

ANALISIS FAKTOR ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR

ANEMIA FACTOR ANALYSIS ON PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF THE BAITUSSALAM PUSKESMAS ACEH BESAR DISTRICT

Nuzulul Rahmi^{1*}, Asmaul Husna²

¹Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia, Jl. Alue Naga Desa
Tibang Kota Banda Aceh

²Program Studi D-IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia, Jl. Alue Naga Desa
Tibang Kota Banda Aceh

*Korespondensi Penulis: Nuzulul_r@uui.ac.id

Abstrak

Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi terlalu rendah. Hal ini menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung hemoglobin, yang membawa oksigen ke jaringan tubuh (Proverawati, 2011). Menurut Badriah (2011), ibu hamil dengan anemia berat (< 7 g/dl) mempunyai risiko kematian pada persalinan 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil tanpa anemia. Kontribusi anemia terhadap kematian ibu dan bayi diperkirakan lebih tinggi lagi, antara 50-70%. Hasil Riskesdas tahun 2018 kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dibandingkan Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 48,9 %, dari 37,1 %. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. Jenis penelitian yaitu penelitian observasional dengan rancangan *case control*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, pada kelompok kasus diambil sampel sebanyak 30 ibu dan kelompok kontrol sebanyak 30 orang dengan menggunakan tehnik acak sederhana, analisis data menggunakan uji Chi square dan Odd ratio. Analisis data didapatkan faktor umur ($p=0,038$, OR=3,5), paritas ($p=0,009$, OR=4,7), usia kehamilan ($p=0,119$, OR=0,3) dan pendidikan ($p=0,111$, OR=2,7). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh faktor, paritas dengan anemia pada kehamilan dan tidak ada pengaruh antara usia kehamilan dan pendidikan dengan kejadian anemia dalam kehamilan.

Kata Kunci : anemia dalam kehamilan, faktor anemia

Abstract

Anemia is a blood disorder that commonly occurs when the level of red blood cells (erythrocytes) in the body becomes too low. This causes health problems because red blood cells contain hemoglobin, which carries oxygen to body tissues (Proverawati, 2011). According to Badriah (2011), pregnant women with severe anemia (<7 g / dl) have a risk of death during childbirth 3.6 times greater than pregnant women without anemia. The contribution of anemia to maternal and infant mortality is estimated to be even higher, between 50-70%. The results of Riskesdas 2018, the incidence of anemia in pregnant women increased compared to Riskesdas in 2013, which was 48.9%, from 37.1%. The purpose of this study was to determine the factors that influence anemia in pregnant women at Baitussalam Community Health Center, Aceh Besar District. This type of research is an observational study with a case control design. The sampling technique in this study used a purposive sampling method, namely sampling based on certain considerations made by the researchers themselves, based on previously known characteristics of the population, in the case group a sample of 30 mothers and a control group of 30 people were taken. By using simple random technique, data analysis using Chi square test and Odd ratio. The results showed that there was an effect of age ($p = 0.038$, $OR = 3.5$), parity ($p = 0.009$, $OR = 4.7$) with anemia in pregnancy. There was no effect between gestational age ($p = 0.119$, $OR = 0.3$) and education ($p = 0.111$, $OR = 2.7$) with the incidence of anemia in pregnancy.

Keywords: anemia in pregnancy, anemia factors

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013). Menurut WHO (2008), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41, 8 %. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %. (Salmariantity, 2012).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi (WUS). Anemia pada wanita usia subur (WUS) dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktifitas kerja. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya (Noverstiti, 2012). Menurut WHO, 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang

keduanya saling berinteraksi. Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 63,5%, sedangkan di Amerika 6%. Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia defisiensi ibu hamil di Indonesia (Saifudin, 2012).

Hasil Riskesdas tahun 2018 kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 48,9 %, mengalami peningkatan dari hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 37,1. Ibu dengan status pekerjaan buruh lebih banyak menderita anemia pada kehamilan yaitu 55,5 %, ibu yang berpendidikan tamat SLTP sederajat lebih banyak mengalami anemia dalam kehamilan yaitu 51,5 % dan ibu hamil yang barusia di bawah 24 tahun juga mengalami anemia yang sangat tinggi yaitu 84,6 %. Data Ibu hamil provinsi Aceh ada 79,5 % ibu hamil yang mengkonsumsi Tablet tambah darah kurang dari 90 tablet dan 83,6 tidak mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Krisnawati, dkk, 2015). Menurut Amirudin dan Wahyuddin (2014), faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat – zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini. Hasil penelitian didapatkan bahwa umur ibu pada saat hamil sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia.

