

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS MANTRIJERON
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Cintia Ery Deprika
1610104361**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS MANTRIJERON
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
Cintia Ery Deprika
1610104361

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Fitria Siswi Utami, S.Si.T., MNS
Tanggal : 14 September 2017

Tanda Tangan :



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MANTRIJERON YOGYAKARTA¹

Cintia Ery Deprika², Fitria Siswi Utami³
deprika1112@gmail.com

INTISARI

Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia adalah 41,8% dan di Asia sebesar 48,2%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), angka kejadian anemia di Indonesia masih tinggi, terdapat 37,1% ibu hamil yang mengalami anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Jenis penelitian *deskriptif korelasi* dengan pendekatan waktu *retrospektif* dengan jumlah sampel 42 responden. Uji statistik menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa usia $p\text{-value} = 0,002$, tingkat pendidikan $p\text{-value} = 0,004$, paritas $p\text{-value} = 0,030$, jarak kehamilan $p\text{-value} = 0,001$, status gizi $p\text{-value} = 0,000$, dan kunjungan *antenatal care* $p\text{-value} = 0,000$ yang memiliki hubungan dengan kejadian anemia. Keenam variabel yang memiliki nilai koefisien korelasi yang lebih tinggi keeratan hubungannya yaitu status gizi sebesar 0,594 dengan tingkat hubungan sedang.

Kata Kunci : anemia, ibu hamil, faktor-faktor

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), the prevalence of anemia on pregnant women in the world is 41.8% and in Asia is 48.2%. Based on the results of Basic Health Research (Riskesdas), the incidence rate of anemia in Indonesia is still high, there are 37.1% of pregnant women who have anemia. The objective of the study was to investigate the factors related to anemia in trimester III pregnant women at Mantrijeron Public Health Center Yogyakarta. The type of research is descriptive correlation with retrospective time approach with sample size 42 respondents. Statistical test was using chi square test. The result of statistical analysis showed that age of $p\text{-value} = 0,002$, education level $p\text{-value} = 0,004$, parity $p\text{-value} = 0,030$, $p\text{-value} = 0,000$, $p\text{-value} = 0,000$, and antenatal care visit $p\text{-value} = 0,000$ which has an association with the incidence of anemia. The higher correlation of six variables of coefficient closeness is the nutritional status of 0,594 with the level of moderate relation.

Keywords: anemia, pregnant women, factors

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan masyarakat di Indonesia pada hakekatnya untuk meningkatkan angka

harapan hidup, meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta kualitas kehidupan guna meningkatkan kesejahteraan keluarga agar dapat

mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, sehingga perlu senantiasa diusahakan agar setiap penduduk makin menyadari pentingnya kesehatan bagi dirinya sendiri dan lingkungannya, serta makin mampu untuk berperilaku hidup sehat. Dalam rangka mendukung pemerintah telah melakukan langkah nyata untuk meningkatkan sistem kesehatan nasional yang menjadi langkah indikator pencapaian tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (Santoso, 2012).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan yang menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang menunjukkan pada derajat kesehatan yang tercapai oleh suatu bangsa. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup mengalami peningkatan dari survei sebelumnya pada tahun 2007 yaitu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2012 sebanyak 40 ibu dan mengalami peningkatan di tahun 2013 sebanyak 46 ibu. Pada tahun 2014 (40 ibu) jumlah kematian ibu mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013, dan di tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan yaitu sebesar 29 kasus (Data Dinkes DIY, 2016).

Menurut Luthfiyati (2012) penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan, eklampsia, aborsi, partus lama, infeksi serta buruknya gizi perempuan yang disebut Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia. Anemia merupakan kelanjutan dari dampak kurang zat mikronutrien (vitamin dan mineral) yang sering menimbulkan gejala seperti, lemah, letih, lesu, pusing, mata

berkunang-kunang dan wajah pucat. Anemia defisiensi besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia dan menyerang lebih dari 600 juta manusia (Arisman, 2010).

Berdasarkan data badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) tahun 2012 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia adalah 41,8%. Diketahui, prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2% (WHO, 2012). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, angka kejadian anemia di Indonesia masih tinggi, terdapat 37,1% ibu hamil yang mengalami anemia (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2015 prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 14,85% telah memenuhi target Restra DIY (56%). Akan tetapi, peningkatan prevalensi anemia masih terjadi di beberapa kabupaten di DIY antara lain Yogyakarta dan Sleman. Dimana angka kejadian anemia pada ibu hamil di kota Yogyakarta dari tahun 2013 sampai 2015 mengalami peningkatan. Di tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 24,11 %, di tahun 2014 sebesar 28,10% ibu hamil dengan anemia dan mengalami peningkatan di tahun 2015 sebesar 32,39 % ibu hamil dengan anemia. (Dinkes DIY, 2015).

Kehamilan merupakan peristiwa yang alamiah, meskipun demikian kehamilan memerlukan perhatian khusus. Oleh karena itu, setiap ibu hamil harus memperhatikan kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (Manuaba, 2007).

Anemia pada wanita usia subur (WUS) dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas atau 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. Ibu hamil memerlukan banyak zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh pada diri dan janinnya. (Noverstiti, 2012).

Dampak anemia pada ibu hamil dan janin sangat bervariasi yaitu dari ringan sampai berat. Bila kadar hemoglobin lebih rendah dari 6 g/dL, maka dapat timbul komplikasi yang signifikan pada ibu dan janin. Kadar hemoglobin serendah itu tidak dapat mencukupi kebutuhan oksigen janin dan dapat menyebabkan gagal jantung pada ibu. Selain itu anemia pada ibu hamil juga menyebabkan hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak, abortus, lamanya waktu partus karena kurang daya dorong rahim, pendarahan postpartum dan rentan infeksi (Demmouche dkk, 2011).

Penanganan kasus anemia dalam kehamilan telah dilakukan dengan berbagai cara. Penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, serta pemberian suplemen tablet besi-folat atau tablet tambah darah telah dilakukan oleh pemerintah sejak tahun 1974. Program ini dilaksanakan dengan pemberian tablet tambah darah (90 tablet) selama kehamilan yang bertujuan untuk mengatasi anemia dalam kehamilan di puskesmas secara gratis (Krisnatuti, 2009).

Cakupan pelaksanaan program Fe di Provinsi DIY secara nasional pada tahun 2013 mencapai angka 81,66 % dan Fe3 sebesar 77,07 %. Namun pada tahun 2014, cakupan Fe1 dan Fe3 meningkat yaitu menjadi 83,09 % dan 82,81 % . Target Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebesar 90 % pada tahun 2016. Harapannya dengan adanya peningkatan cakupan pemberian Fe pada ibu hamil maka akan dapat menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil yang kadang menjadi penyebab

perdarahan saat (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015).

Menurut Ariyani (2016), faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil meliputi umur, paritas, jarak kehamilan, status gizi, frekuensi antenatal care (ANC), status ekonomi, pengetahuan, tingkat pendidikan, budaya dan dukungan suami. Kehamilan di usia < 20 tahun dan > 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan di usia < 20 tahun secara biologis belum optimal baik dari faktor fisik maupun psikis, sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta penyakit yang sering terjadi pada usia ini termasuk anemia.

Menurut Marmi dan Raharjo (2012), pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan ini mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil serta kepatuhan melakukan antenatal care (ANC). Pengetahuan ibu sangat berpengaruh atas gizi bayi yang dikandungnya dan juga pola konsumsi makanan terutama makanan yang mengandung zat besi.

Upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam mengatasi anemia pada kehamilan saat ini dapat dilihat dari berbagai kebijakan dan program-program yang ada seperti Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK), Keluarga Sadar Gizi (Kadarsi), pemberian makanan tambahan bagi anak sekolah dan lainnya. Anemia pada wanita, remaja dan dewasa diantisipasi dengan adanya program pendidikan Gizi bagi wanita, remaja dan dewasa dengan materi Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) (Profil Kesehatan Yogyakarta, 2009).

Masyarakat berpendapat bahwa anemia adalah hal normal yang dialami oleh semua ibu hamil. Mereka berfikir bahwa keadaan itu akan membaik pasca

melahirkan sehingga tidak membutuhkan penanganan khusus. Padahal apabila anemia tidak di tangani secara benar akan sangat berbahaya bagi kesejahteraan ibu dan janin yang dikandungnya (Dinkes DIY, 2015).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (2015), ada enam puskesmas yang tergolong masih tinggi cakupan anemia ibu hamil yaitu

Puskesmas Mantrijeron, Puskesmas Umbulharjo I, Puskesmas Kota Gede I, Puskesmas Ngampilan, Puskesmas Jetis, dan Puskesmas Tegalrejo

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasidengan pendekatan waktu *retrospektif*, metode pengambilan sampel menggunakan *simplerandom sampling* dan jumlah responden sebanyak 42 responden. Analisa bivariat yang digunakan adalah *Chi Squared* dan alat yang digunakan yaitu data skunder.

HASIL PENELITIAN

Data ini menyajikan hasil faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas mantrijeron yogyakarta, yaitu sebagai berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia ibu, tingkat pendidikan, paritas, jarak kehamilan, status gizi dan kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Faktor	N	%
1. Usia ibu		
Beresiko	23	54,8
Tidak beresiko	19	45,2
2. Tingkat Pendidikan		
Rendah	25	59,5
Tinggi	17	40,5
3. Paritas	18	42,9
Multi/grande		
Primi/nulipara	24	57,1
4. Jarak Kehamilan		

Beresiko	17	40,5
Tidk beresiko	25	59,5
5. Status Gizi		
Kurang	27	64,3
Baik	15	35,7
6. Kunjungan ANC		
Tidak sesuai jadwal	33	78,6
Sesuai jadwal	9	21,4

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden paling banyak terdistribusi pada usia beresiko sebesar 54,8%. Tingkat pendidikan terbanyak yang mengalami anemia yaitu tingkat pendidikan yang rendah sebanyak 59,5%. Responden yang banyak mengalami anemia terdapat pada kelompok paritas primigravida atau nulipara 57,1%. Jarak kehamilan yang banyak mengalami anemia yaitu jarak kehamilan yang tidak beresiko 59,5%. Sebanyak 64,3% responden memiliki status gizi kurang dan responden paling banyak yang tidak melakukan kunjungan sesuai jadwal sebanyak 78,6%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Kadar HB	N	%
Anemia	30	71,4
Tidak Anemia	12	28,6
Total	42	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mengalami anemia sebanyak 71,4% (30 responden) dan yang tidak

mengalami anemia sebanyak 28,6% (12 responden).

Tabel 3. Tabulasi silang hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Usia	Kadar Hemoglobin				Total	Asym p.Sig	Koefisien Korelasi
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Beresiko	21	50,0	2	4,8	23	54,8	
Tidak beresiko	9	21,4	10	23,8	19	45,2	0,002 0,436
Total	30	71,4	12	28,6	42	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak terjadi pada ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun yaitu sebanyak 50,0% (21 responden), dan usia ibu hamil yang rendah terkena anemia yaitu diusia 20-35 tahun sebanyak 21,4% (9 responden).

Tabel 4. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Tingkat pendidikan	Kadar Hemoglobin				Total	p value	Koefisien Korelasi
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Rendah	22	52,4	3	7,1	25	59,5	
Tinggi	8	19,0	9	21,4	17	40,5	,004 0,406
Total	30	71,4	12	28,6	42	100	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang tingkat pendidikan terakhir rendah yaitu SD – SMP sebanyak 52,9% (22 responden), bila dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan SMA – Perguruan Tinggi sebanyak 19,0% (8 responden).

Tabel 5. Hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu

hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Paritas	Kadar Hemoglobin				Total	p value	Koefisien Korelasi
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Multigravida/grandemulti	16	38,1	2	4,8	18	42,9	
Primigravida/nulipara	14	33,3	10	23,8	24	57,1	0,030 0,317
Total	30	71,4	12	28,6	42	100	

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak terjadi pada ibu hamil dengan paritas multigravida atau grandemulti sebanyak 38,1% (16 responden), bila dibandingkan dengan responden yang primigravida atau nulipara sebanyak 33,3% (14 responden).

Tabel 6. Hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Jarak kehamilan	Kadar Hemoglobin				Total	p value	Koefisien Korelasi
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Beresiko	17	40,5	0	0	17	40,5	
Tidak beresiko	13	31,0	12	28,6	25	59,5	,001 0,462
Total	30	71,4	12	28,6	42	100	

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang jarak kehamilan < 2 tahun dan > 35 tahun yaitu sebanyak 40,5% (17 responden), bila dibandingkan dengan responden yang jarak kehamilan 2 – 5 tahun sebanyak 31,0% (13 responden).

Tabel 7. Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Status gizi	Kadar Hemoglobin				Total	p value	Koefisien Korelasi
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Kurang	26	61,9	1	2,4	27	64,3	
Baik	4	9,5	11	26,2	15	35,7	,000 0,594
Total	30	71,4	12	28,6	42	100	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang status gizi < 23,5 cm

sebanyak 61,9% (26 responden), bila dibandingkan dengan responden yang status gizi > 23,5 cm sebanyak 9,5% (4 responden).

Tabel 8. Hubungan antara kunjungan *antenatal care* dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Kunjungan <i>antenatal care</i>	Kadar Hemoglobin				Total n	p value	Koefisien Korelasi
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	N	%			
Tidak sesuai jadwal	28	66,7	5	11,9	33	78,6	,000 0,494
Sesuai jadwal	2	4,8	7	16,7	9	21,4	
Total	30	71,4	12	28,6	42	100	

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang tidak sesuai jadwal untuk melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) yaitu sebanyak 66,7% (28 responden), bila dibandingkan pada ibu hamil yang sesuai jadwal melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) yaitu 4,8% (2 responden).

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara Usia dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara usia dengan kejadian anemia menunjukkan usia beresiko yaitu usia < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 50,0% (21 responden), sedangkan usia yang tidak beresiko yaitu 20 – 35 tahun sebanyak 21,4% (9 responden). Dari hasil analisis yang peneliti peroleh bahwa mayoritas responden yang mengalami anemia ringan adalah usia > 35 tahun sebanyak 28,6% (12 responden). Selain itu responden yang mengalami anemia sedang lebih banyak terjadi pada usia > 35 tahun 9,5% (4 responden), dibandingkan dengan usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 4,8% (2 responden). Sehingga dari hasil analisis data diperoleh bahwa usia > 35 tahun beresiko mengalami anemia dibandingkan dengan usia 20-35 tahun, karena di usia > 35 tahun

cenderung mengalami penurunan cadangan zat besi dalam tubuh. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Luthfiyati (2015), didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang terkena anemia lebih banyak terdapat pada usia beresiko yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun.

Berdasarkan hasil uji menggunakan Analisis uji Chi Square, didapatkan nilai Asymp.Sig = 0,002 ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi antara kedua variabel sebesar 0,436 menunjukkan keeratan hubungan sedang dan berpola positif, artinya semakin baik usia ibu hamil dalam rentang usia aman untuk hamil maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan nilai koefisien korelasi yang didapatkan yaitu sebesar 0,436 artinya variabel usia ibu memiliki keeratan hubungan sedang dengan kejadian anemia, hal ini sesuai dengan penelitian Herawati dan Astuti (2010), Ibu yang berumur dibawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun lebih rentan menderita anemia. Hal ini disebabkan oleh faktor fisik dan psikis. Wanita yang hamil di usia kurang dari 20 tahun beresiko terhadap anemia karena pada usia ini sering kekurangan gizi. Hal ini muncul biasanya karena usia remaja menginginkan tubuh yang ideal sehingga mendorong untuk melakukan diet yang ketat tanpa memperhatikan keseimbangan gizi sehingga pada saat memasuki kehamilan dengan status gizi kurang. Sedangkan ibu yang berusia diatas 35 tahun usia ini rentan terhadap penurunan daya tahan tubuh sehingga mengakibatkan ibu hamil mudah

terkena infeksi dan terserang penyakit.

Usia ibu hamil yang < 20 tahun cenderung terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya yang masih dalam proses pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan usia > 35 tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi. Pada kehamilan pertama pada wanita berusia diatas 35 tahun juga akan mempunyai resiko penyulit persalinan dan mulai terjadinya penurunan fungsi-fungsi organ reproduksi (Proverawati, 2012).

Usia antara 20-35 tahun merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan, sebab pada usia tersebut fungsi alat reproduksi dalam keadaan optimal. Pada kelompok tersebut kurang beresiko komplikasi kehamilan serta memiliki reproduksi yang sehat. Hal ini terkait dengan kondisi biologis dan psikologis dari ibu hamil (Ariani, 2010).

2. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia menunjukan tingkat pendidikan yang rendah yaitu SD sampai SMP sebanyak 52,4% (22 responden), sedangkan tingkat pendidikan yang tinggi yaitu SMA sampai Perguruan Tinggi sebanyak 19,0% (8 responden). Dari hasil analisis yang diperoleh peneliti bahwa mayoritas responden yang mengalami anemia adalah anemia ringan dengan tingkat pendidikan yang rendah sebanyak 42,9% (18 responden), sedangkan tingkat pendidikan yang tinggi sebanyak 11,9% (5 responden). Selain itu responden yang mengalami anemia sedang sebanyak 14,3% (6

responden) yaitu responden dengan tingkat pendidikan rendah dan tinggi. Sehingga dari analisis data diperoleh bahwa tingkat pendidikan yang rendah lebih beresiko mengalami anemia dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang tinggi, karena tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi seperti dampak terjadinya anemia, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dan tentang pentingnya zat besi dalam tubuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Demmouche dkk (2011), bahwa wanita hamil dengan pendidikan yang rendah (SD dan SMP) lebih banyak yang menderita anemia dibandingkan dengan wanita hamil dengan pendidikan tinggi.

Berdasarkan hasil uji menggunakan Analisis uji *Chi Square*, didapatkan nilai Asymp.Sig = 0,004 ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mantriweron Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi antar kedua variabel sebesar 0,406 menunjukkan keeratan hubungan sedang dan berpola positif, artinya semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu hamil maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut Fifi (2010) dalam Mariza (2016) Pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam informasi gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan (lama sekolah) seseorang, semakin mudah menerima hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Oleh karena itu tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang eksponensial terhadap gizi dan kesehatan.

3. Hubungan antara Paritas dengan kejadian anemia

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara paritas dengan kejadian anemia menunjukkan paritas dengan multigravida sebanyak 38,1% (16 responden), sedangkan paritas dengan kehamilan primigravida sebanyak 33,3% (12 responden). Berdasarkan hasil uji menggunakan Analisis uji Chi Square, didapatkan nilai $Asymp.Sig = 0,030$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi antar kedua variabel sebesar 0,317 menunjukkan keeratan hubungan rendah dan berpola positif, artinya semakin baik jumlah paritas ibu hamil (< 3 kali) maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh peneliti bahwa mayoritas responden yang mengalami anemia ringan adalah multigravida atau grandemulti sebanyak 28,6% (12 responden). Selain itu responden yang mengalami anemia sedang lebih banyak terjadi pada multigravida atau grandemulti sebanyak 9,5% (4 responden), dibandingkan dengan primigravida atau nulipara sebanyak 4,8% (2 responden). Sehingga dari analisis data diperoleh bahwa jumlah paritas lebih dari 3 merupakan faktor terjadinya anemia, karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi dalam tubuh dan beresiko mengalami komplikasi seperti perdarahan.

Menurut Arisman (2010) menyatakan bahwa jumlah paritas lebih dari 3 merupakan faktor terjadinya anemia disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi tubuh ibu. Jumlah anak yang dilahirkan wanita selama

hidupnya sangat mempengaruhi kesehatannya.

4. Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia menunjukkan ibu hamil yang jarak kehamilannya < 2 tahun dan > 35 tahun yaitu sebanyak 40,5% (17 responden), sedangkan jarak kehamilan 2 – 3 tahun sebanyak 31,0% (13 responden). Dari hasil analisis yang diperoleh peneliti bahwa mayoritas responden yang mengalami anemia ringan adalah jarak kehamilan < 2 dan > 5 tahun sebanyak 28,6% (12 responden). Selain itu responden yang mengalami anemia sedang lebih banyak terjadi pada jarak kehamilan < 2 dan > 5 tahun 11,9% (5 responden), sedangkan jarak kehamilan 2 – 5 tahun sebanyak 2,4% (1 responden).

Berdasarkan hasil uji menggunakan Analisis uji *Chi Square*, didapatkan nilai $Asymp.Sig = 0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi antar kedua variabel sebesar 0,462 menunjukkan keeratan hubungan sedang dan berpola positif, artinya semakin baik jarak kehamilan yang aman maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil.

Jarak kehamilan sangat mempengaruhi status anemia gizi besi pada wanita hamil, hal ini disebabkan karena pada saat kehamilan cadangan besi yang ada di tubuh akan terkuras untuk memenuhi kebutuhan cadangan besi pada awal kehamilan dan pada saat persalinan wanita hamil juga banyak kehilangan zat besi melalui perdarahan. Kehamilan yang terlalu

dekat (kurang dari 2 tahun) untuk seorang ibu hamil dapat meningkatkan kejadian anemia karena status gizi ibu yang belum pulih (Krisnadi, 2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Noverstuti (2012) 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%.

5. Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia menunjukkan status gizi kurang 23,5 cm sebanyak 61,9% (26 responden), sedangkan status gizi lebih dari 23,5 cm sebanyak 9,5% (4 responden). Dari hasil analisis diketahui bahwa mayoritas responden dengan status gizi < 23,5 cm yang mengalami anemia ringan sebanyak 47,6% (20 responden). Selain itu responden yang mengalami anemia sedang lebih banyak terjadi pada status gizi < 23,5 cm sebanyak 11,9% (5 responden), dibandingkan dengan status gizi > 23,5 cm yaitu sebanyak 2,4% (1 responden). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Luthfiyati (2015) bahwa gizi kurang dapat menyebabkan berbagai komplikasi dan resiko terhadap berbagai keadaan, salah satunya adalah anemia.

Berdasarkan hasil uji menggunakan Analisis uji Chi Square, didapatkan nilai Asymp.Sig $p < 0,05$ yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.

status gizi ibu maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil analisis data yang diperoleh peneliti ibu hamil dengan status gizi kurang dengan indikator Lila yang tidak mengalami anemia sebanyak 2,4% (1 responden), sedangkan yang status gizi baik terdapat 9,5% (4 responden) yang mengalami anemia. Setelah dilakukan analisis didapatkan bahwa kejadian anemia tidak semuanya terjadi pada ibu hamil yang status gizinya kurang, tetapi ibu hamil yang memiliki status gizi baik juga dapat mengalami anemia. Kondisi tersebut disebabkan apabila ibu hamil status gizinya baik maka kemungkinan masih dapat mengalami anemia, sebab masih terdapat faktor lain seperti asupan nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil selama masa kehamilannya sehingga dapat mempengaruhi terjadinya anemia.

Berdasarkan hasil penelitian Herawati dan Astuti (2010) diketahui bahwa dari 18 responden yang status gizinya KEK sebagian besar responden mengalami anemia gizi (83,3%), dari hasil uji analisis bivariat diketahui p -value (0,011) yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan anemia gizi pada ibu hamil. KEK berhubungan dengan kejadian anemia karena erat kaitannya dengan kekurangan asupan protein. Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil berhubungan dengan kurangnya asupan protein yang bersifat kronis atau terjadi dalam jangka waktu yang lama. Dengan demikian kurangnya asupan protein akan berdampak pada terganggunya penyerapan zat besi yang berakibat pada terjadinya defisiensi besi.

6. Hubungan antara Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara kunjungan *antenatal*

care dengan kejadian anemia menunjukkan kunjungan *antenatal care* yang tidak sesuai jadwal lebih tinggi dibandingkan dengan yang sesuai jadwal yaitu 66,7% (28 responden) dan 4,8% (2 responden) ibu hamil yang sesuai jadwal untuk melakukan ANC. Dari hasil analisis diperoleh bahwa mayoritas responden yang mengalami anemia ringan adalah responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* tidak sesuai jadwal sebanyak 50,0% (21 responden), sedangkan sesuai jadwal sebanyak 4,8% (2 responden). Selain itu responden yang mengalami anemia sedang adalah responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* tidak sesuai jadwal sebanyak 14,3% (6 responden).

