

GAMBARAN ANEMIA PADA KELOMPOK PEREMPUAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMBUKU I KABUPATEN BANGLI TAHUN 2013

I Putu Restu Wira Dharma¹, I Wayan Sudhana²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian/SMF Ilmu Penyakit Dalam FK Universitas Udayana/RSUP Sanglah

ABSTRAK

Anemia adalah salah satu masalah gizi mikro yang cukup serius terutama pada kelompok wanita yang akan melahirkan generasi penerus bangsa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran anemia pada kelompok perempuan di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I, Bangli. Sasaran penelitian ini adalah empat kelompok perempuan, yaitu kelompok pre-menarche (25 siswi), post-menarche (36 siswi), ibu hamil pertama (21 ibu), dan ibu balita pertama (37 ibu) pada bulan September 2013 dengan metode deskriptif *cross-sectional*. Data status anemia didapatkan dengan pengukuran langsung kadarhaemoglobin menggunakan haemometer digital. Karakteristik sampel didapatkan dari kuisioner yang diisi sendiri oleh responden. Selanjutnya data dianalisis secara deskriptif dengan SPSS v. 16.0. Proporsi anemia pada kelompok pre-menarche (12%) cenderung terjadi pada siswa RTM (66,7%) dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah (66,7%). Proporsi anemia (5,6%) pada kelompok post-menarche cenderung terjadi pada siswi non-RTM (100%) dengan tingkat pendidikan ibu menengah (100%). Pada kelompok ibu hamil pertama proporsi anemia (4,8%) cenderung terjadi ibu non-RTM (100%) dengan tingkat pendidikan tinggi (100%). Pada kelompok ibu balita pertama proporsi anemia (10,8%) cenderung terjadi pada ibu RTM (75,0%) dengan tingkat pendidikan rendah (75,0%). Proporsi anemia tertinggi terdapat pada kelompok pre-menarche yaitu 12 %. Rentang kadar Hb antara 7,5-16g/dl dan nilai rata-rata 13,37 g/dl. Sebagian besar berasal dari keluarga RTM dan tingkat pendidikan ibu yang rendah.

Kata Kunci: *Anemia, Kelompok Perempuan*

**DESCRIPTION OF ANEMIA IN WOMAN'S GROUP
AT TEMBUKU I PUBLIC HEALTH CENTRE'S AREA
2013**

ABSTRACT

Anemia is one of the micro-nutrient issue that quite serious, particularly on woman's groups, because women will give birth to the next healthy and quality generation. This research aims to know the description of anaemia in women's groups in the Puskesmas Tembuku I region, Bangli. This study was carried out in four groups of women, namely the group of pre-menarche (25 students), post-menarche (36 students), the first pregnant mother (21 mothers), and the first toddler's mother (37 mothers) in September 2013 with a descriptive cross-sectional method. Anaemia status were obtained by direct measurement of the haemoglobin levels using haemometer digital, while the characteristics of the sample obtained from a questionnaire filled in by the respondent. Further data were analyzed descriptively by SPSS v. 16.0 software. The results showed anemia in pre-menarche group (12%) tend to occur on the student with a low mother's level of education (66,7%) and from PEC (Poor Economic Class) family (66,7%). On the post-menarche group anemia (5,6%) tends to occur in non-PEC schoolgirl (100%) with moderate mother's level of education (100%). The proportion of anemia (4,8%) in first pregnant mother group, anemia tends to occur in non-PEC's mother (100%) with a higher education level (100%). The proportion of anemia (10,8%) in the first toddler's mother group, tends to occur with PEC's mother (75%) with low education level (75%). The highest proportion of anemia found in group pre-menarche is 12%. Hb levels range between 7.5-16 g/dl with average 13.37 mg/dl who mostly come from family with educational level PEC family mother.

Keywords : *anemia, woman's group*

PENDAHULUAN

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang potensial berkembang di Indonesia. Anemia adalah salah satu masalah gizi mikro yang cukup serius karena menimbulkan berbagai komplikasi pada kelompok maupun pada anak baru lahir dan perempuan tersebut. Kelompok masyarakat yang rawan terkena anemia adalah kelompok perempuan, terutama pada anak-anak, remaja, ibu hamil, dan ibu menyusui.¹

Secara global, kasus anemia berjumlah 1,62 juta jiwa pada tahun 2005. Prevalensi tertinggi terjadi pada anak-anak yaitu 47,4 %. Terendah terjadi pada laki-laki yaitu sebesar 12, 1%. Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 14,0 %, sedangkan di Bali sebesar 46, 2 %. Anemia pada ibu hamil jika dibiarkan akan menyebabkan komplikasi berupa kematian ibu.²⁻⁴

Angka kematian ibu berdasarkan SDKI 2012 semakin meningkat. Pada tahun 2007 angka kematian ibu mencapai 228 per 100 ribu kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2012 meningkat menjadi 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Untuk mencegah peningkatan ini, pemerintah bertekad akan menurunkan AKI hingga 108 per 100 ribu pada 2015 sesuai dengan target MDGs melalui

program-program Puskesmas terkait yang ada di seluruh Indonesia termasuk di Bali.⁵

Kabupaten Bangli jika dibandingkan dengan kabupaten lainnya di Bali, status gizinya masih rendah. Tercatat 82 kasus komplikasi akibat anemia yaitu Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan kasus kematian ibu akibat pendarahan post partum sebanyak 3 orang.⁶

Salah satu puskesmas pembantu di Desa Pengotan kabupaten Bangli rutin melakukan pemeriksaan haemoglobin. Rata-rata Hb yang didapatkan adalah < 12 mg %. Prevalensi anemia di daerah ini lebih tinggi dibandingkan dengan kecamatan Tembuku. Wilayah yang tidak jauh dari Desa Pengotan yaitu wilayah kerja Puskesmas Tembuku I khususnya Desa Jehem dan Desa Tembuku, berdasarkan penelitian ini memiliki prevalensi anemia yang beragam pada masing masing kelompok perempuan. Penelitian ini akan membantu puskesmas untuk menggambarkan anemia secara umum pada masing-masing kelompok perempuan di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I. Wilayah kerja Puskesmas Tembuku I terdiri dari 4 desa dengan jumlah penduduk 19.944 jiwa, laki-laki 9.869 jiwa (49,48%) dan perempuan 10.075 jiwa(50,52%) dengan kepadatan penduduk 907 jiwa/km².⁷

Untuk penanganan anemia, pemerintah sudah mempunyai program puskesmas seperti program peningkatan gizi masyarakat, program kesehatan ibu dan anak, dan program penyuluhan kesehatan masyarakat. Pada wilayah kerja Puskesmas Tembuku I, ketiga program tersebut sudah dilaksanakan, namun pencegahan anemia hanya ditujukan pada ibu hamil yang memiliki resiko paling tinggi mengalami anemia defisiensi besi. Penilaian kadarhaemoglobin juga belum pernah dilakukan untuk menilai status anemia ibu. Sementara itu kelompok perempuan yang beresiko mengalami anemia juga berasal dari kelompok pre-menarche, post-menarche, dan ibu balita. Untuk penanganan anemia pada kelompok pre-menarche dan post-menarcheseharusnya ditangani oleh

program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) bekerja sama dengan puskesmas dalam penjangkaran dan pemeriksaan kesehatan berkala. Namun UKS belum pernah bekerja sama untuk skrining anemia pada siswi sekolah. Pemeriksaan haemoglobin untuk mengetahui anemia wajib dilakukan karena perempuan akan melahirkan generasi penerus bangsa yang seharusnya berkualitas dan sehat.⁵

Berdasarkan masalah anemia lebih cenderung terjadi perempuan, penelitian ini akan mengungkap lebih jauh gambaran kejadian anemia pada empat kelompok perempuan di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I. Penilaian kadar haemoglobin untuk menentukan status anemia pada penelitian ini dibedakan berdasarkan umur dari kelompok perempuan.

Tabel 1. Kriteria Anemia berdasarkan Haemoglobin⁴

| Umur | Nilai Ambang Haemoglobin g/L |
|------------------------|-------------------------------------|
| Anak-anak 5-11,9 tahun | 11,5 |
| Anak-anak 12-15 tahun | 12,0 |
| Perempuan dewasa | 12,0 |
| Wanita hamil | 11,0 |

Dari hasil studi ini, dijadikan dasar untuk pengembangan program pencegahan dan penanganan masalah gizi di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status anemia pada empat

kelompok perempuan di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I dan berbagai faktor terkait dengan kejadian anemia pada masing masing kelompok perempuan. Manfaat penelitian yang diharapkan adalah hasil penelitian ini dapat digunakan oleh

puskesmas untuk menyusun rencana intervensi anemia pada kelompok perempuan.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *deskriptif cross sectional* untuk menggambarkan kejadian anemia pada empat kelompok perempuan di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I, Kecamatan Tembuku, Kabupaten Bangli dari tanggal 14 September-10 Oktober 2013.

Populasi penelitian adalah semua perempuan di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I yang berjumlah 10.075 jiwa. Populasi terjangkau untuk penelitian ini adalah kelompok pre-menarcho yang merupakan siswi kelas VI SD, post menarcho yang merupakan siswi kelas IX SMP, ibu hamil pertama dan ibu yang memiliki balita pertama. Daftar jumlah perempuan untuk masing masing kelompok diperoleh dari Puskesmas Tembuku I, Pustu masing masing desa dan data dari program UKS. Jumlah sampel pada kelompok pre-menarcho adalah 25 orang, kelompok post menarcho adalah 36 orang, kelompok ibu hamil pertama 21 orang, dan kelompok ibu yang memiliki balita pertama 37 orang. Pemilihan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* pada 4 desa di wilayah

kerja Puskesmas Tembuku I. Terpilih dua desa yaitu Desa Jehem dan Desa Tembuku karena memiliki wilayah terluas dan jumlah penduduk terbanyak.

Definisi operasional variabel pada penelitian ini dijabarkan sebagai berikut :

1. Status Anemia

Anemia adalah kurangnya kadar haemoglobin dalam darah yang diperiksa dengan menggunakan haemometer digital “*easy touch*”, dengan standar sebagai berikut :

- a. Anak-anak 5-11,9 tahun dengan kadar Hb di bawah 11,5 g/dl
- b. Anak-anak 12-15 tahun dengan kadar Hb di bawah 12,0 g/dl
- c. Perempuan dewasa >15 tahun dengan kadar Hb di bawah 12,0g/dl
- d. Wanita hamil dengan kadar Hb di bawah 11,0g/dl

2. Status ekonomi

Status ekonomi dapat ditentukan dengan melihat golongan rumah tangga miskin (RTM) atau tidak (non-RTM). Data ini didapatkan dari kepala desa

3. Pendidikan ibu

Untuk kelompok pre-menarcho dan post-menarcho, pendidikan orang tua (ibu) merupakan pendidikan formal terakhir yang diikuti ibu. Pendidikan ibu meliputi tidak sekolah, sekolah dasar, sekolah

menengah pertama, sekolah menengah atas, diploma dan sarjana. Untuk ibu hamil pertama dan ibu yang memiliki balita pertama, pendidikan formal terakhir yang diikuti oleh ibu bersangkutan. Pendidikan ibu diklasifikasikan menjadi pendidikan rendah (tidak sekolah sampai sekolah dasar), pendidikan menengah (sekolah menengah pertama sampai sekolah menengah atas), dan pendidikan tinggi (diploma sampai sarjana).

4. Umur Kehamilan (trimester I, II, dan III)

Umur kehamilan adalah usia kehamilan yang dihitung dari HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) dalam satuan minggu. Kemudian umur kehamilan akan dibagi menjadi 3 trimester, trimester I adalah umur kehamilan 0-12 minggu, trimester II adalah umur kehamilan 13-28 minggu, dan trimester III adalah umur kehamilan 29-40 minggu. Umur kehamilan didapatkan dari buku KIA masing-masing ibu.

Pengumpulan data pada penelitian menggunakan kuisisioner (*self administered questionnaire*) dan alatpenguukur haemoglobin digital. Kuisisioner untuk

masing-masing kelompok perempuan memuat identitas, umur, pendidikan, dan status ekonomi (RTM atau non-RTM). Pengukuran kadar Hb diperoleh dengan cara pemeriksaan menggunakan alat pengukur kadar Hb digital dengan merk *Easy Touch GCHb* dengan teknologi biosensor berbasis elektrode dengan sampel darah dari pembuluh kapiler di ujung jari.

Data pada penelitian diperoleh dengan cara pengisian kuisisioner dan pengukuran Hb. Pengumpulan data dilakukan di rumah responden (kelompok ibu hamil pertama dan ibu balita pertama dan di sekolah responden (kelompok pre-menarache kelas 6 SD dan kelompok post-menarache kelas IX SMP).

Data yang didapat dari hasil pemeriksaan haemoglobin digunakan untuk menganalisis status anemia pada keempat kelompok perempuan. Sedangkan data yang didapat dari angket digunakan untuk menganalisis masing-masing variabel dari keempat kelompok perempuan. Variabel perempuan pre-menarache terdiri dari umur, RTM atau non-RTM, pendidikan orang tua (ibu). Variabel perempuan post-menarache terdiri dari umur, RTM atau non-RTM, mentruasi, dan pendidikan orang tua (ibu). Variabel untuk ibu hamil pertama terdiri dari RTM atau non-RTM, pendidikan dan umur kehamilan. Variabel untuk ibu yang

memiliki balita pertama terdiri dari pendidikan ibu dan status ekonomi. Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan *software* SPSS Windows versi 16.0. Hasil analisa tersebut kemudian dimasukkan ke dalam tabulasi silang antara variabel status anemia dengan variabel perempuan pre-menarche, post menarche, dan ibu hamil pertama yaitu RTM atau non-RTM, dan pendidikan orang tua (ibu) serta umur kehamilan khusus untuk ibu hamil pertama.

HASIL

Karakteristik sampel

Total sampel dalam penelitian ini berjumlah 119 orang. Dibagi menjadi 4 kelompok perempuan yaitu kelompok pre-menarche kelas VI SD berjumlah 25 orang, kelompok post-menarche kelas IX berjumlah 36 orang, kelompok ibu hamil primi berjumlah 21 orang, dan kelompok ibu balita pertama berjumlah 37 orang. Pengumpulan keseluruhan sampel dilakukan selama 2 minggu.

Tabel 2. Gambaran kadar Hb berdasarkan kelompok perempuan

| Kelompok | Proporsi anemia | Rata-rata Hb (g/dl) | Rentang Hb (g/dl) |
|--------------------|-----------------|---------------------|-------------------|
| Pre-Menarche | 12% | 13,37 | 7,5-16 |
| Post-Menarche | 5,6% | 14,5 | 11-16,6 |
| Ibu hamil pertama | 4,8% | 12,5 | 9,9-14,8 |
| Ibu balita pertama | 10,8% | 13,4 | 9,9-16,3 |

Kelompok Pre-menarche

Pada kelompok pre-menarche jumlah sampel terbanyak berasal dari ibu yang berpendidikan sedang sebanyak 13 orang (52%) dan terkecil berasal dari 2 orang ibu (8%) yang berpendidikan tinggi. Sampel RTM sebanyak 15 orang (60%) dan Non-RTM sebanyak 10 orang (40%). Rentang umur pada kelompok ini adalah 11 tahun sampai 12 tahun. Proporsi anemia yang terjadi pada kelompok ini adalah sebesar 12% dengan kadar Hb terendah

adalah 7,5g/dl sampai tertinggi 16 g/dl. Nilai rata-rata Hb adalah 13,37 g/dl.

Kasus anemia berdasarkan tingkat pendidikan ibu lebih banyak terjadi pada responden yang ibunya berpendidikan rendah sebanyak 2 orang (66,67%). Proporsi anemia lebih banyak terjadi pada sampel dengan status ekonomi RTM berjumlah 2 responden (66,67%) dari total responden yang mengalami anemia.

Tabel 3. Karakteristik Kelompok Pre-menarche kelas VI SD

| Variabel (n=25) | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| Pendidikan Ibu | | |
| - Rendah | 10 | 40 |
| - Menengah | 13 | 52 |
| - Tinggi | 2 | 8 |
| RTM / Non RTM | | |
| - RTM | 15 | 60 |
| - Non RTM | 10 | 40 |
| Status Anemia | | |
| - Anemia | 3 | 12 |
| - Non Anemia | 22 | 88 |

Kelompok Post-menarche

Total sampel kelompok pada post-menarche adalah 36 siswi. Rentang umur sampel adalah antara 13-15 tahun. Pendidikan ibu terbanyak adalah tamat SMA berjumlah 12 orang (33,3%). Sampel yang termasuk RTM berjumlah 12 orang (33,3%) dan non RTM berjumlah 24 orang (66,67%).

Berdasarkan pengukuran kadar Hb, rata-rata Hb pada kelompok ini adalah 14,533(SD= \pm 1,3759), kadar Hb terkecil 11,0 dan tertinggi 16,6. Anemia yang

terjadi pada kelompok ini berjumlah 2 orang (5,6%). Berdasarkan jumlah sampel yang mengalami anemia keduanya termasuk siswi Non-RTM dan kedua ibunya berpendidikan sedang.

Kasus anemia berdasarkan tingkat pendidikan ibu lebih banyak terjadi pada responden yang ibunya berpendidikan menengah sebanyak 2 orang (100%). Proporsi status anemia lebih banyak terjadi pada sampel dengan status ekonomi Non-RTM berjumlah 2 responden (100%) dari total responden yang mengalami anemia.

Tabel 4. Karakteristik Kelompok Post-menarche

| Variabel (n=36) | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| Pendidikan ibu | | |
| - Rendah | 12 | 33,3 |
| - Menengah | 18 | 50,0 |
| - Tinggi | 6 | 16,7 |
| RTM/Non RTM | | |
| - RTM | 12 | 33,3 |
| - Non RTM | 24 | 66,7 |
| Status Anemia | | |
| - Anemia | 2 | 5,6 |
| - Tidak anemia | 34 | 94,4 |

Kelompok Ibu Hamil Pertama

Karakteristik kelompok ibu hamil pertama yang dicari pada penelitian ini adalah umur, tingkat pendidikan, status ekonomi dan umur kehamilan. Responden yang memiliki pendidikan rendah berjumlah 7 orang (33,3%), yang berpendidikan menengah berjumlah 12 orang (57,2%) dan yang berpendidikan

tinggi berjumlah 2 orang (9,5%). Sampel yang memiliki status ekonomi RTM berjumlah 6 orang (28,6%) dan yang non RTM berjumlah 15 orang (71,4%). Responden dengan umur kehamilan trimester II sebanyak 9 orang (42,9%), dan pada trimester III sebanyak 12 orang (57,1%).

Tabel 5. Karakteristik Kelompok ibu hamil pertama

| Variabel (n=21) | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| Pendidikan ibu | | |
| - Rendah | 7 | 33,3 |
| - Menengah | 12 | 57,2 |
| - Tinggi | 2 | 9,5 |
| RTM/Non RTM | | |
| - RTM | 6 | 28,6 |
| - Non RTM | 15 | 71,4 |
| Umur kehamilan | | |
| - Trimester I | 0 | 0 |
| - Trimester II | 9 | 42,9 |
| - Trimester III | 12 | 57,1 |
| Status Anemia | | |
| - Anemia | 1 | 4,8 |
| - Tidak Anemia | 20 | 95,2 |

Distribusi status anemia pada kelompok ibu hamil pertama menunjukkan bahwa ibu yang anemia berjumlah 1 orang (4,8%) dan yang tidak anemia sebesar 20 ibu (95,2%). Kadar Hb terendah adalah 9,9 g/dl dan Hb tertinggi adalah 14,8 g/dl dengan nilai rata-rata 12,5 g/dl.

Dari hasil penelitian, ibu hamil pertama yang mengalami anemia adalah 1 orang. Sampel ini berasal dari ibu hamil dengan umur kehamilan trimester II, status ekonomi non-RTM, dan berpendidikan tinggi.

Berdasarkan pendidikan ibu, proporsi anemia terbanyak pada

pendidikan tinggi dan non RTM sebanyak 100%.

Kelompok Ibu Balita Pertama

Jumlah sampel ibu balita pada penelitian ini berjumlah 37 orang. Dengan rentang usia 15-34 tahun. Pada tabel di bawah ini dari tingkat pendidikan ibu, jumlah sampel terbanyak berasal dari ibu yang berpendidikan sedang sebanyak 22 orang (59,5%). Jumlah responden yang RTM sebanyak 16 orang (43,2%) dan non RTM sebanyak 21 orang (56,8%).

Distribusi anemia di bawah ini menunjukkan yang mengalami anemia sebanyak 4 orang (10,8%) dan yang tidak

anemia sebanyak 33 orang (89,2%). Kadar Hb terendah adalah 9,9g/dl dan Hb tertinggi adalah 16,3 g/dl dengan nilai rata-rata adalah 13,4g/dl.

Berdasarkan pendidikan ibu, proporsi anemia terbanyak pada

pendidikan rendah sebesar 75,0% dan pendidikan menengah sebesar 25%. Berdasarkan status ekonomi proporsi anemia terbanyak pada ibu dengan status ekonomi RTM sebesar 75% dan status ekonomi non RTM 25%.

Tabel 6. Karakteristik Kelompok Ibu Balita Pertama

| Variabel (n=21) | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------|--------|----------------|
| Pendidikan ibu | | |
| - Rendah | 11 | 29,7 |
| - Menengah | 22 | 59,5 |
| - Tinggi | 4 | 10,8 |
| RTM/Non RTM | | |
| - RTM | 16 | 43,2 |
| - Non RTM | 21 | 56,8 |
| Status Anemia | | |
| - Anemia | 4 | 10,8 |
| - Tidak Anemia | 33 | 89,2 |

PEMBAHASAN

Penelitian ini menghasilkan gambaran status anemia pada empat kelompok perempuan di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I. Pada kelompok pre-menarche dua per tiga yang mengalami anemia adalah kelompok ekonomi rendah (RTM) dan berpendidikan rendah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lainnya yang dilakukan Syahfri di SD Inpres Cilalang, Makassar didapatkan yang mengalami anemia dengan status pendidikan rendah dan

keluarga dengan status ekonomi rendah sebesar 31%.⁸

Pada kelompok post-menarche, anemia didapatkan dari kelompok ekonomi non-RTM dan berpendidikan menengah. Responden yang mengalami anemia pada kelompok post-menarche sebesar 100% berasal dari responden dengan ibu berpendidikan menengah dan keluarga non-RTM. Hasil ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Gunatmaningsih di Jatibarang, Brebes

menemukan setengahnya dari hasil penelitian ini. Penelitian pada tahun 2007 tersebut, ditemukan 50% pasien yang mengalami anemia adalah ibu yang memiliki pendidikan rendah dan keluarga RTM. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang sudah dianut sebelumnya karena status pendidikan dan status ekonomi yang tinggi tidak relevan dengan pengetahuan gizi.⁹

Pada kelompok ibu hamil pertama juga ditemukan 100% kasus anemia berasal dari ibu yang memiliki pendidikan tinggi dan berasal dari keluarga non RTM. Penelitian oleh Argana, dkk juga menemukan hal serupa. Argana menjelaskan bahwa perbedaan temuan dalam penelitiannya dengan teori bisa terjadi akibat responden tidak sepenuhnya mengaplikasikan pengetahuannya memilih makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mikro dan dipengaruhi status anemia ibu sebelum hamil. Pada penelitian ibu hamil yang dilakukan di Tembuku ini juga tidak sesuai dengan teori yang dianut sebelumnya karena status pendidikan yang tinggi dan status ekonomi yang tinggi tidak relevan dengan tingginya pengetahuan gizi.¹⁰

Pada penelitian kelompok ibu hamil pertama berdasarkan umur kehamilan didapatkan semua (100%) ibu hamil yang mengalami anemia memiliki umur kehamilan trimester II. Berdasarkan

penelitian Argana, besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester II sebesar 70%. Temuan penelitian ini serupa menyatakan bahwa kehamilan pada trimester kedua memiliki resiko anemia lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena menginjak trimester kedua, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35%, ini ekuivalen dengan 450mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Hasil penelitian untuk trimester II ini sesuai dengan asumsi dan hasil penelitian lainnya.¹⁰

Pada kelompok ibu balita pertama, tiga per empat yang mengalami anemia berasal dari ibu dengan status ekonomi RTM dan berpendidikan rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dan penelitian yang dilakukan oleh Argana bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang rendah yang berpengaruh pada pola konsumsi gizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mikro.¹⁰

Anemia pada kelompok pre-menarcho sebesar 12% dan pada kelompok post-menarcho sebesar 5,6%. Hal ini menandakan kejadian anemia pada kelompok ini tinggi di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I. Komplikasi anemia pada anak-anak dan remaja adalah penurunan kecerdasan dan penurunan perhatian yang mengganggu aktifitas belajar. Program UKS di wilayah kerja

Puskesmas Tembuku I belum pernah melakukan skrining kadarhaemoglobin saat penjarangan maupun pemeriksaan berkala. Jika dilakukan skrining kadar Hb tentunya akan bisa mengetahui kejadian anemia dan jika ditemukan anemia dapat segera ditangani dan dilakukan pencegahan komplikasi anemia pada anak dan remaja.

Didapatkan anemia pada ibu hamil pertama sebesar 4,8%, hal ini menandakan populasi ibu hamil di Puskesmas Tembuku I, memiliki resiko tinggi kejadian anemia. Salah satu komplikasi anemia adalah kematian ibu akibat pendarahan yang disebabkan oleh lemahnya kontraksi uterus (atonia uteri). Menurut SDKI 2012, angka kematian ibu semakin meningkat. Pada tahun 2007 angka kematian ibu mencapai 228 per 100 ribu kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2012 meningkat menjadi 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Untuk mencegah peningkatan ini, pemerintah bertekad akan menurunkan AKI hingga 108 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2015 sesuai dengan target MDGs melalui program-program puskesmas terkait yang ada di seluruh Indonesia termasuk di Bali.⁵

Program Puskesmas Tembuku I yang berkaitan dengan penanganan anemia pada ibu hamil adalah Program Gizi dan KIA. Selama ini ibu hamil sudah diberi tablet besi wajib sebanyak 90-120 tablet.

Menurut Depkes RI tahun 2007, pemberian tablet besi pada ibu hamil yang dimaksudkan untuk melakukan pencegahan anemia. Jika ditemukan kasus anemia, maka dosis pencegahan ditambah dengan dosis terapeutik yaitu dengan menambah jumlah tablet besi yang diberikan pada ibu hamil. Namun tidak dilakukannya pengukuran kadarhaemoglobin selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I, mengakibatkan tidak diketahuinya status anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu tablet besi yang diberikan menjadi tidak mencukupi cadangan besi pada ibu hamil yang mengalami anemia.

Proporsi anemia pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I sebesar 10,8 %. Hal ini menunjukkan kejadian anemia pada ibu balita pertama di wilayah ini tinggi. Program puskesmas yang menangani kejadian anemia pada ibu balita adalah dari program gizi dan KIA. Di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I belum pernah dilakukan skrining pengukuran Hb maupun pencegahan anemia. Padahal jika ditemukan kejadian anemia, bisa dilakukan pencegahan komplikasi anemia untuk kehamilan berikutnya.

Dalam hal ini pemeriksaan kadarhaemoglobin menjadi sangat penting baik pada kelompok pre-menarche, post-menarche, ibu hamil dan ibu balita

walaupun hanya dengan menggunakan pemeriksaan sederhana seperti teknik Sahli.

SIMPULAN

Hasil penelitian tentang anemia pada empat kelompok wanita di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I yang dikaitkan dengan faktor pendidikan ibu dan status ekonomi di masing-masing kelompok perempuan. Kasus anemia paling tinggi terjadi pada kelompok pre-menarche sebesar 12%, diikuti kelompok ibu balita pertama sebesar 10,8%, kemudian kelompok post-menarche sebesar 5,6% dan yang paling kecil adalah kelompok ibu hamil pertama sebesar 4,8%.

Proporsi anemia pada kelompok pre-menarche sebagian besar berasal dari ibu dengan pendidikan rendah dan status ekonomi RTM. Proporsi anemia pada kelompok post menarche sebagian besar berasal dari ibu berpendidikan menengah dan status ekonomi non RTM. Proporsi anemia pada kelompok ibu hamil berasal dari ibu dengan umur kehamilan trimester II, berpendidikan tinggi, dan status ekonomi non RTM. Proporsi anemia pada kelompok ibu balita pertama sebagian besar berasal dari ibu dengan pendidikan rendah dan status ekonomi RTM.

SARAN

Pihak puskesmas disarankan melalui program UKS dan Gizi agar melakukan skrining awal pada siswi pre-menarche kelas 1 SD di Puskesmas Tembuku I. Pihak puskesmas juga disarankan membeli reagen untuk Hb Sahli, sehingga bisa melakukan skrining untuk keempat kelompok perempuan. Untuk peneliti selanjutnya jika melakukan penelitian serupa agar melakukan identifikasi anemia sampai pada jenis atau penyebab anemianya, sehingga bisa direncanakan terapi anemianya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susan C. Care Of Patient with Hematologic Disorders. Elsevier. 2013: 346-347.
2. Riskesdas. Laporan Nasional 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007: 148-156.
3. Suega K, Dharmayuda TG, Sutarga IM, Bakta IM. "Iron Deficiency Anemia in Pregnant Women in Bali, Indonesia : a Profile of Risk Factor and Epidemiology". Southeast Asian J Trop Med Public. 2002;32(2):128-130.
4. WHO. World Wide Prevalence of Anemia 1993-2005. World Health Organization Global Database on Anemia. 2005:4

5. Oscar Primadi. Profil Kesehatan Indonesia 2012. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2013
6. Depkes. 2007. Provinsi Bali 2007. Diakses 9 September 2013. Diunduh dari : www.depkes.go.id/downloads/profile/prov.
7. Puskesmas tembuku I. Profil Puskesmas Tembuku I. Tembuku. 2013
8. Syahfri M, Sirajudin S, Tawali A. Hubungan Faktor Keluarga dan Anak dengan Kejadian Anemia pada Anak Sekolah Dasar Inpres Cilalang Kota Makassar Tahun 2013. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta. 2013:8-10
9. Gunatmaningsih, D. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. Universitas Negeri Semarang. 2007:66-68
10. Argana G, Kusharisupeni, Utari DM. Vitamin C Sebagai Faktor Dominan untuk Kadar Haemoglobin pada Wanita Usia 20-35 tahun. J Kedokteran Trisakti. 2004;23(1):1-38