



HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DI PUSKESMAS RAWAT INAP KAMPUNG LAUT

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND ANEMIA IN THE 2nd TRIMESTER PREGNANT WOMEN IN KAMPUNG LAUT INPATIENT HEALTH CENTER

Yesi Mustika Sari^{1*}, Lidya Kurniasari², Kurnia³
Universitas Adiwangsa Jambi
Email: yesi.mustikasari@gmail.com, 081277803922

ABSTRAK

Ibu hamil yang mengalami status gizi kurang dengan ukuran lingkar lengan atas <23,5 cm berisiko menjadi anemia, anemia selama kehamilan dapat berisiko perdarahan pada masa persalinan dan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi ibu hamil dengan anemia pada ibu hamil trimester II. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan crosssectional. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling dimana sampel merupakan seluruh dari populasi yaitu ibu hamil trimester II yang berjumlah 37 orang. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut, menggunakan lembar observasi dan diuji dengan chi square. Status gizi ibu hamil mayoritas normal 22 responden (59,5%), kadar hemoglobin mayoritas anemia 24 responden (64,9%), terdapat hubungan antara status gizi dan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II dengan nilai *p-value* 0,008 ($p < 0,005$).

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan khususnya kejadian anemia pada ibu hamil dan melakukan diskusi bersama ibu hamil membahas masalah anemia dengan menggunakan leaflet atau brosur untuk memudahkan pengulangan informasi kepada ibu hamil.

Kata Kunci: Anemia; Status Gizi; Kehamilan

ABSTRACT

Pregnant women who have less nutritional status with an upper arm circumference <23,5 cm are at risk of anemia, anemia during pregnancy may be at risk of bleeding during labor and at risk of delivering a low birth weight baby. This study aims to determine the relationship between nutritional status of pregnant women with hemoglobin levels in pregnant women trimester II.

*This study uses an analytical survey method with a crosssectional approach. This study uses technique sampling where the sample is the entire population, namely 37 trimester pregnant women, which amounted to 37 people. This research was conducted at Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut using observation sheets and tested with chi square. Nutritional status of pregnant women majority normal 22 respondents (59,5%), hemoglobin majority anemia 24 respondents (64,9%), there is relationship between nutritional status and hemoglobin level in pregnant mother of trimester II with indigo nilai *p-value* 0,008 ($p < 0,005$).*



Based on the result of this study, health workers can provide health education, especially the incidence of anemia in pregnant women and conducting discussing anemia problems using leaflets or brochures to facilitate repetition of information to pregnant.

Keywords : Nutritional status; anemia; pregnant

PENDAHULUAN

Anemia kehamilan disebut. “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak) sehingga anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam hal pelayanan kesehatan (Manuaba, 2010). Seseorang disebut menderita anemia bila kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 10 gr% disebut anemia berat, atau bila kurang dari 6 gr% disebut anemia gravis. Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 alau kadar <10,5 gr% pada. Trimester 11 (Sarwono, 2020).

Penyebab anemia pada ibu hamil secara umum adalah kekurangan gizi atau malnutrisi, kehilangan banyak darah pada saat persalinan yang lalu, penyakit kronis seperti *Tuberculosis* (TBC), cacing usus, dan malaria (Marmi, 2014). Dampak anemia pada ibu hamil yaitu meningkatkan angka kesakitan melalui perdarahan, ketuban pecah dini, risiko terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR), dan merupakan salah satu penyebab utama kematian maternal yang bersumber pada anemia (Arisman, 2009).

Status gizi kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh konsumsi zat gizi yang merupakan modal utama bagi kesehatan individu. Asupan gizi bagi ibu hamil yang salah atau tidak sesuai akan menimbulkan masalah kesehatan. Istilah *malnutrition* (salah gizi) diartikan sebagai asupan gizi yang salah, dalam bentuk asupan berlebih alau kurang sehingga menyebabkan ketidak seimbangan antara kebutuhan dengan asupan gizi pada ibu hamil. Salah satu penentu status gizi yang mudah, murah, dan cepat adalah LILA yang memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. LILA mencerminkan cadangan energi sehingga dapat mencerminkan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil

(Proverawati & Asfuah, 2009). Batas LILA dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. LILA <23,5 cm artinya mempunyai resiko KEK dan >23.5 cm berarti tidak berisiko KEK. Pengukuran LILA dilakukan di lengan tangan ibu hamil yang tidak digunakan untuk aktivitas (Supriasa, 2012). (Morsy & Alhadi, 2014)

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, secara global prevalensi anemia pada wanita yang tidak hamil 29% dan anemia pada wanita hamil 38%. Prevalensi anemia ibu hamil di negara berkembang sebanyak 58% (Morsy, 2014). Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 tercatat bahwa AKI (Angka Kematian Ibu) sebesar 228 per 100,000 kelahiran dan data AKI tahun 2012 meningkat menjadi 359 per 100,000 kelahiran. Sedangkan data AKB (Angka Kematian Bayi) tahun 2007 sebesar 34 per 1000 kelahiran dan tahun 2012 sebesar 23 per 1000 kelahiran (SDKI, 2007) (BKKBN, 2013).

Kejadian anemia yang tidak ditindaklanjuti dengan baik kemungkinan besar akan berdampak semakin buruk pada kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Berdasarkan Supas tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara pada tahun 2019 kematian ibu di Indonesia sebanyak 4221 orang dari 4.778.621 kelahiran hidup atau angka kematian ibu 88,33 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan merupakan penyebab kematian ibu terbanyak yaitu 1280 kasus (30,32%), hipertensi dalam kehamilan 1066 kasus (25,2%) dan 207 kasus (4,9%) disebabkan oleh karena infeksi (Kemenkes RI, 2020). Angka kematian ibu di Provinsi Bali tahun 2019 adalah 67,6 per 100.000 kelahiran hidup dan 26,09% disebabkan oleh karena perdarahan.

Dampak yang mungkin timbul pada ibu hamil dengan anemia adalah abortus. Penelitian (Rosadi et al., 2019) menyatakan bahwa ada



hubungan antara ibu hamil anemia dengan kejadian abortus, sebesar 65,2% ibu hamil dengan anemia mengalami abortus. Ibu hamil dengan anemia dapat mengalami perpanjangan kala I atau terjadi partus lama.

Penelitian (Satriyandari & Hariyati, 2017) menyatakan sebagian besar ibu hamil dengan anemia mengalami perdarahan postpartum yaitu sebanyak 77,8%. Ibu dengan anemia memiliki peluang 4,8 kali mengalami perdarahan postpartum dibanding ibu yang tidak anemia. Anemia pada wanita hamil juga berdampak pada beratnya infeksi selama kehamilan (Ani, 2013).

Data yang didapatkan di puskesmas Rawat Inap Kampung Laut tahun 2019 terdapat 16 ibu hamil yang anemia, di tahun 2020 terdapat 14 orang ibu hamil yang mengalami anemia kemudian di bulan november 2021 yang melakukan ANC (Antenatal Care) di trimester II sebanyak 28 orang terdapat 7 orang ibu hamil yang menderita KEK (Kurang Energi Kronik) dan Anemia.

Menurut Risma Putri Utama dalam *article* nya Salah satu masalah dari gizi yang kurang bagi ibu hamil adalah anemia, dimana terjadi penurunan kuantitas dan kualitas sel darah merah, hal ini diperberat dengan terjadinya hemodilusi dalam kehamilan sehingga kadar hemoglobin semakin menurun.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah anemia pada ibu hamil seperti perbaikan asupan gizi, meningkatkan cakupan pemberian tablet Fe kepada ibu hamil, akan tetapi anemia dalam kehamilan masih sering dijumpai. Maka sangat diperlukan untuk meningkatkan informasi mengenai penyebab anemia, dampak anemia, pencegahan anemia dalam kehamilan melalui media cetak dan elektronik agar ibu hamil mudah mendapatkan pengetahuan mengenai anemia dalam kehamilan serta menganjurkan ibu untuk rutin melakukan kunjungan *antenatal care tASCi* dan melakukan pemeriksaan Hemoglobin. Hal tersebut dapat dilakukan. Sebagai upaya untuk mengurangi dan mencegah komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan.

Sehubungan dengan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan status gizi dengan kejadian anemia

pada ibu hamil trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi dan kejadian anemia serta hubungan keduanya.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Desain penelitian ini menggunakan desain analitik dengan rancangan *crosssectional*. Penelitian ini akan dilaksanakan 30 januari – 28 februari 2022 di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut yang berjumlah 37 (tiga puluh tujuh) orang.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester II di wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut

Kejadian Anemia	Jumlah	%
Anemia	24	64,9
Tidak Anemia	13	35,1
Total	37	100

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian anemia selama kehamilan sebanyak 24 responden (64,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil Trimester II di wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut

Status Gizi	Jumlah	%
Kurang Baik	15	40,5
Baik	22	59,5
Total	37	100

Berdasarkan tabel 2, didapat sebagian besar responden memiliki status gizi baik sebanyak 22



responden (59,5%), sedangkan sebagian responden memiliki status gizi kurang sebanyak 15 responden (40,5%).

Tabel 3. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut

Status Gizi	Anemia		Tidak Anemia		Total		P-value
	f	%	f	%	f	%	
Gizi Kurang	14	93,3	1	6,7	15	100	0,008
Gizi Baik	10	45,5	12	54,5	22	100	
Total	24	64,9	13	35,1	37	100	

Berdasarkan tabel 3, mengenai hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut, didapat dari 22 responden dengan status gizi baik yang mengalami kejadian anemia sebanyak 10 responden (45,5%). Sedangkan dari 15 responden dengan gizi kurang didapat responden mengalami kejadian anemia sebanyak 14 responden (93,3%).

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* 0,008 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 37 responden mengenai hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut, didapat dari 22 responden dengan status gizi baik yang mengalami kejadian anemia sebanyak 10 responden (45,5%). Sedangkan dari 15 responden dengan gizi kurang didapat responden mengalami kejadian anemia sebanyak 14 responden (93,3%).

