical test showed a significant relationship on revenue (χ^2 value = 0.000), obedience consumption of iron supplementation (χ^2 value = 0.004) and health education (χ^2 value = 0.000) and the incidence of anemia. There is no significant relationship between education and parity with anemia (χ^2 value > 0.0%). In conclusion, pregnant women with low incomes, disobedient consume iron supplementation and health education will not get significantly associated with the incidence of anemia.

Keywords: Anemia pregnant women, Risk factors

Latar Belakang

Berdasarkan dari kajian beberapa penelitian menyebutkan bahwa anemia pada kehamilan memiliki faktor risiko untuk terjadinya hasil luaran persalinan yang buruk. Anemia pada kehamilan sendiri dapat mengganggu aktivitas ibu selama kehamilan sampai risiko kematian. Pada janin, anemia akan menimbulkan risiko persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR) hingga kematian bayi. (Kalaivani, 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi anemia di dunia mencapai 41%. Prevalensi anemia 75% di dunia ada pada negara berkembang, Di Indonesia sendiri, menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 prevalensi anemia mencapai 37,1% (Risksedas, 2013). Kabupaten Pringsewu prevalensi hanya 5%, namun pada penelitian oktarina tahun 2015 prevalensi anemia mencapai 29,5% (Sulistianingsih A, Ari MYD, dkk, 2015).

Frekuensi terjadinya anemia tergantung pada status besi sebelum kehamilan. Faktor determinan dari defisiensi besi dikarenakan rendahnya pendapatan dan kemiskinan yang menyebabkan secara umum rendahnya asupan makanan, makanan yang monoton dengan rendah mikronutrien (Garg A, Kashyap S, 2006). Anemia juga disebabkan karena rendahnya pengetahuan tentang pentingnya sumber makanan yang bervariasi dan kaya mikronutrien. Kondisi ini sejalan dengan rendahnya pengetahuan tentang faktor penguat dan inhibitor dalam penyerapan besi (Thompson B, 2008).

Menurut Balarajan (2011) faktor risiko terjadinya anemia dimulai dari politik ekonomi Negara yang dipengaruhi oleh ekologi, iklim dan geografi. Ekonomi Negara dapat mempengaruhi pendidikan, pendapat, budaya dan perilaku yang akan berdampak pada subjek rentan seperti ibu hamil dan paritas tinggi. Hal tersebutlah yang akan mempengaruhi

akses keanekaragaman pangan, akses sumber fortifikasi, akses pengetahuan terhadap anemia, akses air bersih dan sanitasi serta akses terhadap tenaga kesehatan. Rendahnya akses tersebut akan menyebabkan asupan nutrisi dan penyerapan yang tidak adekuat dan menurunkan produksi sel darah merah yang menyebabkan anemia (Balarajan, Ramakrishnan U, Ozaltin E, dkk, 2011).

Pemerintah telah melakukan upaya penatalaksanaan anemia pada kehamilan dengan melakukan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada ibu hamil selama minimal 90 hari kehamilan. Keberhasilan program ini dapat dilihat dari angka kepatuhan ibu hamil yang minum TTD. Namun sayangnya angka kepatuhan ibu hamil minum TTD selama 90 hari di Indonesia hanya 33,33, sedangkan provinsi lampung hanya 15%. Rendahnya kepatuhan minum TTD ini juga merupakan faktor risiko terjadinya anemia pada kehamilan. Hal ini

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada ibu hamil di BPM Kabupaten Pringsewu pada 13 Maret 2016 – 4 April 2016. Penelitian ini dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang behubungan dengan kejadian anemia di BPM Kabupaten Pringsewu Lampung.

1. Analisis Univariabel

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel penelitian. Pada analisis ini akan

disebabkan karena selama kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi yang tidak dapat dipenuhi hanya dengan mengkonsumsi makanan bergizi saja (Beaton GH, 2000). Berdasarkan kajian faktor risiko terjadinya anemia pada kehamilan, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di BPM Kabupaten Pringsewu Lampung

Metode

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di BPM Kabupaten Pringsewu yang terdiri dari 90 ibu hamil yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square* pada analisis bivariat.

menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap variabel. Dalam penelitian ini analisis yang dilakukan untuk mengetahui distribusi dan presentase dari responden tentang pendidikan, pendapatan keluarga, paritas, Pendidikan tentang anemia dari tenaga kesehatan, kepatuhan minum suplementasi dan kejadian anemia yang dapat dilihat pada data lampiran dan disajikan dalam bentuk tabel dan teks.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Variabel	N	%
Pendidikan		
Tinggi/menengah	55	61,1
Dasar	35	38,9
Pendapatan		
>UMR	63	70
<UMR	27	30
Paritas		
Primipara	43	47,8

Apri Sulistianingsih: Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di BPS Kabupaten Pringsewu Lampung Tahun 2016

Multipara	47	52,2
Kepatuhan		
Teratur	41	45,6
Tidak teratur	49	54,4
Pendidikan Kesehatan		
Selalu dapat saat ANC	42	46,7
Tidak dapat saat ANC	48	53,3
Kejadian anemia		
Tidak anemia	50	55,6
Anemia	40	44,4

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sebanyak 61,1% ibu hamil memiliki pendidikan tinggi, sedangkan sisanya 38,9% berpendidikan dasar. Sebagian besar ibu hamil memiliki pendapatan >UMR, sedangkan sisanya 30% berpendapatan < UMR. Sebanyak 47,8% ibu hamil merupakan primipara dan 52,2 merupakan multipara. Sebanyak 45,6% ibu hamil teratur mengkonsumsi suplemen besi, sedangkan 54,4% tidak teratur mengkonsumsi suplemen besi. Sebanyak 46,7% ibu hamil mendapatkan pendidikan kesehatan tentang

anemia dari tenaga kesehatan, sedangkan 53,3% tidak mendapatkan pendidikan kesehatan tentang anemia. Sebanyak 55,6 ibu hamil tidak anemia, sedangkan 44,4% ibu hamil menderita anemia.

2. Analisis Bivariabel

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan pendidikan, pendapatan keluarga, paritas, Pendidikan tentang anemia dari tenaga kesehatan, kepatuhan minum suplementasi dengan kejadian anemia maka dilakukan analisis *chi square* dengan CI 95% dan $\alpha=0,05$ dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 hubungan pendidikan, pendapatan keluarga, paritas, Pendidikan tentang anemia dari tenaga kesehatan, kepatuhan minum suplementasi besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Kabupaten Pringsewu

No.	Variabel Independen	Kejadian Anemia				Total		OR (95 % CI)	P Value
		Tidak anemia		anemia		n	%		
		n	%	n	%				
1	Pendidikan								
	Tinggi/ menengah	30	54,5	25	45,5	55	100	0,900 (0,383 - 2,115)	0,981
	Dasar	20	57,1	15	42,9	35	100		
2	Pendapatan								
	>UMR	45	71,4	18	28,6	63	100	11,000 (3,610- 33,522)	0,000
	<UMR	5	18,5	22	81,5	27	100		
3	Paritas								
	Primipara	24	55,8	19	44,2	43	100	1,020 (0,444 – 2,345)	1,000
	Multipara	26	55,3	21	44,7	47	100		
4	Kepatuhan								
	Teratur	30	73,2	11	26,8	41	100	3,955 (1,615 – 9,682)	0,004
	Tidak teratur	20	40,8	29	59,2	49	100		
5	Pendidikan Kesehatan								
	Selalu dapat saat ANC	40	92,5	2	4,8	42	100	76,000 (15,626 - 369,631)	0,000

Tidak dapat saat ANC	10	20,8	38	79,2	48	100
----------------------	----	------	----	------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.2 hasil analisis bivariat hubungan pendidikan, pendapatan keluarga, paritas, Pendidikan tentang anemia dari tenaga kesehatan, kepatuhan minum suplementasi dengan kejadian anemia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan, kepatuhan konsumsi suplemen besi dan pendidikan kesehatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($<0,05$). Sedangkan pada pendidikan dan paritas tidak terdapat hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($>0,05$).

Pembahasan

1. Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value = 0,981 yang berarti lebih besar dari nilai alpha (0,05). Hal ini berarti bahwa pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Pringsewu.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan.

Menurut Melku tahun 2014 pendidikan tidak berhubungan dengan faktor risiko terjadinya anemia. Hal ini berkaitan dengan kondisi ibu hamil yang telah memiliki faktor risiko lain sebelumnya tidak dapat mengubah risiko anemia yang sudah ada. Dalam hal ini adalah ekonomi, dan status gizi sebelum kehamilan

2. Pendapatan

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value = 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Hal ini berarti bahwa pendapatan berhubungan signifikan

dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Pringsewu. Nilai OR yang didapat adalah 11,000 (CI 95% 3,610- 33,522). Hal ini berarti ibu hamil dengan pendapatan di bawah upah minimum regional akan berisiko anemia 11 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pendapatan diatas upah minimum regional.

Pendapatan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi dan menentukan kebutuhan akan kualitas dan kuantitas makanan dengan jumlah dan mutu yang memadai. Keluarga dengan pendapatan kurang membelanjakan sebagian pendapatannya untuk makanan. Pendapatan keluarga dapat dilihat dari besar pendapatan yang berpengaruh terhadap tingkat konsumsi pangan termasuk zat gizi. Pendapatan keluarga akan menentukan daya beli makanan, tersedia atau tidaknya makanan dalam keluarga akan mempengaruhi asupan zat gizi (Prawirohartono M, 2006).

Status ekonomi keluarga biasanya memiliki pengaruh buruk terhadap perilaku kesehatan. Keluarga mungkin tidak mampu membeli makanan, perawatan kesehatan dan perumahan, atau memiliki sanitasi yang buruk. Status ekonomi keluarga yang rendah mempengaruhi perilaku kesehatan seperti tidak diimunisasi terhadap penyakit menular (Thompson B, 2008). Di Indonesia pendapatan dilihat dari Upah Minimum Regional. Upah Minimum Regional adalah suatu standar minimum yang digunakan oleh para pengusaha atau pelaku industri untuk memberikan upah kepada pegawai, karyawan atau buruh di dalam lingkungan usaha atau kerjanya. Pemerintah mengatur pengupahan melalui Peraturan Menteri Tenaga.

3. Paritas

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value = 1,000 yang berarti lebih besar dari nilai alpha (0,05). Hal ini berarti bahwa paritas tidak berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Pringsewu.

Ibu hamil yang memiliki paritas tinggi akan berisiko terjadinya anemia. Kehamilan yang berulang dan dalam jarak yang dekat akan menyebabkan ibu sering mengalami peningkatan kebutuhan besi dan banyak kehilangan darah. Oleh sebab itu paritas tinggi berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan.

Sejalan dengan penelitian Farsi tahun 2011 menjelaskan bahwa ibu hamil dengan paritas yang tinggi akan berisiko terjadinya anemia. Ibu hamil dengan paritas yang tinggi akan berdampak terhadap kondisi pemulihan organ reproduksi yang belum maksimal. Tingginya paritas dapat berkorelasi dengan tingginya peningkatan kebutuhan nutrisi yang berulang yang apabila tidak dapat dipenuhi akan berdampak pada kondisi anemia defisiensi besi

4. Kepatuhan konsumsi suplemen besi

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value = 0,004 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Hal ini berarti bahwa kepatuhan konsumsi suplemen besi berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Pringsewu. Nilai OR yang didapat adalah 3,955 (1,615 – 9,682). Hal ini berarti ibu hamil yang tidak teratur konsumsi suplemen besi akan berisiko anemia 3,955 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang teratur konsumsi suplementasi besi.

Pemberian supplement besi menurut WHO perlu dilakukan setiap hari. Pemberian zat besi setiap hari ini tidak selalu efektif. Kondisi ini dikarena kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi zat besi tidak selalu tinggi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 di Indonesia jumlah ibu hamil yang mengkonsumsi zat besi lebih dari 90 hari hanya 33,3%. Berdasarkan hasil kajian studi selain efikasi dari zat besi dalam meningkatkan kadar hemoglobin, zat besi setiap hari juga dapat meningkatkan efek samping berupa: mual, gangguan gastrointestinal, gangguan pencernaan, dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi

saluran kemih pada ibu hamil (Riskesdas, 2013).

Pemberian zat besi setiap hari merupakan standar dari program pemerintah dan WHO untuk mencegah anemia. Namun pemberian zat besi setiap hari ini memiliki banyak kekurangan terutama terhadap kepatuhan ibu konsumsi zat besi. Penyebab utama rendahnya kepatuhan konsumsi zat besi adalah efek samping setelah konsumsi zat besi berupa mual, konstipasi, feses yang hitam dan rasa besi yang tidak enak (Bilimale A, Anjum J, dkk, 2010).

5. Pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value = 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Hal ini berarti bahwa pendidikan kesehatan tentang anemia dari tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Pringsewu. Nilai OR yang didapat adalah 76,000 (Ci 95% 15,626 -369,631). Hal ini berarti ibu hamil yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan tentang anemia dari tenaga kesehatan akan berisiko anemia 76,000 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang anemia dari tenaga kesehatan.

Pendidikan kesehatan tentang anemia berhubungan dengan peningkatan pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil yang mendapatkan pengetahuan tentang anemia pada kehamilan akan memiliki pengetahuan dalam mencegah anemia. Ibu hamil yang dapat pendidikan kesehatan juga akan lebih patuh mengkonsumsi tablet tambah darah dikarenakan ibu hamil paham manfaat tablet tambah darah dalam mencegah anemia.

Berdasarkan hasil penelitian Billimale tahun 2010 menjelaskan bahwa ibu hamil yang mendapatkan pendidikan kesehatan secara teratur setiap minggunya dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil. Ibu yang patuh mengkonsumsi suplemen besi akan berhubungan dengan kebutuhan besi yang tercukupi sehingga dapat mencegah anemia

Daftar Pustaka

- Kalaivani. Prevalence & consequence of anemia in pregnancy. *Indian J Med Res.* 2009;130:7.
- Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2013.
- Sulistianingsih A, Ari MYD, Oktarina L. Hubungan Ketepatan Waktu Konsumsi Tablet Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil TM III Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung Tahun 2015. Pringsewu: STIKes Muhammadiyah; 2015.
- Garg A, Kashyap S. Effect of Counseling on Nutritional Status During Pregnancy. *Indian J Med Res.* 2006;73(8):6.
- Thompson B. Food-Based Approaches For Combating Iron Deficiency. In: (FAO) FaAO, editor. Rome2008.
- Balarajan, Ramakrishnan U, Ozaltin E, Shankar AH, Subramanian SV. Anemia in Low-Income and Middle Income Countries. *Lancet.* 2011;378(12):2123.
- Beaton GH. Iron needs during pregnancy: do we need to rethink our targets? *Am J Clin Nutr* 2000;2000(72):7.
- Prawirohartono M. Perkembangan dan pertumbuhan Batita. Jogjakarta: Liberty; 2006.
- Bilimale A, Anjum J, Sangolli HN, Mallapur M. Improving Adherence to Oral Iron Supplementation During Pregnancy. *Australian Medical Journal.* 2010;3(5):10.