

GAMBARAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KUTA SELATAN

Pande Made Respa Dharma Syantih¹, Dyah Pradnyaparamita Duarsa², Gde Ngurah Indraguna Pinatih²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar, Bali

²Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas dan Kedokteran Pencegahan (IKK/IKP) Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar, Bali
Email: adekrespaa@gmail.com

ABSTRAK

Anemia dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Anemia merupakan gangguan hematologi yang paling sering terjadi selama masa kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif menggunakan studi potong lintang. Data penelitian diperoleh dari data sekunder dan jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 115 orang. Hasil penelitian menunjukkan proporsi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan tahun 2018 adalah sebanyak 63 orang (54,8%). Kejadian anemia pada ibu hamil sebagian besar terjadi pada ibu dengan usia 20-35 tahun, ibu dengan usia kehamilan trimester II, ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun dan ibu dengan jumlah paritas ≤ 3 kali. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Namun, terdapat hubungan yang tidak signifikan antara usia ibu, jarak kehamilan dan jumlah paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan. Temuan ini bermanfaat untuk menambah informasi dan referensi mengenai data kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan.

Kata Kunci : anemia, ibu hamil, faktor risiko.

ABSTRACT

Anemia can be defined as a condition where the level of hemoglobin (Hb) in the blood is less than normal. Anemia is the most frequent hematological disorder during pregnancy. This study aims to determine the description of the incidence of anemia in pregnant women at the South Kuta Health Center. This research was conducted with a descriptive method using a cross-sectional study. The research data was obtained from secondary data and the number of samples used was 115 people. The results showed the proportion of anemia in pregnant women in the South Kuta Health Center in 2018 was 63 people (54.8%). The incidence of anemia in pregnant women mostly occurs in mothers aged 20-35 years, mothers with second trimester gestational age, mothers with a 2-year gap in pregnancy and mothers with a total parity of 3 times. In this study there is a significant relationship between gestational age and the incidence of anemia in pregnant women. However, there was no significant relationship between maternal age, pregnancy distance and the number of parities with the incidence of anemia in pregnant women at the South Kuta Health Center. This finding is useful to add information and references regarding data on the incidence of anemia in pregnant women at the South Kuta Health Center.

Keywords : anemia, pregnant mother, risk factors.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode yang unik dalam fase awal kehidupan, banyak hal dapat berpengaruh dalam fase ini yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan kesehatan generasi berikutnya.¹ Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah penting yang sangat berpengaruh, terkait dengan insidennya yang tinggi dan komplikasi yang dapat ditimbulkan untuk ibu dan janin. Berdasarkan WHO 2015, Prevalensi anemia pada kehamilan secara global mencapai 38,2% dan hasil Riskesdas terbaru tahun 2018 menyatakan anemia ibu hamil di Indonesia mengalami peningkatan dari 37,1% di tahun 2013 menjadi 48,9% di tahun 2018.^{2,3}

Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah eritrosit/ sel darah merah (termasuk kemampuannya untuk membawa oksigen) tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh dan ibu hamil akan digolongkan anemia jika kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 11 gr/dL.⁴ Pada wanita hamil, secara fisiologis kadar hemoglobin (Hb) memang akan lebih rendah jika dibandingkan wanita tidak hamil sehingga wanita hamil memang lebih rentan terkena anemia, hal ini karena ibu hamil akan mengalami perubahan anatomis dan fisiologis yang signifikan untuk memelihara dan mengakomodasi janin yang sedang berkembang.⁵ Biasanya volume darah ibu akan mulai meningkat pada 6 minggu pertama kehamilan, sebagian besar peningkatannya akan mencapai 50% pada minggu ke- 34 kehamilan dan akan sebanding dengan berat lahir bayi, karena ekspansi dalam volume plasma darah tidak seimbang dengan peningkatan massa sel darah merah, akan menyebabkan hemodilusi fisiologis yang mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin (Hb), hematokrit (Hct) dan *red blood cell count*.^{5,6} Selain itu, kurangnya konsumsi besi dari makanan dan nafsu makan ibu yang menurun akibat adanya *emesis gravidarum* (mual dan muntah) di awal kehamilan atau terjadi pendarahan menahun akibat parasit seperti ankilostomiasis juga menjadi penyebab anemia dalam kehamilan.⁷

Anemia pada kehamilan ini bukan tanpa risiko, bahkan WHO sendiri menyatakan anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang paling serius secara global dan menjadi penyebab kedua kecacatan didunia.⁸ Pada wanita hamil, anemia dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan lahir rendah dan angka kematian perinatal meningkat.⁹ Melihat tingginya insiden anemia pada kehamilan

dan banyaknya dampak yang mungkin ditimbulkan anemia pada kehamilan kedepannya, penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai angka kejadian atau prevalensi anemia pada ibu hamil di daerah Bali khususnya di puskesmas Kuta Selatan kabupaten Badung. Puskesmas Kuta Selatan memiliki cakupan wilayah kerja kedua terluas di kabupaten Badung dan jumlah kunjungan ibu hamil yang terbilang tinggi yaitu sekitar 1.626 orang pada tahun 2013.^{10,11} Selain itu, sampai saat ini masih belum ada pelaporan resmi mengenai proporsi kejadian anemia ibu hamil di puskesmas Kuta Selatan. Sehingga diperlukan penelitian mengenai anemia dalam kehamilan termasuk mengenai gambaran kejadian anemia dan faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil untuk menambah informasi, edukasi dan menunjang data bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian serupa.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan studi potong lintang dimana dilakukan di Puskesmas Kuta Selatan, Kabupaten Badung, Provinsi Bali. Data penelitian diperoleh dari data sekunder yaitu buku kohort ibu Puskesmas Kuta Selatan periode Januari 2018 sampai Desember 2018. Subyek penelitian dipilih dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu Ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama (K1) dan melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin di Puskesmas Kuta Selatan periode Januari sampai Desember tahun 2018. Serta tidak memenuhi kriteria eksklusi yaitu Ibu hamil dengan data tidak lengkap.

Teknik pengambilan sampel yaitu *random sampling*. Jumlah sampel didapatkan melalui penghitungan besar sampel dengan $P = 0,48$ maka $Q = 1 - P = 0,52$. Besar ketetapan relatif yang ditetapkan yaitu 10% ($d = 0,1$). Besarnya $Z_{\alpha} = 1,96$. Berdasarkan perhitungan, dibutuhkan minimal 96 subjek penelitian dan untuk mengantisipasi kejadian *drop out* sampel maka jumlah sampel ditambah 20% dari nilai n yang didapatkan sehingga jumlah sampel keseluruhan menjadi 115 subjek penelitian. Pengambilan data sampel dicatat dalam aplikasi form ekstraksi data yaitu *Microsoft excel* dan diolah menggunakan *software SPSS ver. 23* untuk mendapatkan gambaran kejadian anemia pada ibu hamil dan hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian anemia. Semua hal itu akan disajikan dalam bentuk tabel dan diberi penjelasan. Penelitian ini

telah mendapat izin kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor surat 253/UN14.2.2.VII.14/LP/2019.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 proporsi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan sebanyak 63 orang responden (54,8%) dan ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 52 orang responden (45,2%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Selatan

Kadar Hb	Jumlah	Persentase (%)
Anemia	63	54,8
Tidak Anemia	52	45,2
Total	115	100

Tabel 2. Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Usia Ibu di Puskesmas Kuta Selatan

Usia Ibu (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
<20	5	4,3
20 -35	97	84,3
>35	13	11,3
Total	115	100

Pada tabel 2 menunjukkan distribusi karakteristik ibu hamil berdasarkan usia yaitu sebanyak 5 responden (4,3%) dengan usia <20 tahun, 97 responden (84,3%) dengan usia 20 – 35 tahun dan 13 responden (11,3%) dengan usia >35 tahun.

Tabel 3. Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Usia Kehamilan di Puskesmas Kuta Selatan

Usia Kehamilan (minggu)	Jumlah	Persentase (%)
Trimester I (0-12)	28	24,3
Trimester II (13-14)	47	40,9
Trimester III (>24)	40	34,8
Total	115	100

Pada tabel 3 menunjukkan distribusi karakteristik ibu hamil berdasarkan karakteristik ibu hamil berdasarkan usia kehamilan adalah 28 responden (24,3%) pada usia kehamilan Trimester I (0-12 bulan), 47 responden (40,9%) pada usia kehamilan Trimester II (13-24 bulan) dan 40 responden (34,8%) pada usia kehamilan Trimester III (>24 bulan).

