

JURNAL ILMIAH KESEHATAN DELIMA, VOL 3, NO. 1, JULI 2020, 1-8

**GAMBARAN KARAKTERISTIK KEJADIAN ANEMIA DALAM
KEHAMILAN DI PUSKESMAS CIKANDE TAHUN 2019**

Henny Theresia Marbun & Dwindi Sari

***STIKes Salsabila Serang**

ABSTRAK

Latarbelakang : Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama pada negara berkembang dengan tingkat kesakitan tinggi pada ibu hamil. Ibu hamil dengan anemia di Indonesia adalah 70% artinya dari 10 orang ibu hamil ada 7 orang yang menderita anemia dalam kehamilan. Menurut data Riset Kesehatan Dasar pada Tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37% mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebanyak 24,5%. (Kemenkes RI, 2014). Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran karakteristik kejadian Anemia pada kehamilan di PKM Cikande tahun 2019 periode Januari sampai dengan Desember 2019". **Metode** : Jenis penelitian ini bersifat metode deskriptif dengan menggunakan desain cross sectional. Penelitian cross sectional merupakan salah satu design penelitian atau sebagai metodologi penelitian sosial dengan melibatkan lebih dari satu kasus dalam sekali olah dan juga melibatkan beberapa variabel untuk melihat pola hubungannya. Metode deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dimaksudkan untuk menggambarkan keadaan saat penelitian. **Hasil penelitian** : Data yang diperoleh pada kejadian anemia dalam kehamilan dengan hasil paling tinggi yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 56 orang ibu hamil (62,2%) dan pada umur ≥ 35 tahun sebanyak 30 orang ibu hamil (33,3%) yang mengalami anemia dalam kehamilan. Karakteristik kejadian anemia pada kehamilan terhadap distribusi frekuensi variabel paritas ditemukan 2-4x melahirkan sebanyak 58 orang ibu hamil (64,4%) mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada paritas 1x melahirkan sebanyak 25 orang ibu hamil (27,8%) yang mengalami anemia dalam kehamilan. Karakteristik kejadian anemia pada kehamilan terhadap distribusi frekuensi variabel pekerjaan ditemukan pekerjaan IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 77 orang ibu hamil (85,5%) mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada pekerjaan karyawan/buruh sebanyak 13 orang ibu hamil (14,5%) yang mengalami anemia dalam kehamilan. Karakteristik kejadian anemia pada kehamilan terhadap distribusi frekuensi variabel lila ditemukan lila $\geq 23,5$ cm sebanyak 83 orang ibu hamil (92,2%) mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada lila $\leq 23,5$ cm sebanyak 7 orang ibu hamil (7,8%) yang mengalami anemia dalam kehamilan. karakteristik kejadian anemia pada kehamilan terhadap distribusi frekuensi variabel usia kehamilan ditemukan usia kehamilan 13 minggu – 28 minggu (trimester II) sebanyak 61 orang ibu hamil (67,8%) mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada usia kehamilan 29 minggu – 40 minggu sebanyak 20 orang ibu hamil (22,2%) yang mengalami anemia dalam kehamilan.

Kesimpulan dan Saran : Pada ibu hamil diharapkan memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan. Dan lebih baik lagi pemeriksaan kehamilan setiap bulan selama kehamilan. Dan bila ditemukan penyulit atau komplikasi dalam kehamilan bisa memeriksakan kehamilan setiap 2 minggu sekali yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini penyulit dan komplikasi terhadap kehamilan ibu. Pada tenaga kesehatan diharapkan agar memberikan pelayanan kebidanan pada antenatal care dengan ANC Terpadu yaitu dengan 10 T. Pada fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya kesehatan ibu dan anak melalui diadakan kelas ibu hamil secara rutin, pemberian makan tambahan bagi ibu hamil yang terdeteksi KEK dan anemia dalam kehamilan, pemeriksaan laboratorium sederhana (hemoglobin, golongan darah, darah lengkap, urine protein, glukosa protein)

Kata kunci : anemia dalam kehamilan, pemeriksaan kehamilan.

I. PENDAHULUAN

Data World Health Organization (WHO) tahun 2010 menyebutkan bahwa 40% penyebab kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama pada negara berkembang dengan tingkat kesakitan tinggi pada ibu hamil. Ibu hamil dengan anemia di Indonesia adalah 70% artinya dari 10 orang ibu hamil ada 7 orang yang menderita anemia dalam kehamilan. Menurut data Riset Kesehatan Dasar pada Tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37% mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebanyak 24,5%. (Kemenkes RI, 2014). Kematian ibu dibagi menjadi 2 yaitu kematian langsung dan kematian tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, masa nifas dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Sedangkan kematian ibu secara tidak langsung adalah akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan. Misalnya malaria, anemia, hiv/aids, dan penyakit kardiovaskuler. (Prawirohardjo, 2012)

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tahun 2017 menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) mencapai 305 jiwa kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data Dinas kesehatan provinsi Banten, tahun 2017, AKI sebanyak 230 jiwa. Penyebabnya adalah perdarahan 87 kasus (38%), hipertensi dalam kehamilan 52 kasus (23%), Infeksi 1 kasus, gangguan sistem peredaran darah 26 kasus (11%), Dan lain-lain 61 kasus (27%). Pada tahun 2018 , AKI sebanyak 247 jiwa, terdapat peningkatan AKI di Provinsi Banten.