Berdasarkan hasil uji menggunakan Analisis uji Chi Square, didapatkan nilai Asymp.Sig $p < 0,05$ yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kunjungan Antenatal Care (ANC) ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi antar kedua variabel sebesar 0,494 menunjukkan keeratan hubungan sedang dan berpola positif, artinya semakin sering ibu hamil melakukan kunjungan ANC maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil.

Kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia. Hal ini sesuai dengan tujuan ANC menurut Prawirohardjo (2010) adalah mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan perdarahan. Kunjungan pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan untuk mendeteksi secara dini kejadian

anemia pada ibu hamil dan penanganannya yaitu dengan pemberian tablet zat besi. Dokter atau bidan akan sulit mengevaluasi keadaan anemia seseorang apabila ibu hamil tidak pernah memeriksakan diri atau tidak teratur memeriksakan kehamilannya karena setiap saat kehamilan dapat berkembang menjadi masalah pada ibu maupun janin (Prawirohardjo, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugma (2015) mengungkapkan bahwa ada hubungan keteraturan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p\text{-value } 0,002 < 0,05$. Hasil penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur mempunyai resiko yang lebih kecil terkena anemia daripada ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care* yang tidak atau kurang teratur.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terdapat hubungan usia ibu, tingkat pendidikan, paritas, jarak kehamilan, status gizi, dan kunjungan *antenatal care* dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Dari keenam variabel nilai koefisien korelasi yang lebih tinggi keeratan hubungannya yaitu status gizi sebesar 0,594 dengan tingkat hubungan sedang.

Saran

Bagi bidan diharapkan agar dapat memberikan konseling informasi dan edukasi (KIE) kepada setiap ibu hamil terkait dengan asupan nutrisi yang seharusnya dikonsumsi selama hamil agar tidak terjadi anemia, karena anemia nyatanya tidak hanya terjadi pada ibu hamil dengan status gizi kurang tapi juga terjadi pada status gizi baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Ariyani, R. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*. <http://eprints.ums.ac.id/42421/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Di akses tanggal 26 Maret 2017
- Dinas Kesehatan Yogyakarta. (2015). *Profil Kesehatan DIY Tahun 2015*. <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/>
- Depkes RI. (2013). *Pedoman Pemberian Tablet Besi dan Sirup Besi Bagi Petugas*. Jakarta: Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Gizi Masyarakat
- Demmouche, A., Khelil, S. & Moulessehou, S. (2011). *Journal An Epidemiologic Study : Anemia Among Pregnant Women in the Sidi Bel Abbas Region (West Algeria)*. 2:113. doi:10.4172/2155-9864.1000113 di akses tanggal 15 Maret 2017
- Herawati, C & Astuti, S. (2010). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Gizi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jalaksana Kuningan Tahun 2010*. *Jurnal Kesehatan Kartika*. Hal 51-58
- Krisnadi. (2015). *Prematuritas*. Bandung: Refika Aditama
- Krisnatuti, D. Hastori, I. (2009). *Menu Sehat Untuk Ibu Hamil dan Menyusui*. Jakarta. Puspaswara
- Luthfiyati, Y. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2012*. <http://journal.respati.ac.id/index.php/medika/article/download/291/234> di akses tanggal 26 Maret 2017
- Mariza, A. (2016). *Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPS T Yohan Halim Bandar Lampung Tahun 2015*. *Jurnal Kesehatan Holistik*. Volume 10, Nomor 1, Januari 2016 : 5-8
- Manuaba, I., B., G. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*, Cetakan Peratama. Jakarta : EGC
- Marmi, N.U dan Raharjo, B. (2012). *Aspek Dasar Kependidikan*. Jakarta: Bina Aksara
- Noverstiti, Elsy. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2012*. <http://repository.unand.ac.id/19948/1/JURNAL%20PENELITIAN.pdf> di akses tanggal 2 Januari 2017
- Proverawati, A. (2012). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- _____. (2011). *Buku Ajaran Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo
- Sugma, S.V.M. (2015). *Hubungan Keteraturan Antenatal Care dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta*. *Naskah Publikasi*. Tahun 2015
- Santoso, S. (2012). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta