

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DI KOTA SINGKAWANG

Yully Asmariana, Nursyam Perwitasari, Evi Andriani

Abstrak: Anemia merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi dalam masa kehamilan. Anemia dapat menyebabkan komplikasi dalam kehamilan serta meningkatkan angka kematian ibu (AKI). AKI Kota Singkawang mencapai 306/100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2014 jumlah kematian ibu di Kota Singkawang sekitar 80% diantaranya karena perdarahan dan sebab lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi potong lintang (*cross-sectional study*). Data diolah secara univariat dengan tabel bilangan frekuensi, bivariat dengan tabel silang 2 X 2 dan diuji dengan *chi square*. Sedangkan besarnya resiko diukur dengan *Odds Ratio*. Jumlah sampel adalah 210 orang ibu hamil diambil dengan cara *simple random sampling*. Hasil penelitian yang diperoleh sekitar 57,1% responden mengalami anemia. Hasil analisis bivariat ditemukan bahwa dari 4 variabel yang diteliti, ada 2 variabel yang berhubungan dengan kejadian anemia yaitu pendidikan ($p = 0,0475$, OR = 2,000), jumlah kunjungan ANC ($p = 0,047$, OR = 2,000) serta tidak ada hubungan paritas ($p = 0,341$, OR = 1,336), jarak kehamilan ($p = 0,556$, OR = 0,813). Oleh karena itu, untuk menekan kejadian anemia dalam kehamilan dan berbagai dampaknya maka disarankan untuk pengaturan kehamilan melalui program keluarga berencana, serta perlu diperhatikan peningkatan kunjungan ANC.

Kata Kunci: Pendidikan, paritas, jarak kehamilan, jumlah kunjungan ANC dan anemia.

THE AFFECTING ANEMIA OCCURRENCE FACTORS IN PREGNANCY IN SINGKAWANG CITY

Abstract: Anemia is a common health problem during pregnancy. Anemia can cause complications in pregnancy and increase maternal mortality (MMR). The maternal mortality Kota Singkawang reaches 306 / 100,000 live births. In the year 2014 the number of maternal deaths in the city of Singkawang about 80% among them due to bleeding and other causes. This study aims to determine the affect of the incidence of anemia in pregnancy in the city of Singkawang. The method used in this research is cross-sectional study. The data factors processed in univariate with frequency number table, bivariate with cross table 2 X 2 and tested with chi square. While the amount of risk is measured by Odds Ratio. The number of samples is 210 pregnant women taken by simple random sampling. The result of the research was 57.1% of respondents who had anemia. The result of bivariate analysis found that from 4 variables studied, there were 4 variables related to the incidence of anemia that is education ($p = 0,0475$, OR = 2,000), the number of ANC visits ($p = 0.047$, OR = 2,000), the parity ($p = 0,341$, OR = 1,336), the pregnancy distance ($p = 0,556$, OR = 0.813). Therefore, to suppress the incidence of anemia in pregnancy and its various effects it is advisable to regulate pregnancy through family planning programs, as well as to note the increase of ANC visits.

Keywords: Education, parity, number of ANC visits, pregnancy distance, and anemia.

LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. AKI dalam kehamilan dan persalinan di seluruh dunia mencapai 515 ribu jiwa tiap tahun. Ini berarti ada 1 orang ibu meninggal hampir setiap menit karena komplikasi dalam kehamilan maupun persalinannya. Hampir 99% dari angka kematian itu terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (www.balipost.coi.id).

Pada negara-negara berkembang, 20% kematian ibu hamil disertai dengan anemia defisiensi zat besi (www.depkes.go.id). Royston (1994) mengemukakan bahwa salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu adalah penyakit yang mungkin telah terjadi sebelum kehamilan dan diperburuk oleh kehamilan ibu sendiri, penyakit tersebut antara lain adalah anemia (www.bppsdmk.depkes.go.id).

Tingginya angka anemia pada ibu hamil, mengakibatkan angka resiko meninggal dalam proses persalinan 3,6 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak anemia. Kontribusi anemia terhadap kematian ibu di Indonesia diasumsikan mencapai angka 50% hingga 70%. (www.pioda.multiply.com)

Badan kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa kejadian anemia didunia antara 35 - 75% (Ridwan, 2007). Di Indonesia menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 kejadiannya sekitar 40,1 %. Sedangkan untuk

wilayah Kalbar tidak ada data tentang kejadian anemia dalam kehamilan.

