

## GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI JORONG KAJAI KOTO BARU

Fiona Fany<sup>1\*</sup>, Media Fitri<sup>1</sup>, Desi Andriani<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

email: [fionafany43@yahoo.com](mailto:fionafany43@yahoo.com)

### Abstract

**Introduction:** *Anemia during pregnancy is one of the main health problems in mothers and children and there are still many pregnant women who experience anemia in Jorong Kajai Koto Baru. In Solok Regency, in 2022, examining the causes of maternal death. Starting from pregnancy, management of childbirth and postpartum period and chronology of cases until death in a comprehensive manner, namely: bio, psychological, social and spiritual. From the results of the audit, the causes of maternal death include: Eclampsia, Severe Preeclampsia, Anemia of Pregnant Women, Pregnant Women's age 50 years with  $\geq 3$  children.* **Objective:** *To see an overview of the risk factors for anemia in pregnant women.* **Method:** *The type of research used is descriptive with a cross-sectional approach. The population in this study were pregnant women who experienced anemia with a total sampling technique of 36 people.* **Results:** *The results of the study showed that possible risk factors for anemia were pregnant women aged 20-35 years, high education level, parity level at risk of  $\geq 4$  times, and mothers who did not work.* **Conclusion:** *Possible risk factors for anemia are pregnant women aged 20-35 years, high education levels, high-risk parity levels, and not working in Jorong Kajai Koto Baru Solok in 2024.*

**Keywords:** Risk Factors, Anemia, Pregnant Women

### Abstrak

**Latar belakang:** Anemia pada masa kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada ibu dan anak dan masih banyak ibu hamil yang mengalami anemia di Jorong Kajai Koto Baru. Di Kabupaten Solok pada tahun 2022 melakukan pengkajian penyebab kematian ibu. Dimulai dari kehamilan, penatalaksanaan persalinan dan nifas serta kronologi kasus sampai dengan kematian secara komprehensif yaitu: bio, psikologis, sosial dan spiritual. Dari hasil audit penyebab kematian ibu antara lain: Eklampsia, Preeklampsia Berat, Anemia Ibu Hamil, Ibu Hamil usia 50 tahun dengan anak  $\geq 3$ . **Tujuan:** untuk melihat gambaran faktor risiko anemia pada ibu hamil. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami anemia dengan teknik pengambilan sampel secara total sampling sebanyak 36 orang. **Hasil :** hasil penelitian menunjukkan faktor risiko yang mungkin terjadi pada kejadian anemia adalah ibu hamil umur 20-35 tahun, tingkat pendidikan tinggi, tingkat paritas risiko tinggi, dan tidak bekerja di Jorong Kajai Koto Baru Solok tahun 2024.

**Kata Kunci:** Faktor Resiko, Anemia, Ibu Hamil

### PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan adalah kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah ibu berada di bawah 11 g/dL, yang merupakan salah satu masalah kesehatan utama terkait ibu dan anak. Kondisi ini mencerminkan tingkat kesejahteraan masyarakat, perkembangan ekonomi, dan

sosial, serta memberikan dampak signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil sering disebut sebagai '*potential danger to mother and child*' karena kondisi ini dapat membahayakan kesehatan ibu dan anak. Anemia selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan risiko kesakitan pada

ibu, sehingga memerlukan perhatian khusus dari pelayanan kesehatan. Kondisi ini juga berpotensi memberikan dampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun perkembangan janin.

Pada tahun 2019, WHO menyebutkan salah satu masalah kesehatan masyarakat yaitu kejadian anemia di Indonesia sebanyak  $\geq 40\%$  (WHO, 2019). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi anemia pada ibu hamil menunjukkan peningkatan, baik di wilayah perkotaan maupun pedesaan di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil mengalami kenaikan sebesar 11,8%, yaitu dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9%. Sebagian besar kasus anemia, yakni 95%, disebabkan oleh kekurangan zat besi.

Secara global, anemia berkontribusi terhadap 20% kematian maternal dan menjadi salah satu faktor utama terjadinya perdarahan antepartum serta postpartum, yang merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia memiliki risiko lima kali lebih besar mengalami perdarahan saat persalinan dibandingkan dengan ibu hamil tanpa anemia (Widyoko, 2020).

Kematian maternal didefinisikan sebagai kematian yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah kehamilan berakhir, yang disebabkan oleh faktor-faktor terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan penanganannya, namun tidak termasuk kematian akibat kecelakaan atau cedera (WHO, 2012). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), sekitar 40% penyebab kematian ibu di negara berkembang, termasuk Indonesia, adalah anemia yang dipicu oleh perdarahan akut dan buruknya status gizi selama kehamilan.

