

HUBUNGAN UMUR DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PEJERUK KOTA MATARAM PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT TAHUN 2016

Oleh :

Rohani

Widyaiswara di Balai Pengembangan Tenaga Kesehatan (BPTK) Mataram
Provinsi Nusa Tenggara Barat

Abstrak: Anemia atau penyakit kurang darah yaitu suatu keadaan dimana kadar haemoglobin (Hb) darah kurang dari normal. 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. Darah bertambah banyak dalam kehamilan yang sering disebut hidremia atau hipervolemia. Tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Dengan perbandingan plasma 30 %, sel darah 15 % dan Hb 19 %. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologi selama kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pertama, karena pengenceran meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil, karena sebagai akibat *hidremia cardiac output* meningkat. Kerja jantung lebih ringan jika viskositas darah rendah. Resistensi perifer berkurang sehingga tekanan darah tidak meningkat. Kedua, pada perdarahan saat kehamilan banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah itu tetap kental (Manuaba, 2001). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden anemia ringan sebanyak 149 orang (76,4%) dan anemia sedang sebanyak 46 orang (23,3%). Umur responden sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 115 orang (77,2%), anemia ringan dan anemia sedang sebanyak 27 orang (58,7%). Ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai *p* value (0,011). Sebagian besar responden mengalami anemia ringan (76,4%) dan anemia sedang (23,3%). Umur responden sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak (77,2%), anemia ringan dan anemia sedang sebanyak 27 orang (58,7%). Ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Mengingat terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian anemia, diharapkan KIE terkait anemia dapat diberikan pada calon pengantin agar dampak kejadian anemia yang ditimbulkan saat kehamilan, persalinan dan nifas dapat di cegah, dan petugas puskesmas agar lebih meningkatkan kegiatan pencegahan terjadinya anemia kepada masyarakat dengan melibatkan lintas sektor terkait untuk melakukan gerakan pencegahan anemia pada ibu.

Kata kunci : Hubungan umur ibu dengan anemia, anemia ibu hamil

PENDAHULUAN

Anemia atau penyakit kurang darah yaitu suatu keadaan dimana kadar haemoglobin (Hb) darah kurang dari normal. Kadar Hb normal berbeda untuk setiap kelompok umur dan jenis kelamin : balita 11 g %, anak usia sekolah 12 g %, wanita dewasa 12 g %, laki-laki dewasa 13 g %, ibu hamil 11 g % dan ibu menyusui 12 g %. Seseorang dapat dikatakan menderita anemia apabila kadar Hb dalam darahnya < 12 g/100 ml. 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. Darah bertambah banyak dalam kehamilan yang sering disebut hidremia atau hipervolemia. Tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Dengan perbandingan plasma 30 %, sel darah 15 % dan Hb 19 %. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara

fisiologi selama kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pertama, karena pengenceran meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil, karena sebagai akibat *hidremia cardiac output* meningkat. Kerja jantung lebih ringan jika viskositas darah rendah. Resistensi perifer berkurang sehingga tekanan darah tidak meningkat. Kedua, pada perdarahan saat kehamilan banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah itu tetap kental (Manuaba, 2007).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2012, melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia berkisar rata-rata 41,8%. (WHO, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia sebesar 37,1%. Menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2012 angka ibu hamil dengan anemia di Indonesia yaitu sebesar 40%. Menurut WHO 4% kematian

para ibu di negara yang sedang berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Di Indonesia frekuensi ibu hamil dengan anemia juga relatif tinggi yaitu 63,5%. (Depkes RI, 2012).

Kehamilan dapat menimbulkan anemia karena saat hamil terjadi peningkatan volume darah sehingga sel darah merah relative menjadi lebih rendah. Selain itu, berkurangnya asupan makanan karena mual dan muntah serta resiko perdarahan pada waktu persalinan juga akan meningkatkan resiko anemia. Kekurangan zat besi kurang menguntungkan bagi ibu dan bayi, termasuk meningkatkan risiko perdarahan, sepsis, kematian ibu, prematuritas, kematian perinatal, dan berat badan lahir rendah (BBLR). Kejadian anemia pada ibu hamil akan meningkatkan risiko terjadinya kematian ibu dinandingkan dengan ibu yang tidak anemia. (Manuaba, 2007).

Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera di atasi di antaranya dapat menyebabkan keguguran, partus prematur, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok. Sedangkan pengaruh anemia terhadap hasil kosepsi diantaranya dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu lahir, kematian perinatal tinggi, prematuritas dan cacat bawaan. (Manuaba, 2007).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia melalui kelas remaja, *antenatal care* tepadu, kelas ibu hamil, dan kegiatan-kegiatan lainnya. Namun kejadian anemia di wilayah puskesmas Pejeruk khususnya masih cukup tinggi dan terus mengalami peningkatan. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian apakah ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia di puskesmas Pejeruk Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara umur dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pejeruk Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2016.

Manfaat teoritis dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara umur dengan anemia ibu hamil di Puskesmas Pejeruk Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2016. Sedangkan manfaat praktis penelitian ini adalah : Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya anemia pada kehamilan. Meningkatkan pengetahuan tenaga medis terhadap kejadian anemia pada kehamilan, Sebagai penelitian awal untuk sumber informasi dalam penelitian yang lebih lanjut.

TINJAUAN PUSTAKA

a. Anemia

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin kurang dari 10,0 gram per 100 milimeter (10gram/desiliter) (Varney, 2006). Sebagian besar wanita hamil mengalami anemia yang tidak membahayakan. Tetapi, anemia akibat kelainan bawaan pada hemoglobin bisa mempersulit kehamilan. Kelainan tersebut meningkatkan risiko penyakit dan kematian pada bayi baru lahir dan meningkatkan penyakit pada ibu (Maulana, 2008). Anemia yang paling lazim dialami ibu adalah anemia kekurangan zat besi. Ini tidak mengherankan sebab kekurangan protein menyebabkan berkurangnya pembentukan hemoglobin dan pembentukan sel darah merah. Sementara berkurangnya hemoglobin dalam darah menyebabkan hilang atau berkurangnya unsur zat besi dalam darah (Lamadhah, 2008). Proses kekurangan zat besi sampai menjadi anemia melalui beberapa tahap. Awalnya, terjadi penurunan simpanan cadangan zat besi. Bila belum juga dipenuhi dengan masukan zat besi, lama kelamaan timbul gejala anemia disertai penurunan Hb (Arisman, MB. 2010).

b. Gejala klinis

Gejala-gejala dari anemia adalah sebagai berikut :

1. Derajat dari anemianya.
Gejala anemia akibat kardiorespirasi mulai dirasakan apabila kadar Hb kurang dari 7,0 g/dL. Makin berat anemianya gejala makin bertambah berat pula.
2. Cepatnya timbul anemia.
Makin cepat makin berat gejala dari organ ini. Hal ini dapat diterangkan oleh karena pada anemia yang timbulnya sangat cepat, tubuh/organ tidak sempat beradaptasi. Sedangkan pada anemia yang kronis timbul adaptasi dari organorgan yang bersangkutan hingga gejala-gejala nampak lebih ringan.
3. Ada atau tidaknya penyakit jantung sebelumnya.
Pada orang normal respon yang terjadi akibat anemia adalah cepat lelah atau sesak napas waktu bekerja. Akibat aliran darah yang cepat pada anemia bisa timbul sistolik murmur pada semua ostia dari jantung. Bila pada penderita tersebut terdapat penyakit jantung maka gejala-gejala akan nampak lebih berat dan tidak jarang terjadi kegagalan faal jantung akibat anemia yang dikenal dengan "anemia heart failure".

c. Klasifikasi anemia

Berdasarkan ketetapan WHO, anemia ibu hamil adalah bila Hb kurang dari 11 g/dL. Anemia ibu hamil di Indonesia sangat bervariasi, yaitu :

1. Hb >11 g/dL Normal
2. Hb 9-10,9 g/dL Anemia ringan
3. Hb 7-8,9 g/dL Anemia sedang
4. Hb 5-7,9 g/dL Anemia berat

d. Faktor-faktor penyebab anemia

1. Asupan fe yang tidak memadai
2. Peningkatan kebutuhan fisiolog
3. Malabsorsi
4. Ketidacukupan gizi
5. Hemoglobinopati
6. Obat dan faktor lainnya

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* dengan menggunakan data primer. Penelitian dilakukan pada bulan Pebruari tahun 2016. Data ibu hamil anemia didapatkan dari kohort ibu tahun 2014 dan tahun 2015 yang ada di puskesmas Pejeruk Kota Mataram. Pemeriksaan anemia pada ibu hamil dilakukan oleh petugas puskesmas pejeruk sesuai dengan hasil yang ada di kohort ibu.