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* 0,008 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut.

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian Mutiarasari (2019) mengenai Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tinggede, terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia dengan P-value (0.012) < 0,05. dengan OR sebesar 6.500 dengan 95% CI pada 1.316-32.097.

Selain itu penelitian Sari (2020) mengenai Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta, Berdasarkan uji Chi Square, pada bagian Pearson chi-square terlihat nilai value 0,001 (< 0,05) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. Ibu hamil yang kekurangan gizi atau nutrisi juga berpengaruh buruk terhadap pertumbuhan janin yang dikandungnya.

Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas dan masa selanjutnya. Penyulit-penyulit yang dapat timbul akibat anemia adalah keguguran (abortus), kelainan premature, persalinan yang lama akibat otot Rahim di dalam berkontraksi (inersia uteri), syok, infeksi baik saat bersalin maupun pasca bersalin serta anemia yang berat. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya adalah pemberian tablet besi yaitu keperluan zat besi untuk wanita hamil, tidak hamil dan dalam laktasi yang dianjurkan. Untuk menegakan diagnose anemia defisiensi besi dapat didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang- kunang dan keluhan mual muntah pada ibu hamil muda. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan metode sahli, dilakukan minimal 2 kali selam trimester I dan III (Astuti, 2012).

Responden yang mengalami anemia dikarenakan responden tidak mengkonsumsi tablet Fe secara teratur, didapatkan sebagian besar sebanyak 27 responden (72,9%) tidak teratur dalam mengkonsumsi tablet fe selama kehamilan. Responden yang tidak mengkonsumsi tablet Fe tidak mengetahui manfaat tablet Fe bagi dirinya maupun janinnya, dan selama kehamilan setiap tablet Fe yang diberikan jarang di konsumsi, karena ketidaktahuan responden akan manfaat,



eFek samping, cara dan waktu mengkonsumsi sehingga responden mengalami anemia. Responden berasumsi bahwa eFek samping dari mengkonsumsi tablet Fe seperti konstipasi dan mual sehingga ibu hamil tersebut cenderung menolak tablet Fe yang diberikan sedangkan responden yang mengkonsumsi tablet Fe mengalami anemia ini disebabkan ibu hamil tidak teratur dan bahkan tidak sama sekali dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Responden yang memiliki IMT normal sebanyak 21 responden (56,7%) dan tidak mengalami anemia disebabkan oleh karena makanan yang dikonsumsi sudah mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh sehingga terjadi keseimbangan antara zat gizi yang dikonsumsi dengan yang diperlukan tubuh. Keseimbangan zat gizi yang diperoleh tubuh berkontribusi 85% dalam mencegah terjadinya anemia. Responden yang memiliki IMT normal namun mengalami anemia sebanyak 6 orang (8,6%). Hal tersebut bisa saja disebabkan oleh responden sedang menstruasi dan responden yang memiliki IMT normal berdasarkan pengukuran, namun zat gizi terutama zat besi tidak terpenuhi dengan baik.

Responden yang memiliki gizi baik tetapi mengalami anemia berat dikarenakan berbagai penyebab yang membuat ibu hamil mengalami anemia, antara lain perdarahan kronis, riwayat keluarga, kecacingan, gangguan nutrisi (diet rendah zat besi) dan gangguan penyerapan zat besi. Apabila suplementasi zat besi tidak meningkatkan kadar zat besi di dalam darah, hal ini dapat mengindikasikan bahwa anemia terjadi akibat perdarahan atau gangguan penyerapan zat besi yang membutuhkan investigasi lebih lanjut. (manuaba,2002).

DAFTAR PUSTAKA

- Sarwono, P. (2020). *Buku Ilmu Kandungan*. Jakarta: EGC.
- Arisman. (2009). *Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC.
- Supriasa. (2012). *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Jakarta: EGC.

- Morsy, & Alhadi. (2014). Nutritional Status and Socio-Economic Conditions Influencing Prevalence of Anaemia in Pregnant Women, Egypt. *International Journal of Scientific & Technology Research*.
- SDKI. (2007). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
- BKKBN. (2013). *Laporan BKKBN*.
- Cunningham, F.G. 2012. *Obstetri Williams*, Jakarta : EGC
- Deprika, Cintia Ery, 2017. "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.
- Admojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Proverawati, Atikah. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saryono, 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Kesehatan*. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Sayogo, Savitri. 2007 *Gizi Ibu Hamil*, Jakarta : FKUI.
- Sianpar, 2013. "Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di Kelurahan Sukamaju.
- Sibagariang, Evva Ellya. 2010. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Soebroto, I. 2009. *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Yogyakarta :Bangkit.
- Sulistyawati, Ari 2009. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*, Yogyakarta : Andi Sulistyoningsih, Haryani. 2011. *Gizi untuk Kesehatan pada Ibu dan Anak*.Yogyakarta :Graha Ilmu
- Suyanto & Salamah. 2009. *Riset Kebidanan : Metodologi dan Aplikasi*.Yogyakarta : Mitra Cendikia Press
- Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rahima
- Wiknjosastro. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawihardjo.