

DETERMINAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI TABUK I KABUPATEN BANJAR TAHUN 2019

Oleh

Ahmad Rizani, S.KM., M.PH¹, Erni Yuliasuti, S.Si.T.,M.Kes²

^{1,2} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

Jl.Mistar Cokrokusuma No. 1A Banjarbaru

ahmadrizani22@ymail.com¹; ernirokhadi74@gmail.com²

ABSTRAK

Latar belakang: Menurut WHO, kejadian anemia kehamilan berkisar antara 20 dan 89% dengan menetapkan Hb 11 g% (g/dl) sebagai dasarnya. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb <11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5% pada trimester II dimana Penyebab anemia kehamilan diklasifikasikan menjadi anemia defisiensi besi sebanyak 62,3%, anemia megaloblastik sebanyak 29%, anemia hipoplastik dan aplastik sebanyak 8%, dan anemia hemolitik sebanyak 0,7%. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi. Hoo Swie Tjong menemukan angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6% trimester II, dan 24,8% pada trimester III.

Tujuan penelitian ungu menganalisis determinan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 Kabupaten Banjar tahun 2019.

Metode Penelitian adalah penelitian jenis survey analitik dengan pendekatan cross sectional, instrumen yang digunakan adalah Untuk mengetahui umur dan paritas ibu dilakukan dengan melihat buku KIA ibu saat melakukan wawancara dan untuk mengetahui kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi dilakukan melalui wawancara dengan responden dengan panduan kuesioner. Populasi penelitian ini seluruh ibu hamil trimester III, teknik sampling menggunakan Probability sampling dengan cara simple random sampling. Analisis data pada penelitian ini menggunakan Uji Chi Square.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan umur ibu dengan kejadian anemia (χ^2 value = 0.019) OR = 3,282, paritas dengan kejadian anemia (χ^2 value = 0.007) OR = 5,810, kepatuhan mengkonsumsi zat besi dengan kejadian anemia (χ^2 value = 0.008) OR = 3,699.

Kata Kunci : Anemia, umur, paritas, kepatuhan zat besi.

Copyright © 2020 Jurnal Skala Kesehatan.
Politeknik Kesehatan Banjarmasin
All rights reserved

Corresponding Author :

Ahmad Rizani,
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Email : ahmadrizani22@ymail.com

Abstract

Background : According to WHO, the incidence of pregnancy anemia ranges between 20 and 89% by setting Hb 11 g% (g / dl) as the basis. Anemia in pregnancy is a condition of the mother with hemoglobin levels <11 gr% in trimesters I and III or levels <10.5% in trimester II wherein the cause of pregnancy anemia is classified as iron deficiency anemia as much as 62.3%, megaloblastic anemia as much as 29%, anemia hypoplastic and aplastic as much as 8%, and hemolytic anemia as much as 0.7%. Pregnancy anemia rates in Indonesia show a high enough value. Hoo Swie Tjong found pregnancy anemia rates of 3.8% in the first trimester, 13.6% in the second trimester, and 24.8% in the third trimester.

The purpose of this research is to analyze the determinants of anemia in pregnancy in the working area of Sungai Tabuk 1 Puskesmas, Banjar Regency in 2019.

The research method is a type of analytic survey research with cross sectional approach, the instrument used is to determine the age and parity of the mother is done by looking at the mother's MCH handbook during interviews and to find out the compliance of pregnant women in consuming iron tablets is done through interviews with respondents with a questionnaire guide. The population of this study was all trimester III pregnant women, the sampling technique used Probability sampling by simple random sampling. Data analysis in this study used the Chi Square Test.

The results showed there is a relationship between maternal age with anemia (χ^2 value = 0.019) OR = 3,282, parity with anemia (χ^2 value = 0.007) OR = 5,810, compliance with iron consumption with anemia (χ^2 value = 0.008) OR = 3,699 .

Keywords: Anemia, age, parity, iron severity.

PENDAHULUAN

Menurut WHO, kejadian anemia kehamilan berkisar antara 20 dan 89% dengan menetapkan Hb 11 g% (g/dl) sebagai dasarnya (Manuaba, 2010). Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb <11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5% pada trimester II (Fadlun dan Achmad, 2011). Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil antara lain umur ibu hamil, paritas, jarak kehamilan, kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi ANC, pengetahuan kesehatan reproduksi, dan pola konsumsi makanan (Herlina, 2008). Tubuh berada pada risiko tinggi untuk menjadi anemia selama kehamilan jika ibu mengalami dua kehamilan yang berdekatan, hamil lebih dari satu anak, sering mual dan muntah, tidak mengkonsumsi cukup zat besi, mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan, hamil saat masih remaja, dan kehilangan banyak darah (misalnya dari cedera atau selama operasi) (Proverawati, 2010).