Anemia pada kehamilan disebut "*potensial danger to mother and child*" (potensial membahayakan ibu dan anak) dan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat. Pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia dan Indeks Pembangunan Manusia / *Human Development Index* (HDI) (www.balipost.com). Seorang wanita hamil yang memiliki kadar *Hemoglobin* (Hb) kurang dari 11 gr% disebut menderita anemia. Kekurangan kadar Hb dalam darah dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu dalam kehamilan, persalinan dan nifas yaitu dapat mengakibatkan keguguran, persalinan kurang bulan, persalinan lama karena *inertia uteri*, perdarahan *post partum* karena *atonia uteri*, syok, infeksi *intra partum* maupun *post partum*. Anemia berat dengan Hb kurang dari 4 gr% dapat mengakibatkan *decompensatio cordis*. Dan komplikasi juga dapat terjadi pada hasil konsepsi yaitu kematian janin dalam kandungan, kematian *perinatal*, kelahiran kurang bulan, cacat bawaan dan cadangan zat besi kurang (Wiknjosastro, 2006).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah anemia adalah dengan memperkuat deteksi dini komplikasi kehamilan dan resiko tinggi melalui program pelayanan *antenatal*. Program pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berupa pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali, menggunakan indikator yang dapat menyatakan

jangkauan dan mutu pelayanan KIA yaitu Kunjungan 1 (K1) dan Kunjungan 4 (K4). K1 merupakan kunjungan ibu hamil yang pertama kali pada masa kehamilan. Rendahnya cakupan K1 menunjukkan keterjangkauan pelayanan *antenatal* yang rendah, yang mungkin disebabkan oleh pola pelayanan yang belum cukup aktif, yang berarti akses petugas kepada ibu masih perlu ditingkatkan. Sedangkan K4 berarti kontak minimal 4 kali selama masa kehamilan untuk mendapatkan pelayanan *antenatal*, yang terdiri atas minimal 1 kali kontak pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Cakupan K4 yang rendah menunjukkan kualitas pelayanan antenatal yang belum memadai serta rendahnya kesempatan untuk menjangkau dan menangani resiko tinggi *obstetric*.

Pada pengamatan lebih lanjut menunjukkan bahwa kebanyakan anemia yang diderita masyarakat adalah karena kekurangan zat besi, yang dapat diatasi melalui peningkatan gizi dan pemberian zat besi secara teratur (www.balipost.co.id). Akan tetapi dalam kenyataannya tidak semua ibu hamil yang mendapat tablet zat besi (Fe) meminumnya secara rutin, hal ini bisa disebabkan karena faktor ketidaktahuan pentingnya tablet zat besi untuk kehamilannya, efek samping yang diakibatkan minum tablet zat besi (mual, sembelit) dan proses penyerapan tubuh terhadap tablet besi atau ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh akan Fe dengan penyerapan dari makanan.

Kota Singkawang merupakan salah satu kabupaten/kota yang ada di wilayah Kalimantan Barat. Adanya kesenjangan antara K1 dan K4 juga harus dicermati, mengingat cakupan K1 dan K4

selama satu tahun idealnya harus sejalan. Kesenjangan antara K1 dan K4 menunjukkan adanya *drop out* pada cakupan kunjungan *antenatal*. Salah satu upaya penanggulangan anemia yang selama ini telah dilakukan pemerintah adalah dengan pemberian tablet besi / Fe pada ibu hamil sedikitnya 90 tablet selama kehamilan. Peningkatan cakupan pemberian tablet besi akan dapat menekan prevalensi anemia pada ibu hamil (Depkes, 1996).

Hasil studi pendahuluan juga ditemukan bahwa di Kota Singkawang sampai saat ini tidak lengkap laporan tentang kejadian anemia pada ibu hamil. Karena hampir seluruh puskesmas yang ada di Singkawang tidak rutin melakukan pemeriksaan kadar Hb. Hanya pada ibu hamil yang diduga anemia saja yang dilakukan pemeriksaan Hb.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini desain yang digunakan adalah Studi Observasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang. **Populasi dan Sampel:** Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Kota Singkawang pada tahun 2015. Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas-puskesmas yang ada di Kota Singkawang **Besar dan Teknik Pengambilan Sampel:** Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah sebanyak 210 orang. Metode yang digunakan untuk pemilihan sampel adalah dengan menggunakan tehnik *Simple Random Sampling* karena pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi yang

homogen yang diambil dengan tabel bilangan random (Arikunto, 2002).

Variabel Penelitian:

1. Variabel Bebas (independent)

Variabel bebas dari penelitian ini adalah faktor internal (tingkat pendidikan, paritas, jarak kehamilan, jumlah kunjungan ANC).

2. Variabel Terikat (dependent)

Variabel terikat dari penelitian ini adalah anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang

Definisi Operasional Variabel

1. Pendidikan adalah Proses perubahan sikap dan tata laku seseorang melalui upaya pengajaran dan perbuatan pendidikan yang dibuktikan dengan ijazah
2. Paritas (Jumlah anak) adalah Jumlah anak yang sudah dilahirkan responden baik hidup ataupun mati
3. Jarak kehamilan adalah Jarak anak yang dikandung dengan anak yang dilahirkan terakhir
4. Frekuensi kunjungan ANC adalah Jumlah kunjungan responden untuk memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan buku kunjungan.
5. Kejadian Anemia adalah Kadar Hb responden dalam gr% yang diperiksa dengan alat Sahli.

Instrumen dan Metode Pengumpulan Data:

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi langsung dengan menggunakan lembar ceklist.

2. Instrumen Penelitian

Untuk mengetahui kejadian anemia pada ibu hamil, tingkat pendidikan, paritas, jarak kehamilan dan jumlah kunjungan ANC dengan menggunakan ceklist.

3. Jenis Data

Data yang dikumpulkan berupa data sekunder diperoleh dari laporan yang ada di Puskesmas-puskesmas melalui data kohort ibu dan registrasi pasien. Data yang diperoleh seperti tingkat pendidikan, jumlah anak, jarak kehamilan, frekuensi kunjungan ANC dan kadar HB.

Analisis Data: Teknik analisa data yang digunakan peneliti adalah analisa Bivariat. Analisa Bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel terikat (kejadian anemia) dan variabel bebas (tingkat pendidikan, paritas, jarak kehamilan, frekuensi kunjungan ANC) yang dilakukan dengan menggunakan komputer, di uji dengan uji *Chi Square* (Hastono, 2011).

HASIL PENELITIAN

1. Kejadian anemia

Kejadian anemia dalam kehamilan adalah keadaan di mana kadar Hb dalam darah < 11 gr%. Pemeriksaan kadar Hb yang dilakukan dengan menggunakan alat Sahli yang terdapat dalam buku laporan dan kohort ibu dan bayi sebanyak 210 orang responden diperoleh hasil bahwa terdapat 57,1 % mempunyai kadar Hb < 11 gr%. Kadar Hb paling rendah mencapai 8,1 gr% dan tertinggi mencapai 12,5 gr%. Distribusi frekuensi kejadian anemia dalam kehamilan dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel.1. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang

Kejadian Anemia	Frekuensi	(%)
Hb < 11 gr%	120	57,1
Hb ≥ 11 gr%	90	42,9
Total	210	100,0

2. Tingkat Pendidikan

Tabel.2. Distribusi Frekuensi menurut Kategori Pendidikan pada Responden di Kota Singkawang

Kategori Kunjungan ANC	Frekuensi	(%)
Rendah	118	56,2
Tinggi	92	43,8
Total	210	100,0

Setelah dilakukan pendataan pada 210 orang responden yang ada di Kota Singkawang, didapatkan hasil bahwa masih ada responden yang berpendidikan rendah yaitu sebanyak 56,2% dan terdapat 43,8% responden yang berpendidikan tinggi. Distribusi pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 2.

3. Paritas

Variabel paritas adalah jumlah anak yang sudah dilahirkan responden baik hidup ataupun mati. Dari pendataan yang dilakukan pada 210 orang responden, didapatkan sebanyak 59,0% mempunyai anak < 3 orang. Dengan demikian dapat terlihat bahwa responden yang ada di Kota Singkawang masuk dalam kategori bukan resiko tinggi. Hal ini dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini:

Tabel.3. Distribusi Frekuensi menurut Kategori Jumlah Paritas Responden di Kota Singkawang

Kategori Jumlah Paritas	Frekuensi	(%)
Resiko tinggi	86	41,0
Bukan Resiko Tinggi	124	59,0
Total	210	100,0

4. Jarak Kehamilan

Tabel.4. Distribusi Frekuensi menurut Kategori Jarak Kehamilan Responden di Kota Singkawang

Kategori Jarak Kehamilan	Frekuensi	(%)
Resiko tinggi	85	40,5
Bukan Resiko Tinggi	125	59,5
Total	210	100,0

Jarak kehamilan yang dimaksud pada variabel ini adalah jarak anak yang dikandung dengan anak yang dilahirkan terakhir. Dari wawancara yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner pada 210 orang responden didapatkan hasil bahwa responden yang beresiko tinggi (jarak kehamilan < 2 tahun) sebanyak 85 (40,5%) orang. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.