Anemia pada kehamilan memiliki dampak signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas, baik bagi ibu maupun janin. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya perdarahan *antepartum*, infeksi *postpartum*, kebutuhan transfusi darah, perdarahan postpartum, preeklampsia, kelahiran prematur, hambatan pertumbuhan janin, kematian janin dalam kandungan (IUFD), gangguan perkembangan otak janin, serta berat bayi lahir rendah (BBLR). Anemia yang paling umum terjadi adalah anemia akibat defisiensi zat besi (Wibowo et al., 2021). Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan zat besi dan mikronutrien lain pada ibu hamil menjadi prioritas penting. Untuk mencegah kekurangan nutrisi selama kehamilan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), dengan merujuk pada pedoman WHO, merekomendasikan seluruh ibu hamil untuk mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) yang mengandung 60 mg zat besi dan 400 mcg asam folat, minimal sebanyak 90 tablet secara berturut-turut selama masa kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2020; World Health Organization, 2015).

Seorang wanita hamil dikatakan mengalami anemia jika kadar hemoglobin dalam darahnya kurang dari 11 g/dL. Menurut Departemen Kesehatan (2000), derajat keparahan anemia pada ibu hamil dibagi menjadi tiga kategori, yaitu anemia ringan dengan kadar Hb 10-11 g/dL, anemia sedang dengan kadar Hb 8-10 g/dL, dan anemia berat jika kadar Hb kurang dari 8 g/dL. Sementara itu, WHO mengelompokkan anemia pada ibu hamil berdasarkan trimester kehamilan. Anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil ditandai dengan kadar Hb  $< 11$  g/dL pada trimester I dan III, serta  $< 10,5$  g/dL pada trimester II (Proverawati, 2011).

Anemia pada kehamilan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia kehamilan, paritas, status gravida, usia

ibu, kondisi ekonomi keluarga, dan tingkat pendidikan. Penelitian yang dilakukan oleh Amiruddin (2007) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia. Wanita hamil yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami perdarahan, yang dapat menyebabkan anemia dan kematian ibu. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rizkah (2017) juga menemukan adanya hubungan antara status *gravida* dan status pekerjaan ibu dengan kejadian anemia pada kehamilan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2021) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia kehamilan, paritas, dan kejadian anemia pada ibu hamil.

Di Kabupaten Solok Berdasarkan hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) yang telah dilakukan pada tahun 2022 untuk menyikapi penyebab terjadinya kematian pada ibu. Salah satunya di Jorong Kajai Koto Baru dimana angka kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 36 orang. Mulai dari masa kehamilan, penatalaksanaan persalinan dan masa nifas serta kronologis kasus sampai terjadinya kematian secara komprehensif yaitu : bio, psikis, social dan spiritual. Dari hasil audit penyebab kematian ibu tersebut antara lain : Eklamsia, pre Eklamsia Berat, Anemia Ibu Hamil, usia Ibu Hamil 50 tahun dengan jumlah anak  $\geq 3$  orang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu hamil anemia di Jorong Kajai Koto Baru dengan cara pengambilan sampel *total sampling* sebanyak 36 orang. Jenis data yang dikumpulkan adalah data sekunder, dengan instumen penelitian yang digunakan adalah angket.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik akan ditunjukkan pada table 1 dibawah ini:

**Table 1 Gambaran Karakteristik Responden**

Karakteristik	f	%
<b>Usia</b>		
< 20 tahun	1	2,7
20-35 tahun	28	77,7
>35 tahun	7	19,6
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	3	8,3
Tinggi	33	91,7
<b>Gravida</b>		
Primigravida	8	22,2
Multigravida	28	77,8
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	7	19,4
Tidak Bekerja	29	80,6

Sumber : Data Primer

Table 1 di atas menunjukkan Sebagian besar responden berusia 20-35 tahun (77,7%). Ibu hamil dengan anemia sebagian besar memiliki riwayat pendidikan tinggi (91,7%). Responden Sebagian besar sudah lebih dari satu (1) kali hamil (77,8%). Ibu hamil dengan anemia sebagian besar tidak bekerja (80,6%).

Umur

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa rata-rata ibu ibu hamil dengan anemia berada pada usia beresiko rendah yaitu 20-35 tahun. Dimana semakin muda dan tua umur ibu hamil, maka kebutuhan zat gizi juga berbeda. Dalam penelitian ini ibu hamil dengan anemia banyak terdapat pada usia

20-35 tahun, hal ini sejalan dengan penelitian Lulu (2009) di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan, yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara ibu yang berumur 20 tahun dan  $>35$  tahun dengan umur ibu antara 20-35 tahun. Penelitian oleh Ariyani (2016) menyebutkan tidak terdapat hubungan kejadian anemia pada ibu hamil dengan umur ibu. Hasil penelitian yang didapatkan di Jorong Kajai Koto Baru dimana usia ibu hamil dengan kejadian anemia banyak terjadi di usia beresiko rendah.

#### Pendidikan

Penelitian ini memperoleh hasil dimana sebagian besar pendidikan ibu hamil dengan anemia berada pada pendidikan tinggi. Noviyanti et al (2019) mengemukakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini tidak sejalan dengan Kustiyah et al yang menyatakan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia. Sementara hasil penelitian yang didapatkan di Jorong Kajai Koto Baru ibu hamil dengan anemia banyak pada tingkat pendidikan tinggi, yang berarti tingginya pendidikan ibu bukan berarti ibu tidak mengalami anemia saat kehamilan.

#### Gravida

Penelitian ini memperoleh hasil dimana sebagian besar responden pada status gravida dengan multi gravida (77,8%). Hal ini sejalan dengan Rizkah et al (2017) yang menyatakan bahwa ibu dengan primigravida tidak berhubungan dengan status anemia ibu hamil, namun multigravida berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini tidak sejalan dengan Subiyatin et al (2021) dimana tidak adanya hubungan antara status gravida dengan

anemia ibu hamil. Hasil penelitian yang didapatkan di Jorong Kajai Koto Baru sejalan dengan penelitian Rizkah et al (2021), dimana ibu hamil dengan anemia banyak terjadi pada ibu multigravida.

#### Pekerjaan

Penelitian memperoleh hasil dimana sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia adalah yang tidak bekerja (80,6%). Isnaini et al (2021) mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian anemia pada kehamilan. Hal ini tidak sejalan dengan Rizkah (2017), dimana terdapat hubungan antara status bekerja. Perbedaan hasil penelitian yang didapatkan di Jorong Kajai Koto Baru oleh peneliti bisa disebabkan oleh perbedaan biaya hidup, keadaan topografi daerah peneliti.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil di Jorong Kajai Koto baru masih cukup tinggi dimana terdapat 36 orang yang mengalami anemia. Ini disebabkan oleh banyak faktor yang dapat dilihat pada hal-hal sebagai berikut:

- a. Distribusi karakteristik ibu hamil dengan persentase tertinggi adalah ibu hamil berumur 20-35 tahun, memiliki tingkat pendidikan tinggi, tingkat paritas  $>2$  kali, dan tidak bekerja.
- b. Dari penelitian ini dapat dilihat bahwa kemungkinan faktor resiko untuk terjadinya anemia adalah ibu hamil yang berumur 20-35 tahun, tingkat pendidikan yang tinggi, tingkat paritas beresiko, dan tidak bekerja. Dan ini perlu dilakukan uji statistic dalam penelitian.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Selama kegiatan penelitian ini, saya dan tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada Jorong Kajai Koto Baru Kabupaten Solok yang telah memfasilitasi kami dalam pelaksanaan kegiatan peneliti, serta para peserta peneliti yang telah antusias mengikuti penelitian ini sampai selesai, selanjutnya ucapan terima kasih kepada Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi yang telah menyediakan segala bahan dan alat selama proses penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, R. & Wahyuddin. 2007. Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung. *Jurnal Medika Unhas*, Volume 25, pp. 71-75.
- Ariyani. 2016. Arisman. 2005. Penilaian Status Gizi Perorangan dalam Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.
- Isnaini, Y.S., Yuliaprida, R., & Pihahay, P.J. 2021. Hubungan Usia, Paritas dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Nursing Arts*, 15(2).
- Kemenkes Kesehatan RI, 2018. Profil Kesehatan Tahun 2018. Jakarta. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2018>
- Lulu. 2009. Faktor yang Berhubungan dengan Status Anemia pada Asuhan Antenatal di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan. Tesis: FKM UI. Depok.
- Noviyanti, B., Simanjuntak, H.C., Hutasoit, E.S.P., Silitonga, H.A., & Julianto, E. 2019. The Relationship between Social Economic Levels and Anemia Events in Pregnant Women in Glugur Darat Health Center. *Journal of Maternal and Child Health*, 4(6), 48-56.
- Permatasari, P.B., Rachmawati, R., Baska, D.Y., Widiyanti, D., & Mizawati, A. 2021. Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas anggut Atas Kota Bengkulu. *Doctoral Dissertation*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Profil Kesehatan Kabupaten Solok. 2023. Arosuka- Kabupaten Solok. file:///Users/fionafany/Downloads/0\_PROFIL\_KESEHATAN\_2023\_OK\_S\_OFTCOPY\_compressed%20(2).pdf
- Proverawati, A. 2011. Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rizkah, Z. & Mahmudiono, T. 2017. Hubungan Antara Umur, Gravida, dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia pada Ibu Hamil. *Amerta Nutrition*, 1(2), pp. 72-79.
- Subiyatin, A., & Revinel. 2021. Anemia Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID 19. *Journal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 8(4), 334-341.
- WHO (*World Health Organization*). 2019. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. World Bank. 2019. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Wibowo, N., Irwinda, R., & Hiskas, R. 2021. Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan (1 ed). UI Publishing.
- Widyoko, A.P.H, & Septianto, R. 2020. Pengaruh Anemia terhadap Kematian Maternal. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(1), 1-6.
- Yadav, U.K., Ghimire, P., Amatya, A., & Lamichhane, A. 2021. Factors Associated with Anemia among Pregnant and non-Pregnant Women in Southwest China: A Longitudinal Observational Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 535.