

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANEMIA DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL
DI PUSKESMAS ALIANYANG PONTIANAK**



NURHAYATI NASYIDAH

I 111 07 011

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2011

HUBUNGAN ANEMIA DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DI PUSKESMAS ALIANYANG PONTIANAK

Nurhayati Nasyidah¹, Heryani Wijyantie², lit Fitrianingrum³

INTISARI

Latar Belakang—Anemia merupakan salah satu masalah utama kesehatan di dunia. Prevalensi anemia masih cukup tinggi pada wanita usia reproduksi, khususnya selama kehamilan.

Tujuan—Mengetahui distribusi karakteristik ibu hamil yang anemia dan hubungannya dengan anemia dalam kehamilan.

Metodologi—Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional dan untuk menganalisis data menggunakan uji Kruskal-Wallis. Data diambil dari rekam medik dan kuesioner yang diberikan kepada ibu hamil yang anemia di Puskesmas Aliyang Pontianak. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 78 ibu hamil yang anemia.

Hasil—Jumlah ibu hamil anemia dengan kadar Hb 7-9,9 gr% sebanyak 76,9%. Kelompok usia terbanyak adalah kelompok usia reproduksi sehat sebanyak 74,4%. Kelompok gravida terbanyak adalah multigravida sebanyak 52,6%. Kelompok usia kehamilan terbanyak pada trimester II sebanyak 52,6%. Kelompok jarak kehamilan terbanyak pada kelompok hamil pertama kalinya sebanyak 44,9%. Kelompok tingkat pendidikan terbanyak pada tingkat rendah sebanyak 56,4%. Kelompok total pendapatan keluarga terbanyak pada total pendapatan rendah sebanyak 53,8%. Kelompok frekuensi ANC terbanyak pada K1 sebanyak 30,8%. Kelompok tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet besi pada tingkat cukup sebanyak 53,8%.

Kesimpulan— Dari 8 karakteristik, hanya 2 karakteristik yang memiliki hubungan bermakna dengan anemia dalam kehamilan yaitu jarak kehamilan dan total pendapatan keluarga.

Kata kunci: anemia-karakteristik ibu hamil

-
- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat
 - 2) Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi di Puskesmas Aliyang Pontianak, Kalimantan Barat
 - 3) Departemen Mikrobiologi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat

RELATIONSHIP BETWEEN ANEMIA IN PREGNANCY AND CHARACTERISTIC OF PREGNANT WOMEN IN PUSKESMAS ALIANYANG PONTIANAK

Nurhayati Nasyidah¹, Heryani Wijyantie², lit Fitrianingrum³

ABSTRACT

Background—Anemia is one of main health problem in the world. The prevalence is very high in reproductive age women, especially during pregnancy.

Aim—To know the distribution of characteristic of pregnant women and its relation with anemia in pregnancy.

Method—This research was an analytic study with cross sectional approach. Data analysed by used Kruskal-Wallis test. Data were obtained from medical record and questioner in Puskesmas Alianyang Pontianak. The amount of sample in this research was 78 pregnant women with anemia.

Result—The amount of pregnant women with anemia with haemoglobin concentration 7-9,9 gr% is 76,9%. Group of reproductive age is the most common with 74,4%. Group of multigravida is the most common with 52,6%. Group of second trimester of gestational is the most common with 52,6%. Group of pregnant for the first time is the most common with 44,9%. Group of low education is the most common with 56,4%. Group of low family income is the most common with 53,8%. Group of K1 in antenatal care is the most common with 30,8%. Group of moderate compliance of iron tablet consumption is the most common with 53,8%.

Conclusion—From eight characteristics, only two characteristic that have significant relation with anemia in pregnancy, there are pregnancy interval and family income.

Keywords: anemia-characteristic of pregnant women

-
- 1) Medical School, Faculty of Medicine, Universitas Tanjungpura, Pontianak, West Kalimantan
 - 2) Obstetry and Ginecology Doctor in Puskesmas Alianyang Pontianak, West Kalimantan
 - 3) Departement of Microbiology, Medical School, Faculty of Medicine, Universitas Tanjungpura, Pontianak, West Kalimantan

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi perdarahan pasca persalinan,¹ selain itu WHO juga memperkirakan 52% dari ibu hamil di negara-negara berkembang menderita anemia.² Anemia merupakan salah satu masalah utama kesehatan di dunia. Prevalensi anemia masih cukup tinggi pada wanita usia reproduksi, khususnya selama kehamilan.³⁻⁵ Penyebab utama anemia di negara berkembang yaitu tidak adekuatnya asupan dan penyerapan zat besi, malaria, infeksi cacing tambang, diare, HIV/AIDS dan penyakit infeksi lainnya, penyakit genetik (anemia sel sabit dan talasemia), kehilangan darah saat melahirkan, pengeluaran darah menstruasi yang banyak, serta dekatnya jarak kehamilan.⁶