5. Kunjungan ANC

Setelah dilakukan pengamatan pada buku laporan dan kohort ibu dan anak, dari 210 orang responden, didapatkan hasil bahwa terdapat 27,6 % responden, kunjungan/ pemeriksaan ANC nya tidak lengkap. Hal ini dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel.5. Distribusi Frekuensi menurut Kategori Kunjungan ANC pada Responden di Kota Singkawang

Kategori Kunjungan ANC	Frekuensi	(%)
Tidak Lengkap	58	27,6
Lengkap	152	72,4
Total	210	100,0

Tidak lengkapnya kunjungan/pemeriksaan ANC terlihat dari masih ada responden yang memeriksakan kehamilannya tidak pada awal kehamilan tetapi kunjungan pertamanya dilakukan pada kehamilan di atas 3 bulan dan masih banyak responden yang tidak teratur memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan.

6. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia dalam kehamilan

Tabel.6.Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Anemia dalam Kehamilan di Kota Singkawang

Pendidikan Responden	Kejadian anemia				Total		P value	OR 95 % CI
	anemia		Tidak anemia		n	%		
	n	%	n	%				
Rendah	75	63,6	43	36,4	118	100,0		
Tinggi	45	48,9	47	51,1	92	100,0		

Dari tabel 6 hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang bahwa Pendidikan rendah sebanyak 75 responden (63,6%) dengan anemia, sedangkan yang pendidikan tinggi sebanyak 47 responden (51,1%) yang tidak anemia. Hasil uji statistik yang dibaca *continuity correction* diperoleh nilai $p = 0,047$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang

signifikan antara umur dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Dan berdasarkan OR diperoleh hasil $OR = 2,000$, yang artinya bahwa responden dengan pendidikan rendah berisiko 2 kali mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan responden yang pendidikan tinggi.

7. Hubungan antara paritas dengan kejadian anemia dalam kehamilan

Tabel.7.Hubungan antara Jumlah Paritas dengan Kejadian Anemia dalam Kehamilan Di Kota Singkawang

Jumlah Paritas	Kejadian anemia				Total		P value	OR 95 % CI
	Anemia		Tidak anemia		n	%		
	n	%	n	%				
Resti	53	61,6	33	38,4	86	100,0		
Bukan resti	67	54,0	57	46,0	124	100,0		

Berdasarkan tabel 7 bahwa jumlah paritas yang berisiko tinggi sebanyak 53 responden (61,6%) dan yang bukan resiko tinggi yang tidak anemia sebanyak 57 responden (46,0%). Hasil uji statistik yang dibaca *continuity correction* diperoleh nilai $p = 0,341$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas

dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Dan berdasarkan OR diperoleh hasil $OR = 1,366$, yang artinya bahwa responden dengan resiko tinggi 1 kali mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan responden yang bukan resiko tinggi.

8. Hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia dalam kehamilan

Tabel.8.Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di Kota Singkawang

Jarak Kehamilan	Kejadian anemia				Total		P value	OR 95 % CI
	Anemia		Tidak anemia		n	%		
	n	%	n	%				
Resti	46	54,1	39	45,9	85	100,0		
Bukan resti	74	59,2	51	40,8	125	100,0		

Jarak kehamilan yang berisiko tinggi dengan kejadian anemia sebanyak 46 responden (54,1%) dan yang bukan resiko tinggi yang tidak ada kejadian anemia sebanyak 51 responden (42,9%). Hasil uji statistik yang dibaca *continuity*

correction diperoleh nilai $p = 0,813$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Dan berdasarkan OR diperoleh hasil $OR = 0,813$, yang artinya bahwa responden dengan

resiko tinggi 0,8 kali mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan responden yang bukan beresiko tinggi terdapat pada tabel 8.

9. Hubungan antara jumlah kunjungan ANC dengan kejadian anemia dalam kehamilan

Tabel.9. Hasil Analisis Hubungan antara Kunjungan ANC dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di Kota Singkawang

Kunjungan ANC	Kejadian anemia				Total		P value	OR 95 % CI
	anemia		tidak anemia		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Lengkap	40	69,0	18	31,0	58	100,0		
Lengkap	80	52,6	72	47,4	152	100,0		

Jumlah kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 40 responden (69,0%) dengan kejadian anemia, sedangkan yang kunjungan ANCnya lengkap tidak ada kejadian anemia sebanyak 72 responden (47,4%). Hasil uji statistik yang dibaca *continuity correction* diperoleh nilai $p = 0,047$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah kunjungan ANC dengan kejadian anemia. Dan berdasarkan OR diperoleh hasil $OR = 2,000$, yang artinya bahwa responden dengan kunjungan yang tidak lengkap berisiko 2,000 kali mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan responden yang lengkap tabel 9.

masa selanjutnya. Masa kehamilan menyebabkan terjadinya peningkatan kebutuhan akan zat besi. Janin yang sedang berkembang mengambil sejumlah zat besi dari ibunya hingga 5-6 bulan setelah lahir sehingga kebutuhan akan zat besi meningkat selama kehamilan. Selama hamil, dibutuhkan zat besi sebanyak 800 mg, dimana 500 mg digunakan untuk penambahan sel darah merah ibu sedang 300 mg untuk janin dan plasenta. Pada umumnya cadangan zat besi pada wanita itu kurang, disebabkan karena kehilangan darah setiap bulan pada waktu haid. Pada wanita yang hamil cadangan ini akan berkurang lagi karena kebutuhan janin akan zat besi sangat besar, juga bertambahnya volume darah yang menyebabkan terjadinya penurunan Hb.

PEMBAHASAN

Anemia pada kehamilan adalah kondisi kadar Hb ibu pada trimester I dan III 11 gr\% atau kadar Hb ibu pada trimester II $< 10 \text{ gr\%}$ (Wiknjosastro, 2006). Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan, karena dalam kehamilan keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang.

Wanita hamil yang menderita anemia memberikan pengaruh yang kurang baik, baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam masa nifas dan

Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia dalam kehamilan antara lain pendidikan, paritas, jarak kehamilan dan jumlah kunjungan ANC. Berikut adalah gambaran hubungan faktor-faktor yang berperan dalam kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang:

1. Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya

pengajaran dan pelatihan; proses, cara, perbuatan pendidikan (Depdikbud, 2003). Pendidikan memegang peranan untuk peningkatan kemampuan seseorang. Semakin baik tingkat pendidikan seseorang, maka cenderung akan semakin baik pula kemampuan untuk menerima informasi, menyerap perkembangan pengetahuan dan kemampuan secara luas.

Hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang bahwa Pendidikan rendah sebanyak 75 responden (63,6%) dengan anemia, sedangkan yang pendidikan tinggi sebanyak 47 responden (51,1%) yang tidak anemia. Hasil uji statistik yang dibaca *continuity correction* diperoleh nilai $p = 0,047$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Dan berdasarkan OR diperoleh hasil $OR = 2,000$, yang artinya bahwa responden dengan pendidikan rendah berisiko 2 kali mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan responden yang pendidikan tinggi.

Proses belajar dapat terjadi dimana saja, kapan saja dan oleh siapa saja. Seseorang dapat dikatakan belajar jika didalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu. Variabel pendidikan pada penelitian yang dilakukan tidak memperlihatkan ada hubungan dengan kejadian anemia. Pendidikan tinggi tidak menjamin seorang ibu hamil untuk tidak menderita anemia.

Sebagian besar ibu hamil yang menderita anemia mempunyai tingkat pendidikan tinggi. Namun walaupun berpendidikan tinggi masih banyak ditemukan ibu hamil yang tidak patuh

mengonsumsi tablet Fe. Padahal jika dilihat dari tingkat pengetahuannya, seharusnya ibu tahu manfaat dari tablet Fe.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ni Ketut A. Armini yang berjudul "*Fenomena Anemia Pada Ibu Hamil, Upaya Pencegahan dan Mengatasinya Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Surabaya*", hasil yang didapat adalah ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia. Hasil analisis statistik dengan uji *sperman corelation* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

2. Hubungan paritas dengan kejadian anemia

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Ibu hamil dikatakan berisiko tinggi dalam kehamilannya jika ibu pernah hamil / melahirkan anak 4 kali atau lebih. Namun menurut tujuan pelayanan kontrasepsi, jumlah anak yang disarankan adalah 2 orang dengan jarak kehamilan 2 – 4 tahun.

Masa kehamilan menyebabkan terjadinya peningkatan kebutuhan akan zat besi. Janin yang sedang berkembang mengambil sejumlah zat besi dari ibunya hingga 5-6 bulan setelah lahir sehingga kebutuhan akan zat besi meningkat selama kehamilan. Tanpa suplemen besi, kehamilan menyebabkan kehilangan darah sejumlah 1200-1500 ml. Pada umumnya cadangan zat besi pada wanita itu kurang, disebabkan karena kehilangan darah setiap bulan pada waktu haid. Pada wanita yang hamil cadangan ini akan berkurang lagi karena kebutuhan janin akan zat besi sangat besar, juga bertambahnya volume darah akan menurunkan Hb sehingga terjadilah anemia. Seorang ibu yang sering

melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi.

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Roban ini justru bertolak belakang dengan teori yang ada. Proporsi jumlah paritas yang berisiko tinggi sebanyak 53 responden (61,6%) dan yang bukan resiko tinggi yang tidak anemia sebanyak 57 responden (46,0%). Hasil uji statistik yang dibaca *continuity correction* diperoleh nilai $p = 0,341$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Dan berdasarkan OR diperoleh hasil $OR = 1,366$, yang artinya bahwa responden dengan resiko tinggi 1 kali mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan responden yang bukan berisiko tinggi.

Hal ini dimungkinkan mengingat banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia dalam kehamilan selain dari faktor jumlah paritas itu sendiri. Salah satu faktor yang berperan penting untuk terjadinya anemia dalam kehamilan adalah faktor umur dan status ekonomi yang rendah. Dari 23 ibu hamil yang mempunyai paritas ≥ 3 , yang mempunyai umur > 30 tahun sebanyak 91,3%. Semakin banyak anak dan semakin tua umur seseorang akan berpengaruh pada sistem reproduksinya. Pada keadaan yang demikian akan mudah mengalami komplikasi / penyulit dalam kehamilannya. Ditambah lagi dengan keadaan ekonomi yang kurang. Pemenuhan zat gizi tidak sesuai dengan yang diperlukan pada masa kehamilan. Hal ini akan memperberat kejadian anemia.

Pada wanita yang berumur > 30 tahun dan mempunyai banyak anak, jika terjadi kehamilan harus diimbangi dengan pemenuhan nutrisi yang seimbang. Dengan demikian diharapkan walaupun ibu hamil pada usia > 30 tahun dan sudah mempunyai anak > 3 kejadian anemia dapat dicegah.

Hal tersebut juga didukung penelitian yang pernah dilakukan oleh Ridwan Amiruddin yang berjudul "*Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung*" yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah paritas dengan kejadian anemia, dengan nilai OR sebesar 1,393.

3. Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia

Salah satu penyebab yang dapat mempercepat terjadinya anemia pada wanita hamil adalah jarak kelahiran yang terlalu dekat. Jarak kehamilan yang dimaksud disini adalah ibu hamil yang jarak kelahiran dengan anak terkecilnya kurang dari 2 tahun. Anemia dapat terjadi disebabkan oleh kurangnya nutrisi yang merupakan mekanisme biologis dan pemulihan faktor hormonal. Selain itu pada masa ini juga kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh istirahat.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat dari kehamilan sebelumnya juga merupakan salah satu pemicu terjadinya resiko kurang gizi pada ibu hamil. Jarak kehamilan terlalu dekat akan sangat berbahaya, karena pada saat ini organ-organ reproduksi belum kembali ke kondisi semula, serta kondisi energi ibu juga belum memungkinkan untuk menerima kehamilan berikutnya.

Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Roban justru bertolak belakang dengan dengan teori yang ada. Jarak kehamilan yang berisiko tinggi dengan kejadian anemia sebanyak 46 responden (54,1%) dan yang bukan resiko tinggi yang tidak ada kejadian anemia sebanyak 51 responden (42,9%). Hasil uji statistik yang dibaca *continuity correction* diperoleh nilai $p = 0,813$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Dan berdasarkan OR diperoleh hasil $OR = 0,813$, yang artinya bahwa responden dengan resiko tinggi 0,8 kali mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan responden yang bukan berisiko tinggi. Penelitian yang sama juga pernah dilakukan oleh Nina Herlina, yang berjudul "*Faktor Resiko Kejadian Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor*", dimana pada penelitian tersebut menunjukkan tidak ada kecenderungan bahwa semakin dekat jarak kehamilan, maka akan tinggi angka kejadian anemia. Hal ini secara uji statistik juga tidak bermakna ($p > 0,05$).