Angka kematian ibu (AKI) dikabupaten serang pada tahun 2019 sebanyak 55 jiwa per angka kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Banten 2019)

Salah satu upaya penurunan AKI adalah dengan melakukan pelayanan antenatal yaitu dengan program ANC dengan 4 kali kunjungan. Jika upaya penerapan ANC ini di lakukan secara teratur, secara otomatis penurunan AKI dapat diturunkan. Penyuluhan kepada ibu hamil perlu dilakukan karena banyaknya yang tidak mengerti arti pentingnya pemeriksaan kehamilan, terutama penyuluhan tentang komplikasi kehamilan adalah sebagai akibat langsung kematian ibu. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran karakteristik kejadian Anemia pada kehamilan di PKM Cikande tahun 2019 periode Januari sampai dengan Desember 2019”. Untuk mengetahui gambaran karakteristik kejadian Anemia pada kehamilan di PKM Cikande tahun 2019 periode Januari sampai dengan Desember 2019”.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat metode deskriptif dengan menggunakan desain cross sectional. Penelitian cross sectional merupakan salah satu design penelitian atau sebagai metodologi penelitian sosial dengan melibatkan lebih dari satu kasus dalam sekali olah dan juga melibatkan beberapa variabel untuk melihat pola hubungannya. Metode deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dimaksudkan untuk menggambarkan keadaan saat penelitian. Metode ini bertujuan untuk mengungkapkan suatu keadaan atau masalah sesuai apa adanya serta mengungkapkan fakta-fakta hubungan antara.

III. HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Gambaran karakteristik kejadian anemia dalam kehamilan
Di Puskesmas Cikande tahun 2019

Variabel umur	Frekuensi(f)	Presentasi (%)
Umur \leq 19 tahun	4	4,5
Umur 20-35 tahun	56	62,2
Umur \geq 35 tahun	30	33,3
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 1: dapat dilihat karakteristik kejadian anemia pada kehamilan terhadap distribusi frekuensi variabel umur ditemukan umur 20-35 tahun sebanyak 56 orang ibu hamil (62,2%) mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada umur \geq 35 tahun sebanyak 30 orang ibu hamil (33,3%) yang mengalami anemia dalam kehamilan.

Tabel 2
Gambaran karakteristik kejadian anemia dalam kehamilan
Di Puskesmas Cikande tahun 2019

Variabel paritas	Frekuensi(f)	Presentasi (%)
1x melahirkan	25	27,8
2-4x melahirkan	58	64,4
> 4x melahirkan	7	7,8
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 2: dapat dilihat karakteristik kejadian anemia pada kehamilan terhadap distribusi frekuensi variabel paritas ditemukan 2-4x melahirkan sebanyak 58 orang ibu hamil (64,4%) mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada paritas 1x melahirkan sebanyak 25 orang ibu hamil (27,8%) yang mengalami anemia dalam kehamilan.

Tabel 3
Gambaran karakteristik kejadian anemia dalam kehamilan
Di Puskesmas Cikande tahun 2019

Variabel pekerjaan	Frekuensi(f)	Presentasi (%)
IRT (Ibu rumah tangga)	77	85,5
Karyawan/buruh	13	14,5
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 3: dapat dilihat karakteristik kejadian anemia pada kehamilan terhadap distribusi frekuensi variabel pekerjaan ditemukan pekerjaan IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 77 orang ibu hamil (85,5%) mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada pekerjaan karyawan/buruh sebanyak 13 orang ibu hamil (14,5%) yang mengalami anemia dalam kehamilan.

Tabel 4
Gambaran karakteristik kejadian anemia dalam kehamilan
Di Puskesmas Cikande tahun 2019

Variabel Lila	Frekuensi(f)	Presentasi (%)
lila \geq 23,5 cm	83	92,2
lila \leq 23,5 cm	7	7,8
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat karakteristik kejadian anemia pada kehamilan terhadap distribusi frekuensi variabel lila ditemukan lila \geq 23,5 cm sebanyak 83 orang ibu hamil (92,2%) mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada lila \leq 23,5 cm sebanyak 7 orang ibu hamil (7.8%) yang mengalami anemia dalam kehamilan.

Tabel 5
Gambaran karakteristik kejadian anemia dalam kehamilan
Di Puskesmas Cikande tahun 2019

Variabel usia kehamilan	Frekuensi(f)	Presentasi (%)
1-12 minggu	9	10
13-28 minggu	61	67,8
29-40 minggu	20	22,2
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat karakteristik kejadian anemia pada kehamilan terhadap distribusi frekuensi variabel usia kehamilan ditemukan usia kehamilan 13 minggu – 28 minggu (trimester II) sebanyak 61 orang ibu hamil (67,8%) mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada usia kehamilan 29 minggu – 40 minggu sebanyak 20 orang ibu hamil (22,2%) yang mengalami anemia dalam kehamilan.

IV. PEMBAHASAN

Umur

Ditinjau dari umur ibu hamil yang banyak mengalami anemia dalam kehamilan adalah pada umur reproduksi yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 62,2%. Hal ini disebabkan karena pada usia reproduksi kaum perempuan melakukan peran ganda yaitu sebagai ibu dan istri yang mengatur rumah tangga dimana mengurus tenaga dan energinya. Serta kurangnya informasi tentang anemia dalam kehamilan yang diperoleh oleh ibu hamil tersebut sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami anemia dalam kehamilan. Umur ibu hamil berpengaruh terhadap anemia dalam kehamilan, pada umur kurang dari 19 tahun dan umur lebih dari 35 tahun. Disertai kurangnya asupan gizi seimbang pada ibu hamil yang umurnya kurang dari 19 tahun sehingga terjadi KEK (kurang energi kalori). Sedangkan ibu hamil yang berumur lebih dari 35 tahun mengalami penurunan fungsi metabolisme tubuh dan penurunan daya tahan tubuh sehingga sangat rentan terjadi penurunan hemoglobin dalam darah.

Paritas

Ditinjau dari paritas ibu hamil yang banyak mengalami anemia dalam kehamilan adalah pada paritas 2-4 kali melahirkan sebanyak 64,4%. Dilihat dari teorinya bahwa paritas lebih dari 4 (grandemulti gravida) memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami anemia dalam kehamilan. Jumlah anak yang banyak akan berpengaruh terhadap faktor pemenuhan makanan sehari-hari yang cukup

besar dan sumber daya keluarga lainnya yang dapat mengganggu asupan gizi pada ibu hamil sehingga ibu hamil tersebut sangat rentan dengan anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada paritas 2-4 kali melahirkan (multigravida) bisa terjadi anemia dalam kehamilan disebabkan karena rendahnya asupan gizi seimbang dalam kehamilan.

Usia kehamilan

Ditinjau dari usia kehamilan yang banyak mengalami anemia dalam kehamilan adalah trimester II (13 minggu – 28 minggu) sebanyak 67,8%. Ibu hamil pada trimester I dua kali lebih besar untuk mengalami anemia dalam kehamilan dibanding ibu hamil pada trimester II dan ibu hamil trimester III tiga kali lebih besar mengalami anemia dalam kehamilan dibanding trimester II. Anemia dalam kehamilan trimester I bisa disebabkan karena kurang nafsu makan, morning sickness, dan mulai 8 minggu kehamilan terjadi hemodilusi. Dan pada trimester III anemia pada kehamilan disebabkan karena kebutuhan akan nutrisi yang tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi ke janin yang mengurangi cadangan zat besi ibu.

Lila (lingkar lengan atas)

Ditinjau dari Lila (lingkar lengan atas) ibu hamil yang banyak mengalami anemia dalam kehamilan adalah pada Lila yang ukuran > 23,5 cm. Dilihat dari teorinya bahwa anemia dalam kehamilan lebih rentan pada ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm, yang disebabkan rendahnya asupan nutrisi pada ibu hamil sehingga terjadi Kurang Energi Kalori (KEK). Ibu hamil yang mengalami KEK dapat beresiko mengalami anemia dalam kehamilan. Sedangkan pada Lila yang ukuran > 23,5 cm dapat mengalami anemia dalam kehamilan disebabkan karena kekurangan gizi mikronutrien . seringkali ibu hamil makan makanan yang tidak seimbang zat gizi nya. Ini menyebabkan anemia pada kehamilan.

Pekerjaan

Ditinjau dari pekerjaan ibu hamil yang banyak mengalami anemia dalam kehamilan adalah pada IRT (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 85,5%. Faktor pekerjaan dapat diperkirakan dari besarnya pendapatan keluarga yang berpengaruh terhadap pemenuhan gizi seimbang pada masa kehamilan. Pemenuhan gizi seimbang pada masa kehamilan sangat penting untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan. Dan kemampuan secara finansial dapat berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ante natal care selama kehamilan.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada ibu hamil diharapkan memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan minimal 4 kali selama kehamilan. Dan lebih baik lagi pemeriksaan kehamilan setiap bulan selama kehamilan. Dan bila ditemukan penyulit atau komplikasi dalam kehamilan bisa memeriksakan kehamilan setiap 2 minggu sekali yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini penyulit dan komplikasi terhadap kehamilan ibu.

Pada tenaga kesehatan diharapkan agar memberikan pelayanan kebidanan pada antenatal care dengan ANC Terpadu yaitu dengan 10 T.

Pada fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya kesehatan ibu dan anak melalui diadakan kelas ibu hamil secara rutin, pemberian makan tambahan bagi ibu hamil yang terdeteksi KEK dan anemia dalam kehamilan, pemeriksaan laboratorium sederhana (hemoglobin, golongan darah, darah lengkap, urine protein, glukosa protein)

VI. Daftar Pustaka

Notoatmodjo, Soekidjo, (2012), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta

Prawirohardjo, (2016), *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta

Departemen Kesehatan, RI, (2012), *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*, Depkes RI, Jakarta