Tabel 4. Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Jarak Kehamilan di Puskesmas Kuta Selatan

Jarak Kehamilan (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
Berisiko (<2 tahun)	6	5,2
Tidak Berisiko (≥ 2 tahun)	109	94,8
Total	115	100

Pada tabel 4 menunjukkan dari 115 responden ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan, ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko paling banyak yaitu sebanyak 109 orang (94,8%) dan ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 6 orang (5,2%).

Tabel 5. Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Jumlah Paritas di Puskesmas Kuta Selatan

Jumlah Paritas	Jumlah	Persentase (%)
Berisiko (> 3 kali)	6	5,2
Tidak Berisiko (≤ 3 kali)	109	94,8
Total	115	100

Pada tabel 5 didapatkan bahwa ibu hamil dengan jumlah paritas tidak berisiko paling banyak, yaitu sebanyak 109 orang (94,8%) dan ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 6 orang (5,2%).

Tabel 6. Hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia di Puskesmas Kuta Selatan

Usia Ibu (tahun)	Kadar Hemoglobin				Total	P value
	Anemia		Tidak Anemia			
	N	%	N	%	N	%
<20	4	80	1	20	5	100
20-35	51	52,6	46	47,4	97	100
>35	8	61,5	5	38,5	13	100
Total	63	54,8	52	45,2	115	100

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa anemia pada kehamilan lebih sering terjadi pada kategori usia reproduksi aman reproduksi (20-35 tahun) yaitu sebanyak 51 kasus (52,6%). Hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan pada usia ibu dan kadar hemoglobin menunjukkan nilai $P=0,400$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan.

Tabel 7. Hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Kuta Selatan

Usia Kehamilan (minggu)	Kadar Hemoglobin				Total		P value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	N	%	N	%			
Trimester I (0-12)	6	21,4	22	78,6	28	100	0,000
Trimester II (13-24)	29	61,7	18	38,3	47	100	
Trimester III (>24)	28	70,0	12	30,0	40	100	
Total	63	54,8	52	45,2	115	100	

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa anemia pada kehamilan lebih sering terjadi pada usia Trimester II yaitu sebanyak 29 kasus (61,7%). Hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan pada usia kehamilan dan kadar hemoglobin menunjukkan nilai $P=0,0001$ ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan.

Tabel 8. Hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Kuta Selatan

Jarak Kehamilan	Kadar Hemoglobin				Total		P value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	N	%	N	%			
Berisiko (<2 tahun)	4	66,7	2	33,3	6	100	0,688
Tidak Berisiko (≥ 2 tahun)	59	54,1	50	45,9	109	100	
Total	63	54,8	52	45,2	115	100	

Berdasarkan tabel 8, dapat diketahui bahwa anemia pada kehamilan lebih sering terjadi pada ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko (≥ 2 tahun) yaitu sebanyak 59 kasus (54,1%) yang mengalami anemia. Hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan pada jarak kehamilan dan kadar hemoglobin menunjukkan nilai $P=0,688$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan.

Tabel 9. Hubungan antara jumlah paritas dengan kejadian anemia di Puskesmas Kuta Selatan

Jumlah Paritas	Kadar Hemoglobin				Total		P value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	N	%	N	%			
Berisiko (> 3 kali)	4	66,7	2	33,3	6	100	0,688
Tidak Berisiko (≤ 3 kali)	59	54,1	50	45,9	109	100	
Total	63	54,8	52	45,2	115	100	

Berdasarkan tabel 9, dapat diketahui bahwa anemia pada kehamilan lebih sering terjadi pada ibu hamil dengan jumlah paritas yang tidak berisiko (≤ 3 kali) yaitu sebanyak 59 kasus (54,1%) yang mengalami anemia. Hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan pada jumlah paritas dan kadar hemoglobin menunjukkan nilai $P=0,688$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah paritas dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan.