Berdasarkan hasil penelitian dari Astriana di tahun 2017 didapatkan hasil p value 0,023 yang artinya ada pengaruh paritas dengan anemia pada ibu hamil. Responden dengan paritas beresiko lebih banyak mengalami anemia pada ibu hamil dibandingkan responden dengan paritas tidak beresiko. Menurut peneliti hal ini dikarenakan Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Menurut penelitian Ramadini dan Risma tahun 2016 menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia dengan p value 0,001, jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia,

karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung.

Kondisi anemia pada ibu hamil harus dideteksi sedini mungkin dan diberikan penatalaksanaan yang tepat. Berdasarkan data peningkatan kejadian anemia, dampak yang dapat timbul dari kejadian anemia serta beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh umur, usia kehamilan, dan paritas terhadap anemia pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan desain *case control*. Pengambilan data penelitian ini mulai dilaksanakan 02-18 Juni 2020 di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam pada tahun 2020 bulan Januari - Mei yang berjumlah 157 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Besar sampel pada penelitian dengan jumlah sebanyak 30 ibu hamil dengan anemia sebagai kasus dan 30 ibu hamil normal sebagai kontrol. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square dengan nilai signifikansi 95%. Kemudian ditentukan nilai OR (Odd Ratio) untuk mengetahui besarnya faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia, Umur, Paritas, Usia kehamilan, Pendidikan, Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar

| No | Variabel | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|--------------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Kejadian Anemia | | |
| | a. Anemia | 30 | 50 |
| | b. Tidak Anemia | 30 | 50 |
| 2 | Umur Ibu | | |
| | a. Berisiko | | |
| | - <20 Tahun | 18 | 30 |
| | - >35 Tahun | 15 | 25 |
| | b. Tidak Berisiko (20-35) | 27 | 45 |
| 3 | Paritas | | |
| | a. Berisiko (>2) | 27 | 45 |
| | b. Tidak Berisiko (≤ 2) | 33 | 55 |
| 4 | Usia kehamilan | | |
| | a. Trimester II | 33 | 55 |
| | b. Trimester III | 27 | 45 |
| 5 | Pendidikan | | |
| | a. Rendah (\leq SMA) | 37 | 61,7 |
| | b. Tinggi (>SMA) | 23 | 38,3 |

Berdasarkan tabel 1 ibu hamil yang anemia sebanyak 50%. Umur ibu 20-35 tahun sebanyak 45%, paritas ibu yang tidak berisiko (≤ 2 anak) sebanyak 55%, Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II sebanyak 55%, dan Ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 61,7%

Tabel 2
Analisis Faktor Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar

| No | Variabel Independen | Katagori | Anemia | | | | P Value | OR |
|-------|---------------------|----------------|--------|-------|--------------|------|---------|-----|
| | | | Anemia | | Tidak Anemia | | | |
| | | | n | % | n | % | | |
| 1. | Umur | Berisiko | 21 | 70 | 12 | 40 | 0,038 | 3,5 |
| | | Tidak berisiko | 9 | 30 | 18 | 60 | | |
| 2. | Paritas | Berisiko | 19 | 63,4 | 8 | 26,6 | 0,009 | 4,7 |
| | | Tidak berisiko | 11 | 36,6 | 22 | 73,4 | | |
| 3. | Usia Kehamilan | Trimester II | 13 | 43,3 | 20 | 66,6 | 0,119 | 0,3 |
| | | Trimester III | 17 | 56,7 | 10 | 33,4 | | |
| 4. | Pendidikan | Rendah | 22 | 73,3 | 15 | 50 | 0,111 | 2,7 |
| | | Tinggi | 8 | 26,7 | 15 | 50 | | |
| Total | | | 30 | 100 % | 30 | % | | |

Berdasarkan Tabel 2 di atas maka dapat dilihat hasil penelitian dan pembahasan sebagai berikut :

a. Pengaruh Umur dengan kejadian anemia pada Ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian dari kelompok kasus ibu hamil dengan umur berisiko (>35 tahun) sebanyak 70%, sedangkan dari kelompok kontrol umur ibu yang berisiko (>35 tahun) sebanyak 40%. Hasil uji statistik umur dengan anemia didapat *p value* = 0,038 dan OR = 3,5. Artinya, ada pengaruh umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan ibu hamil yang berumur <20 dan >35 tahun memiliki risiko 3,5 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan umur 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fatkhayah (2018), diketahui bahwa terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian anemia (*p*=0,006), dengan nilai odd ratio 1,5. Mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu ibu hamil pada usia 20 tahun dan 35 tahun

masing-masing sebanyak 4 orang. Hal ini menunjukkan bahwa umur 35 tahun mempunyai risiko untuk hamil karena pada usia ini, alat reproduksi ibu hamil sudah menurun dan kekuatan untuk mengejan saat melahirkan sudah berkurang sehingga anemia pun terjadi pada saat ibu hamil umur >35 tahun. Jadi semakin muda dan semakin tua usia ibu untuk hamil akan cenderung dapat mengalami kejadian anemia.

Penelitian lainnya dari Astriana (2017), di dapatkan p value 0,018 ini menunjukkan menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Maka hipotesa yang menyatakan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil. hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan umur beresiko lebih banyak mengalami anemia pada ibu hamil dibandingkan responden dengan umur tidak beresiko. Menurut peneliti hal ini dikarenakan Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Rismawati dan Rohmatin (2017) menunjukkan bahwa umur ibu hamil ($p=0,185$, $OR=2,471$) memiliki nilai p lebih besar dari p value sehingga tidak memiliki pengaruh yang berarti. Nilai OR umur menunjukkan bahwa ibu hamil dengan umur 35 tahun beresiko mengalami anemia dibandingkan dengan umur ibu 20-35 tahun. Pada penelitian ini belum menunjukkan adanya kecenderungan makin tua umur ibu hamil maka kejadian anemia makin besar. Hal ini dikarenakan proporsi sampelnya tidak seimbang dimana proporsi paling besar (80%) ialah dari usia ibu saat hamil yaitu 20-35 tahun baik di kelompok kasus maupun kontrol.

Hasil penelitian ini juga sesuai menurut teori Rukiyah dan Yulianti (2011), ibu hamil pada umur terlalu muda (<20 tahun) tidak atau belum siap untuk memperlihatkan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Pada umur terlalu muda akan terjadi kompetisi makanan antar janin dan ibunya sendiri yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan, sedangkan ibu hamil di atas 30 tahun

lebih cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi. Manuaba (2010), usia di bawah 20 tahun bukan masa yang baik untuk hamil karena organ-organ reproduksi belum sempurna. Hal ini tentu akan menyulitkan proses kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan di atas 35 tahun mempunyai risiko untuk mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan antara lain perdarahan, anemia dalam kehamilan, hipertensi dll.

Pada kehamilan di usia muda di bawah 20 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi, karena organ reproduksi belum siap dan berisiko tinggi mengalami kondisi kesehatan yang buruk saat hamil. Selain itu secara psikologis mentalnya belum optimal dengan emosi cenderung labil sehingga tidak fokus terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilan. Hamil pada saat umur ibu di atas 35 tahun juga berisiko tinggi, karena pada usia tersebut terjadinya penurunan daya tahan tubuh dan penuaan organ-organ tubuh sehingga mudah terkena berbagai penyakit seperti anemia, hipertensi, pre eklampsia dan sebagainya. Pada umur ini disebut resiko tinggi karena bisa memperburuk keadaan ibu dan janinnya dan komplikasi pada usia ini akan meningkat. Pada umur ibu (<20 tahun dan >35 tahun) berisiko mengalami anemia selama kehamilan sehingga dianjurkan untuk wanita usia muda untuk memunda pernikahan usia dini dan pada wanita usia lanjut sebaiknya mencukupkan kehamilannya agar tidak terjadi komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan salah satunya mengalami anemia.

