

**RESIKO ANEMIA IBU HAMIL DENGAN JARAK KEHAMILAN DI
KABUPATEN BANYUWANGI**

Indah Kurniawati

Dosen Prodi D3 Kebidanan, STIKES Banyuwangi,
Email: indahkurniawati@stikesbanyuwangi.ac.id

ABSTRACT

Anemia is a condition of maternal with the lack concentrations of Hb because of the less iron substances. One of anemia causes is is the regulation of pregnancy rate. The problem of anemia in pregnant women is difficult to be solved. The purpose of this study was to know the correlation between pregnancy rate and the incidence of anemia in pregnancy.

Design of this study was analytical with Total Sampling. The variables used in this study are pregnancy rate as the independent variable and anemia as the dependent variable. The populations were all multigravida women who came to Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi for doing checkup. The sampling used was probability sampling with simple probability sampling technique accidental which obtain 35 women. The data collected was secondary data. The data were analyzed by using Chi Square with significance level of 0.05.

The results of the study showed that 14 respondents or half of the respondents have a pregnancy rate < 2 years (40%), meanwhile the incidence of anemia were on 19 respondents, have pregnancy rate > 2 years that almost a half of them have mild anemia. After calculating Chi square test, the result showed the score of P_{value} was 0,004. The score of $P_{value} < 0,05$ and X_{count} was 10,971. Thus, H_0 was rejected which meant there was correlation between pregnancy and anemia in pregnancy.

As the health professionals, we must provide information about the importance of pregnancy rate especially family planning and also give counseling about the regularity of the ANC and Fe tablets consumption.

Keyword: Pregnancy, Pregnancy Rate, Anemia

PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan merupakan suatu kondisi kadar metaloprotein dalam sel darah merah (hemoglobin) mengalami penurunan. Penyebab anemia biasanya karena kekurangan zat besi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat, vitamin B12, yang sering terjadi adalah

anemia disebabkan kurangnya zat besi. Dengan semakin tingginya angka kejadian anemia maka dapat disosialisasikan anemia dengan masyarakat khususnya ibu hamil guna menurunkan angka kejadian anemia (Nurhaeni, 2010).

Anemia pada kehamilan disebut “Potensial danger to mother and child “

(potensi membahayakan ibu dan anak). Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2010), anemia merupakan penyebab penting yang melatarbelakangi kejadian morbiditas dan mortalitas, yaitu kematian ibu pada waktu hamil dan pada waktu melahirkan atau nifas sebagai akibat komplikasi kehamilan. Salah satu penyebab utama perdarahan adalah anemia pada ibu hamil (Saifuddin, 2007).

Pada bulan Januari sampai Maret 2017, ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Klatak yang mengalami anemia sebesar (23,27%) Puskesmas Klatak, 2017.

Faktor dasar penyebab anemia gravidarum antara lain jarak kehamilan, pengetahuan rendah, pendidikan rendah serta adanya faktor sosial budaya (Istiarti, 2008).

Ibu hamil dalam jarak < 2 tahun setelah melahirkan sebelumnya mempunyai resiko melahirkan prematur dan bagi bayi akan mengalami berat lahir rendah. Pada wanita hamil menjadi salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi terutama anemia defisiensi besi dan penanggulangan masalah anemia defisiensi besi saat ini terfokus pada pemberian tablet zat besi (Fe) pada ibu.

Pengaturan jarak kehamilan salah satu usaha agar pasangan dapat lebih menerima dan siap untuk memiliki anak. Perencanaan pasangan untuk kapan memiliki anak kembali, menjadi hal penting untuk dikomunikasikan (Masyuri, 2007). Jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada saat kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menguras cadangan zat besi ibu (Ammarudin, 2008).

Berdasarkan latar belakang dan kejadian diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil kasus kejadian anemia dengan jarak kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Klatak.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan penelitian analitik dengan *Total Sampling* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Variable yang diteliti adalah jarak kehamilan sebagai variable independen, anemia sebagai variable dependen. Populasinya yaitu semua ibu multigravida yang datang periksa di Puskesmas Mojopanggung Kabupaten Banyuwangi sebanyak 35 orang. Pengambilan sampel jenis *probability sampling* dengan teknik *accidental* sebanyak 35 orang.

Pengumpulan data dengan pengambilan sample data primer jarak

kehamilan wawancara (kuesioner) dan data sekunder hasil pemeriksaan HB (rekam medik).Data yang telah diperoleh

kemudian di analisa menggunakan uji *ChiSquare* dengan tingkat signifikansi 0,05.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jarak Banyuwangi tahun 2018

Jarak kehamilan	Jumlah	
	N	%
< 2 tahun	14	40
> 2 Tahun	21	60
Total	35	100

Dari tabel 1 di atas diketahui bahwa frekuensi ibu hamil sebagian besar adalah ibu hamil dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun yakni (60%) ,

ini menunjukkan bahwa ibu – ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Klatak memiliki jarak kehamilan yang baik.

Tabel 2. Frekuensi responden berdasarkan Tingkat Anemia tahun 2018

Tingkat anemia	Jumlah	
	N	%
Tidak anemia	16	45.7
Anemia ringan	19	54.3
Total	35	100

Sumber : Data *Sekunder* Penelitian, 2018

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui dari 35 responden sebagian

besar 19 (54.3%) diantaranya menderita anemia ringan.

Tabel 3. Tabel Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Klatak 2018

Jarak Kehamilan	Anemia ringan		Tidak Anemia		Total	
	n	%	n	%	n	%
< 2 Tahun	19	54,3	16	45,7%	35	35
>2 tahun	16	45,7	19	54,3	35	35
Total	35	100	35	100	100	100

Dari tabel 3 dapat diketahui ibu hamil sebagian besar jarak kehamilan ≥ 2 tahun sebanyak 19 orang (54,3%) dan yang tidak menderita anemia Hampir setengahnya 16 orang (45,7%).

PEMBAHASAN

1. Jarak Kehamilan

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 35 ibu hamil berdasarkan jarak kehamilan di puskesmas Klatak tahun 2018 sebagian besar sebanyak 21 responden (60%) adalah jarak kehamilan > 2 tahun.

Pada umumnya jarak kehamilan dapat di klasifikasikan: jarak kehamilan < 2 tahun hampir seluruhnya 14 (40%) dengan jarak kehamilan > 2 tahun sebagian besar 21 responden(60%). Kehamilan pada usia 20 tahun dan > 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya, sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini (Manuaba, 1998:27). Penelitian ini mengambil

responden dengan usia produktif yakni 20 hingga 35 tahun.

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandungnya (Karim, 2008: 14).

Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun yang mengalami anemia sebanyak 3 orang (60%), 2 orang (40%) tidak mengalami anemia. Ibu hamil dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun sebanyak 95 orang, 64 (67,4%) diantaranya tidak mengalami anemia dan 31 orang (32,6%) mengalami anemia ringan. Hal ini sesuai dengan teori yakni jarak kehamilan yang baik adalah > 2 tahun. Jadi dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden di Puskesmas Klatak mempunyai jarak kehamilan yang baik, ini membuktikan masyarakat di wilayah puskesmas klatak paham akan pentingnya pengaturan jarak kehamilan minimal 2 tahun. Ibu hamil dengan jarak kehamilan minimal 2 tahun pada daerah ini umumnya disebabkan karena kegagalan alat kontrasepsi.

Selama periode sebulan di puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi terdapat 19 (54,3%) ibu

hamil yang mengalami anemia ringan dari 35 ibu hamil yang diperiksa Hb. Berdasarkan tingkat anemia paling tinggi adalah ibu hamil tidak anemia sejumlah 45,7%, pada anemia ringan 54,3%, dan tidak ada ibu hamil yang mengalami anemia sedang maupun anemia berat. Anemia ibu hamil berakibat buruk bagi kehamilan seperti abortus, persalinan prematur, perdarahan, dan gangguan pertumbuhan janin dalam rahim. Pada saat persalinan anemia berakibat gangguan his-kekuatan mengedan, kala I dapat berlangsung lama, sehingga terjadi partus lama, kala II berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan persalinan dengan tindakan, kala III dapat diikuti dengan retensio plasenta dan perdarahan postpartum karena atonia uteri, kala IV dapat terjadi perdarahan post partum dan atonia uteri. Pada ibu nifas dapat berakibat terjadi subinvolusi uteri yang menyebabkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran asi berkurang. Sedangkan pada janin akan berakibat cacat bawaan.

Dari hasil penelitian sebagian besar responden tidak menderita anemia, ini menunjukkan angka kejadian anemia di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi rendah. Rendahnya angka kejadian anemia di Puskesmas Klatak

dikarenakan ibu hamil yang memeriksakan dirinya hanya sedikit yang termasuk kategori rawan anemia seperti hamil pada saat usia < 20 tahun dan > 35 tahun, jarak kehamilan < 2 tahun, lebih dari 3 kali melahirkan dan status gizi kurang.

2. Anemia Pada Ibu hamil

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Klatak tahun 2018, 16 responden (45,7%) ibu hamil yang tidak menderita anemia

Anemia pada wanita hamil jika kadar hemoglobin atau darah merahnya kurang dari 10,00 gr%. Penyakit ini disebut anemia berat. Jika hemoglobin < 6,00 gr% disebut anemia gravis. Jumlah hemoglobin wanita hamil adalah 12,00-15,00 gr% dan hematokrit adalah 35,00-45,00% (Mellyna, 2005).

Dari penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa seluruhnya 16 responden (45,7) tidak menderita anemia. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi anemia pada ibu hamil antara lain, faktor usia, faktor Pendidikan, Faktor sosial, Faktor sosial ekonomi, faktor Paritas, faktor peningkatan Kebutuhan zat besi, faktor malnutrisi. Faktor yang mempengaruhi kejadian anemia adalah jarak kehamilan.

Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan tabel 5.8 dengan perhitungan menggunakan SPSS di dapatkan nilai p value = 0.000, α = 0.05, maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi 2018. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Herlina dkk(2005) bahwa tidak adanya kecenderungan bahwa semakin dekat jarak kehamilan, maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia. Hal ini secara uji statistik juga tidak bermakna ($p > 0.05$) Penelitian ini berbeda dengan teori mengenai jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia, ini dikarenakan kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat – zat gizi belum optimal sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung (Meiwanto,2007:3) dan ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan Karim (2008), bahwa adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Perbedaan antara hasil penelitian ini dan teori, dimungkinkan karena kurangnya jumlah sampel yang digunakan peneliti dan kurang lengkapnya data yang ada untuk bisa dijadikan

sampel. Perbedaan ini mungkin juga disebabkan karena kepatuhan mengkonsumsi Fe menjadi faktor penting terhadap kejadian anemia, sehingga faktor faktor yang secara teori mempengaruhi anemia dalam kehamilan, bisa teratasi dengan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe. Zat besi dapat diperoleh dari sayuran, tetapi zat Fe dalam makanan lebih sulit penyerapannya, dibutuhkan jumlah yang besar dari sumber nabati untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari, dan jumlah tersebut tidak mungkin dikonsumsi.

Dalam situasi tersebut jika kebutuhan Fe tidak terpenuhi dalam makanan, maka pilihan untuk memberikan tablet besi menjadi sangat penting. Mengkonsumsi Tablet Fe yang tidak patuh, tidak akan mencukupi kebutuhan zat besi selama hamil yakni sekitar 1000 mg. Ini termasuk 500 mg yang digunakan untuk meningkatkan massa RBC (*Red blood cell*), 300 mg untuk janin dan 200 mg untuk mengganti zat besi setiap hari (Hyre *et al* via Ninik 2008:78). Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dapat diukur dengan beberapa cara yang pertama yakni ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi yakni minimal 90 tablet selama hamil, sedangkan pada ibu hamil dengan

kadar Hb kurang 11gr % bersedia untuk melanjutkan meminum tablet Fe, kedua adalah ketepatan cara mengkonsumsi tablet Fe yakni menghindari minum teh, kopi atau susu 1 jam sebelum dan sesudah makan karena teh, kopi dan susu mengganggu dalam penyerapan zat besi, dan yang terakhir yaitu frekuensi mengkonsumsi satu tablet Fe perhari dan pada ibu hamil yang anemia 2-3 kali satu tablet Fe perhari (Depkes RI, 2001).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis uji statistic *rank spearman* terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Klatak Banyuwangi 2018.

DAFTAR PUSTAKA

Ammarudin, 2008. *Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Klatak Kecamatan Kalipuro.*

Arisman, 2008. *Gizi Dalam Daur Kehidupan: buku ajar ilmu gizi.* Jakarta: Kedokteran EGC

Cunningham, 2005. *Anemia Dalam kehamilan*
digilib.unila.ac.id/2382/11/BAB%20II.pdf

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2009

Depkes RI, 2000. *Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Klatak Kecamatan Kalipuro* diakses tanggal 10 november 2017

Goro. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Klatak*

Hartiyanti Y, et al. 2011. "Penilaian Status Gizi". *Gizi dan Kesehatan Masyarakat (edisi revisi)*. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Jakarta: Rajawali Pers

Istiarti. 2008. *Menanti Buah Hati.* Yogyakarta: Media Persido

Kristiyanasari. 2010. *Gizi ibu hamil.* Yogyakarta: Nuha Medika

Manuaba. IBG. 2010. *ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB untuk pendidikan bidan edisi 1.* Jakarta: EGC.

Mitayani. 2010. *Gizi Ibu Hamil.* Yogyakarta: Nuha Medika

Notoadmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan* Jakarta: Rineka Cipta