

STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PRODI D3 KEBIDANAN UNIVERSITAS TULUNGAGUNG

ERNAWATI TRI HANDAYANI

PRODI D3 KEBIDANAN
UNIVERSITAS TULUNGAGUNG

erna.th29@gmail.com

ABSTRAK

Anemia pada kehamilan kejadiannya masih cukup tinggi di dunia. WHO melaporkan tahun 2005 ibu hamil mengalami anemia sebanyak 52 % (WHO, 2005). Anemia pada kehamilan di Indonesia sendiri juga menunjukkan angka 37,1 (Balitbangkes, 2013). Gizi kurang dan kurangnya perhatian pola makan pada ibu hamil menjadi penyebab anemia defisiensi besi di Indonesia (Saifuddin, 2006). Tujuan penelitian mengetahui status gizi ibu hamil dengan anemia.

Jenis penelitian analitik dengan Populasi seluruh ibu hamil sebanyak 42 orang dengan tehnik *total sampling*. Analisis *univariat* berupa presentasi dan Analisa *bivariat* dengan *chi square*.

Hasil penelitian status gizi tidak normal (61,90%), kejadian anemia (52,38%). Terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan anemia dengan nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan anemia. Untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil, upaya yang perlu dilakukan dengan melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan.

Kata Kunci: status gizi, anemia, kehamilan

ABSTRACT

Anemia in pregnancy is still quite high in the world. WHO reported that in 2005 pregnant women had anemia as much as 52% (WHO, 2005). Anemia in pregnancy in Indonesia itself also shows the number 37.1 (Balitbangkes, 2013). Inadequate nutrition and lack of attention to diet in pregnant women are the causes of iron deficiency anemia in Indonesia (Saifuddin, 2006). The research objective was to determine the nutritional status of pregnant women with anemia.

This type of analytic research with a population of all pregnant women as many as 42 people with total sampling technique. Univariate analysis in the form of presentation and bivariate analysis with chi square.

The results of the study were abnormal nutritional status (61.90%), the incidence of anemia (52.38%). There is a relationship between the nutritional status of pregnant women and anemia with a p value = 0.001 which is smaller than the value.

In conclusion, there is a relationship between the nutritional status of pregnant women and anemia. To improve the nutritional status of pregnant women, efforts need to be made by providing counseling and socialization about nutritional needs during pregnancy.

Keywords: nutritional status, anemia, pregnancy

Pendahuluan

Kualitas seorang anak ditentukan mulai pada masa kehamilan. Tumbuh kembang janin selama dalam kandungan sangat dipengaruhi oleh status gizinya. Pemeliharaan kehamilan bisa dimulai dari perencanaan gizi dan menu yang benar. (Asfuah, 2010).

Permasalahan saat ini di Indonesia tingginya Angka kematian ibu (AKI) masih tertinggi di Asia. Pada tahun 2012 hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI di Indonesia 305 per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2016). Salah satu faktor penyebabnya adalah anemia pada kehamilan. Frekuensi kejadian anemia kehamilan seluruh dunia masih cukup tinggi berkisar 10-20% (Wiknjosastro, 2005). WHO Pada tahun 2005 ibu hamil yang mengalami anemia mencapai 52 % (WHO, 2005). Sedangkan di Indonesia anemia pada kehamilan juga menunjukkan nilai yang cukup tinggi yaitu 37,1 (Balitbangkes, 2013).

Kasus anemia yang diderita ibu hamil berkaitan dengan gizi ibu hamil khususnya zat besi. Selama masa kehamilan peningkatan plasma darah mencapai 30% dan sel darah 18% tetapi peningkatan Hb hanya 19%. Hal ini mengakibatkan frekuensi anemia pada saat kehamilan mencapai 10%-20%. Anemia pada kehamilan mempunyai dampak yang buruk pada ibu dan janinya. Pada ibu dapat menyebabkan infeksi, perdarahan, KPD, abortus dan persalinan premature. Sedangkan pada janin mengakibatkan BBLR, cacat bawaan, infeksi pada janin, IUFD dan bayi premature (Manuaba, 1998)

Kurang gizi pada kehamilan dapat mengakibatkan komplikasi diantaranya: kurang zat besi, tidak bertambahnya BB ibu selama hamil, perdarahan dan infeksi post partum. Pada proses persalinan, ibu yang mengalami kurang gizi dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama dan juga persalinan sulit, bayi lahir premature, dan resiko terjadinya perdarahan dan meningkatkan resiko persalinan dengan operasi. Selain itu juga mengakibatkan keguguran, abortus, kematian neonatal, IUFD, kelainan konginetal, anemia, asfiksia dan BBLR (Lubis, 2003).