b. Pengaruh Paritas dengan kejadian anemia pada Ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian dari kelompok kasus ibu hamil dengan paritas berisiko sebanyak 63,4%, sedangkan dari kelompok kontrol paritas yang berisiko sebanyak 26,6%. Hasil uji statistik umur dengan anemia didapat $p\ value = 0,009$ dan $OR = 4,7$. Artinya, ada pengaruh paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan ibu hamil paritas yang berisiko memiliki risiko 4,7 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan paritas tidak berisiko.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Purwandari, dkk (2016), hasil uji statistik diperoleh nilai hitung $X^2 = 14.761$ dan $p = 0.005$ IK 95% = 0.006 – 0.010 dan nilai chi-square tabel 9,448. Hal ini menunjukkan nilai chi-square hitung lebih besar dari nilai chi-square tabel sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara

paritas ibu hamil dengan tingkat anemia. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan hidup. Wanita yang sering melahirkan resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi karena selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Anggraini (2018), hasil uji statistik di peroleh nilai pvalue 0.002. Berarti jika $p\text{-value} < 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dari hasil analisis diketahui nilai odds ratio = 11,700 pada rentang 2,621-52,219, artinya ibu hamil dengan kelompok paritas risiko tinggi mempunyai risiko 11,700 kali untuk mengalami anemia berat.

Hasil penelitian berbeda oleh Purwaningtyas dan Prameswari (2017), ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value 0,675 ($>0,05$). Tidak terdapatnya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dikarenakan sebagian besar ibu hamil yaitu 68 responden merupakan paritas tidak berisiko. Berdasarkan hasil penelitian, dari 68 responden paritas tidak berisiko, 34 responden mengalami anemia dan 34 responden tidak mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang belum pernah melahirkan anak sama sekali atau merupakan kehamilan anak pertama menentukan terhadap kemungkinan terjadinya anemia.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Paritas >2 merupakan faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu. Paritas merupakan salah satu faktor yang diasumsikan mempunyai hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Anemia bisa terjadi pada ibu dengan paritas tinggi karena berhubungan dengan keadaan biologis ibu dan asupan zat besi. Anemia dalam hal ini terkait dengan kehamilan sebelumnya dimana apabila cadangan besi di dalam tubuh berkurang maka kehamilan akan menguras persediaan besi di dalam tubuh, dengan demikian dapat menimbulkan kejadian anemia pada kehamilan berikutnya (Arisman, 2009).

Terlalu banyak melahirkan dapat mengakibatkan terjadinya penyakit dalam kehamilan hingga melahirkan salah satunya seperti anemia. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi. Apabila persediaan zat

besi di dalam tubuh sedikit, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan zat besi tersebut dan dapat berdampak menjadi anemia. Pada ibu yang memiliki paritas (>2) berisiko mengalami anemia, hal ini dipicu juga oleh jarak kehamilan.

c. Pengaruh Usia Kehamilan dengan kejadian anemia pada Ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian dari kelompok kasus ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III sebanyak 56,7%, sedangkan dari kelompok kontrol usia kehamilan yang trimester III sebanyak 33,4%. Hasil uji statistik usia kehamilan dengan anemia didapat *p value* = 0,119 dan OR = 0,3. Artinya, tidak ada pengaruh usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan ibu hamil yang trimester II memiliki risiko 0.3 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan usia kehamilan trimester III.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Gedefaw, *et al* (2014) dengan hasil ada hubungan umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di klinik perawatan antenatal Wolayita Sodo Town, Southern Ethiopia, dengan nilai OR=11,97. Hasil penelitian Luthfiyati (2012), ada hubungan yang bermakna antara umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Jetis kota Yogyakarta, dengan *p value* = 0,000 dan OR = 4,54, artinya ibu hamil trimester II memiliki peluang 4,54 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu hamil trimester I dan III.

Menurut Proverawati dan Asfuah (2009), pada umur kehamilan trimester ke II volume plasma meningkat 45-65% dan maksimum terjadi pada bulan ke sembilan dan meningkat sekitar 1000 ml. Peningkatan volume plasma menyebabkan terjadinya hidremia kehamilan atau hemodilusi yang menyebabkan terjadinya penurunan hematokrit (20-30%), sehingga hemoglobin lebih rendah. Hemoglobin mulai menurun pada bulan ke 3-5 kehamilan dan mencapai nilai terendah pada bulan ke 5-8.

Menurut Rukiyah dan Yulianti (2010), perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada trimester II kehamilan, dan maksimum terjadi pada bulan ke-9 dan meningkatnya sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus. Stimulasi yang meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasma, yang menyebabkan peningkatan sekresi aldesteron.