Penyebab anemia kehamilan diklasifikasikan menjadi anemia defisiensi besi sebanyak 62,3%, anemia megaloblastik sebanyak 29%, anemia hipoplastik dan aplastik sebanyak 8%, dan anemia hemolitik sebanyak 0,7% (Proverawati, 2009). Anemia defisiensi pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita diseluruh dunia terutama di negara berkembang (Indonesia).

Usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun (Padila, 2014).

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Selatan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2016) sebanyak 21.141 orang (27,43%).

Di Kabupaten Banjar berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2016 angka kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 4433 orang (35,6%) dan Tahun 2017 sebanyak 4.868 orang (38,5%).

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Tabuk I Tahun 2016 sebanyak (58,72%), Tahun 2017 sebanyak (90,08%) dan Tahun 2018 mengalami penurunan menjadi (19,07%). Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Selatan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2016) sebanyak 21.141 orang (27,43%). Di Kabupaten Banjar berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2016 angka kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 4433 orang (35,6%) dan Tahun 2017 sebanyak 4.868 orang (38,5%).

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Tabuk I Tahun 2016 sebanyak (58,72%), Tahun 2017 sebanyak (90,08%) dan Tahun 2018 mengalami penurunan menjadi (19,07%). Berdasarkan informasi yang didapatkan di Puskesmas Sungai Tabuk 1, penyuluhan-penyuluhan tentang anemia dan faktor-faktor yang bisa mengakibatkan anemia seperti umur ibu hamil, paritas, jarak kelahiran, kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi ANC, pengetahuan kesehatan reproduksi, pola konsumsi makanan sudah dilakukan baik di Puskesmas, Posyandu, dan kunjungan rumah. Penyuluhan tentang umur ibu yang aman untuk hamil dilakukan pada saat pemeriksaan calon pengantin. Penyuluhan tentang jarak kehamilan, paritas, dan KB dilakukan pada saat kunjungan rumah pada ibu nifas. Penyuluhan tentang mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi ANC, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, dan pola konsumsi makanan dilakukan pada saat ibu hamil memeriksakan kehamilannya. Di setiap desa juga sudah dilengkapi dengan poskesdes dan bidan desa untuk lebih mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Laporan Tahunan Puskesmas Sungai Tabuk 1, 2016). Oleh karena itu kami tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 Kabupaten Banjar tahun 2019.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Survey analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek (Notoatmodjo,2010). untuk melihat determinan anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 Tahun 2019, dengan menggali data antara variabel independen (umur ibu, paritas, dan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi) dan variabel dependen (kejadian anemia pada ibu hamil) dikumpulkan pada saat bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Sungai Tabuk 1 sebanyak 500 orang ibu hamil. Untuk menghindari kurangnya sampel akibat ibu hamil yang melahirkan atau karena sebab lain maka jumlah sampel ditambahkan 10 % dari jumlah besar sampel hasil perhitungan. Jadi besar sampel pada penelitian ini sebanyak 94 orang ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Determinan Anemia Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk I Kabupaten Banjar Tahun 2019 dengan besar sampel 94 responden pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Tabuk 1 Kecamatan Sungai Tabuk pada bulan tahun 2019. Gambaran umum responden terlampir pada tabel sebagai berikut.

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Tabuk 1
Tahun 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentasi(%)
1	SD	46	43,2
2	SMP	36	33,8
3	SMA	9	8,5
4	PT	3	2,8
	Jumlah	94	100,0

Tabel.1 menunjukkan bahwa pendidikan responden yang terbanyak adalah SD yaitu sebesar 46 orang (43,2%).

Tabel.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di
Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1
Tahun 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Buruh	51	47,9
2	Pedagang	17	16,0
3	PNS	3	2,8
4	Tidak Bekerja	23	21,6
	Jumlah	94	100,0

Tabel.2 menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang terbanyak adalah buruh yaitu sebesar 51 orang (47,9%).

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Anemia Kehamilan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1
Tahun 2019

No	Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Anemia	29	30,9
2	Tidak Anemia	65	69,1
	Jumlah	94	100,0

Tabel.3 menunjukkan bahwa kejadian anemia di Puskesmas Sungai Tabuk 1 sebanyak 29 orang (30,9%).

Tabel. 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 Tahun 2019

No	Kategori Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur Tidak Aman	31	33,0
2	Umur Aman	63	67,0
	Jumlah	94	100,0

Tabel. 4 menunjukkan bahwa umur ibu yang tidak aman(<20 tahun dan > 35 tahun) di Puskesmas Sungai Tabuk 1 sebanyak 31 orang (33,0%).

Tabel. 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 Tahun 2019

No	Kategori Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Paritas Tidak Aman	12	12,8
2	Paritas Aman	82	87,2
	Jumlah	94	100,0

Tabel.5 menunjukkan bahwa paritas yang tidak aman (paritas ≥ 4) di Puskesmas Sungai Tabuk 1 sebanyak 12 orang (12,8%).

Tabel. 6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Zat Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 Tahun 2019

No	Kategori Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Patuh	35	37,2
2	Patuh	59	62,8
	Jumlah	94	100,0

Tabel. 6 menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 sebanyak 35 orang (37,2%).

Tabel. 7
Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Tabuk 1
Tahun 2019

No	Umur Ibu	Kejadian Anemia Kehamilan				Total		ρ value
		Anemia		Tidak Anemia		N	%	
		f	%	F	%			
1	Umur Tidak Aman	15	48,4	16	51,6	31	100,0	0,019
2	Umur Aman	14	22,2	49	77,8	63	100,0	
	Jumlah	29	30,9	65	69,1	94	100,0	
		OR = 3,281				$\alpha = 0,05$		

Tabel. 7 menunjukkan bahwa dari 31 responden umur yang tidak aman terdapat sebanyak 15 orang (48,4%) yang mengalami anemia dan sebanyak 16 orang (51,6%) yang tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 63 responden umur yang aman terdapat sebanyak 14 orang (22,2%) yang mengalami anemia dan sebanyak 49 orang (77,8%) yang tidak mengalami anemia. Berdasarkan analisa data dengan uji statistik Continuity Correction diperoleh nilai $pvalue(0,019) \leq \alpha (0,05)$, yaitu artinya bahwa jika nilai signifikan berada di bawah atau sama dengan 0,05 maka hipotesis diterima, kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Angka odds ratio menunjukkan nilai 3,281. Hasil ini berarti ibu hamil yang memiliki umur tidak aman berpeluang 3,281 kali terjadi anemia kehamilan dibandingkan ibu hamil yang memiliki umur yang aman.

Tabel. 8
Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Tabuk 1
Tahun 2019

No	Paritas	Kejadian Anemia Kehamilan				Total		ρ value
		Anemia		Tidak Anemia		N	%	
		f	%	F	%			
1	Paritas Tidak Aman	8	66,7	4	33,3	12	100,0	0,011
2	Paritas Aman	21	25,6	61	74,4	82	100,0	
	Jumlah	29	30,9	65	69,1	94	100,0	
		OR= 5,810				$\rho > \alpha = 0,05$		

Tabel. 8 menunjukkan bahwa dari 12 responden paritas yang tidak aman terdapat sebanyak 8 orang (66,7%) yang mengalami anemia dan sebanyak 4 orang (33,3%) yang tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 82 responden paritas yang aman terdapat sebanyak 21 orang (25,6%) yang mengalami anemia dan sebanyak 61 orang (74,4%) yang tidak mengalami anemia.

Berdasarkan analisa data dengan uji statistik Fisher's Exact diperoleh nilai $pvalue(0,011) \leq \alpha (0,05)$, yaitu artinya bahwa jika nilai signifikan berada di bawah atau sama dengan 0,05 maka hipotesis diterima, kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Angka odds ratio menunjukkan nilai 5,810. Hasil ini berarti ibu hamil yang memiliki paritas tidak aman berpeluang 5,810 kali terjadi anemia kehamilan dibandingkan ibu hamil yang memiliki paritas aman.

Tabel.9

Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 Tahun 2019

No	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi	Kejadian Anemia Kehamilan				Total		p value
		Anemia		Tidak Anemia		N	%	
		f	%	F	%			
1	Tidak Patuh	17	48,6	18	51,4	35	100,0	0,008
2	Patuh	12	20,3	47	79,7	59	100,0	
	Jumlah	29	30,9	65	69,1	94	100,0	
OR = 3,699						$\alpha = 0,05$		

Tabel. 9 menunjukkan bahwa dari 35 responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan terdapat sebanyak 17 orang (48,6%) yang mengalami anemia dan sebanyak 18 orang (51,4%) yang tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 59 responden yang patuh mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan terdapat sebanyak 12 orang (20,3%) yang mengalami anemia dan sebanyak 47 orang (79,7%) yang tidak mengalami anemia.

Berdasarkan analisa data dengan uji statistik Continuity Correction diperoleh nilai $pvalue(0,008) \leq \alpha (0,05)$, yaitu artinya bahwa jika nilai signifikan berada di bawah atau sama dengan 0,05 maka hipotesis diterima, kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia kehamilan.

Angka odds ratio menunjukkan nilai 3,699. Hasil ini berarti ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi berpeluang 3,699 kali terjadi anemia kehamilan dibandingkan ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet zat besi.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 yaitu sebanyak 29 orang (30,9%) dan 64 orang (69,1%) yang tidak anemia.

Berdasarkan data yang didapat, kejadian anemia pada ibu hamil disebabkan karena penurunan kadar hemoglobin dalam darah yang fisiologis terjadi pada masa kehamilan. Anemia pada ibu hamil disebabkan karena sel darah merah dibutuhkan lebih banyak untuk pembentukan sel darah merah janin dan plasenta sehingga kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah. Selama hamil ibu juga mengalami pengenceran darah untuk penyesuaian diri selama kehamilan terutama pada trimester 2 dan 3 agar meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil serta ibu hamil mengalami peningkatan volume darah yang menyebabkan penurunan kadar hemoglobin. Oleh karena itu, kebutuhan zat besi selama kehamilan sangat meningkat untuk memasok kebutuhan janin untuk bertumbuh (pertumbuhan janin memerlukan banyak sekali zat besi), pertumbuhan plasenta, pengenceran darah dan peningkatan volume darah ibu selama hamil.

Kekurangan zat besi saat hamil sangat berpengaruh kepada ibu dan bayi. Ketidacukupan zat besi akan menyebabkan kekurangan Hb dalam darah yang diperlukan untuk membawa oksigen kepada janin dan sel ibu hamil. Oleh karena itu, pemberian tablet zat besi perlu diberikan kepada seluruh ibu hamil termasuk kepada ibu yang bergizi baik dan tidak kekurangan zat besi dan mengkonsumsi sumber makanan berzat besi tinggi seperti sayur mayur berwarna hijau, daging, ati, telur, dan kacang-kacangan sebagai tambahan.

Terjadinya anemia kehamilan juga ditunjang oleh tingkat pendidikan responden yang rendah yaitu sebanyak 46 orang (43,2%) berpendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) sehingga kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan terutama tentang anemia. Sebagian besar 51 orang (47,9%) responden bekerja sebagai buruh bata, hal ini menjadi faktor penguat terjadinya anemia pada ibu hamil karena pekerjaan yang berat sehingga ibu kelelahan dan tubuh ibu yang lelah menjadi tidak optimal dalam memberikan nutrisi ke janin sehingga ibu mudah mengalami anemia. Ibu hamil sebanyak 12 orang (12,8%) dengan status kehamilan multigravida, ini menandakan bahwa makin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi anemia. Jika persediaan cadangan zat besi dalam tubuh minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan zat besi tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya.

Ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan kadar Hb di pelayanan kesehatan untuk memantau kondisi ibu sehingga jika kadar Hb < 11 gr% dapat segera dilakukan penanganan dengan pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 94 ibu hamil terdapat sebanyak 31 orang (33,0 %) umur ibu yang tidak aman dan sebanyak 63 orang (67%) umur ibu yang aman. Pada penelitian ini masih ada ibu yang umurnya tidak aman untuk hamil walaupun sudah ada penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan) tentang usia ibu aman untuk ibu hamil yaitu umur 20-35 tahun karena sebagian besar ibu hamil memiliki latar belakang pendidikan yang rendah (SD).

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 94 ibu hamil terdapat sebanyak 12 orang (12,8 %) paritas ibu yang tidak aman dan sebanyak 82 orang (87,2%) paritas ibu yang aman. Pada penelitian ini sebanyak 12 orang (12,8%) ibu yang memiliki paritas yang tidak aman walaupun sudah ada penyuluhan tentang pentingnya KB untuk membatasi kelahiran dikarenakan sebagian besar ibu hamil berpendidikan rendah (SD) sehingga kurang memahami pentingnya KB.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 94 ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 diketahui ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi yaitu sebanyak 35 orang (37,2%).

Berdasarkan data yang didapat, banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet zat besi, salah satunya adalah karena ibu hamil tidak mengikuti aturan mengkonsumsi tablet zat besi secara benar oleh tenaga kesehatan.

Ibu hamil dapat dikatakan patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi apabila ibu hamil mengkonsumsinya tepat dosis yaitu 1x1 tablet, tepat cara mengkonsumsinya yaitu dengan air putih, air jeruk, atau air yang mengandung vitamin C, tepat jumlah yaitu mengkonsumsi minimal 90 tablet selama kehamilan, tepat jadwal yaitu pada trimester 1 atau di trimester ke-2 karena di di trimester 1 biasanya masih mengeluh mual muntah, dan tepat waktu yaitu pada jeda makan dimana lambung tidak banyak terisi makanan. Ibu hamil yang tidak patuh yaitu yang hanya memenuhi beberapa ketepatan dari 5 ketepatan yang harus dipenuhi oleh ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

Ibu hamil sebesar 62,8% sudah mengkonsumsi tablet zat besi 1x1 hari/tablet sedangkan sebesar 42,4% ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet zat besi 1x1 tablet/hari karena ibu sering lupa. Ibu hamil sebagian besar sudah tepat cara mengkonsumsi tablet zat besi tetapi masih ada ibu yang tidak tepat cara mengkonsumsi tablet zat besi yaitu cara mengkonsumsinya dengan air teh atau kopi dengan alasan untuk mengurangi rasa anyir dari tablet zat besi tersebut. Penulis memberikan pendidikan kesehatan atau konseling kepada responden cara mengkonsumsi tablet zat besi dengan tepat.

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 31 responden umur yang tidak aman terdapat sebanyak 15 orang (48,4%) yang mengalami anemia dan sebanyak 16 orang (51,6%) yang tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 63 responden umur yang aman terdapat sebanyak 14 orang (22,2%) yang mengalami anemia dan sebanyak 49 orang (77,8%) yang tidak mengalami anemia.

Berdasarkan analisa data dengan uji statistik Continuity Correction diperoleh nilai $p\text{-value} (0,019) \leq \alpha (0,05)$, yaitu artinya bahwa jika nilai signifikan berada di bawah atau sama dengan 0,05 maka hipotesis diterima, kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu. Ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Umur di bawah 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita, di atas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi. Gangguan ini bukan hanya bersifat fisik karena belum optimalnya perkembangan fungsi organ-organ reproduksi, namun secara psikologis belum siap menanggung beban moral, mental, dan gejala emosional yang timbul serta kurang pengalaman dalam pemeriksaan ANC. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang berumur atau umur di atas 35 cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sehingga menyebabkan anemia. Hasil kesimpulan dari data analisis di dapatkan ibu hamil yang memiliki umur tidak aman berpeluang 3,281 kali terjadi anemia kehamilan dibandingkan ibu hamil yang memiliki umur yang aman.

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 12 responden paritas yang tidak aman terdapat sebanyak 8 orang (66,7%) yang mengalami anemia dan sebanyak 4 orang (33,3%) yang tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 82 responden paritas yang aman terdapat sebanyak 21 orang (25,6%) yang mengalami anemia dan sebanyak 61 orang (74,4%) yang tidak mengalami anemia. Berdasarkan analisa data dengan uji statistik Fisher's Exact diperoleh nilai $p\text{-value} (0,011) \leq \alpha (0,05)$, yaitu artinya bahwa jika nilai signifikan berada di bawah atau sama dengan 0,05 maka hipotesis diterima, kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi anemis. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Hasil kesimpulan penelitian ini juga di dapat bahwa ibu hamil yang memiliki paritas tidak aman berpeluang 5,810 kali terjadi anemia kehamilan dibandingkan ibu hamil yang memiliki paritas aman.

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 35 ibu hamil, yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan yang mengalami anemia sebanyak 17 orang (48,6%) dan dari 59 orang yang patuh mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan yang mengalami anemia 12 orang (20,3%) dan 47 (79,7%) yang tidak anemia.

Hasil uji statistik dengan menggunakan Continuity Correction diperoleh kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 tahun 2018 dengan nilai χ^2 value (0,008) dan nilai odds ratio (3,699) artinya responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi berpeluang 3,699 kali terjadi anemia kehamilan dibandingkan responden yang patuh mengkonsumsi tablet zat besi.

Berdasarkan data yang didapat, menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan sebagian besar ibu hamil mengalami anemia. Ibu hamil sangat membutuhkan zat besi yang besar untuk dirinya, bayi dan juga pembentukan plasenta sehingga perlu ada tambahan pasokan zat besi dari luar baik pemberian tablet zat besi maupun dari sumber makanan yang mengandung banyak zat besi.

Tablet zat besi sangat berperan penting dalam membantu mencegah dan mengatasi anemia pada masa kehamilan. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan patuh mengkonsumsi tablet zat besi sesuai dengan nasihat tenaga kesehatan. Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet zat besi secara patuh dapat memperkecil penurunan kadar hemoglobin dalam darah selama masa kehamilan sehingga mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Kepatuhan ibu dapat dilihat dari ketepatan dosis, ketepatan cara mengkonsumsi, ketepatan jumlah minimal 90 tablet selama kehamilan, ketepatan jadwal, dan ketepatan waktu ibu dalam mengkonsumsi tablet zat besi sedangkan dari hasil datayang didapat ditemukan ibu hamil yang tidak patuh hanya memenuhi beberapa ketepatan dari 5 ketepatan yang dianjurkan dan cenderung mengalami anemia.

Ketepatan jadwal dan waktu dalam mengkonsumsi tablet zat besi juga menjadi perhatian bagi bidan dalam menilai kepatuhan ibu hamil. Seringkali bidan mendapatkan informasi dari ibu hamil tentang masalah-masalah ketepatan waktu dan jadwal dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Beberapa upaya untuk meningkatkan kepatuhan ini dengan mengatur alarm sebagai tanda waktu minum obat atau dengan kartu pemantauan minum tablet darah.

Ketepatan dalam dosis merupakan salah satu keberhasilan penanganan anemia pada ibu hamil. Seorang ibu hamil yang mengalami anemia akan mendapatkan dosis yang berbeda dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia. Pemberian tablet zat besi untuk dosis pencegahan adalah 1 x 1 tablet/hari dan untuk dosis pengobatan bila Hb <11 g/dl adalah 1 x 1 tablet/hari, bila Hb < 9g/dl adalah 2 x 1 tablet/hari dan bila Hb < 7 g/dl adalah 3 x 1 tablet/hari (Tarwoto, 2007).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap 94 responden tentang Determinan anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk I Kabupaten Banjar Tahun 2019, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut;

1. Kejadian anemia pada ibu hamil sebagian besar tidak anemia yaitu 65 orang (69.1 %).
2. Umur ibu hamil sebagian besar umur aman yaitu 63 orang (67.0 %).
3. Rasitas ibu hamil sebagian besar paristas aman yaitu 82 orang (87.2 %).

4. Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi pada ibu hamil sebagian besar patuh yaitu 50 orang (62.8 %).
5. Ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Sungai Tabuk I Kabupaten Banjar Tahun 2019.
6. Ada hubungan yang bermakna antara paristas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Sungai Tabuk I Kabupaten Banjar Tahun 2019.
7. Ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk I Kabupaten Banjar Tahun 2019.

Saran untuk penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagi pihak Puskesmas meningkatkan kualitas KIE (Komunilasi, Informasi dan Edukasi) pada saat pelayanan ANC(Ante Natal Care) tentang pencegahan anemia, manfaat zat besi dan gizi selama kehamilan.
2. Bagi petugas kesehatan memberikan KIE yang jelas tentang aturan yang tepat mengkonsumsi tablet zat besi terutama cara mengkonsumsi, dosis, waktu dan jumlah.
3. Bagi petugas kesehatan meningkatkan pelaporan dan evaluasi pada kegiatan atau pelayanan yang diberikan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fadlun dan Achmad Feryanto. 2011. Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta : Salemba Medika.
2. Herlina, N.E,. 2008. Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. (<http://alejeco.blogspot.com>). Diakses pada tanggal 05 Agustus 2018.
3. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
4. Padila. 2014. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika.
5. Proverawati, Atikah. 2011. Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika.
6. Proverawati, Atikah dan Siti Asfuah. 2009. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
7. Tarwoto dan Wasdinar. 2007. Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil. Jakarta : Trans Info Media.