Teknik pengambilan sampel diambil dengan menggunakan total sampling sebanyak 195 sampel (data total ibu hamil anemia dari tahun 2014 sampai tahun 2015). Data dianalisis dengan alat bantu komputer dengan analisis univariat dan bivariat dengan *uji chi square* untuk mengetahui hubungan antara variabel. Data disajikan dengan tabel sesuai dengan hasil analisis.

A. Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur
Anemia ibu hamil	Suatu keadaan dimana kadar haemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal yang terjadi pada ibu hamil sesuai dengan data yang ada di kohort ibu	1. Anemia ringan : Hb >9 - 10,9 gr% 2. Anemia sedang : Hb 7- 8,9 gr% 3. Anemia berat : Hb <7 gr%
Umur ibu	Usia ibu hamil saat dilakukan pengumpulan data yang dihitung sejak ulang tahun terakhir sesuai dengan data di kohort ibu	1. < 20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun

B.

C. HASIL PENELITIAN

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka hasil analisis diuraikan di bawah ini :

a. Tingkat Anemia

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat anemia

No.	Anemia	n = 195	%	Total
1.	Ringan	149	76,4	100
2.	Sedang	46	23,6	

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia ringan sebanyak 149 orang (76,4%), dan anemia anemia sedang sebanyak 46 orang (23,6%).

b. Tabulasi silang umur ibu dengan Anemia

Tabel 2. Deskripsi tabulasi silang umur ibu dengan anemia

No.	Umur	Anemia Ringan		Anemia Sedang		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	< 20 tahun	16	10,7	13	28,3	29	14,9
2.	20 – 35 tahun	115	77,2	27	58,7	142	72,8
3.	>35 tahun	18	12,1	6	13	24	12,3

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa umur responden sebagian responden yang mengalami anemia ringan berumur 20-35 tahun sebanyak 115 orang (77,2%) dan anemia sedang sebanyak 27 orang (58,7%).

c. Analisis Hubungan anemia dengan umur ibu

Tabel 3. Hubungan anemia dengan umur ibu

No.	Umur	Anemia Ringan		Anemia Sedang		p value
		n	%	n	%	
1.	< 20 tahun	16	10,7	13	28,3	0,011
2.	20 – 35 tahun	115	77,2	27	58,7	
3.	>35 tahun	18	12,1	6	13	

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan umur ibu dengan p value (0,011).

PEMBAHASAN

a. Tingkat anemia

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia ringan sebanyak 149 orang (76,4%) dan anemia sedang sebanyak 46 orang (23,3%).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Taseer *et al* (2011), menunjukkan jumlah ibu hamil anemia paling banyak berada pada kelompok anemia sedang yaitu sebesar 60,14%, diikuti kelompok anemia ringan yang memiliki persentase sebesar 39,86%. Perbedaan ini disebabkan karena karakteristik responden dan jumlah pengambilan sampel yang berbeda. Selain itu juga disebabkan karena faktor-faktor terjadinya anemia sangat banyak yang dapat mempengaruhinya diantaranya adalah umur, paritas, nutrisi, faktor ekonomi, dll. Berdasarkan analisa situasi lapangan didapatkan ada kecenderungan ibu hamil untuk tidak mau

mengonsumsi makanan seperti sayur masyur dan ikan karena disebabkan oleh pada saat trimester pertama masih mengalami mual dan muntah sehingga asupan gizi terutama untuk kebutuhan fe masih kurang, yang menyebabkan terjadinya anemi pada ibu hamil. Menurut (Almatsier, S. 2010), anemia gizi besi terjadi karena tidak cukupnya zat gizi besi yang diserap dari makanan sehari - hari guna pembentukan sel darah merah sehingga menyebabkan ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat besi dalam tubuh.

Hal ini dikarenakan pada kehamilan sering terjadi hemodilusi atau pengenceran darah. Volume darah mulai meningkat pada trimester I, yang kemudian mengalami percepatan selama trimester II, dan untuk selanjutnya melambat pada trimester III. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11gr%, dengan terjadinya hemodilusi, Hb ibu hamil akan menjadi 9,5-10 gr%. Penurunan ini mencerminkan keadaan hemodilusi, dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis.