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Barat untuk tahun 2007 adalah sebesar 403,15/100.000 kelahiran hidup. Mencermati hal tersebut, jika dibandingkan dengan angka nasional sebesar 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, maka kematian ibu di Kalimantan Barat masih tinggi; apalagi jika dikaitkan dengan target nasional yang akan dicapai pada tahun 2010 yaitu menurunkan angka kematian ibu sampai 150/100.000 kelahiran hidup, serta target yang ingin dicapai pada *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu sebesar 125/100.000 kelahiran hidup.⁷

Pemberian tablet besi kepada bumil yang masih rendah (72,8%) juga merupakan salah satu kemungkinan yang memberikan andil terjadinya kematian ibu di Kalimantan Barat. Masih rendahnya cakupan pemberian tablet besi kemungkinan menjadi sebab masih adanya ibu hamil yang menderita anemia sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan pada waktu persalinan yang berujung pada kematian.⁷

Puskesmas Aliyang memiliki program unggulan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), dan penelitian mengenai anemia pada ibu hamil belum pernah dilaksanakan di Puskesmas Aliyang; sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara

anemia dan karakteristik pada ibu hamil seperti usia ibu hamil, gravida, usia kehamilan, jarak kehamilan, tingkat pendidikan, total pendapatan keluarga, frekuensi ANC (*Antenatal Care*) dan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi di Puskesmas Alianyang Pontianak.

METODE PENELITIAN

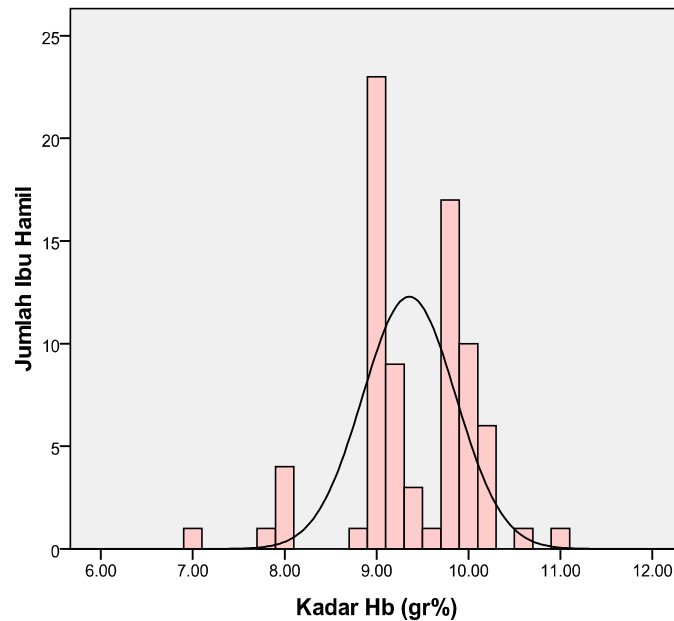
Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik jenis *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Alianyang Pontianak pada bulan April-September 2011. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil dengan anemia yang berobat di Puskesmas Alianyang Pontianak yang memenuhi kriteria inklusi: semua ibu hamil dengan kadar hemoglobin < 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar hemoglobin < 10,5 gr% pada trimester II dan telah mendapatkan tablet besi; dan kriteria eksklusi: ibu hamil dengan anemia yang menolak diikutsertakan dalam penelitian, ibu hamil dengan anemia kronik atau karena penyakit herediter dan ibu hamil dengan anemia yang menjadi responden dalam uji validitas dan reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini. Subjek dipilih dengan cara *quota sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara menetapkan sejumlah anggota sample secara quota atau jatah.⁸ Populasi sebagai estimasi yang diambil yaitu jumlah ibu hamil yang anemia pada tahun 2010 yaitu 341 orang, berdasarkan perhitungan di atas, didapatkan jumlah sampel sebesar 78 orang.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner secara terpimpin. Variabel dependen yang digunakan adalah kadar hemoglobin pada ibu hamil yang anemia, sedangkan variabel independennya yaitu usia ibu hamil, gravida, usia kehamilan, jarak kehamilan, tingkat pendidikan, total pendapatan keluarga, kepatuhan mengkonsumsi tablet besi, dan frekuensi ANC. Data yang sudah diolah akan dilakukan analisis univariat (deskriptif) untuk mengetahui gambaran setiap variabel serta analisis bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* (karakteristik ibu

hamil) dengan variabel *dependent* (kadar hemoglobin pada ibu hamil yang anemia) menggunakan uji hipotesis komparatif *Kruskal-Wallis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Anemia dalam Kehamilan



Histogram Kadar Hb pada Ibu Hamil yang Anemia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan rentang kadar hemoglobin ibu hamil anemia yaitu 7 gr% hingga 10,9 gr%. Nilai tengah kadar hemoglobin ibu hamil anemia pada penelitian ini adalah 9,3 gr%. Jumlah ibu hamil dengan anemia yang kadar Hb 10-10,9 gr% adalah sebanyak 23,1% (18 ibu hamil), sedangkan yang kadar Hb 7-9,9 gr% adalah sebanyak 76,9% (60 ibu hamil). Pada penelitian yang dilakukan Ahmad *et al*⁵, jumlah ibu hamil anemia paling banyak berada pada kelompok anemia sedang (kadar Hb 7-9,9 gr%) yaitu sebesar 38,1%. Kelompok anemia ringan (kadar Hb 10-10,9 gr%) memiliki persentase jumlah ibu hamil anemia sebesar 22,6%. Hasil penelitian yang dilakukan Taseer *et al*⁹ menunjukkan jumlah ibu hamil anemia paling banyak berada pada kelompok anemia sedang yaitu sebesar 60,14%, diikuti kelompok anemia ringan yang memiliki persentase jumlah ibu hamil anemia sebesar

39,86%. Hal ini menunjukkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia lebih banyak ditemukan pada kadar Hb 7-9,9 gr%.

Usia Ibu Hamil

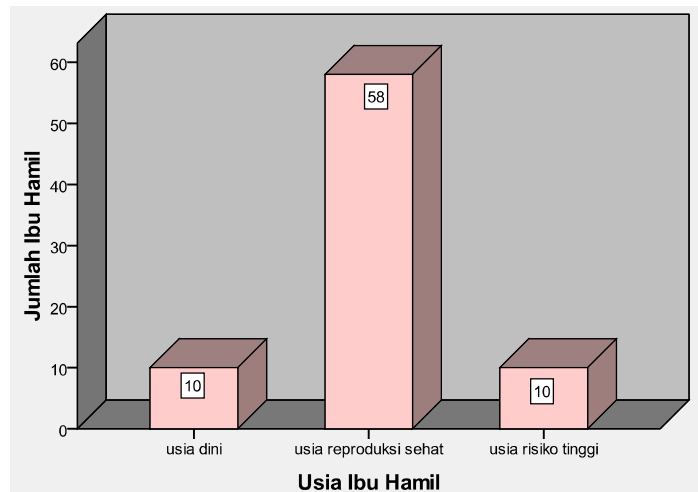


Diagram Usia Ibu Hamil

Pada penelitian ini, didapatkan ibu hamil dengan anemia paling sering terdapat pada kelompok usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu sebesar 74,4%. Kemudian untuk kelompok usia dini (10-19 tahun) dan usia risiko tinggi (> 35 tahun) memiliki persentase yang sama yaitu 12,8%. Pada penelitian yang dilakukan Fahriansjah¹⁰, jumlah ibu hamil anemia paling banyak berada pada kelompok usia 25-35 tahun yaitu sebesar 64,4%. Kemudian diikuti kelompok usia < 25 tahun yang memiliki persentase jumlah ibu hamil anemia sebesar 24,4%, sedangkan persentase jumlah ibu hamil anemia pada kelompok usia > 35 tahun hanya 11,1%.

Pada penelitian ini belum menunjukkan adanya kecenderungan semakin tua usia ibu hamil maka anemia semakin besar. Pada analisis dengan uji *Kruskal-Wallis* didapatkan nilai $p = 0,220$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan anemia. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Herlina *et al*¹¹ yang menunjukkan bahwa hubungan yang tidak bermakna antara usia ibu hamil

dengan anemia ($p > 0.05$). Sedangkan pada penelitian Gautam *et al*² menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ($p < 0,05$).

Pada hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang tidak sesuai dengan teori, hal ini dimungkinkan karena adanya faktor lain yang lebih dominan pengaruhnya terhadap anemia dalam.¹⁰ Faktor tersebut di antaranya adalah jarak kehamilan, pada jarak kehamilan < 2 tahun, didapatkan jumlah ibu hamil anemia terbanyak dengan usia reproduksi sehat yaitu sebanyak 20 orang, sedangkan pada kelompok usia risiko tinggi hanya 3 orang, dan tidak ada ditemukan pada kelompok usia dini. Pada jarak kehamilan > 2 tahun, jumlah ibu hamil dengan usia reproduksi sehat sebanyak 13 orang, sedangkan pada kelompok usia risiko tinggi 7 orang, dan tidak ada ditemukan pada kelompok usia dini. Hal ini menunjukkan meskipun ibu hamil pada usia sehat reproduksi, namun dengan jarak kehamilan pendek lebih meningkatkan risiko anemia dibandingkan dengan jarak kehamilan ideal.

Gravida

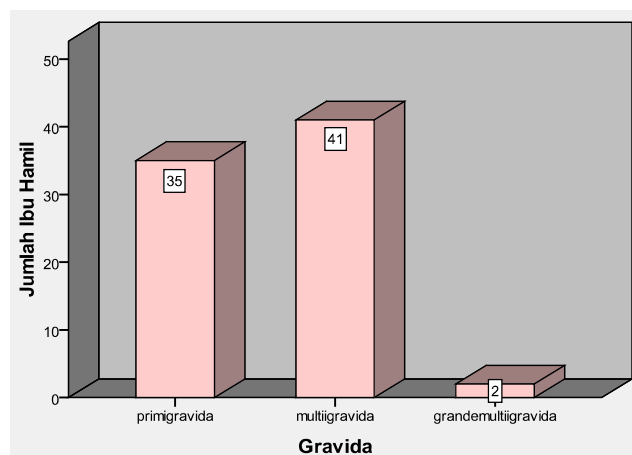


Diagram Gravida

Berdasarkan penelitian ini, didapatkan ibu hamil dengan anemia paling sering terdapat pada kelompok multigravida yaitu sebesar 52,6%. Kemudian diikuti kelompok primigravida yaitu 44,9%, sedangkan kelompok grandemultigravida hanya 2,6%. Pada penelitian yang dilakukan Madhavi *et al*¹² juga menemukan ibu hamil dengan anemia paling banyak

pada multigravida sebanyak 79,48% dan pada primigravida sebanyak 20,52%.

Seorang ibu yang sering hamil mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Adapun seorang ibu yang hamil pertama kali berisiko pula karena belum memiliki pengalaman sehingga berdampak pada perilaku yang berkaitan dengan asupan nutrisi.¹ Namun peningkatan risiko untuk menderita anemia antara primigravida dan multigravida relatif kecil dan secara statistik tidak bermakna, sedangkan untuk grandemultigravida memang memiliki risiko yang lebih tinggi untuk menderita anemia.¹³

Pada penelitian ini juga menunjukkan jumlah ibu hamil yang primigravida tidak terlalu jauh perbedaannya dengan jumlah ibu hamil yang multigravida. Pada analisis dengan uji *Kruskal-Wallis* didapatkan nilai $p = 0,434$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara gravida dengan anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Madhavi *et al*¹² yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara gravida dan anemia pada kehamilan ($p > 0,05$).

Usia Kehamilan

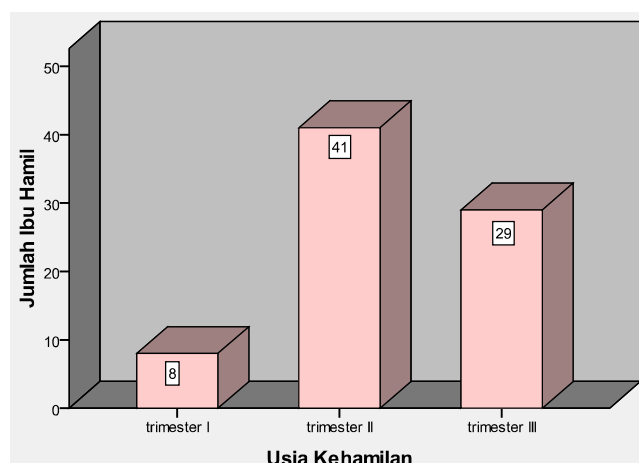


Diagram Usia Kehamilan

Pada penelitian ini, didapatkan ibu hamil dengan anemia paling sering terdapat pada kelompok trimester II yaitu sebesar 52,6%. Kemudian diikuti

kelompok trimester III sebesar 37,2%, sedangkan pada kelompok trimester I sebesar 10,3%. Pada penelitian yang dilakukan Madhavi *et al*¹² menemukan ibu hamil dengan anemia paling banyak pada usia kehamilan < 28 minggu (trimester I-II) yaitu 62,83% dan yang > 28 minggu sebanyak 37,17%.

Penelitian ini juga menggunakan desain *cross sectional*, dimana pengukuran baik variabel bebas maupun terikat diukur pada waktu yang sama, jadi sangat mungkin terjadi bahwa ibu hamil trimester I dan II yang terdeteksi anemia, akan terus berlanjut hingga trimester III, sehingga prevalensi anemia paling banyak pada trimester III.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pada analisis dengan uji *Kruskal-Wallis* didapatkan nilai $p = 0,066$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiono¹⁴ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dan anemia pada ibu hamil ($p = 0,195$). Pada penelitian Madhavi *et al*¹² juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dan anemia pada kehamilan ($p > 0,05$).

Jarak Kehamilan

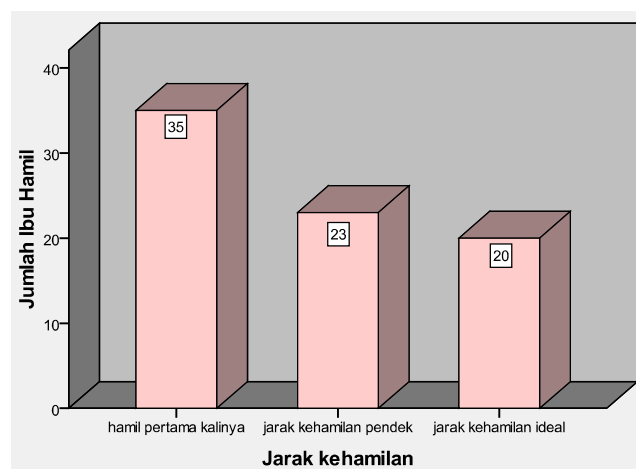


Diagram Jarak Kehamilan

Pada penelitian ini, didapatkan ibu hamil dengan anemia paling sering terdapat pada kelompok yang hamil pertama kalinya (jarak kehamilan 0 tahun) yaitu sebesar 44,9%. Kemudian diikuti kelompok jarak kehamilan pendek (jarak kehamilan < 2 tahun) dan jarak kehamilan ideal (jarak kehamilan > 2 tahun) yaitu masing-masing sebesar 29,5% dan 25,6%. Pada penelitian yang dilakukan Fahriansjah¹⁰, jumlah ibu hamil yang menderita anemia dengan jarak kehamilan < 2 tahun tampak lebih banyak yaitu sebesar 62% dibandingkan ibu hamil yang jarak kehamilannya > 2 tahun yaitu 38%.

Salah satu penyebab yang dapat mempercepat terjadinya anemia pada wanita adalah jarak kehamilan pendek. Hal ini dikarenakan kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung.¹

Pada analisis dengan uji *Kruskal-Wallis* didapatkan nilai $p = 0,000$, yang berarti bahwa paling tidak terdapat salah satu kelompok yang memiliki hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil. Untuk mengetahui kelompok jarak kehamilan yang mana yang memiliki hubungan yang bermakna maka dilakukan metode *Post Hoc* dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* dan hasilnya dapat disimpulkan kelompok jarak kehamilan yang memiliki hubungan yang bermakna dengan anemia pada ibu hamil adalah kelompok hamil pertama kalinya dengan kelompok jarak kehamilan ideal dan kelompok jarak kehamilan pendek dengan kelompok jarak kehamilan ideal

Pada penelitian yang dilakukan Gautam *et al*² juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil ($p < 0,005$), sedangkan pada penelitian Herlina *et al*¹¹ menunjukkan hubungan yang tidak bermakna ($p > 0,05$). Dalam Fahriansjah¹⁰ didapatkan penderita anemia pada ibu hamil dari penelitian ini didapatkan pada ibu yang jarak kehamilannya < 2 tahun (62%), hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit H.A. Sultan Daeng Raja Kabupaten Bulukumba tahun 2007 dengan

60% ibu hamil yang menderita anemia pada jarak kehamilan < 2 tahun, begitu pula hasil studi analitik yang dilakukan di Bantimurung tahun 2004 dengan 66,1% menderita anemia pada responden yang jarak kehamilannya < 2 tahun. Hal ini sesuai dengan pandangan teoritis bahwa seorang ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun dengan kehamilan sebelumnya sangat rentan untuk terjadi anemia.

Tingkat Pendidikan

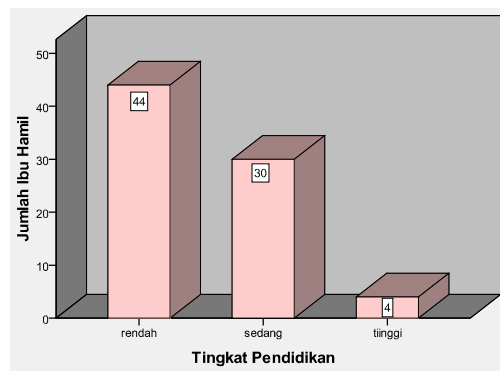


Diagram Tingkat Pendidikan

Pada penelitian yang dilakukan Ahmad *et al*⁵, jumlah ibu hamil yang menderita anemia yang pendidikan terakhirnya tamat SD-SMP yaitu 70%, kemudian 26,4% pada ibu yang pendidikan terakhirnya SMA, dan yang sudah kuliah hanya 0,1%. Secara teoritis pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah. Tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang anemia dan faktor-faktor yang berhubungan dengannya menjadi terbatas, terutama pengetahuan tentang pentingnya zat besi.¹⁴

Pada analisis dengan uji *Kruskal-Wallis* didapatkan nilai $p = 0,739$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan anemia pada ibu hamil. Namun jika dilihat pada

diagram tingkat pendidikan, tampak semakin tinggi tingkat pendidikan, jumlah ibu hamil yang anemia semakin menurun, dan tampak jumlah ibu hamil yang anemia di tingkat pendidikan tinggi sangat kecil jumlahnya, yaitu hanya 5,1%, sehingga tingkat pendidikan berpengaruh terhadap anemia dalam kehamilan, walaupun secara statistik tidak memiliki hubungan yang bermakna. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ahmad *et al*⁵ menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang signifikan dalam anemia pada ibu hamil ($p < 0,001$).

Total Pendapatan Keluarga

Penderita anemia terbanyak pada ibu hamil dengan total pendapatan keluarga rendah (< Rp. 895.000,00) yaitu sebanyak 42 orang (53,8%), sedangkan angka kejadian anemia pada ibu hamil dengan total pendapatan keluarga tinggi (> Rp. 895.000,00) sebanyak 36 orang (46,2%). Pada kelompok total pendapatan keluarga rendah, mayoritas ibu hamil yang anemia dengan kadar Hb 9,7 yaitu sebanyak 7 orang (8,9%), sedangkan pada kelompok total pendapatan keluarga tinggi, mayoritas ibu hamil yang anemia dengan kadar Hb 8,9 gr% yaitu sebanyak 10 orang (12,8%).

Pada penelitian ini, didapatkan ibu hamil dengan anemia paling sering terdapat pada kelompok yang total pendapatan keluarganya rendah (< Rp. 895.000,00) yaitu sebesar 53,8%. Pada kelompok yang total pendapatan keluarganya tinggi (>Rp. 895.000,00) persentasenya sebesar 46,2%. Pada penelitian yang dilakukan Ahmad *et al*⁵, jumlah ibu hamil dengan anemia banyak ditemukan pada status ekonomi rendah yaitu 62,7%, sedangkan pada status ekonomi tinggi, persentase jumlah ibu hamil yang anemia sebesar 36,4%. Hal ini menunjukkan bahwa anemia lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan total pendapatan keluarga atau status ekonomi rendah.

Pendapatan keluarga akan mempengaruhi daya beli masyarakat. Daya beli akan mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga. Pada akhirnya

ketersediaan pangan keluarga akan mempengaruhi konsumsi pangan keluarga. Konsumsi pangan dalam hal ini asupan bahan makanan sumber zat besi merupakan penyebab langsung dari status anemia.¹⁶

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pada analisis dengan uji *Kruskal-Wallis* didapatkan nilai $p = 0,018$, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara total pendapatan keluarga dengan anemia pada ibu hamil. Pada penelitian yang dilakukan Ahmad *et al*⁵, hasilnya juga menunjukkan hubungan yang bermakna antara status ekonomi dan anemia pada ibu hamil ($p < 0,001$). Hasil penelitian Budiono³⁸ juga menunjukkan hubungan yang bermakna antara penghasilan dan anemia pada ibu hamil ($p = 0,000$).

Frekuensi ANC

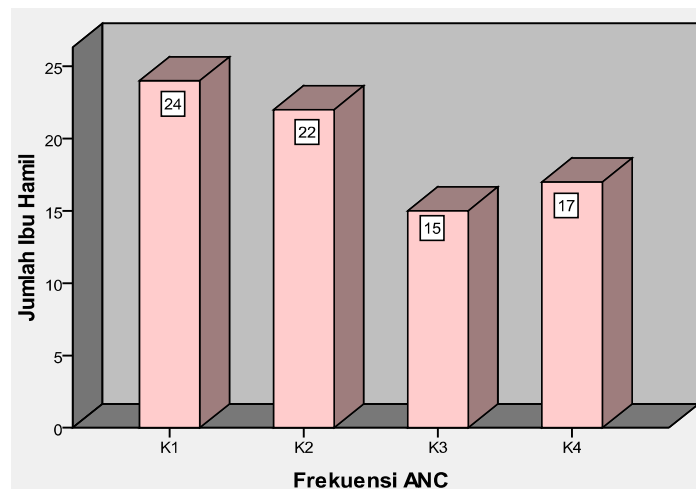


Diagram Frekuensi ANC

Kadar Hb pada ibu hamil yang anemia sebagai variabel terikat adalah variabel dengan skala pengukuran numerik. Frekuensi ANC sebagai variabel bebas merupakan variabel dengan skala pengukuran ordinal. Uji hipotesis komparatif dalam penelitian ini digunakan uji *Kruskal-Wallis* dan diperoleh nilai $p = 0,966$. Nilai $p > 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kadar hemoglobin pada ibu hamil anemia dengan frekuensi ANC.

Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi

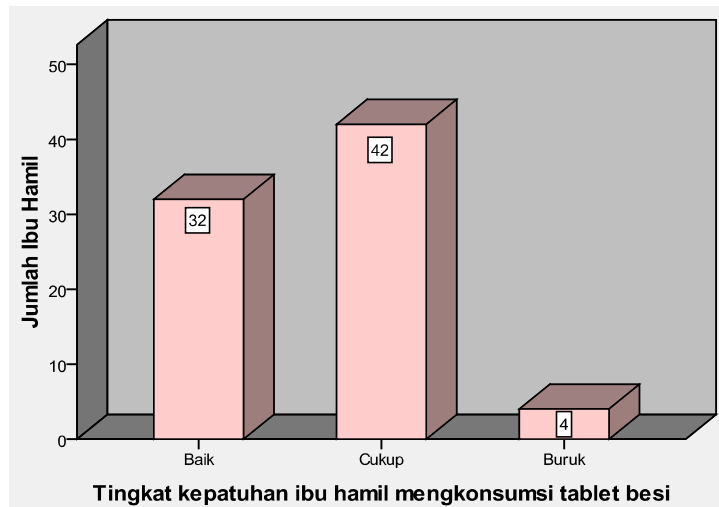


Diagram Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi

Pada penelitian ini, didapatkan ibu hamil dengan anemia paling sering terdapat pada kelompok ibu hamil yang tingkat kepatuhannya dalam mengonsumsi tablet besi cukup yaitu sebesar 53,8%. Kelompok ibu hamil yang tingkat kepatuhannya dalam mengonsumsi tablet besi baik sebesar 41%, sedangkan untuk kelompok ibu hamil yang tingkat kepatuhannya dalam mengonsumsi tablet besi buruk persentasenya hanya sebesar 5,1%. Pada penelitian yang dilakukan Herlina *et al*¹¹, menunjukkan bahwa Ibu hamil yang kurang patuh mengonsumsi tablet Fe mempunyai proporsi anemia sebesar 58,8% sedangkan yang patuh 41,2%. Sebagian besar ibu hamil secara keseluruhan, baik yang anemia maupun tidak anemia mengonsumsi tablet Fe secara patuh memiliki persentase sebesar 81%.

Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet Fe, frekuensi konsumsi perhari. Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi antara lain individu tidak merasa dirinya sakit, ketidaktahuan akan gejala atau tanda-tanda dan dampak yang ditimbulkan, kelalaian ibu hamil atau rendahnya motivasi ibu hamil dalam

meminum zat besi setiap hari sampai waktu yang cukup lama dan adanya efek samping seperti rasa mual, dan rasa nyeri pada lambung.¹⁷

Pada penelitian ini untuk mengukur tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi digunakan kuesioner yang berisi 8 pertanyaan. Ibu hamil yang diberikan kuesioner adalah ibu hamil yang telah mendapatkan tablet besi. Ibu hamil mendapatkan tablet besi pada kunjungan antenatal pertama, dengan begitu seharusnya pada penelitian ini tidak didapatkan lagi ibu hamil yang kunjungan antenatal K1, namun sebagian besar ibu hamil yang datang memeriksakan diri ke puskesmas Aliyang berada di luar wilayah kerja (sekitar 57 orang) dari Puskesmas Aliyang. Mereka yang sudah pernah melakukan kunjungan antenatal di puskesmas di wilayah tempat tinggal mereka dan sudah mendapatkan tablet besi, pada saat mereka memeriksakan diri ke Puskesmas Aliyang, tetap dianggap sedang melakukan kunjungan antenatal yang pertama (K1).

Tingkat kepatuhan dinilai baik jika jawaban benar kuesioner 7-8, cukup jika jawaban benar kuesioner 5-6 pertanyaan dan kurang jika jawaban benar < 5. Setelah dilakukan analisis dengan uji *Kruskal-Wallis* didapatkan nilai $p = 0,355$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dengan anemia. Pada pengisian kuesioner, didapatkan jumlah ibu hamil yang tidak benar dalam mengisi pertanyaan pertama (saya selalu mengkonsumsi tablet besi tiap hari selama kehamilan berlangsung) adalah sebanyak 68 orang (87,18%) dan sebagian besar responden jawaban benarnya 7 (kesalahannya terletak pada pertanyaan pertama), artinya walaupun tingkat kepatuhan baik, namun dalam segi ketepatan jumlah tablet dan frekuensi mengkonsumsi tablet besi sudah tidak tepat. Pada penelitian yang dilakukan Herlina *et al*¹¹ juga menunjukkan bahwa adanya kecenderungan bahwa semakin kurang patuh, maka akan semakin tinggi angka anemia, walaupun secara uji statistik tidak bermakna

($p > 0.05$), sedangkan penelitian yang dilakukan Budiono¹⁴ menunjukkan hubungan yang bermakna ($p=0,000$).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan adanya hubungan antara jarak kehamilan, total pendapatan keluarga dan anemia dalam kehamilan.

Saran yang diusulkan dalam penelitian ini antara lain angka jarak kehamilan < 2 tahun masih cukup tinggi sehingga perlu ditekankan kembali tentang pengaturan jarak kehamilan kepada masyarakat melalui penyuluhan atau media informasi lainnya dan tiap puskesmas seharusnya melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin tiap kali ANC meskipun tanpa keluhan untuk menekan angka anemia dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saifuddin AB, Rachimhadi T, Wiknjosastro GH. Ilmu kebidanan. Ed.4. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008.
2. Gautam VP, Bansal Y, Taneja DK, Saha R. Prevalance of anaemia amongst pregnant women and its socio-demographic associates in a rural area of Delhi. Indian Journal of Community Medicine. 2002; vol.27. No.4.
3. Mirzaie F, Eftekhari N, Goldozeian S, Mahdavinia J. Prevalence of anemia risk factors in pregnant women in Kerman, Iran. Iranian Journal of Reproductive Medicine. Spring 2010; Vol.8. No.2. pp: 66-69.
4. Jaleel R, Khan A. Severe anemia and adverse pregnancy outcome. Journal Of Surgery Pakistan (International). October - December 2008; 13(4): 147-150.
5. Ahmad N, Kalakoti P, Bano R, Aarif SM. The prevalence of anaemia and associated factors in pregnant women in a rural Indian community. Australasian Medical Journal. 2010; 3,5, 276-280.

6. Karine T, Jennifer F. An update on anemia in less developed countries. *Am. J. Trop. Med. Hyg.* 2007; 77(1): 44-51.
7. Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat. Profil Kesehatan Kalimantan Barat 2007.
8. Sugiyono. Statistik untuk penelitian. Bandung: IKAPI; 2005.
9. Taseer I, Safdar S, Mirbahar A, Awan Z. Anemia in pregnancy; related risk factors in under developed area. *Professional Med J Mar* 2011; 18(1):1-4.
10. Fahriansjah F. Hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian anemia di Rumah Sakit Bersalin Siti Khadijah Makassar Periode Januari-Desember 2008. Skripsi. Fakultas Kedokteran: Universitas Hasanuddin Makassar; 2009.
11. Herlina N, Djamilus F. Faktor resiko kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bogor. Jakarta: Bppsdmk; 2006
12. Madhavi LH, Singh HKG. Nutritional status of rural pregnant women. *People's Journal of Scientific Research.* July 2011; Vol. 4(2), p20-23.
13. Broek N, Munasinghe S. Anaemia in pregnancy in Malawi-a review. *Malawi Medical Journal.* December 2006;18(4): 160-175.
14. Budiono I. Prevalensi dan determinan kejadian anemia pada ibu hamil di perkampungan nelayan. *Kemas - Volume 4 / No. 2 / Januari - Juni 2009.*
15. Wibowo N, Purba RT. Anemia defisiensi besi dalam kehamilan. *Jurnal Kedokteran dan Farmasi Dexa Medica.* Januari-Maret 2006; No.1, Vol.19.
16. Juanita. Pengaruh krisis ekonomi terhadap pelayanan kesehatan masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Sumatera Utara; 2002.
17. Wipayani NM. Hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi di Desa Langensari Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi DIII Kebidanan: STIKES Ngudi Waluyo; 2008.