Trimester kedua dan ketiga kehamilan, volume darah meningkat 35%. Pada 3 bulan terakhir masa kehamilan cenderung mudah terkena anemia, hal ini disebabkan karena janin mengumpulkan zat besinya untuk persediaan setelah kelahiran.

Setelah melahirkan kebutuhan zat besi meningkat dibandingkan dengan keadaan saat tidak hamil (<http://9monthsmagazine.blogspot.com/>).

Tujuan penelitian

Mengetahui hubungan antara Status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung

Metode Penelitian

Penelitian analitik dengan pendekatan *point time approach*. Populasi seluruh ibu hamil sebanyak 42 orang dengan tehnik *total sampling*. Tempat penelitian dilaksanakan di Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung pada tanggal 9 Mei sampai dengan 14 Mei 2016. Variabel dependent status gizi ibu hamil dan variable independent adalah kadar HB ibu hamil. Pengumpulan data memakai lembar observasi dengan analisa menggunakan presentasi rumus *chi square* dengan kemaknaan bila : $P \text{ value} \leq \alpha$, maka H_0 ditolak (ada hubungan). Bila $P \text{ value} > \alpha$, maka H_0 gagal ditolak (tidak ada hubungan) (Hidayat, 2007).

Hasil Dan Pembahasan

a. Hasil

1.1. Karakteristik Responden

Tabel 1.1 Berdasarkan Usia

No.	Umur	Jumlah	%
1	< 20 tahun	14	33,33
2	20-35 tahun	22	52,38
3	> 35 tahun	6	14,29
TOTAL		42	100

Tabel 1.2 Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	%
1	Dasar	26	61,90
2	Menengah	24	
	Atas		33,33
3	Tinggi	2	4,76
TOTAL		42	100

1.2. Deskripsi Hasil Penelitian

1) Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 1.3 Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

N o.	Anemia	Jumlah	%
1	Anemia	22	52,3
			8
2	Tidak Anemia	20	47,6
			2
	Jumlah	42	100

2) Status Gizi Ibu Hamil

Tabel 1.4 Status Gizi Ibu Hamil

N o.	Pengetahuan	Jumlah	%
1	LLA \geq 23,5 cm	16	38,10
2	LLA $<$ 23,5 cm	26	61,90
	Jumlah	42	100

3) Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Tabel 1.5 Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Anemia

Status Gizi	Anemia				Total		OR (95% CI)	P Value
	Anemia		Tidak Anemi a		N	%		
	N	%	n	%				
Tidak Normal	19	73,1	7	26,9	26	100	11,76 2	0,001
Normal	3	18,8	13	81,3	16	100	2,559 -	
Total	22	52,4	20	47,6	42	100	54,07 1	

Hasil uji statistik nilai $p = 0,001$ lebih rendah dari nilai α ($\alpha = 0,05$), hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil. Hasil analisis diperoleh nilai OR: 11,762, artinya responden yang mempunyai status gizi tidak normal, memiliki peluang sebesar 11,762 kali mengalami anemia.

b. Pembahasan

1.1 Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Penelitian menunjukkan ibu hamil mengalami anemia (52,38%). Hal ini sama dengan penelitian Apriyanti (2009) di Wilayah Kerja Puskesmas

Mataram Baru Kabupaten Lampung Timur, dari 223 ibu hamil yang menjadi responden terdapat 171 orang ibu (76,6%) yang mengalami anemia (Dinkes Lampung, 2009).

Masih rendahnya kandungan zat besi pada makanan, perdarahan dan gangguan reabsorpsi adalah kasus anemia yang paling banyak dalam kehamilan. Frekuensi anemia di dunia mencapai 10%-20% hal menunjukkan nilai yang cukup tinggi (Prawirohardjo, 2002). Sebagian besar anemia yang terjadi di masyarakat adalah karena kurang gizi, hal ini dapat diatasi dengan pemberian Tablet zat besi dan meningkatkan asupan gizi (Suharjo, 2004).

Kebutuhan zat besi selama kehamilan juga dapat dipenuhi melalui konsumsi tablet Fe secara teratur selama kehamilan, namun berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ibu hamil menyebabkan ibu terkadang salah dalam mengkonsumsi tablef Fe seperti tidak teratur dalam jadwal konsumsi dan cara mengkonsumsi yang sering berbarengan dengan minum kopi ataupun teh sehingga proses penyerapan zat besi menjadi kurang maksimal.

Anemia yang terjadi pada ibu hamil juga berkaitan dengan kurangnya asupan nutrisi. Hal ini terkait kemampuan ibu dalam mencukupi kebutuhan gizinya pada saat hamil, hal ini dikarenakan sebagian besar penduduk bekerja sebagai petani. Sehingga pendapatan yang mereka peroleh kurang sehingga makanan yang dikonsumsi ibu hamil kurang bervariasi guna memenuhi kebutuhan gizi yang seimbang seperti kemampuan membeli makanan dengan nilai ekonomis tinggi (daging, susu, buah-buahan, telur, ikan).

1.2 Status Gizi Ibu Hamil

Hasil penelitian terhadap 42 ibu hamil diketahui bahwa status gizi ibu hamil tidak normal yaitu sebanyak 26 ibu (61,90%).

Status gizi dapat didefinisikan sebagai pengaruh dari terjadinya

keseimbangan antara asupan makanan dan penyerapan terhadap zat gizi, atau juga bisa dikatakan suatu keadaan yang fisiologis akibat dari terpenuhinya zat gizi dalam tubuh (Supariasa, 2002).

Pengukuran LLA juga merupakan cara deteksi dini untuk mengetahui ibu hamil dan wanita usia subur (WUS) beresiko KEK atau tidak. Nilai normal LLA WUS dan ibu hamil adalah 23,5 cm. LLA yang kurang dari 23,5cm maka WUS atau ibu hamil tersebut mempunyai resiko melahirkan bayi BBLR. Sedangkan BBLR sendiri mempunyai resiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, kurang gizi dan kelainan konginetal.

Lebih banyaknya responden yang mempunyai LLA < 23 cm berkaitan dengan rendahnya status gizi yang disebabkan kurangnya asupan nutrisi. Rendahnya status gizi berkaitan dengan kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan, hal ini disebabkan karena penduduk paling banyak mempunyai mata pencaharian petani sehingga pendapatan yang mereka peroleh kurang sehingga makanan yang dikonsumsi ibu hamil kurang bervariasi guna memenuhi kebutuhan gizi yang seimbang seperti kemampuan membeli makanan dengan nilai ekonomis tinggi (daging, susu, buah-buahan, telur, ikan).

1.3 Hubungan Tentang Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia

Ibu yang mengalami anemia dengan status gizi normal sejumlah 3 orang (18,8%) dan status gizi tidak normal sejumlah 19 orang (73,1%). Hasil uji statistik $p = 0,001$ lebih rendah dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu hamil dengan anemia, hasil analisis diperoleh nilai OR: 11,762, artinya responden yang mempunyai status gizi tidak normal, berpeluang sebesar 11,762 kali terjadi anemia dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi normal.

Tingginya kasus malnutrisi atau kekurangan zat besi pada ibu hamil banyak dijumpai di daerah pedesaan dengan pendidikan dan status sosial masyarakat yang rendah. Anemia yang terjadi di masyarakat dapat cegah dengan pemberian zat besi (Fe) dan asupan gizi yang seimbang (Depkes RI, 1996). Faktor lain yang menyebabkan tingginya anemia pada ibu hamil karena tingkat pendidikan, jarak kehamilan, parietas ibu, pola makan dan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi zat besi (Amirudin, 2007).

Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

- 1.1 Kejadian anemia ibu hamil di Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung adalah sebagian besar dengan anemia (52,38%)
- 1.2 Status gizi ibu hamil di Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung secara umum dengan status gizi tidak normal (61,90%).
- 1.3 Secara statistik ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan di Prodi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung, dengan nilai $p = 0,001$ hal ini lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, dan OR = 11,762.

b. Saran

- 1.1 Diharapkan ibu hamil lebih aktif mencari dan menambah informasi tentang anemia dan status gizi kepada tenaga kesehatan maupun melalui media masa dan elektronik, sehingga dapat lebih bersikap positif tentang nutrisi kehamilan dan pada akhirnya akan lebih berupaya memenuhi kebutuhan nutrisinya selama hamil.
- 1.2 Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan penyuluhan tentang kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan dengan menggunakan berbagai metode penyuluhan individu, kelompok, dan penyuluhan melalui media masa atau gambar.
- 1.3 Diharapkan ada penelitian lanjutan dengan metode penelitian yang

berbeda tingkat kesulitannya dibandingkan dengan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Amirudin, 2007, *Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung*, diakses pada tanggal 20 Juli 2010 dari website:<http://ridwanamirudin.wordpress.com>.
- Balitbangkes, 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes RI. Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat. 1996. *Pedoman Penanggulangan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis*. Jakarta
- Dinkes Lampung, 2009, *Profil Kesehatan Lampung Tengah 2009*, Lampung Tengah
- Hidayat, A. 2007, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Bhineka Cipta, Jakarta
- Lubis, Juhaida. 2003. Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya terhadap Bayi yang Dilahirkan. <http://tumoutou.net>, pada tanggal 20 September 2010
- Prawirohardjo, Sarwono. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- Saifuddin, AB, 2006, *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Supariasa, 2001, *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta
- Suhardjo, 2004, *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*, Penerbit Bumi Aksara, Jakarta
- World Health Organization (WHO). *Maternal Mortality in 2005*. Geneva: Departemen Of Reproductive Health and Research WHO, 2005
- Winkjosastro, 1997, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo, Jakarta