Konsumsi suplemen tablet besi dapat mempengaruhi kecukupan Fe pada ibu hamil. Proses haemodilusi yang terjadi pada masa hamil dan meningkatnya kebutuhan ibu dan janin, serta kurangnya asupan zat gizi lewat makanan mengakibatkan kadar Hb ibu menurun. Zat gizi besi (Fe) merupakan kelompok mineral yang diperlukan, sebagai inti dari hemoglobin, unsur utama sel darah merah. Menurut Almatsier (2010), pada umumnya, besi di dalam daging, ayam, dan ikan mempunyai ketersediaan biologik yang tinggi, besi di dalam sereal dan kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologik yang sedang, dan besi yang terdapat pada sebagian besar sayur-sayuran terutama yang mengandung asam oksalat tinggi seperti bayam mempunyai ketersediaan biologik yang rendah. Lebih dari 50% ibu hamil menderita anemia dengan sebagian besar penyebabnya adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin (Almatsier, S. 2010)

Faktor penyebab anemia diantaranya kurang gizi, penyakit kronis (infeksi dan non infeksi), kemiskinan, keterbelakangan, dan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah. Selain itu faktor ketidaktahuan ibu terhadap kebiasaan konsumsi bahan makanan/minuman tertentu yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh, yaitu antara lain ibu tidak mengetahui bahwa tablet besi tidak boleh dikonsumsi dengan teh (karena mengandung fitat) dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh (Bondevik GT, dkk. 2001)

Kekurangan zat besi (anemia defisiensi zat besi) selama hamil dapat berdampak tidak baik bagi ibu maupun janin. Perdarahan yang banyak sewaktu melahirkan berefek lebih buruk pada ibu

hamil yang anemia. Kekurangan zat besi juga mempengaruhi pertumbuhan janin saat lahir, sehingga berat badannya dibawah normal (BBLR). (Arisman MB, 2010).

b. Umur responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berumur 20-35 sebanyak 115 orang (77,2%) dengan anemia ringan dan sebanyak 27 orang (58,7%) dengan anemia sedang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Marmi dkk, (2013), menunjukkan bahwa umur ibu hamil yang anemia sebagian besar berusia 20-35 tahun (70%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Wawan (2010), bahwa umur reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana umur tersebut merupakan periode baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Arisman (2010), Ibu hamil pada usia terlalu muda (<20 tahun) belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Disamping itu akan terjadi kompetisi makanan antar janin dan ibunya sendiri yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan ibu hamil diatas 35 tahun lebih cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi.

c. Hubungan umur dengan anemia

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara umur ibu dengan anemia dengan nilai p value (0,011). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marmi dkk, (2013), dimana hasil tersebut tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia dengan hasil p value 0,215. Hal ini disebabkan bahwa umur bukan satu-satunya faktor penyebab anemia melainkan ada faktor lain yaitu faktor dasar (sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan dan budaya) dan faktor langsung (pola konsumsi tablet Fe, penyakit infeksi dan perdarahan) (Istiarti, 2000).

PENUTUP

a. Simpulan

Kejadian anemia pada ibu hamil didapatkan anemia ringan sebanyak 149 orang (76,4%) dan anemia sedang sebanyak 46 orang (23,3%). Umur responden sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 115 orang (77,2%), anemia ringan dan anemia sedang sebanyak 27 orang (58,7%). Ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian

anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pejeruk Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat.

b. Saran

1. Mengingat terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian anemia, diharapkan KIE terkait anemia dapat diberikan pada calon pengantin agar dampak kejadian anemia yang ditimbulkan saat kehamilan, persalinan dan nifas dapat di cegah.
2. Petugas puskesmas agar lebih meningkatkan kegiatan pencegahan terjadinya anemia kepada masyarakat dengan melibatkan lintas sektor terkait untuk melakukan gerakan pencegahan anemia pada ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S, 2010. *Ilmu Gizi Dasar*. PT.Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Arisman MB. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, Edisi II, Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Bondevik GT, Lie RT, Ulstein M. (2001). *Maternal Hematological Status And Risk Of Low Birth Weight Preterm Delivery In Nepal*. Journal Acta Obstetri Gynecologi. 2001. p.402—408.
- Istiarti, Tinuk.(2000). *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta: Media Persindo.
- Manuaba, IBG. (2007). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Marmi, Margiyati, Neki. *Hubungan Hemoglobin, Lingkar Lengan Atas, Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Lahir*. Akademi Kebidanan Ummi Khasanah. Bantul Yogyakarta
- Porverawati, Atikah dan Asfuah, Siti. (2009). *Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Taseer I, Safdar S, Mirbahar A, Awan Z. (2011). *Anemia In Pregnancy; Related Risk Factors In Under Developed Area*. Professional Med J Mar 2011
- Wawan A, Dewi M., (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Nuha Medika