

HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SENTOLO I KULON PROGO TAHUN 2011¹

Miftakhul Jannah², Siti Istiyati³

ABSTRACT

Background of this research is that there is pregnant mother who has anemia at public health service Sentolo I kulon progo. Most of anemia in pregnant mother is undergone by primigravida. Writer wants to know association parity with anemia event at the public health service. Therefore writer takes paper entitled association of parity with anemia event on pregnant mother at public health service Sentolo I Kulon Progo.

This research method uses descriptive method with cross sectional time approach. Populations are 223 pregnant mothers. Samples are 72 pregnant mothers who has anemia. Data collection uses secondary data. Data analysis uses chi square.

This research result concludes that there is association between parity with anemia event on pregnant mother at public health service Sentolo I Kulon Progo. Suggestion for head of public health service Sentolo 1 Kulon Progo is that this research result is used as consideration matter regarding KIA program in determining policy in efforts to prevent and handling anemia on pregnant mother.

Suggestion for midwife at public health service I kulon Progo is that giving counseling to mother candidates on anemia that consist of understanding, symptoms, effect, and prevention of anemia to pregnant mother. It is hoped that they do not undergo anemia when pregnant for first time.

Kata kunci : Paritas, kejadian anemia



¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa Program Studi D III STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menurut data WHO, Prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia defisiensi besi sebanyak 35%-37% dan dapat meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Anemia defisiensi besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia dan dialami lebih dari 600 juta manusia (Rukiyah dan Yulianti, 2010).

Penelitian Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa angka kematian ibu sebanyak 265/100.000 berhubungan erat dengan anemia yang dideritanya ketika dalam masa kehamilan. Dampak anemia berpengaruh buruk baik terhadap kesehatan ibu dan janin sehingga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak (Depkes RI, 2007). Keadaan kurang zat besi (Fe) merupakan fenomena yang kompleks (Khomsan, 2003).

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan global yang mempengaruhi hampir separuh dari semua wanita hamil di seluruh dunia. Kekurangan zat besi menyebabkan anemia pada kehamilan, dengan kekurangan mikronutrien lainnya yang berkontribusi lebih jarang. Dalam populasi geografis tertentu, patogen manusia seperti cacing tambang, parasit malaria dan *virus human immunodeficiency* merupakan faktor penting pada anemia kehamilan. Hemoglobinopati, penyakit sel sabit dan talasemia, merupakan penyebab beragam anemia pada kehamilan, yang memerlukan perawatan khusus (Lee AI, 2011).

Menurut hasil pemantauan anemia gizi ibu hamil di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2010 jumlah ibu hamil yang diperiksa 5.871 orang, 1.613 orang diantaranya menderita anemia sehingga didapatkan anemia ibu hamil dengan presentase 27,47%. Angka kematian ibu di Kabupaten Kulon Progo tahun 2011 sebanyak 2 orang meliputi HIV/AIDS 1 orang, emboli air ketuban 1 orang. Tahun

2011 angka kematian ibu di Kabupaten Kulon Progo tahun 2011 sebanyak 5 orang yaitu perdarahan 2 orang, jantung 1 orang, preeklamsi berat (PEB) 1orang, epilepsi 1 orang (Dinkes Kulon Progo, 2011).

Masyarakat terutama wanita ingin memperoleh keturunan sehingga berusaha untuk menjaga kehamilan dari *abortus*, *prematunitas* yang disebabkan karena ibu hamil dengan anemia, sehingga ibu hamil patuh dengan saran yang tenaga kesehatan berikan untuk meminum tablet besi. Yang paling menakutkan bagi masyarakat adalah kematian bayi yang disebabkan oleh ibu saat hamil kekurangan zat besi (Manuaba,2007:38-39).

Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun janin yang sedang dikandung. Telah terbukti bahwa kelahiran ke-4 dan seterusnya akan meningkatkan kematian ibu dan janin (Roeshadi, 2004). Penyebab tersering anemia defisiensi besi pada kehamilan adalah peningkatan kebutuhan janin akan zat besi. Kebutuhan ini hampir berlipat-lipat, dari 2 mg/hari pada awal kehamilan hingga mencapai 7 mg/hari pada bayi aterm. Untuk suatu kehamilan, angka ini sama dengan kebutuhan zat besi total sebesar 800-1200 mg.

METODE PENELITIAN

Design penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan suatu fenomena berdasarkan fakta yang ada atau didapat (Arikunto, 2002). Pada penelitian ini dilakukan pengamatan terhadap hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo. Penelitian ini menggunakan pendekatan secara *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah melakukan observasi atau pengukuran variabel yang dilakukan hanya 1 kali pada satu saat, artinya tiap variabel baik variabel bebas (paritas) maupun variabel

terikat (kejadian anemia pada ibu hamil) dinilai hanya 1 kali dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo, 2005).

Dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel, Variabel independen dalam penelitian ini adalah paritas di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo. Sementara variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo. Untuk variabel pengganggu terdiri dari : tingkat pendidikan ibu, Status gizi, Umur ibu, Umur kehamilan.

Populasi penelitian ini adalah ibu hamil anemia di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo 2011. Pada penelitian ini terdapat 223 ibu hamil. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria tertentu (Sugiyono, 2010). Kriteria yang ditetapkan sebagai sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan pendidikan minimal SMP dan umur ibu 20-35 tahun. Pada penelitian ini didapatkan sampel 72 ibu hamil. Pendidikan SMP diambil dengan pertimbangan agar kesenjangan tingkat pendidikan ibu hamil dalam penelitian ini tidak terlalu jauh. Sedangkan umur ibu 20-35 tahun dengan pertimbangan usia tersebut merupakan usia aman untuk ibu hamil.

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah dengan melihat catatan ibu hamil yang anemia pada lembar observasi yang berupa buku kohort KIA dari kunjungan K1 sampai K4 dan buku KMS ibu yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo. Data yang diambil adalah data sekunder yang diperoleh dari buku register ibu hamil di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo pada tahun 2011 yang terdapat data ibu hamil, umur ibu, tingkat pendidikan, data Hb ibu hamil, data pekerjaan dan data paritas.

Metode pengolahan data dan analisis data dilakukan dengan SPSS 18 yaitu dengan mengkorelasikan variabel paritas ibu dan variabel kejadian anemia (Arikunto, 2002). Uji statistik non parametrik perlu dilakukan untuk mengetahui hubungan kedua variabel tersebut dengan rumus Chi Kuadrat dengan alasan skala yang digunakan adalah skala data nominal dan ordinal. Berdasarkan tabel yang ada yakni tabel fo dan fh dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\chi^2 = \frac{\sum (fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan :

χ^2 = nilai Chi Kuadrat

fo = Frekuensi yang diperoleh berdasarkan data

fh = Frekuensi harapan

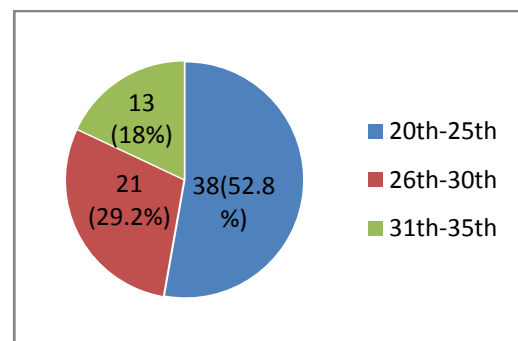
Rumus χ^2 digunakan untuk menguji signifikansi perbedaan frekuensi yang diobservasi fo (frekuensi yang diperoleh berdasarkan data), dengan frekuensi yang diharapkan.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

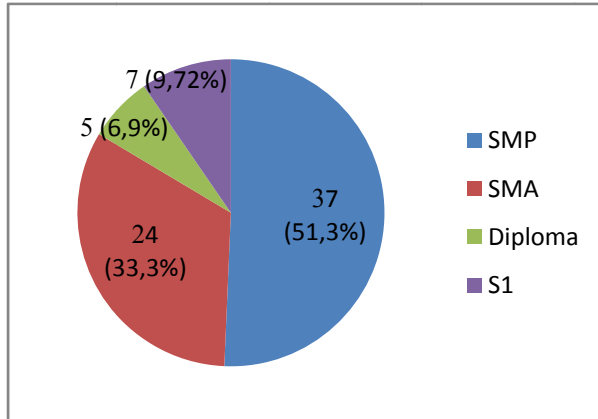
Dari sejumlah 72 responden, karakteristik responden penelitian dikelompokkan menurut asal responden yaitu berada di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I Kulon Progo.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil



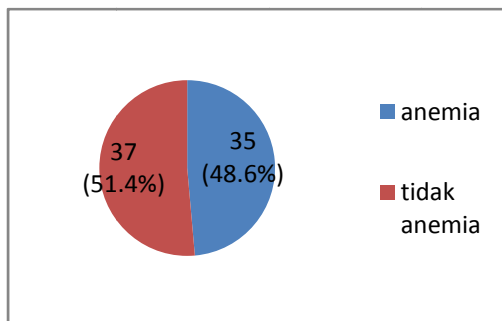
responden yang berumur 20-25 tahun adalah responden yang terbanyak (52,8%), sedangkan responden yang berumur 31-35 adalah responden yang paling sedikit (18%).

2. Karakteristik ibu berdasarkan tingkat pendidikan



responden dalam penelitian ini mayoritas tingkat pendidikan ibu hamil adalah SMP sebanyak 27 ibu hamil (51,3%), dan tingkat pendidikan yang paling sedikit adalah responden yang berpendidikan diploma sebanyak 5 ibu hamil (6,9%).

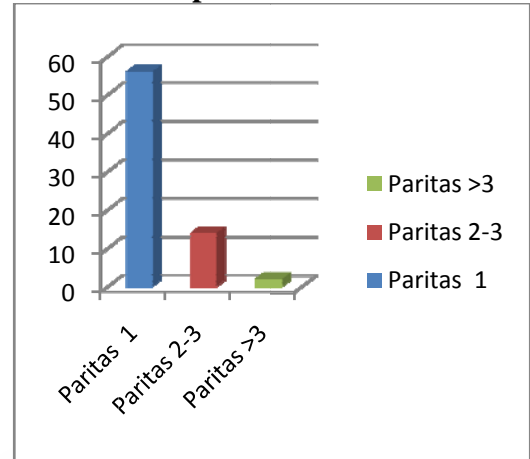
3. Karakteristik responden berdasarkan kejadian anemia



Dari responden didapat 35 ibu hamil mengalami anemia (48.6%) dan 37 ibu hamil tidak anemia (51.4%).

Sehingga dapat diketahui sebagian besar atau mayoritas responden tidak anemia.

4. Karakteristik responden berdasarkan paritas



mayoritas responden adalah yang memiliki paritas 1 sebanyak 56 ibu hamil.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Sentolo I Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2011 dan hasil penelitiannya dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Paritas ibu hamil di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo

Menurut PUSDIKNAKES (2003) paritas adalah jumlah kehamilan yang mampu menghasikan janin hidup di dalam rahim (lebih dari 28 minggu). Semakin sering wanita hamil dan melahirkan, maka akan lebih besar kemungkinan menderita anemia (Prawirohardjo, 2001). Berdasarkan tabel didapatkan bahwa responden yang paling banyak pada penelitian ini adalah paritas 1 sebanyak 30 ibu hamil (41,7%). Primigravida dan gravida usia diatas 35 tahun merupakan kelompok risiko tinggi untuk anemia (Prawirohardjo, 2005). Hal ini karena ibu primigravida kurang pengalaman akan

kehamilan sehingga kurang pengetahuan tentang pentingnya zat besi, bahkan kurang tahu makan makanan yang mengandung zat besi khususnya sayuran hijau sehingga saat pertama kali melakukan kunjungan ANC (K1) ibu hamil diperiksa kadar haemoglobin dengan hasil Hb kurang dari normal atau biasa disebut dengan anemia.

Persalinan kedua dan ketiga adalah persalinan yang paling aman, sedangkan paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi (Prawirohardjo, 2005). Responden ibu hamil dengan paritas 2-3 yang mengalami anemia sebanyak 3 ibu hamil (4,2%). Hal ini dapat disebabkan karena pada kehamilan yang pertama ibu sudah diberi konseling dan edukasi oleh bidan tentang pentingnya minum tablet besi dan dampak dari kekurangan zat besi. Sehingga pada kehamilan kedua dan ketiga ibu lebih berhati-hati dalam menjaga kehamilannya. Faktor psikologi juga mempengaruhi dalam kehamilan kedua ini yang mana bila ibu pernah mengalami abortus saat kehamilan pertama maka kehamilan yang kedua kehadiran keturunan amat diharapkan sehingga ibu akan berusaha untuk menjaga kehamilannya.

2. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo

Pada penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas ibu hamil anemia berpendidikan SMP sebanyak 37 orang (51,3%). Tingkat pendidikan ibu hamil anemia yang paling sedikit adalah ibu hamil anemia yang berpendidikan Diploma sebanyak 5 orang (6,9%). Terkait dengan penelitian sebelumnya (Hendro, 2006), tingkat pendidikan ibu yang rendah diasumsikan pengetahuannya tentang gizi rendah, sehingga dapat dikatakan bahwa dari 37

ibu hamil anemia yang berpendidikan SMP tersebut pengetahuan akan gizi rendah. Pada studi penelitian di Puskesmas Sentolo I, para ibu hamil yang berpendidikan rendah sering kurang memperhatikan pola makanan dalam kehidupan sehari-hari.

3. Hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sentolo I

Hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo dilakukan dengan uji statistic *Chi Square* didapatkan nilai $X^2=6,807$ pada *df* 2 dengan taraf signifikansi (*p*) 0,033 lebih kecil dari 0,05 ($p<0,05$). Berdasarkan perbandingan tersebut maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sentolo I tahun 2011 dengan hasil koefisien kontingensi sebesar 0,294 dengan tingkat kepuasan rendah.

KESIMPULAN

1. Paritas ibu hamil yang paling banyak adalah ibu hamil dengan paritas 1 (77.8%)
2. Kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 35 ibu hamil anemia (48.6%)
3. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo tahun 2011 ($p = 0.033$)
4. Keeratan hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo 2011 dengan koefisien kontingensi sebesar 0.294 yaitu rendah

SARAN

1. Bagi Kepala Puskesmas Sentolo I Kulon Progo
Dari data yang di dapatkan peneliti, dengan mengambil sampel pendidikan pasien minimal SMP dan usia 20-35 tahun didapat jumlah pasien yang mengalami anemia lebih sedikit, maka diharapkan bagi kepala pukesmas atau pengambil kebijakan bisa lebih memperhatikan pasien yang pendidikannya di bawah SMP atau yang tidak tergolong dalam kriteria sampel peneliti.
2. Bagi Bidan di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo
Setelah membaca penelitian ini, diharapkan bidan akan semakin meningkatkan intensitas konseling

DAFTAR PUSTAKA

- Adebisi, Omoniyi, Gregory Stayhorn. 2005. *Anemia in Pregnancy and Race in the United States:Blacks at Risk*. Dimuat dalam Jurnal Health Services Research: volume 37 no. 9, hal. 655-662, Oktober 2005.
- Anonym.*Indonesia menentukan nasib dari reformasi ke transformasi kelembagaan* copyright President and Fellows of Harvard College.2010.pertama kali diterbitkan dalam bahasa Indonesia. Jakarta : PT. Kompas Media Nusantara
- Departemen Kesehatan RI (2008), *Asuhan Persalinan Normal Asuhan esensial, pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. JNPKKR, Jakarta
- Fraser M Diane,dkk.2009.*Myles Buku Ajar Bidan*.Edisi 14. Jakarta:EGC
- Dolok Saribu.R., 2006. *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Sosio* kepada calon ibu tentang anemia yang meliputi pengertian, tanda-tanda anemia, dampak anemia, pencegahan anemia dan pengobatan.
3. Bagi Ibu Hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Sentolo 1 Kulon Progo
Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Sehingga ibu hamil dapat mengetahui pengertian anemia, tanda-tanda anemia, pencegahan anemia serta dampak dari anemia.
 4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneruskan penelitian tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil dengan metode yang lebih baik.
- Ekonomi Dan Perolehan Tablet Zat Besi Di Desa Maligas Tongan Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2006*. Skripsi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
- Fuady, Ahmad.2008, *Kartini dan Angka Kematian Ibu yang Tinggi*. Diunduh tanggal 10 Oktober 2011 dari <http://farranasir.multiply.com/journal/item/189>
- Hendro, M., 2006. *Hubungan Pendapatan keluarga dengan karakteristik Ibu Hamil Dengan Status Anemia di Puskesmas Medan Johor Tahun 2005*. Skripsi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
- LitBang DepKes (2008), *KB Turunkan Angka Kematian Ibu*. Diunduh tanggal 7 Agustus 2011 dari <http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one>
- Lubis, Z, 2003. *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang*

Dilahirkan. Diunduh tanggal 13 Agustus 2011 dari http://rudycr.com/PPS702-ipb/07134/zulhaida_lubis

Manuaba, Ida Bagus Gede. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Cetakan pertama. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Manuaba, Ida Bagus Gde. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri, Ginekologi, dan KB*. Cetakan Pertama. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Manuaba. 2007. *pengantar kuliah obstetric*. Jakarta: EGC

Saifuddin, A. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Ed. Ke-1. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Setiawan, Ari, 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Mufia Medika

Suseno, Tutu. 2009. *Kamus Kebidanan*. Cetakan kedua. Yogyakarta: Citra Pustaka

Tiran, Denise. 2006. *Kamus Saku Bidan*. Jakarta: EGC

Utami, Nendhi Wahyunia. 2010. *Ruptur Perineum*. Diunduh tanggal 23 september 2011 dari <http://midwiferyeducator.wordpress.com/2010/01/08/rupturperineum.html>

VitaHealth, 2004. *Hipertensi*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama.

Wiknjostastro, H. 2002. *Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga*. Cetakan keenam. Jakarta: YB-PSP

_____, 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP

Wirakusumah, Emma. 1999. *Perencanaan menu anemia gizi besi*. Jakarta: PT Trubus Agrawidya, Anggota IKAPI