Selama kehamilan jumlah zat besi dibutuhkan jauh lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil. Zat besi yang tersedia di dalam tubuh ibu akan di transfer ke janin sesuai dengan umur kehamilan. Pada trimester pertama zat besi ini belum terlalu banyak di serap ke janin, namun pada trimester II dan III jumlah zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh meningkat. Dengan demikian, ibu hamil harus dapat memenuhi kebutuhan zat gizi selama kehamilan baik itu dari makanan maupun dari suplemen zat besi. Apabila zat besi di dalam tubuh ibu tidak terpenuhi, maka dapat menurunkan kadar hemoglobin ibu yang berdampak terjadinya anemia pada kehamilan. Kebutuhan zat gizi selama kehamilan sangat perlu diperhatikan, karena bukan hanya anemia saja yang dapat ditimbulkan oleh kekurangan zat gizi ini, namun dapat juga mengganggu tumbuh kembang janin dalam kandungan serta penyulit-penyulit lainnya.

Pada ibu hamil dalam masa trimester II berisiko mengalami anemia, oleh karena itu selama kehamilan sebaiknya ibu mengonsumsi makanan dengan zat gizi baik serta mengonsumsi suplemen zat besi (tablet Fe) selama kehamilan secara rutin dan tetap mengontrol kondisi kesehatan ibu dan janin dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care*. Namun pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan anemia pada ibu hamil dikarenakan banyak faktor lainnya seperti pengetahuan yang tinggi sehingga ibu hamil mengetahui tentang anemia dan dapat melakukan pencegahan, selain itu didukung juga oleh kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe.

d. Pengaruh Pendidikan dengan kejadian anemia pada Ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian dari kelompok kasus ibu hamil yang berpendidikan rendah sebanyak 73,3%, sedangkan dari kelompok kontrol sebanyak 50%. Hasil uji statistik pendidikan dengan anemia didapat $p\ value = 0,111$ dan $OR = 2,7$. Artinya, tidak ada pengaruh pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan ibu hamil yang berpendidikan rendah memiliki risiko 2,7 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu hamil berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purwandari, dkk (2016), tingkat pendidikan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan SMA sebanyak 28 responden (50%), selanjutnya tingkat pendidikan SMP sebanyak 14 responden

(25%), tingkat pendidikan PT sejumlah 7 responden (13%), tingkat pendidikan SD sejumlah 5 responden (8%) dan tingkat pendidikan diploma sejumlah 2 responden (4%). Hasil uji statistic diperoleh nilai hitung $X^2 = 8.798$ dan $p = 0.360$ IK 95% = 0.088 – 0.094 dan nilai chi-square tabel 15,507. Hal ini menunjukkan nilai chisquare hitung lebih kecil dari nilai chisquare tabel sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan tingkat anemia. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Purwaningtyas dan Prameswari (2017), yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia (p value 0,360).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Mariza (2016), hasil penelitian diperoleh bahwa, dari 14 responden berpendidikan rendah, yang mengalami anemia sebanyak 11 orang (78,6%) sedangkan yang tidak anemia sebanyak 3 orang (21,4%). Dari 16 responden berpendidikan tinggi, yang mengalami anemia sebanyak 5 orang (31,2%), sedangkan yang tidak anemia sebanyak 11 orang (68,8%). Hasil dari analisa menggunakan chi-square didapatkan P-Value 0,026 sehingga P-Value. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia di BPS Hertati T Yohan Way Halim Bandar Lampung. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan terhadap suatu tindakan, ibu yang berpendidikan tinggi akan terbuka dengan masuknya informasi-informasi baru sehingga akan menambah tingkat pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku yang positif terhadap pemenuhan gizi saat hamil.

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam pemberian respon terhadap sesuatu yang datangnya dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan (Wawan dan Dewi, 2010).

Semakin tinggi tingkat pendidikan formal diharapkan semakin tinggi pula tingkat pendidikan kesehatannya karena tingkat pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama factor perilaku kesehatan. Dengan tingginya pendidikan ibu hamil dapat mengetahui dan menyadari bagaimana cara memelihara kesehatan, menghindari atau mencegah hal-hal yang dapat memperburuk kesehatan khususnya selama masa kehamilan.

Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, artinya seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan

yang lebih rasional, mudah menerima perubahan, mudah menerima informasi sehingga pengetahuan tentang anemia dan faktor penyebabnya dapat dihindari, terutama pengetahuan tentang kebutuhan zat besi selama kehamilan. Ibu yang berpendidikan rendah berisiko mengalami anemia, namun hal ini dapat dicegah dengan cara ibu hamil sebaiknya mendapatkan informasi baik itu dari petugas kesehatan, media elektronik dan media cetak, tentang faktor apa saja yang dapat memicu terjadinya anemia selama kehamilan.

Namun penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan anemia ibu hamil dikarenakan faktor lain seperti kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, ibu yang berpendidikan tinggi tetapi tidak mengkonsumsi tablet Fe dengan teratur sehingga menyebabkan anemia ibu hamil. Faktor lainnya seperti pendapatan keluarga ibu hamil, pendidikan rendah tetapi ibu hamil dapat membeli makanan sehat yang dapat mencegah anemia sehingga ibu hamil pendidikan rendah tidak mengalami anemia.

KESEIMPULAN

Ada pengaruh faktor umur ($p=0,038$, $OR=3,5$), paritas ($p=0,009$, $OR=4,7$) dengan anemia pada kehamilan. Tidak ada pengaruh antara usia kehamilan ($p=0,119$, $OR=0,3$) dan pendidikan ($p=0,111$, $OR=2,7$) dengan kejadian anemia dalam kehamilan.

SARAN

Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk menemukan ibu hamil dengan anemia dan melakukan penatalaksanaan yang benar bagi ibu hamil yang mengalami anemia. Pada penelitian ini belum meneliti tentang hubungan antara konsumsi tablet besi dan riwayat penyakit dengan kejadian anemia pada ibu hamil, sehingga saran bagi peneliti selanjutnya agar meneliti tentang hubungan konsumsi tablet besi dan riwayat penyakit dengan kejadian anemia ibu hamil dan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan selesainya penelitian ini, kami mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar yang telah mendukung dan memberikan izin penelitian ini. Serta seluruh civitas akademika di Universitas Ubudiyah Indonesia yang telah memberikan

motivasi, bantuan serta biaya dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini, sehingga kegiatan ini terlaksanakan dengan baik.

REFERENSI

- Anggraini, Putri Dewi. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang. *Jurnal Kebidanan* Vol.7 No.15 April, ISSN. 2089-7669.
- Arisman. 2009. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Edisi ke-2. Jakarta : EGC
- Astria, Willy. 2017. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil ditinjau dari Paritas dan Usia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2 Vol 2 Stikes Aisyah
- Amirudin, Wahyuddin, 2014, Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros, *Jurnal Medika Nusantara*. Vol. 25 No. 2.
- Badriah, Dewi Laelatul. 2011. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung : PT.Refika Aditama.
- Fatkhiyah, Natiqatul.2018. Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Di Wilayah Kerja Peskesmas Slawi Kab. Tegal. Indonesia *Jurnal Kebidanan* Vol2. No.2.
- Gedefaw, Ayele, Asres dan Mossie. 2014. *Anemia and associated factors among pregnant Women attending antenatal care clinic in Wolayita sodo town, southern Ethiopia*. Vol. 25, No.2. Diunduh dari :<http://www.researchgate.net/publication/279629181>. Diakses tanggal 4 November 2015.
- Krisnawati., Desi Ari Madi Yanti., Apri Sulistianingsih. (2015). Faktorfaktor terjadinya anemia pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas tahun 2015. STIKES Peringsewu Lampung
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Mariza, Ana. 2016. Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di BPS T Yohan Way Halim Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Holistik* Volume 10 NO.1
- Noverstiti, Elsy. (2012). Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2012. STIKES Peringsewu Lampung
- Ramadani, Indri dan Risma, Elda. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Ners Jurnal Keperawatan* Volume 12 No.2 Oktober.

- Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan RI:2018.*
- Rismawati, Sariesty dan Rohmatin, Etin. 2017. Analisis Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil. Penelitian Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
- Rukiyah dan Yulianti. 2010. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan). Jakarta : Trans Info Media.
- Salmarianty. (2012). Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir tahun 2012. Jakarta: FK UI.
- Saifuddin, A. (2012). Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: JNPKKR Dan Yayasan Bina Pustaka.
- Purwandari, Atik, dkk. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia. Jurnal Ilmiah Bidan Volume 4 Nomor 1.
- Purwaningtyas, M.L dan Prameswari, G.N. 2017. Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Higeia Journal Of Public Health Reasearch and Development 1(3).
- Proverawati, A. (2013). Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.