

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA KEHAMILAN TRIMESTER III

^KFitra Arsy Nur Cory'ah¹, Suwanti¹, Ni Nengah Arini Murni¹

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Article info:

Submitted: 31-01-2023
Revised: 10-04-2023
Accepted : 16-06-2023
Publication date: 30-06-2023

^KCorrespondence author

Email:
fitra21122008@gmail.com

Kata kunci:
Anemia,
Kehamilan,
Trimester III

DOI: 10.47539/gk.v15i1.406

ABSTRAK

Prevalensi anemia secara global pada kehamilan masih cukup tinggi, salah satunya di Indonesia yang merupakan negara yang sedang berkembang. Anemia dalam kehamilan berkaitan erat dengan morbiditas bahkan mortalitas pada ibu serta bayi, serta meningkatkan kasus keguguran, kelahiran prematur, infeksi, bahkan anemia zat besi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin hingga dewasa jika tidak tertangani dengan baik. Faktor eksternal lainnya yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada kehamilan, meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan, jumlah anak, jarak kehamilan, dan komitmen ibu hamil untuk minum tablet tambah darah dan lain sebagainya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan faktor penyebab dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester III di Puskesmas wilayah kota Mataram dan Lombok Barat. Rancangan dari penelitian ini yaitu korelasional melalui pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian yaitu ibu hamil dan dengan jumlah sampel 188 orang. Data di analisis secara bivariat dan multivariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara usia *p-value* 0,036, pendapatan *p-value* 0,037 dan kepatuhan mengkonsumsi Fe *p-value* 0,031 dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diharapkan pihak puskesmas secara berkesinambungan dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam mengatasi anemia pada kehamilan.

ABSTRACT

Globally, anemia in pregnancy is still very high, mostly in developing countries, including Indonesia. Decreasing hemoglobin in our blood, primarily during pregnancy, is closely related to morbidity and mortality. It increases the risk of miscarriage, premature birth, infection, and even iron deficiency anemia which often occurs in pregnancy and can hurt the growth and development of a fetus or baby to adulthood if not appropriately handled. Other external factors contributing to anemia in pregnancy include age, profession, education, family income, level of knowledge, parity, the distance between pregnancies, and the commitment of pregnant women to take vitamins during pregnancy, etc. This study aims to analyze the relationship between the causal factors and the case of anemia in the third trimester of pregnancy at Primary Health Care in Mataram and West Lombok—the research designed by correlational study with a cross-sectional. The population of this research is pregnancies, with a total sample are 188 peoples: Bivariate and multivariate analysis. The research results were obtained. There is a correlation between age *p-value* of 0.036, income *p-value* of 0.037, and adherence to consuming Fe *p-value* of 0.031 with the incidence of anemia in pregnancies. It is hoped that the puskesmas can continuously improve promotive and preventive efforts in overcoming anemia in pregnancy.

Keywords: Anemia, Pregnancy, 3rd Trimester
PENDAHULUAN

Kasus anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat secara global, dan pada negara yang sedang berkembang (*developing countries*) serta pada kelompok dengan sosial dan ekonomi rendah. Kasus tersebut banyak terjadi pada wanita usia reproduksi, termasuk pada ibu hamil hingga ibu menyusui dengan anemia defisiensi zat besi. Berdasarkan data WHO, kejadian anemia dengan standar kadar Hb 11g% (g/dl) sebesar 20% hingga 89%. Di Indonesia Kejadian anemia pada kehamilan masih cukup tinggi. Berdasarkan data Riskesdas 2018, menyatakan bahwa di Indonesia data ibu hamil dengan anemia sebesar 48,9%. Angka kejadian anemia Tahun 2022 di NTB 77,01%, sedangkan angka kejadian anemia kehamilan di Kabupaten lombok barat sebesar 57,5% per Desember 2022, Sedangkan untuk kota mataram berdasarkan data dinas kesehatan kota mataram tercatat kasus ibu hamil anemia di Tahun 2018 berjumlah 954 orang (9,81%) meningkat menjadi 1.005 orang (10,34%) di Tahun 2019.

Kasus anemia dalam kehamilan memiliki dampak yang signifikan baik pada ibu dan janin maupun saat persalinan. Dampak tersebut dapat meningkatkan mortalitas pada ibu dan janinnya. Beberapa dampak yang dapat terjadi antara lainnya kelahiran bayi dengan premature, berat badan lahir rendah (BBLR) dan mudah terpapar infeksi. Salah satu peran dari pemerintah dalam mengatasi kejadian anemia dalam kehamilan yaitu melalui program pemberian tablet Fe secara gratis saat pemeriksaan kehamilan di layanan kesehatan, selain itu edukasi tentang pentingnya tablet Fe dalam mencegah dan mengatasi anemia dalam kehamilan. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia kehamilan yaitu faktor usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan pendapatan. Tujuan dalam penelitian untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan (Alene & Mohamed Dohe, 2015; Dinas Kesehatan Kab.Lombok Barat, 2022; Dinas Kesehatan NTB, 2022; Kemenkes RI., 2021; Nuru Yesuf & Agegniche, 2021; Sudikno & Sandjaja, 2016).

METODE

Jenis dan metode penelitian ini yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* study. Pengukuran kedua variabel dependent dan independent dilakukan dalam waktu bersamaan. Waktu penelitian yaitu di bulan Januari-Mei 2022. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas kota Mataram dan Puskesmas Kabupaten Lombok Barat. Perolehan data penelitian dilakukan dengan mengakses data rekam medis yang tersimpan secara utuh dan lengkap di puskesmas serta pasien kehamilan yang melakukan pemeriksaan ANC di kedua wilayah tersebut. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* sebanyak 188 ibu hamil. Variabel penelitian dianalisis dengan statistik menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui korelasi kedua variabel dengan menggunakan aplikasi software SPSS Versi 25.

HASIL

Karakteristik Responden

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor penyebab kejadian anemia pada kehamilan trimester III, dengan hasil penelitian antara lain karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, usia kehamilan, perkiraan berat janin dan kepatuhan dalam mengkonsumsi Fe di Puskesmas wilayah Kota Mataram dan Lombok Barat dipaparkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan faktor penyebab

Variabel	N	%
Usia		
< 20 Tahun	26	13,8
20 sd 35 Tahun	153	81,4
>35 Tahun	9	4,8
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	1,1
SD	25	13,3
SMP	51	27,1
SMA	103	54,8
Perguruan Tinggi	7	3,7
Pekerjaan		
IRT	168	89,4
Pedagang	6	3,2
Buruh	4	2,1
Swasta	6	3,2
PNS	4	2,1
Pendapatan		
Kurang	26	13,8
Cukup	162	86,2
Usia Kehamilan		
<36 Minggu	5	2,7
36 sd 42 Minggu	179	95,2
> 42 Minggu	4	2,1
Perkiraan Berat Janin		
< 2500 gr	11	5,9
>2500 gr	177	94,1
Kepatuhan Konsumsi Fe		
Patuh	91	48,4
Tidak Patuh	97	51,6

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden ditinjau dari faktor usia yaitu usia responden mayoritas berusia 20 sampai 35 tahun 153 orang (81,4%). Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpendidikan SMA 103 orang (54,8%), Pekerjaan responden terbanyak yaitu IRT (Ibu Rumah Tangga) 168 orang (89,4%), pendapatan responden dalam kategori cukup 162 orang (86,2%), Usia kehamilan responden terbanyak yaitu 36 sd 42 minggu sebanyak 179 orang (95,2%), Perkiraan berat janin responden yaitu mayoritas > 2500 gr sebanyak 177 orang (94,1%) dan Kepatuhan dalam mengkonsumsi Fe yaitu tidak patuh 97 orang (51,6%).

Hubungan Faktor Penyebab dengan kejadian anemia pada kehamilan

Analisis hubungan faktor penyebab dengan kejadian anemia pada kehamilan trimester III di Puskesmas wilayah kota Mataram dan Lombok Barat, yang disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Faktor Penyebab dengan kejadian anemia pada kehamilan

Variabel	Anemia Pada Kehamilan				Total		p-value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	N	%	N	%			
Usia							
< 20 Tahun	8	30,8	18	69,2	26	100	0,308
20 sd 35 Tahun	43	28,1	110	71,9	153	100	
>35 Tahun	1	11,1	8	88,9	9	100	
Pendidikan							
Tidak Sekolah	0	0	2	100	2	100	0,036
SD	3	12	22	88	25	100	
SMP	16	31,4	35	68,6	51	100	
SMA	29	28,2	74	71,8	103	100	
Perguruan Tinggi	4	57,1	3	42,9	7	100	
Pekerjaan							
IRT	47	28	121	72	168	100	0,846
Pedagang	2	33,3	4	66,7	6	100	
Buruh	0	0	4	100	4	100	
Swasta	1	16,7	5	83,3	6	100	
PNS	2	50	2	50	4	100	
Pendapatan							
Kurang	8	30,8	18	69,2	26	100	0,037
Cukup	44	27,2	118	72,8	162	100	
Usia Kehamilan							
<36 Minggu	1	20	4	80	5	100	0,746
36 sd 42 Minggu	49	27,4	130	72,6	179	100	
> 42 Minggu	2	50	2	50	4	100	
Perkiraan Berat Janin							
< 2500 gr	3	27,3	8	72,7	11	100	0,754
>2500 gr	49	27,7	128	72,3	177	100	
Kepatuhan Konsumsi Fe							
Patuh	51	56	40	44	91	100	0,031
Tidak Patuh	69	71,1	28	28,9	97	100	

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia *p-value* 0,036, pendapatan *p-value* 0,037 dan kepatuhan mengkonsumsi Fe *p-value* 0,031 dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

BAHASAN

Hasil penelitian berdasarkan Tabel 1, bahwa karakteristik responden dari faktor usia bahwa sebagian dari responden berusia 20 sampai dengan 35 tahun sebanyak 153 orang (81,4%). Faktor usia memiliki korelasi yang kuat dengan kondisi kesehatan reproduksi seorang Wanita. Secara teori usia reproduksi yang aman dan sehat untuk hamil yaitu dengan usia 20 hingga 35 tahun. Berdasarkan penelitian sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu 103 orang (54,8%). Salah satu indikator sosial penilaian masyarakat yaitu dari segi pendidikan, begitu pula dengan penunjang dari ekonomi keluarga dapat dilatar belakangi dari faktor pendidikan juga. Pekerjaan responden terbanyak yaitu IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 168 orang (89,4%). Pendapatan responden dalam kategori

cukup sebanyak 162 orang (86,2%). Tingkat sosial ekonomi seseorang dapat dinilai dari segi pekerjaan dan pendapatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia dalam kehamilan dapat dipengaruhi oleh tingkat penghasilan ibu hamil tersebut. Mayoritas ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di puskesmas memiliki penghasilan minimum dengan kategori cukup. Status ekonomi menengah kebawah dapat mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan. Usia kehamilan responden terbanyak yaitu 36 sd 42 minggu sebanyak 179 orang (95,2%), Perkiraan berat janin responden yaitu mayoritas > 2500 gr sebanyak 177 orang (94,1%) dan Kepatuhan dalam mengkonsumsi Fe yaitu tidak patuh sebanyak 97 orang (51,6%), Relevansi anemia dalam kehamilan salah satunya dikarenakan kekurangan zat besi atau Fe (Astriana, 2017; Hutabarat & Darti, 2012).

Pada Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa terdapat korelasi antara usia *p-value* 0,036, pendapatan *p-value* 0,037 dan kepatuhan mengkonsumsi Fe *p-value* 0,031 dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Faktor pendapatan akan berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Arum dkk (2021) bahwa status gizi ibu hamil dapat meningkatkan risiko anemia pada kehamilannya, dengan kondisi kekurangan energi kronis 24 kali berisiko terkena anemia dibandingkan ibu hamil yang melakukannya tidak mengalami KEK. Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko 12,75 kali mengalami anemia dalam kehamilannya. Hal ini diperkuat dengan hasil sebelumnya studi yang dilakukan oleh Lestari et al. (2018) di Medan, Sumatera Utara, di mana terdapat korelasi antara KEK dengan kejadian anemia dalam kehamilan (Lestari, 2022; Pusporini et al., 2021).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian dari Idaman (2009) dalam penelitian Purwaningtyas (2017), terdapat keterkaitan antara kasus anemia pada kehamilan dengan faktor pendidikan yaitu (*p value* 0,033). Terdapat korelasi yang kuat antara tingkat pendidikan dengan tingkat kesehatan terutama dapat lebih mudah menerima informasi gizi, artinya semakin tingginya tingkat pendidikan, akan dapat lebih mudah mengaplikasikan konsep kehidupan yang sehat secara pribadi, inovatif dan dapat dilaksanakan secara terus menerus. Tingkat pendidikan ikut menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi gizi. Biasanya seorang ibu hamil yang 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. Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga dan mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang zat besi (Fe) menjadi terbatas dan berdampak pada terjadinya defisiensi zat besi. Selain itu terdapat hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia (*p value* 0,011). Menurut Mariza, pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi ibu hamil terkena anemia karena tidak terpenuhinya kebutuhan sehari-hari akan gizi ibu hamil tersebut (Mariza, 2016; Purwaningtyas & Prameswari, 2017).

Pernyataan diatas berbanding terbalik dengan hasil penelitian Purwaningtyas (2017), yang menjelaskan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan ibu hamil dengan kejadian

anemia (p value 0,230). Selain itu hasil penelitian tersebut menyebutkan 47 responden bertempat tinggal di kos, yang bertempat tinggal di rumah pribadi sebanyak 23 responden, dan yang bertempat tinggal di kontrakan sebanyak 4 responden. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya korelasi antara pendapatan ibu hamil dengan kejadian anemia, hal tersebut dikarenakan responden memiliki kewajiban selain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari juga harus memenuhi kewajiban disetiap bulannya yaitu membayar kos setiap bulannya (Kristiyanasari, 2010).

Masih tingginya angka prevalensi kejadian anemia pada kehamilan salah satunya disebabkan oleh rendahnya kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Indikator patuh bukan hanya diukur dari ketepatan cara meminum tablet Fe, akan tetapi dapat diukur dari jumlah tablet Fe yang dikonsumsi perharinya. Pembagian dosis pemberian tablet Fe dapat dibagi menjadi dua yaitu dosis yang digunakan dalam pencegahan anemia dan dosis dalam upaya pengobatan anemia bagi ibu hamil yang telah terdiagnosa dengan anemia. Dosis pencegahan diberikan pada kelompok ibu hamil tanpa melihat hasil pemeriksaan kadar Hbnya. Pada masa nifas, dosis yang dianjurkan dikonsumsi dalam sehari yaitu satu tablet (60 mg besi elemental) dan dosis asam folat 025 mg. Berdasarkan hasil penelitian Sarah *et al* (2022) menjelaskan bahwa kelahiran prematur dan kejadian preeklampsia dapat diturunkan melalui pengobatan anemia dengan terapi zat besi yang tepat (Detlefs *et al.*, 2022; Fajrin & Erisniwati, 2021).

Pola mengkonsumsi makanan yang rendah kandungan zat besi, serta makanan yang dapat memperlancar dan menghambat penyerapan zat besi, dapat meningkatkan kejadian anemia pada kehamilan. Dari hasil penelitian ini juga menjelaskan bahwa walaupun ibu hamil patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, akan tetapi masih mengalami anemia. Hal tersebut dapat diakibatkan berbagai faktor, salah satunya saat mengkonsumsi tablet Fe, ibu hamil tersebut menggunakan air teh yang berefek kurangnya penyerapan Fe dalam tubuh. Kendala lainnya dapat disebabkan faktor usia, pada penelitian lainnya menunjukkan terdapat 8 orang (30,8%) ibu hamil dengan usia reproduksi (< 20 tahun) dalam kategori tidak sehat. Kehamilan dengan risiko rendah yaitu pada usia ideal yaitu untuk kelompok usia 20 sampai dengan 35 tahun. Pada kasus Ibu hamil di usia (<20 tahun) diperlukan kebutuhan gizi yang lebih banyak. Hal tersebut dikarenakan kebutuhan gizi tersebut bukan hanya untuk kebutuhan dirinya sendiri melainkan diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin didalam kandungan. Pada usia yang tua (>35 tahun) membutuhkan asupan gizi yang besar dalam pemenuhan kebutuhan energi dikarenakan metabolisme tubuh, serta fungsi organ yang telah melemah dan diperlukan suplai energi yang maksimal untuk kelancaran proses kehamilan yang sedang berlangsung (Kristiyanasari, 2010; Purwaningtyas & Prameswari, 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Faktor penyebab yang signifikan dalam mempengaruhi terjadinya anemia pada kehamilan yaitu faktor pendidikan, pendapatan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah/ Fe. Peneliti berharap penelitian ini dapat berlanjut khususnya mengenai faktor penyebab anemia secara detail. Upaya preventif, dan promotif perlu ditingkatkan kembali, khususnya pada penyedia layanan kebidanan untuk

tepat memantau dan mengevaluasi program ANC secara berkala, agar deteksi dini terjadinya anemia pada kehamilan dapat teratasi dengan baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih atas terlaksanakannya proses penelitian kepada Poltekkes Kemenkes Mataram, ijin tempat pelaksanaan penelitian wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Lombok Barat dan Kota Mataram, para bidan puskesmas, responden dan keluarga responden yang telah kooperatif serta mendukung proses penelitian, serta seluruh pengelola Jurnal Gema Kesehatan.

RUJUKAN

- Alene, K. A., & Mohamed Dohe, A. (2015). Prevalence of Anemia and Associated Factors among Pregnant Women in an Urban Area of Eastern Ethiopia. *Anemia*, 2014(1), 8–13. <https://doi.org/10.1155/2014/561567>
- Astriana, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>
- Detlefs, S. E., Jochum, M. D., Salmanian, B., McKinney, J. R., & Aagaard, K. M. (2022). The impact of response to iron therapy on maternal and neonatal outcomes among pregnant women with anemia. *American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM*, 4(2), 100569. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2022.100569>
- Dinas Kesehatan Kab.Lombok Barat. (2022). *Data Anemia Ibu Hamil*. <https://satudata.lombokbaratkab.go.id>.
- Dinas Kesehatan NTB. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat.
- Fajrin, F. I., & Erisniwati, A. (2021). Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Compliance with the Consumption of Iron Tablets Based on The Level of Knowledge of Pregnant Women. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 173–179. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Hutabarat, H., & Darti, N. A. (2012). Perbedaan Taksiran Berat Janin Ibu Anemia dengan Ibu tidak Anemia berdasarkan Rumus Niswander. *Keperawatan*.
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristiyanasari, W. (2010). *Gizi ibu hamil*. Nuha Medika.
- Lestari, O. (2022). *Langsung Penyebab Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Beresiko*. Universitas Sriwijaya.
- Mariza, A. (2016). Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Bps T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. *Kesehatan Holistik*, 10(1), 5.
- Nuru Yesuf, N., & Agegniche, Z. (2021). Prevalence and associated factors of anemia among pregnant women attending antenatal care at Felegehiwot Referral Hospital, Bahirdar City: Institutional based cross- sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 15, 100345. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100345>

- Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. (2017). Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 43–54.
- Pusporini, A. D., Salmah, A. U., Wahyu, A., Seweng, A., Indarty, A., Suriah, Nur, R., Syam, A., & Mahfudz. (2021). Risk factors of anemia among pregnant women in community health center (Puskesmas) Singgani and Puskesmas Tipo Palu. *Gaceta Sanitaria*, 35, S123–S126. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.010>
- Sudikno, & Sandjaja. (2016). Prevalence and risk factors of anemia among women of reproductive age in poor household in Tasikmalaya and Ciamis District, West Java Province. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2), 71–82. <https://media.neliti.com/media/publications/107942-ID-prevalensi-dan-faktor-risiko-anemia-pada.pdf>