Dengan melakukan kunjungan ANC secara teratur maka komplikasi / penyulit dalam kehamilan dapat dideteksi secara dini dan jika terjadi komplikasi maka dapat ditangani segera. Demikian pula bagi ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe, kejadian anemia dalam kehamilan akan dapat dihindari.

4. Hubungan jumlah kunjungan ANC dengan kejadian anemia.

ANC adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan,

nifas, persiapan pemberian ASI dan mengembalikan kesehatan reproduksi secara wajar (www.siaksoft.net). Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga profesional yaitu Dr Ginekologi dan bidan serta memenuhi syarat 5 T (TB, BB, Tekanan Darah, Tinggi Fundus, TT & Tablet Fe).

Jumlah kunjungan ANC tidak lengkap sebanyak 40 responden (69,0%) dengan kejadian anemia, sedangkan yang kunjungan ANCnya lengkap tidak ada kejadian anemia sebanyak 72 responden (47,4%). Hasil uji statistik yang dibaca *continuity correction* diperoleh nilai $p = 0,047$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah kunjungan ANC dengan kejadian anemia. Dan berdasarkan OR diperoleh hasil $OR = 2,000$, yang artinya bahwa responden dengan kunjungan yang tidak lengkap berisiko 2,000 kali mengalami kejadian anemia dibandingkan dengan responden yang lengkap. Kematian ibu dan bayi saat persalinan sebenarnya dapat dicegah bila komplikasi kehamilan dan keadaan resiko tinggi dapat dideteksi secara dini, sehingga segera mendapat penanganan yang akurat. Hal tersebut dapat dilakukan dengan pelayanan *antenatal* (ANC) yang bermutu. Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya dilaksanakan oleh tenaga profesional yang meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan, 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Dengan pemeriksaan ANC kejadian anemia pada ibu dapat dideteksi sedini mungkin sehingga diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil dan

mempersiapkan persalinannya. Selain itu peran petugas kesehatan juga sangat berperan yaitu memberikan penyuluhan akan pentingnya pemeriksaan kehamilan, dan melakukan kunjungan kerumah ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya ke tempat pelayanan kesehatan.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan oleh Ridwan Amirrudin yang berjudul "*Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung*" yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara kunjungan ANC dengan kejadian anemia dan diperoleh pula nilai OR 2,251 yang berarti kunjungan ANC ibu hamil < 4 kali beresiko lebih besar untuk menderita anemia.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Proporsi kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang mencapai 57,1%.
2. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang.
3. Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang
4. Tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang
5. Ada hubungan antara jumlah kunjungan ANC dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Kota Singkawang.

SARAN

1. Bagi Masyarakat

Untuk mencegah terjadinya komplikasi/penyulit terutama kejadian anemia dalam kehamilan, maka perlu memperhatikan beberapa hal sebagai berikut:

- a. Penjarangan kehamilan dilakukan untuk membatasi jumlah anak yaitu 2 orang dengan jarak antara kelahiran 2 – 4 tahun, dengan menggunakan KB.
- b. Pemeriksaan kehamilan dilakukan sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan, 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Namun idealnya melakukan kunjungan/pemeriksaan kehamilan sebaiknya setiap bulan sampai umur kehamilan 7 bulan, setiap 2 minggu sampai 8 bulan dan 1 minggu sekali sampai terjadi persalinan.
- c. Semua wanita hamil harus mengkonsumsi tablet Fe sekitar 60 mg perhari selama 90 hari secara teratur.
- d. Memanfaat tempat pelayanan kesehatan yang tersedia untuk memantau kesehatan atau mengobati suatu penyakit

2. Bagi Puskesmas

Agar kejadian komplikasi atau penyulit terutama dalam kehamilan maka peran petugas kesehatan sangat diperlukan, antara lain dengan:

