

**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL
DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS
KLEDUNG TEMANGGUNG
TAHUN 2018-2019**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Eni Kusrini
1910104332**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL
DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS
KLEDUNG TEMANGGUNG
TAHUN 2018-2019**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Eni Kusrini
1910104332**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN
GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL
DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS
KLEDUNG TEMANGGUNG
TAHUN 2018-2019

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
ENI KUSRINI
1910104332

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk
Dipublikasikan pada Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : NIDATUL KHOFIYAH, S.Keb., MPH

13 September 2020 14:22:58



GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS KLEDUNG TEMANGGUNG TAHUN 2018-2019¹

Eni Kusrini², Nidatul Khofiyah³

INTISARI

Anemia adalah suatu kondisi di mana ada penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Anemia sering terjadi pada kehamilan karena volume darah meningkat sekitar 50% selama kehamilan. Salah satu upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia untuk mengatasi masalah anemia pada ibu hamil adalah dengan konseling dan pemberian TTD minimal 90 tablet selama kehamilan. Di Indonesia hanya 40,2% wanita hamil yang menerima TTD setidaknya 90 tablet lebih rendah dari target nasional 2016 yaitu 85%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kledung, Temanggung. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil analisis data menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam usia reproduksi sehat sebanyak 123 responden (83,1%), tingkat pendidikan mayoritas responden adalah junior sebanyak 70 responden (47,3%). Sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak bekerja sebanyak 124 responden (83,8%). Mayoritas responden yang termasuk dalam multigravida adalah 80 responden (54,1%). Status anemia ibu hamil di Puskesmas Kledung pada 2018-2019 sebagian besar adalah anemia ringan dengan 143 responden (96,6%), dan sebagian besar responden memiliki status gizi non-KEK dari 107 responden (72,3%). Diharapkan ibu hamil lebih mementingkan kesehatan selama kehamilan sehingga dapat meminimalkan kemungkinan komplikasi yang muncul pada kehamilan, persalinan dan masa nifas.

Kata Kunci : Anemia, KEK, Paritas, Pekerjaan, Umur
Daftar Pustaka : 27 Buku (2009-2019), 10 Jurnal
Jumlah halaman : i-xi Halaman, 1-75 Halaman, 6 Lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Pembimbing Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

DESCRIPTION OF PREGNANT WOMEN CHARACTERISTICS WITH ANEMIA IN KLEDUNG PUBLIC HEALTH CENTER, TEMANGGUNG DISTRICTIN 2018-2019 ¹

Eni Kusrini², Nidatul Khofiyah ³

ABSTRACT

Anemia is a condition where there is a decrease in hemoglobin levels, hematocrit and the number of erythrocytes below normal values. Anemia often occurs in pregnancy because blood volume increases by approximately 50% during pregnancy. One of the efforts made by the Government of Indonesia to overcome the problem of anemia in pregnant women is by counseling and giving TTD of at least 90 tablets during pregnancy. In Indonesia only 40.2% of pregnant women who received a TTD of at least 90 tablets were lower than the 2016 national target of 85%. The purpose of this study was to determine the description of pregnant women with anemia in Kledung Health Center, Temanggung. The research method used is analytic survey research with cross-sectional approach. Data analysis uses univariate analysis. The results of data analysis showed that the majority of respondents included in the age of healthy reproduction as many as 123 respondents (83.1%), the level of education of the majority of respondents were junior as many as 70 respondents (47.3%). Most respondents in the study did not work as many as 124 respondents (83.8%). The majority of respondents included in multigravida were 80 respondents (54.1%). The anemia status of pregnant women in Kledung Health Center in 2018-2019 was mostly mild anemia with 143 respondents (96.6%), and most respondents had non-KEK nutritional status of 107 respondents (72.3%). It is expected that pregnant women are more concerned with health during pregnancy so as to minimize the possibility of complications that arise in pregnancy, childbirth and the puerperium

Key Word : Anemia, KEK, Parity, Employment, Age
Reference : 27 Book (2009-2019), 10 Journal
Number of Page : i-xi Page, 1-75 Page, 6 Attachment

¹ Title Thesis

² Applied Midwifery Study Program Students Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University Yogyakarta

³ Lecture at the Faculty of Health Aisyiyah University Yogyakarta

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi dan belum mencapai target Millenium Development Goals (MDG's) tahun 2015 sehingga sekarang beralih ke *Sustainable Development Goals (SDGs)* merupakan suatu rencana aksi global yang disepakati oleh pemimpin dunia, termasuk Indonesia, guna mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 melaporkan AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas. Angka ini masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Di Kota Temanggung, AKI pada tahun 2017 mengalami penurunan dari tahun 2016. Pada tahun 2017 mencapai 7 kasus dari 67/100.000 kelahiran hidup, dimana tahun 2016 menunjukkan angka 93/100.000 angka kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia didominasi oleh 3 penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dan infeksi (Risikesdas, 2013).

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan. Salah satu faktor penyebab perdarahan adalah anemia. Hal ini juga dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung bahwa penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan yang disebabkan oleh anemia. Anemia adalah keadaan tubuh yang hanya memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit yang sedikit yang dimana sel darah merah (eritrosit) mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk mengikat dan

mengedarkan oksigen ke seluruh tubuh (Proverawati, 2011).

Anemia kehamilan terjadi bila kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11,0gr% sebagai akibat ekspansi volume plasma yang lebih besar dari pada peningkatan konsentrasi hemoglobin dalam sel darah merah. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Kebutuhan gizi meningkat selama kehamilan untuk pertumbuhan janin, plasenta, penambahan volume darah, mammae yang membesar dan metabolisme yang meningkat (Fatimah, 2011).

Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatkan kelahiran premature, kematian Ibu dan anak. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Di Indonesia anemia gizi merupakan salah satu masalah 4 gizi utama disamping kurang kalori, protein, defisiensi vitamin A dan gondok endemic. Menurut *World Health Organization (WHO)* angka kejadian anemia pada ibu hamil secara global sebesar 51% (WHO, 2018).

Risikesdas 2013 mendapatkan anemia terjadi pada 37,1 % ibu hamil di Indonesia, 36,4% ibu hamil di perkotaan dan 37,8% ibu hamil di pedesaan. Anemia pada ibu hamil juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti status gizi dan pola makan, fasilitas kesehatan dan juga kurangnya asupan zat besi seperti tablet Fe pada masa hamil. Di Kabupaten Temanggung, pada bulan Desember 2018 ditemukan ibu hamil anemia terdapat 1970 kasus dan di Puskesmas

Kledung terdapat 23 kasus (Profil Kesehatan Temanggung, 2018).

Upaya Pemerintah Indonesia untuk menanggulangi masalah Anemia pada Ibu hamil dengan penyuluhan dan kelas ibu hamil serta memberikan TTD minimal 90 tablet selama kehamilan. Di Indonesia hanya 40,2 % ibu hamil yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet lebih rendah dari target nasional tahun 2016 sebesar 85 % (Kemenkes RI,2017). Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe di Provinsi Jateng pada tahun 2016 sebesar 88,12 %, menurun bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2015 yaitu 92,13% (Dinkes Jateng, 2016).

Salah satu pelayanan pada ibu hamil adalah pemberian tablet zat besi. Cakupan pemberian tablet zat besi Fe1 pada ibu hamil tahun 2017 99,56%, tahun 2016 sebesar 98,96 % dan cakupan pemberian tablet Fe 3 tahun 2017 92,33% sedangkan tahun 2016 sebesar 94,32%. Pemberian tablet besi pada ibu hamil merupakan salah satu upaya untuk mencegah timbulnya anemia pada ibu hamil, karena sebagian besar kematian ibu maternal salah satu penyebab dasarnya adalah anemia (Dinkes, 2017).

Data Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kledung tahun 2018 sebanyak 53 orang (13,49 %). Terbagi di 13 desa di Kecamatan Kledung. Desa Kledung 12 orang, Desa Kalirejo 2 orang, Desa Paponan 1 orang, Desa Jeketro 2 orang, Desa Kwadungan Gunung 2 orang, Desa Kwadungan Jurang 2 orang, Desa Tlahap 4 orang, Desa Petarangan 6 orang, Desa Canggal 2 orang, Desa Jambu 1 orang, Desa Kruwisan 4 orang, Desa Batusari 10 orang, dan Desa Tuksari 5 orang. Pada tahun 2019 terjadi peningkatan ibu hamil dengan anemia sebanyak 83 kasus.

Dari uraian tersebut dan berbagai fenomena yang terjadi di

masyarakat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Anemia tahun 2018-2019 di Puskesmas Kledung Kabupaten Temanggung".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil dengan anemia pada tahun 2018-2019 di wilayah kerja Puskesmas Kledung Kabupaten Temanggung sebanyak 148 orang, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan cara *sampling jenuh*. Dalam tahap pengolahan data, analisa yang digunakan adalah analisa univariate.

HASIL

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Kledung, Temanggung Tahun 2018-2019

	Karakteristik		f	%
	Reproduksi Sehat	Tidak Reproduksi Sehat		
Umur	Reproduksi Sehat	Tidak	25	16,9
	Reproduksi Sehat		123	83,1
Tingkat Pendidikan	SD		47	31,8
	SMP		70	47,3
	SMA/SMK/PT		31	20,9
Pekerjaan	Tidak Bekerja		124	83,8
	Bekerja		24	16,2
Paritas	Primigravida/Grandem ultigravida		68	45,9
	Multigravida		80	54,1
Status Anemia	Anemia Berat		0	0
	Anemia Sedang		5	3,4
	Anemia Ringan		143	96,6
Status Gizi	KEK		41	27,7
	Non-KEK		107	72,3
	Total		148	100

Berdasarkan Tabel 1 Berdasarkan distribusi karakteristik responden Sebagian besar responden termasuk dalam umur reproduksi sehat sebanyak 123 responden (83,1%), sedangkan dari tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu 70 responden (47,3%). Sebagian besar responden dalam penelitian tidak bekerja sebanyak 124 responden (83,8%). Paritas responden dalam penelitian ini sebagian besar termasuk dalam multigravida 80 responden (54,1%). Status anemia ibu hamil di Puskesmas Kledung tahun 2018-2019 sebagian besar dalam status anemia ringan sebanyak 143 responden (96,6%), dan sebagian besar responden memiliki status gizi Non-KEK sebanyak 107 responden (72,3%).

2. Analisa Data

Tabel 2 Tabulasi Silang Umur dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kledung Tahun 2018-2019

Umur	Status Anemia		
	Anemia Berat	Anemia Sedang	Anemia Ringan
Reproduksi Tidak Sehat	0	1	24
Reproduksi Sehat	0	4	119
Total	0	25	123

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa ibu yang berumur dalam kategori reproduksi sehat sebagian besar mengalami anemia ringan sebanyak 119 orang dan yang termasuk dalam kelompok umur reproduksi tidak sehat sebagian besar mengalami anemia ringan sebanyak 24 orang.

Tabel 3 Tabulasi Silang Pendidikan dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kledung Tahun 2018-2019

Pendidikan	Status Anemia		
	Anemia Berat	Anemia Sedang	Anemia Ringan
SD	0	1	46
SMP	0	2	68
SMA/SMK/PT	0	2	29

Total	0	5	143
-------	---	---	-----

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar ibu berpendidikan SMP mengalami anemia ringan sebanyak 68 orang dan 2 orang mengalami anemia sedang.

Tabel 4 Tabulasi Silang Pekerjaan dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kledung Tahun 2018-2019

Pekerjaan	Status Anemia		
	Anemia Berat	Anemia Sedang	Anemia Ringan
Bekerja	0	0	24
Tidak Bekerja	0	5	119
Total	0	5	143

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja 119 orang mengalami anemia ringan dan 5 orang mengalami anemia sedang.

Tabel 5 Tabulasi Silang Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kledung Tahun 2018-2019

Paritas	Status Anemia		
	Anemia Berat	Anemia Sedang	Anemia Ringan
Primigravida/Grandemulti gravida	0	3	65
Multigravida	0	2	78
Total	0	5	143

Berdasarkan tabel 5 Diketahui bahwa sebagian besar ibu multigravida mengalami anemia ringan sebanyak 78 orang dan 2 orang anemia sedang.

Tabel 6 Tabulasi Silang Status Gizi dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kledung Tahun 2018-2019

Status Gizi	Status Anemia		
	Anemia Berat	Anemia Sedang	Anemia Ringan
KEK	0	4	1
Non-KEK	0	1	106
Total	0	5	143

Berdasarkan tabel 6 Berdasarkan tabulasi silang diperoleh bahwa sebagian besar ibu hamil Non-KEK mengalami anemia ringan sebanyak 106 orang dan 1 orang anemia sedang.

PEMBAHASAN

1. Umur

Berdasarkan distribusi karakteristik responden, sebagian besar ibu hamil anemia di Puskesmas Kledung termasuk dalam umur reproduksi sehat sebanyak 123 responden (83,1%).

Umur merupakan salah satu faktor internal yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil, sesuai dengan penelitian Astriana (2017) yang menyebutkan bahwa umur berhubungan pada kejadian anemia ibu hamil dengan hasil uji statistik Chi-Square p value 0,018 ($p < 0,05$). Dalam penelitian ini perbandingan ibu yang mengalami anemia antara kelompok umur reproduksi tidak sehat dengan reproduksi sehat lebih banyak kelompok umur reproduksi sehat, namun pada umumnya antara umur reproduksi tidak sehat dan reproduksi sehat sama-sama berisiko mengalami anemia, karena terjadinya proses hemodelusi selama kehamilan, bedanya di umur reproduksi tidak sehat memiliki risiko lebih besar mengalami anemia dibandingkan umur reproduksi sehat karena dilatar belakangi kondisi psikologis dan fisik yang kurang mendukung.

Wanita yang hamil di usia kurang dari 20 tahun berisiko terhadap anemia karena pada usia ini sering terjadi kekurangan gizi. Umur ibu hamil yang terlalu muda akan memerlukan tambahan gizi lebih banyak, karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang sedang dikandungnya. Sedangkan pada ibu hamil dengan umur yang terlalu tua memerlukan nutrisi lebih besar karena fungsi organ yang melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, sehingga memerlukan tambahan nutrisi yang

cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Sehingga umur yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun, dengan diharapkan gizi ibu hamil akan lebih baik (Zahidatul Rizka, 2017).

Sedangkan kemungkinan anemia yang terjadi pada umur reproduksi sehat diakibatkan karena proses hemodilusi dan kurangnya asupan FE pada ibu hamil. Hemodilusi atau pengenceran darah selama kehamilan akan mencapai maksimal pada umur kehamilan 5-8 bulan, faktor hemodilusi ini dapat menyebabkan kadar hemoglobin darah ibu menurun hingga mencapai 10 gr/dl. Selama hamil terjadi kenaikan volume darah sekitar 1500 ml. Peningkatan ini terdiri dari 1000 ml plasma dan 450 ml sel darah merah, kondisi ini berdampak pada penurunan kadar hematokrit selama kehamilan normal dan dapat menyebabkan anemia fisiologis (Marmi, 2011 dan Widatiningsih & Dewi, 2017).

Hemodelusi ini terjadi pada setiap ibu yang hamil tidak memandang umur reproduksi sehat ataupun reproduksi tidak sehat. Selain itu kurangnya konsumsi FE semasa kehamilan dapat mengakibatkan anemia semasa kehamilan, pernyataan ini sesuai dengan penelitian Syarfaini, Alam, Aeni, & Noviani (2019) yang menyebutkan dari 40 orang yang berada di kelompok kontrol, 22 orang (55%) diantaranya tergolong risiko tinggi, dan 18 orang (45%) tergolong risiko rendah. Hasil uji Odds Ratio (OR) diperoleh nilai OR 1,36 ($OR > 1$) maka Asupan Fe merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. Nilai OR 1,36 artinya ibu hamil yang memiliki asupan Fe kurang 1,36 kali lebih berisiko daripada ibu hamil yang memiliki asupan Fe cukup.

Dengan demikian baik umur reproduksi sehat maupun umur reproduksi tidak sehat berisiko mengalami anemia, hal ini terutama dipengaruhi karena ada proses hemodilusi selama kehamilan. Bukan hanya proses hemodelusi dalam kehamilan saja yang berpengaruh pada kejadian anemia pada ibu hamil, akan tetapi juga kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet tambah darah juga dapat berpengaruh pada kejadian anemia pada ibu hamil. Kejadian anemia pada ibu hamil akan lebih besar terjadi juga pada ibu hamil dengan umur reproduksi tidak sehat karena kondisi fisik dan psikologis yang kurang baik.

2. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan distribusi karakteristik responden sebagian besar ibu hamil dengan anemia berpendidikan SMP yaitu 70 responden (47,3%) dan paling sedikit berpendidikan SMA/SMK/PT sebanyak 31 orang (20,9%) .

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku atau tindakan yang dihasilkan oleh pendidikan di dasarkan pada pengetahuan dan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran dan perilaku ini diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran (Wawan & Dewi, 2010).

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap luasnya pengetahuan seorang ibu hamil akan kesehatannya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh pada semakin luasnya pengetahun ibu tentang kesehatan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan tentang anemia cukup, sehingga perlu adanya tindaklanjut yang dilakukan oleh

tenaga kesehatan, seperti pendidikan kesehatan. Diharapkan setelah mendapat pendidikan kesehatan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu hamil khususnya anemia dapat bertambah.

Sesuai dengan penelitian Syarfaini et al., (2019) yang menunjukkan bahwa dari 40 orang yang berada di kelompok kasus, 20 orang (50%) diantaranya tergolong risiko tinggi, dan 20 orang (50%) tergolong risiko rendah. Sedangkan dari 40 orang yang berada di kelompok kontrol, 10 orang (25%) diantaranya tergolong risiko tinggi, dan 30 orang (75%) tergolong risiko rendah. Hasil uji Odds Ratio (OR) diperoleh nilai OR 3,00 karena $OR > 1$ maka pendidikan merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sudiang raya kota Makassar. Nilai OR 3,00 artinya ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah 3,00 kali lebih berisiko daripada ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi.

Penelitian diatas didukung oleh penelitian Fitriasaki (2017) yang menyebutkan bahwa sebanyak 44,4% ibu hamil mempunyai tingkat pendidikan rendah mengalami anemia sedang, 7,7% ibu hamil mempunyai pendidikan tinggi mengalami anemia sedang. Berdasarkan uji analisis Kendall's Tau didapatkan nilai p-value = 0,001 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia di Puskesmas Tegalrejo tahun 2016. Nilai koefisien korelasi antar kedua variabel sebesar 0,431 menunjukkan keeratan hubungan sedang dan berpola positif, artinya semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu hamil maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil.

Dapat kita ketahui bahwa tingkat pendidikan ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Kledung masih

cukurp rendah, yang mana dengan rendahnya suatu tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seorang individu dalam mengurus kondisi kesehatannya. Salah satunya kejadian anemia pada ibu hamil ini disebabkan karena rendahnya pendidikan ibu hamil sehingga pengetahuan ibu tentang anemia kurang, seperti pemenuhan kebutuhan nutrisi khususnya zat besi bagi ibu hamil, cara konsumsi tablet tambah darah yang tepat, tanda gejala anemia dan lainnya. Oleh karena itu penting bagi petugas kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan pada ibu hamil untuk mencegah anemia.

3. Pekerjaan

Sebagian besar ibu hamil dengan anemia dalam penelitian tidak bekerja sebanyak 124 orang (83,8%), 199 orang mengalami anemia ringan dan 5 orang mengalami anemia sedang, sedangkan semua ibu hamil anemia yang bekerja mengalami anemia ringan semua sebanyak 24 orang.

Menurut Wawan dan Dewi (2010) pekerjaan bukan merupakan sumber kesenangan, tetapi suatu cara untuk mencari nafkah. Pekerjaan dapat mempengaruhi kondisi status ekonomi, yang mana status ekonomi seseorang akan berpengaruh pada status nutrisi ibu selama hamil. Semakin baiknya status ekonomi suatu keluarga akan mempengaruhi status nutrisinya.

Menurut Arisman (2010) ibu yang tidak bekerja tidak memiliki waktu untuk memenuhi kebutuhan energi yang diperlukan, selain itu ibu yang tidak bekerja kurang memiliki akses informasi yang banyak tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil akibat dari sedikitnya waktu dan beban kerja yang dikerjakan sehari-hari sangat banyak, seperti mengerjakan pekerjaan rumah sendiri, mengurus rumah, mengurus anak dan suami. Maka dari itu beban kerja yang dilakukan oleh ibu selama

hamil akan sangat mempengaruhi kebutuhan gizi yang dikonsumsi, yang mana status gizi dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2010), bahwa anemia sangat dipengaruhi oleh status gizi seseorang. Terutama pada anemia gizi besi disebabkan karena gizi yang masuk kurang atau tidak adekuat. Didukung oleh penelitian yang dilakukan Sunarti & Kartini (2019) bahwa dari 40 ibu hamil yang menyatakan tidak mengkonsumsi asupan gizi, terdapat yang menderita anemia sebanyak 80,0%. Sedangkan dari 20 ibu hamil yang menyatakan mengkonsumsi asupan gizi, terdapat yang menderita anemia sebanyak 30,0%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (14,354) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05. Ini berarti asupan gizi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar 2016.

Makanan dengan gizi yang cukup merupakan kebutuhan individu, setiap makanan memiliki gizi yang berbeda sehingga harus cermat dalam memilih makanan setiap hari untuk memenuhi kecukupan gizi sesuai dengan kebutuhan. Kejadian anemia pada ibu hamil yang tidak berkerja ini disebabkan karena kurang pedulinya ibu dengan apa yang dimakan tanpa memilih makanan yang dapat memenuhi kecukupan gizi dan kebutuhan kesehatannya, akibat dari ibu yang terlalu sibuk dengan pekerjaan rumah dan mengurus anaknya (Arisman, 2010).

Status pekerjaan seseorang berpengaruh dengan sikap, perilaku dan wawasan atau pengalaman mereka terhadap perilaku kesehatan yang diterapkannya, sehingga ketika seorang ibu hamil bekerja mereka dengan mudah dapat mengakses

informasi dari berbagai pihak seputar kesehatan semasa kehamilan, terkadang perilaku kesehatannya mengcopy atau mengadopsi dari teman bekerjanya sebagai bentuk pengetahuan yang dia peroleh dari berbagai informasi.

Namun bagi ibu hamil yang tidak bekerja mereka akan sedikit kesulitan dalam mengakses suatu informasi karena ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga memiliki beban ganda seperti mengurus pekerjaan rumah dan mengurus anak, sehingga mereka akan lupa mencari informasi kesehatan dan kurang peduli dengan kesehatannya bahkan nutrisi yang mereka butuhkan untuk kehamilannya terutama kebutuhan zat besi selama kehamilan. Dengan demikian kita ketahui bahwa status pekerjaan sangatlah berpengaruh pada ibu hamil karena ketika ibu terlalu sibuk dengan pekerjaannya maka ibu akan kurang peduli dengan kesehatannya selama hamil, bahkan ibu terkadang tidak memperdulikan apa yang dikonsumsinya, akibatnya kebutuhan zat besi dalam tubuh ibu hamil kurang dan menyebabkan anemia dimana kejadian anemia ini diperparah juga dengan proses hemodelusi yang terjadi pada setiap kehamilan.

4. Paritas

Paritas ibu hamil anemia dalam penelitian ini sebagian besar termasuk dalam multigravida 80 orang (54,1%), 78 orang mengalami anemia ringan dan 2 orang mengalami anemia berat. Dalam penelitian ini multigravida merupakan kehamilan 2-4 kali yang termasuk dalam paritas tidak berisiko. Ibu dengan multigravida juga memiliki risiko besar mengalami anemia bukan hanya ibu dengan paritas berisiko saja, anemia ini bisa disebabkan karena jarak kehamilan yang terlalu dekat dan proses hemodelusi, secara fisiologis jarak

kehamilan yang terlalu dekat berkaitan dengan kondisi organ reproduksi yang belum pulih ditambah dengan menyusui.

Dalam kehamilan terjadi proses hemodilusi atau pengenceran darah akibat peningkatan volume darah, ketika jarak kehamilan yang terlalu dekat serta kehamilan terlalu sering akan terjadi peningkatan volume plasma darah yang lebih besar sehingga menyebabkan hemodelusi yang lebih besar pula karena kondisi sebelumnya yang belum sepenuhnya kembali normal atau bahkan karena kerja sistem organ yang mulai menurun.

Menurut Manuaba, et al (2010), wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan lebih sering mengalami anemia karena banyak kehilangan zat besi, yang disebabkan karena selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya.

Sesuai dengan penelitian Fitriyanti (2017) yang menyebutkan bahwa sebanyak 85,7% ibu hamil dengan paritas grademultipara mengalami anemia sedang, sebanyak 8,3% ibu hamil dengan paritas multipara mengalami anemia sedang serta sebanyak 100% ibu hamil primigravida mengalami anemia ringan. Berdasarkan uji analisis Kendall's Tau didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia di Puskesmas Tegalrejo tahun 2016. Nilai koefisien korelasi antar kedua variabel sebesar 0,631 menunjukkan keeratan hubungan kuat dan berpola positif, artinya semakin baik jumlah paritas ibu hamil (<3 kali) maka semakin rendah kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut Arisman (2010) 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. Seorang ibu yang telah melahirkan lebih dari 3 kali berisiko mengalami komplikasi serius seperti perdarahan, hal ini dipengaruhi keadaan anemia selama kehamilan. Disamping itu pendarahan yang terjadi mengakibatkan ibu banyak kehilangan hemoglobin dan cadangan zat besi menurun sehingga kehamilan berikutnya menjadi lebih berisiko untuk mengalami anemia lagi (Herawati & Cucu, 2010).

Paritas sangat erat kaitannya dengan kesiapan organ reproduksi seorang ibu hamil untuk menerima kehamilan selanjutnya, ketika seorang ibu hamil memiliki paritas yang berisiko banyak kemungkinan yang akan ibu alami ketika suatu kehamilan berlangsung, karena banyaknya komplikasi yang akan muncul. Begitu juga pada ibu hamil yang memiliki paritas tidak berisiko mereka tetap memiliki kemungkinan komplikasi semasa kehamilan atau persalinan, yang mana kemungkinan risiko ini dapat muncul karena faktor penyebab lain seperti jarak kehamilan yang terlalu dekat, umur reproduksi yang tidak sehat dan proses hemodelusi. Salah satu komplikasi atau masalah yang sering dijumpai akibat faktor ini adalah anemia pada ibu hamil, hal ini terjadi karena belum siapnya organ akibat proses kehamilan sebelumnya atau karena kondisi kesehatannya yang tidak mendukung.

Oleh karena itu walaupun seorang ibu hamil termasuk dalam paritas tidak berisiko atau dengan kata lain ibu termasuk dalam kelompok multigravida, tidak mengurangi kemungkinan bawasannya ibu tidak akan mengalami anemia, anemia tetap bias terjadi karena adanya berbagai faktor lain yang dapat menimbulkan

anemia seperti proses hemodelusi pada kehamilan, jarak kehamilan yang terlalu dekat serta umur reproduksi yang tidak sehat.

5. Status Gizi (LiLA)

Sebagian besar ibu hamil anemia di Puskesmas Kledung memiliki status gizi Non-KEK sebanyak 107 orang (72,3%), 1 orang mengalami anemia sedang dan 106 orang mengalami anemia ringan, sedangkan pada ibu hamil anemia dengan status gizi KEK 4 orang ibu hamil mengalami anemia sedang dan 1 orang mengalami anemia ringan. Menurut Asrinah et al. (2010) pemenuhan kebutuhan nutrisi yang cukup merupakan hal pokok yang harus dipenuhi oleh ibu hamil. Dikarenakan dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan, sekaligus sebagai persiapan dalam menghadapi persalinan dengan aman serta persiapan dalam masa nifas selama menyusui.

Dalam penelitian ini ibu hamil dengan anemia ringan sebagian besar berasal dari ibu hamil tidak KEK, hal ini menunjukkan bahwa terdapat faktor lain selain status gizi yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.

Pernyataan ini sesuai dengan penelitian Fitriyani (2017) yang menyebutkan bahwa sebanyak 69,2% ibu hamil dengan status gizi kurang mengalami anemia ringan dan sebanyak 79,2% ibu hamil dengan status gizi baik mengalami anemia ringan. Berdasarkan uji analisis Kendall's Tau didapatkan nilai p-value = 0,444 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan status gizi ibu dengan kejadian anemia di Puskesmas Tegalrejo tahun 2016.

Hasil penelitian ini didukung penelitian Nurhidayati (2013) dengan p-value = 0,186 dan sejalan dengan penelitian Erinta (2012) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara

status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I. Kondisi tersebut disebabkan apabila ibu hamil status gizinya baik maka kemungkinan masih dapat mengalami anemia, sebab masih terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia (Nurhidayati, 2013).

Status gizi dalam penelitian ini menggambarkan bahwa terdapat faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kledung, kemungkinan kejadian anemia yang dialami oleh ibu hamil di Puskesmas Kledung diakibatkan karena pola konsumsi tablet tambah darah yang belum benar, pengolahan bahan makanan yang kurang tepat, dan adanya proses hemodelusi dalam kehamilan. Tiga faktor ini cukup sederhana akan tetapi memiliki pengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan kadar zat besi dalam tubuh ibu hamil, oleh karena itu perlu konseling tentang cara konsumsi tablet tambah darah yang benar dan pengolahan bahan makanan yang tepat.

SIMPULAN

Hasil penelitian dari Gambaran karakteristik ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Kledung, Kabupaten Temanggung tahun 2018-2019 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketahui distribusi karakteristik ibu hamil anemia sebagian besar responden termasuk dalam umur reproduksi sehat sebanyak 123 responden (83,1%),
2. Diketahui tingkat pendidikan sebagian besar ibu hamil anemia adalah SMP yaitu 70 responden (47,3%).
3. Diketahui sebagian besar ibu hamil anemia tidak bekerja sebanyak 124 responden (83,8%).
4. Diketahui paritas ibu hamil anemia dalam penelitian ini

sebagian besar termasuk dalam multigravida 80 responden (54,1%).

5. Diketahui sebagian besar ibu hamil anemia memiliki status gizi Non-KEK sebanyak 107 responden (72,3%).

SARAN

Responden diharapkan lebih peduli dengan kesehatan selama kehamilannya sehingga dapat meminimalkan kemungkinan komplikasi yang muncul dalam kehamilan, persalinan dan nifas akibat anemia dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi*. EGC. Jakarta.
- Asrinah, Putri, S. S., Sulistyorini, D., Muflihah, I. S., & Sari, D. N. (2010). *Asuhan Kebidana Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Astriana, W. (2017). *Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia*. AISYAH: Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(2), 123–130. Retrieved from <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/%0AKejadian>
- Fatimah, St. 2011. *Pola Konsumsi Ibu Hamil dan Hubungannya Dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi, J. Sains & Teknologi*, Desember 2011. Vol. 7 No. 3 : 137-152.
- Fitriasari, I. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2016*. Naskah Publikasi FIK Universitas 'Aisyiyah.
- 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.
- Manuaba, I. A. Sri Kusuma Dewi Suryasaputra dkk. (2011). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa BidaN.* Jakarta : EGC.
- Marmi (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Nurhidayati, R.D. 2013. *Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo.* Naskah Publikasi. Tahun 2013.
- Proverawati (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sunarti, A., & Kartini, A. (2019). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar.* *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 137–147.
- Syarfaini, Alam, S., Aeni, S., & Noviani, N. A. (2019). *Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar.* *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 11(2), 143–155..
- Wawan, A., & Dewi. (2010). *Teori&Pengukuran: Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widatiningsih, S., & Dewi, C. H. T. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan.* Yogyakarta: Trans Medika.