PEMBAHASAN

Dari hasil data penelitian, diperoleh bahwa dari 115 orang responden didapatkan data proporsi kejadian anemia yang dialami ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan masih lebih banyak yaitu sejumlah 63 orang responden (54,8%) daripada proporsi ibu hamil yang tidak mengalami anemia sejumlah 52 orang (45,2%). Hasil data proporsi kejadian anemia ini sesuai dengan data penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Hendrayani di Puskesmas II Denpasar Selatan bahwa tercatat ada 57,4% kasus anemia pada ibu hamil pada tahun 2011-2012.¹² Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah eritrosit/ sel darah merah (termasuk kemampuannya untuk membawa oksigen) tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh.⁴ Anemia dalam kehamilan sering disebabkan oleh proses hemodilusi fisiologis yang dialami tubuh ibu sendiri sehingga secara tidak langsung mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah, hal ini terjadi guna mendukung tumbuh kembang janin saat kehamilan.⁵ Selain itu, faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan adalah adanya pengaruh usia saat hamil, penyakit infeksi, usia kehamilan, jarak kehamilan, pendidikan dan kurang gizi juga dapat mempengaruhi kadar hemoglobin (Hb) saat kehamilan.¹³ Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu permasalahan yang menyumbangkan tingginya angka mortalitas ibu dan janin.¹⁴ Menurut Manuaba, anemia selama kehamilan dapat berdampak bagi ibu dan janin. Pengaruh dan bahaya anemia dalam kehamilan pada ibu dapat menyebabkan kemungkinan terjadinya abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kardi ($Hb<6$ g/dL), molahidatidosa, hiperemis gravidarum, pendarahan antepartum, ketuban pecah dini, bahaya saat persalinan maupun bahaya kala nipas. Sedangkan pada janin, dapat terjadi abortus, kematian intrauteri, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah

(BBLR), kelahiran dengan anemia dan dapat terjadi cacat bawaan.⁷ Pada ibu hamil yang anemia harus dipastikan penyebab anemianya sehingga intervensi yang diberikan tepat, selain itu, keseimbangan zat besi dalam tubuh ibu perlu diperhatikan mengingat banyaknya kebutuhan zat besi selama kehamilan, zat besi yang dikeluarkan harus diganti oleh zat besi yang di serap dari asupan makanan.¹⁵

Hubungan usia ibu dengan kejadian anemia

Berdasarkan data tabel 2 sebagian besar ibu hamil yang berobat di poli KIA Puskesmas Kuta Selatan berada pada kategori kelompok usia aman reproduksi (20-35 tahun) sejumlah 97 orang responden (84,3%). Tabel 6 menunjukkan karakteristik kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan usia ibu dan menunjukkan ada atau tidak hubungan antara faktor usia dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan. Hasil data karakteristik anemia berdasarkan usia didapatkan angka kejadian anemia terbanyak terjadi pada ibu yang masuk kategori usia aman reproduksi (20-35 tahun) sebanyak 51 orang (61,5%) , untuk ibu yang tergolong usia terlalu muda (<20 tahun) terdapat 4 orang (80%) yang mengalami anemia, usia terlalu tua (>35 tahun) terdapat 8 orang (61,5%) yang mengalami anemia. Hal ini dikarenakan, kebanyakan sampel pada penelitian ini berada pada kelompok usia aman reproduksi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $P=0,400$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Fitriani mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2016 yang menunjukkan ada hubungan signifikan antara pengaruh usia ibu dengan kejadian anemia ibu hamil.¹⁷ Kehamilan di usia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki risiko untuk mengalami anemia. Hal ini karena, di usia < 20 tahun secara biologis memang belum optimal, emosinya masih cenderung labil dan mental belum matang sehingga akan mudah mengalami keguguran yang akan berdampak pada kurangnya pemenuhan gizi.¹⁶ Selain itu, ibu hamil usia < 20 tahun, asupan besinya akan terbagi antara pertumbuhan biologisnya sendiri dan janin yang dikandungnya, sedangkan Ibu hamil di atas usia 35 tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh dan fungsi faal tubuh sudah tidak optimal.¹⁸ Tidak adanya hubungan signifikan ini kemungkinan

terjadi karena perbedaan jumlah sampel penelitian dan hampir sebagian besar (84,3%) usia subjek pada penelitian ini berada pada kategori usia aman reproduksi (20-35 tahun).

Hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia

Tabel 3 menunjukkan mayoritas ibu yang berobat ke poli KIA Puskesmas Kuta Selatan berada pada usia kehamilan Trimester II dan III. Hasil tabulasi silang antara usia kehamilan dan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan pada tabel 7, menunjukkan karakteristik kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan usia kehamilan dan menunjukkan ada atau tidak hubungan antara faktor usia kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan. Hasil data karakteristik anemia berdasarkan usia kehamilan didapatkan pada Trimester I (0-12 bulan) ibu yang mengalami anemia sebanyak 6 orang (21,4%), Trimester II ibu yang mengalami anemia sebanyak 29 orang (61,7%) dan Trimester III ibu yang mengalami anemia sebanyak 28 orang (70%). Hasil uji statistik mendapatkan nilai $P=0,0001$ ($p<0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan. Selama kehamilan kadar hemoglobin ibu akan menurun secara progresif dari usia kehamilan 6 minggu sampai sekitar usia kehamilan 35 minggu yang diakibatkan oleh proses fisiologis yang dialami oleh tubuh ibu.⁶ Hal ini cenderung menyebabkan kejadian anemia akan meningkat seiring bertambahnya trimester mengingat kebutuhan besi dan zat gizi lainnya juga akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan.¹⁹ Hasil pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Prahesti mengenai Analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan, Sleman, Yogyakarta yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, semakin tua umur kehamilan, maka semakin besar risiko anemia dengan risiko 0,35 kali.²⁰

Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia

Tabel 4 menunjukkan mayoritas ibu yang berobat ke poli KIA Puskesmas Kuta Selatan memiliki jarak kehamilan yang tidak berisiko (≥ 2 tahun) yakni 109 orang (94,8%) dari 115 orang responden dan ibu yang memiliki jarak kehamilan yang berisiko (<2 tahun) hanya 6 orang (5,2%).

Hasil tabulasi silang antara usia kehamilan dan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan pada tabel 8, menunjukkan karakteristik kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan jarak kehamilan dan menunjukkan ada atau tidak hubungan antara faktor jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan. Hasil data karakteristik anemia berdasarkan jarak kehamilan didapatkan dari 109 ibu yang jarak kehamilannya tidak berisiko (≥ 2 tahun) terdapat 59 orang (54,1%) mengalami anemia dan 50 orang (45,9%) yang tidak mengalami anemia. Sedangkan, dari total 5 orang ibu hamil yang jarak kehamilannya berisiko (< 2 tahun) terdapat 4 orang (66,7%) yang mengalami anemia dan 2 orang (33,3%) yang tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik pada jarak kehamilan dan kejadian anemia mendapatkan nilai $P=0,688$ yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Deprika mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.²¹ Jarak kehamilan sangat mempengaruhi status anemia pada ibu hamil, jarak kehamilan minimal 2 tahun di tujukan agar kondisi reproduksi dan tubuh seorang ibu kembali pulih seperti kondisi saat belum hamil dan menyusui.²⁰ Tidak adanya hubungan yang signifikan pada penelitian ini kemungkinan disebabkan mayoritas ibu di Kuta Selatan memiliki jarak kehamilan yang tidak berisiko yaitu 94,8%.

Hubungan jumlah paritas dengan kejadian anemia

Tabel 5 menunjukkan mayoritas ibu yang berobat ke poli KIA Puskesmas Kuta Selatan memiliki jumlah paritas yang tidak berisiko (≤ 3 kali) yakni 109 orang (94,8%) dari 115 orang responden dan ibu yang memiliki jumlah paritas yang berisiko (> 3 kali) hanya 6 orang (5,2%). Hasil tabulasi silang antara jumlah paritas dan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan pada tabel 9, menunjukkan karakteristik kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan jumlah paritas dan menunjukkan ada atau tidak hubungan antara faktor jumlah paritas dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan. Hasil data karakteristik anemia berdasarkan jumlah paritas didapatkan dari 109 ibu yang jarak kehamilannya tidak berisiko (≥ 2 tahun)

terdapat 59 orang (54,1%) mengalami anemia dan 50 orang (45,9%) yang tidak mengalami anemia. Sedangkan, dari total 5 orang ibu hamil yang jarak kehamilannya berisiko (< 2 tahun) terdapat 4 orang (66,7%) yang mengalami anemia dan 2 orang (33,3%) yang tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik pada jarak kehamilan dan kejadian anemia mendapatkan nilai $P=0,688$ yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Deprika mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.²¹ Jumlah paritas > 3 kali cenderung akan memiliki risiko anemia yang lebih tinggi, karena pada kehamilan yang berulang akan menimbulkan kerusakan pembuluh darah dan dinding uterus yang biasanya akan mempengaruhi suplai nutrisi ke janin. Selain itu, paritas atau kehamilan yang terlalu sering akan mengakibatkan penurunan cadangan zat besi serta proses hemodilusi fisiologis yang terjadi cenderung akan lebih besar lagi sehingga risiko untuk terjadinya anemia dan komplikasi persalinan lainnya juga akan meningkat.²² Tidak adanya hubungan yang signifikan pada penelitian ini kemungkinan disebabkan mayoritas ibu di Kuta Selatan memiliki jumlah paritas yang tidak berisiko yaitu 94,8%.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian proporsi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan tahun 2018 adalah sebanyak 63 orang (54,8%). Kejadian anemia pada ibu hamil sebagian besar terjadi pada ibu dengan usia 20-35 tahun, ibu dengan usia kehamilan trimester II, ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun dan ibu dengan jumlah paritas ≤ 3 kali. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Namun, terdapat hubungan yang tidak signifikan antara usia ibu, jarak kehamilan dan jumlah paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kuta Selatan.