- a. Memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali

- pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III.
- b. Meningkatkan cakupan pemberian tablet Fe (minimal 90 tablet).
 - c. Melakukan pemeriksaan Hb secara rutin kepada ibu hamil minimal pada trimester I dan III.
 - d. Serta melakukan skrining / penjarangan kepada ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya dengan cara melakukan kunjungan rumah.
3. Bagi Dinas Kesehatan
- Dalam rangka mengurangi kejadian komplikasi dalam kehamilan Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Pemerintah Kota Singkawang perlu meningkatkan pelayanan dengan cara:
- a. Memberikan biaya kehamilan, persalinan dan nifas bagi keluarga miskin (pengobatan gratis).
 - b. Menambah petugas kesehatan khususnya bidan didesa.
 - c. Penambahan jumlah Posyandu
 - d. Menyiapkan fasilitas laboratorium di setiap tempat pelayanan kesehatan terutama puskesmas yang ada di puskesmas Kecamatan/Kelurahan.
 - e. Menyediakan anggaran dana kegiatan dalam rangka pemantauan kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan dan masa nifas.
4. Bagi Peneliti Lain
- Mengingat masih tingginya kejadian anemia dalam kehamilan serta dampak yang akan terjadi, diharapkan dapat melanjutkan penelitian tentang anemia dengan variabel yang berbeda misalnya

tentang pengaruh makanan yang di konsumsi dengan penurunan kejadian anemia dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin, Ridwan. 2007. *Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Indonesia (Evidence Based)*. Available: <http://www.wordpress.com>. 30 Juni 2015
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- .Armini, Ni Ketut A. 2005. *Fenomena Anemia Pada Ibu Hamil, Upaya Pencegahan dan Mengatasinya Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Surabaya*. Available: <http://www.adln.lib.unair.ac.id/login.php>. 30 Juli 2015
- Depertemen Kesehatan RI. 1996. *Pedoman Pemberian Besi Bagi Petugas*. Jakarta: Depertemen Kesehatan.
- _____, 2001. *Yang Perlu Diketahui Petugas Kesehatan tentang: Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Depertemen Kesehatan.
- _____, 2003. *Program Penanggulangan Anemia Gizi pada Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Depertemen Kesehatan.
- _____, 2004. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*. Jakarta: Depertemen Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kota Singkawang. 2014. *Profil Kesehatan Kota Singkawang*. Singkawang: Dinas Kesehatan
- Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat. 2014. *Profil Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat*. Pontianak: Dinas Kesehatan
- Fince, Herry. *Gizi Buruk, Kegagalan Berinvestasi pada Generasi Bangsa*, Available: <http://www.pioda.multiply.com/reviews/item/10>, 12 Juli 2015.

- Grab, Jane (terjemahan Nawi Ng). 2002. *Memahami Penelitian Kedokteran Pedoman Seorang Praktisi*. Jakarta: Hipokrates
- Hastono, Sutanto P. 2001. *Modul Analisis Data*. Depok: FKUI
- Herlina, Nina. *Faktor Resiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Available: <http://www.bppsdmk.depkes.go.id>, 30 Juni 2015
- Hidayat, A.A. Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Jordan, Sue (terjemahan Andry Hartono). 2004. *Farmakologi Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Kandungan Vitamin C Pada Buah*. Available: <http://kumpulan.info/sehat.html>, 15 Januari 2015.
- Koblinsky, Marge et al. 1997. *Kesehatan Wanita Sebuah Perspektif Global*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Koesno, Harni. 2005. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
- Manuaba, Ida Bagus G. 1998. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri. Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Nugraha. *Angka Kematian Ibu masih Tinggi*. Available: <http://www.balipost.co.id/balipostcetak/2007/6/24/kel2.htm>, 30 Juni 2015
- Pengawasan Kehamilan (Antenatal Care)*. Available: www.siaksoft.net/index.php?, 12 Juli 2015
- Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO. 2001. *Asuhan Antenatal*. Jakarta: Pusdiknakes
- Saepudin, Malik. 2003. *Prinsip-Prinsip Epidemiologi Edisi Revisi*. Pontianak: STAIN Pontianak Press
- Situasi Upaya Kesehatan*. Available: <http://www.depkes.go.id>, 12 Juli 2015
- Stevani, Elisabeth. 2007. *KB Turunkan Angka Kematian Ibu*. Available: <http://www.sinarharapan.co.id/berita/0805/24/kesra01.html>, 30 Juni 2015.
- Sugiyono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA.
- Sulasmis. 2006. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II (Studi DI Kecamatan Sawahan Kota Surabaya)*. Available: <http://www.adln.lib.unair.ac.id/login.php>, 30 Juli 2015
- Timmreck, Thomas C (terjemahan Munaya Fauziah). 2005. *Epidemiologi Suatu Pengantar Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Wiknjosastro, Hanifa. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wahyuni, Chatarina U. 2003. *Kondisi Anemia Ibu Hamil Hubungannya Dengan Infestasi Kecacigan*. Available: <http://www.adln.lib.unair.ac.id/login.php>, 30 Juni 2015.