SARAN

Mengingat keterbatasan penelitian karena penggunaan data sekunder perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan merekonstruksi

model penelitian dan penambahan variabel karakteristik berupa pekerjaan pasien, pendidikan, konsumsi tablet Fe, status KEK, kebiasaan untuk ANC dan sebagainya pada penelitian selanjutnya, agar dapat mengetahui lebih jelas faktor risiko terjadinya anemia pada kehamilan. Lalu perlu bagi Puskesmas untuk melakukan peningkatan kelengkapan dan kerapian pencatatan agar data pada buku kohort ibu dapat menjadi sumber informasi yang lebih akurat serta melaksanakan penyuluhan secara rutin pada ibu untuk memiliki kesadaran tentang adanya anemia dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cetin I dan Laoreti A. The importance of maternal nutrition for health. *Journal of Pediatric Neonatal Individual Medicine*. 2015;4(2):1-3.
2. WHO. The global prevalence of anaemia in 2011 [Internet]. Who.int. 2015. [diakses pada 31 Agustus 2018].
3. Riskesdas [Internet]. Depkes.go.id. 2018 [diakses pada 2 Januari 2019].
4. WHO. Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity [Internet]. Who.int. 2011 [diakses pada 3 September 2018].
5. Soma-Pillay P, Nelson-Piercy C, Tolppanen H, Mebazaa A. Physiological changes in pregnancy. *Cardiovascular Journal of Africa*. 2016;27(2):89-94.
6. Horowitz, K., Ingardia, C. and Borgida, A. Anemia in Pregnancy. *Clinics in Laboratory Medicine*. 2013;33(2):281-291
7. Manuaba. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2013. h38-40.
8. WHO. Micronutrient Deficiencies [Internet]. Who.int. 2014 [diakses pada 3 September 2018].
9. Rukiyah dan Yulianti. Asuhan Kebidanan (Patologi). Jakarta:TIM; 2010.
10. Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. Profil Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2017. Badung: Dinas Kesehatan Kabupaten Badung; 2018.
11. Dinkes badung. Situs Resmi Puskesmas Kuta Selatan [Internet]. Dikes.badungkab.go.id. 2013. [diakses pada 11 November 2018].
12. Hendrayani, M., Sawitri, A. dan Karmaya, M. Perilaku pemeriksaan antenatal sebagai faktor risiko anemia gizi ibu hamil di Puskesmas II Denpasar Selatan tahun 2012. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. 2013; 1(1):1-2.
13. Zamzam, I. Prevalensi Anemia dan Faktor yang Mempengaruhi Kadar Hemoglobin Pada Wanita Hamil di Rumah Sakit Umum Hasanah Graha Afiah Depok Periode April 2016 – Juli 2017. 2017. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
14. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
15. Rahmawati, E. Asuhan Kebidanan. Jakarta :Victory Inti Cipta; 2011.
16. Surinati, I. Perbedaan Berat Badan Lahir Dan Berat Plasenta Lahir Pada Ibu Hamil Aterm Dengan Anemia Dan Tidak Anemia Di Rsud Wangaya Kota Denpasar Tahun 2011. 2012. Thesis. Universitas Udayana.
17. Fitriani, A. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2016. 2017. Skripsi. Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
18. Proverawati, A. Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
19. Quadrat-E-Elahi, M., Rahman, M., Momtaz, S., Ferdousi, M. dan Bhuyan, F. Haemoglobin Status Of Pregnant Women An Analysis Of 1804 Cases. *Journal of Armed Forces Medical College, Bangladesh*. 2012;7(2):18-20
20. Prahesti, R. Analisa Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambanan, Sleman, Yogyakarta. 2017. Thesis. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
21. Deprika, C. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. 2017. Skripsi. Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
22. Hidayati, I. dan Andyarini, E. Hubungan Jumlah Paritas dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *Journal of Health Science and Prevention*. 2018;2(1):42-47.