

HUBUNGAN FAKTOR OBSTETRIK DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KELAYAN TIMUR BANJARMASIN

Hartina Fajar Damayanti¹, Syamsul Arifin², Lisda Hayatie³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,
Banjarmasin, Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatann Masyarakat, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

³Departemen Mikrobiologi-Parasitologi, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

Email korespondensi: hartina.nurasid@yahoo.com

Abstract: *The occurrence of anemia in pregnant women remains high. The prevalence of anemia in pregnant women around the world is 41.8%, while in Indonesia is 48.9% and in East Kelayan Puskesmas Banjarmasin throughout 2018 by 48.37% categorized as the highest rate among all districts in Banjarmasin. The purpose of this study was to determine the association of obstetric factors (parity, pregnancy intervals, and history of abortion) with the occurrence of anemia in pregnant women at the East Kelayan Puskesmas Banjarmasin. This study used an observational analytic method with cross-sectional approach. The sample include 50 pregnant women in their first trimester of pregnancy (pure K1). The sampling technique is done by systematic random sampling. The test used was the chi-square test and the Fisher test. The results of the chi-square test analysis on parity showed $p = 0.001$, on pregnancy interval showed $p = 0,000$, and on history of abortion showed $p = 0,000$. Obstetric factors using the fisher test showed the results of $p = 0,000$. In conclusion, there is an association between obstetric factors and the occurrence of anemia in pregnant women at the East Kelayan Puskesmas Banjarmasin $p = 0,000$.*

Keywords: *obstetric factors, parity, anemia in pregnant women, parity, pregnancy interval, abortion history.*

Abstrak: **Kejadian anemia pada ibu hamil masih tinggi.** Prevalensi anemia pada ibu hamil diseluruh dunia sebesar 41,8%, di Indonesia sebesar 48,9% dan di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin pada tahun 2018 dikategorikan yang terbanyak di seluruh kota Banjarmasin sebesar 48,37%. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan faktor obstetrik (paritas, interval kehamilan dan riwayat abortus) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester I (K1 murni) sebanyak 50 sampel. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *systematic random sampling*. Uji yang digunakan adalah uji *chi-square* dan uji *fisher*. Hasil analisis uji *chi-square* pada paritas menunjukkan nilai $p=0,001$, interval kehamilan menunjukkan nilai $p=0,000$, dan riwayat abortus menunjukkan nilai $p=0,000$. Faktor obstetrik menggunakan uji *fisher*. Hasil analisis dengan nilai $p=0,000$. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara faktor obstetrik dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin dengan nilai $p=0,000$.

Kata-kata kunci: faktor obstetrik, anemia pada ibu hamil, paritas, interval kehamilan, riwayat abortus.

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu kondisi saat jumlah eritrosit atau konsentrasi hemoglobin tidak cukup untuk kebutuhan fisiologis tubuh. Menurut WHO dan pedoman Kemenkes, cut-off point anemia berbeda antar kelompok umur, golongan, individu. Kelompok umur atau golongan individu tertentu lebih beresiko mengalami anemia dibandingkan kelompok lainnya.¹ Ibu hamil adalah salah satu kelompok berisiko mengalami anemia. Ibu hamil mengalami anemia bila kadar Hb di bawah 11,0 g/dL, disebut pula *Potential Danger To Mother and Children* (potensi berbahaya ibu dan anak), sehingga ibu hamil dengan anemia harus diperhatikan serius.²

Kehamilan dengan anaemia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni faktor obstetrik, faktor sosiodemografi, faktor antenatal care dan faktor gizi. Anemia pada K1 terjadi dikarenakan wanita yang memulai kehamilan dengan nutrisi yang kurang mencukupi dan pada saat sebelum hamil sudah mengalami anemia. Faktor Obstetrik yang dapat meningkatkan kehamilan dengan anemia diantaranya adalah paritas, interval kehamilan dan riwayat abortus.³ Paritas adalah jumlah melahirkan anak baik hidup atau mati. Wanita yang sering hamil dan melahirkan akan mengalami anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini dikarenakan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya.²

Interval kehamilan adalah jarak kehamilan sebelum dengan kehamilan berikutnya. Salah satu kausa yang bisa mempercepat timbulnya anemia pada ibu hamil yakni jarak kehamilan yang pendek. Makin sering

wanita hamil dan melahirkan, maka kehilangan zat besi semakin banyak, hal ini dikarenakan kurangnya nutrisi karena setiap kehamilan menguras persediaan Fe sehingga terjadi anemia di kehamilan selanjutnya.⁴ Jarak kehamilan < 2 tahun punya resiko tinggi anemia karna setelah ibu melahirkan, perlu 2 sampai 3 tahun agar kondisi tubuhnya pulih dan mempersiapkan persalinan berikutnya.⁴

Abortus merupakan hasil konsepsi yang keluar sebelum janin mampu hidup di luar kandungan, sebagai batasan kehamilan <20 minggu atau berat janin <500 gram.⁵ Kejadian abortus menimbulkan efek pada kehamilan berikutnya. Wanita yang pernah abortus mempunyai risiko lebih tinggi mengalami abortus berulang. Komplikasi abortus yang bisa menjadi kematian ibu yakni pendarahan sehingga menimbulkan anemia pada kehamilan selanjutnya.⁶

Penelitian ini tujuannya untuk mengetahui hubungan faktor obstetrik dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berupa observasional analitic dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester I (K1 murni) di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin periode September – November 2019. Teknik pengambilan sampel yaitu *systematic random sampling*. Analisis data yakni uji *chi square* dan uji *fisher*. Kriteria inklusi yaitu umur ibu (20 – 35 tahun), Pendidikan dasar (lulus SD/ sederajat dan lulus SMP/ sederajat), dan tidak bekerja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengambilan sampel penelitian didapatkan sebanyak 50 responden.

Tabel 1. Distribusi Faktor Obstetrik yang Terdiri Atas Paritas, Interval Melahirkan dan Riwayat Abortus dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Paritas		
Grande-multipara	14	28
Multipara	21	42
Primipara	15	30
Interval Kehamilan		
< 2 tahun dan > 10 tahun	17	34
2 tahun – 10 tahun	33	66
Riwayat Abortus		
Pernah Aborsi	17	34
Tidak Pernah Aborsi	33	66

Tabel 2. Distribusi Faktor Obstetrik dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Faktor Obstetrik		
Berisiko Anemia	24	48
Tidak Berisiko Anemia	26	52
Kejadian Anemia pada Ibu Hamil		
Anemia	32	64
Tidak Anemia	18	36

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Paritas	Anemia pada Ibu Hamil				Total	p Value	PR
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%			
Grande-Multipara dan multipara	23	65,7	12	34,3	35	100	0,001 4,92
Primipara	2	13,3	13	86,7	15	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa paritas yang terbanyak didapatkan adalah grande dan multipara sebanyak 35 responden (100%). Hasil uji statistik \ diperoleh nilai *p Value* = 0,001. Hasil ini menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin dengan nilai PR (*prevalation rate*) adalah 4,92 yang artinya paritas grande-multipara dan multipara memiliki risiko 4,92 kali lebih besar terjadi anemia dibandingkan dengan paritas primipara.

Penelitian ini serupa dengan penelitian Willy Astriana UPTD Puskesmas Tanjung Agung didapatkan *p-value* = 0,023 yang berarti terdapat hubungan paritas dengan

kejadian anemia. Paritas faktor penting dalam kejadian anemia pada ibu hamil.⁷

Paritas dikatakan tinggi apabila melahirkan anak ke empat atau lebih. Anak dengan urutan paritas lebih tinggi dapat mengalami gangguan zat besi lebih besar. Paritas 4 mempunyai risiko tinggi anemia karena jumlah kelahiran (paritas) yang banyak mempengaruhi kesehatan ibu sehingga mudah terkena

anemia.² Hal tersebut dikarenakan tubuh ibu belum sempat memenuhi kebutuhan zat besi yang keluar melalui darah pada proses persalinan dengan jumlah anak banyak,

sementara ibu yang ingin program hamil kembali banyak memerlukan zat besi. Selain itu, penyebab lain karna nutrisi ibu tidak mencukupi kebutuhan zat besi sehingga anemia tidak dapat dicegah.⁸

Tabel 4. Hubungan Interval Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Interval Kehamilan	Anemia pada Ibu Hamil				Total	p Value	PR
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%			
<2 tahun dan >10 tahun	16	94,1	1	5,9	17	100	0,000 3,45
2 tahun – 10 tahun	9	27,3	24	72,7	33	100	

Berdasarkan tabel 4 data diperoleh bahwa terdapat hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil. Hasil uji *chi square*, *p value*= 0,000, artinya terdapat hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Diperoleh nilai *PR (prevalention rate)* = 3,45 yang berarti responden interval kehamilan <2 tahun dan >10 tahun mempunyai risiko 3,45 kali lebih besar mengalami anemia pada ibu hamil dibandingkan interval kehamilan 2 tahun – 10 tahun. Penelitian ini sejalan dengan Indri Ramadini dan Elda Risma bahwa terdapat hubungan antara interval melahirkan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p value*= 0,001.⁹

Salah satu faktor jarak kehamilan yang berdekatan dapat menyebabkan anemia. Jarak

kehamilan 2 tahun sampai 10 tahun berisiko rendah mengalami anemia, sedangkan pada ibu yang jarak kehamilan < 2 tahun atau > 10 tahun berisiko tinggi mengalami anemia pada kehamilan.¹⁰ Hal ini didukung dengan teori yang menyebutkan bahwa ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat berisiko anemia dalam kehamilan disebabkan karena cadangan zat besi ibu hamil belum pulih setelah melahirkan sehingga menguras keperluan janin yang dikandungnya.¹⁰ Makin sering wanita hamil dan melahirkan maka semakin banyak kehilangan zat besi. Hal ini disebabkan karena kurang nutrisi, setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menyebabkan anemia pada kehamilan selanjutnya.²

Tabel 5. Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Riwayat Abortus	Anemia pada Ibu Hamil				Total	p Value	PR
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%			
Pernah Aborsi	16	94,1	1	5,9	17	100	0,000 3,45
Tidak Pernah Aborsi	9	27,3	24	72,7	33	100	

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil *p Value*= 0,000. Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

Hasil analisis diperoleh nilai *PR (prevalention rate)* 3,45 yang berarti responden yang pernah abortus memiliki risiko 3,45 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan responden yang

tidak pernah abortus. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Khadijah bahwa terdapat hubungan antara abortus dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p-value* 0,002. Berdasarkan teori Muchtar menyebutkan faktor penyebab abortus yaitu faktor janin yang dapat menyebabkan terjadinya abortus yaitu adanya kelainan genetik, faktor ibu seperti anemia pada kehamilan. Salah satu penyebab tinggi abortus adalah anemia yang disebabkan karena kurangnya zat nutrisi dan peredaran oksigen. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin. Sedangkan saat melahirkan, perlu tambahan besi 300-350 mg akibat kehilangan darah saat melahirkan. Pada banyak wanita hamil, anemia disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak memenuhi syarat gizi dan kebutuhan yang meningkat. Selain itu, kehamilan dalam berulang dalam waktu singkat.¹¹

Wanita yang anemia tidak dapat menoleransi kehilangan darah seperti wanita

sehat tanpa anemia. Pada waktu persalinan, kehilangan darah 1000 ml tidak mengakibatkan kematian pada ibu sehat, tetapi pada wanita anemia kehilangan darah tersebut dapat berakibat fatal.⁵ Wanita yang memiliki riwayat abortus dapat mengakibatkan wanita tersebut anemia karena kekurangan zat besi, tubuh belum sempat memenuhi zat besi yang keluar melalui darah karena wanita yang mengalami abortus melakukan program hamil kembali, maka memerlukan zat besi yang memenuhi kebutuhan tubuh. Abortus pada kehamilan lebih dari tiga disebabkan karena kondisi rahim yang tidak sehat. Ibu yang melahirkan dengan paritas tinggi memiliki risiko tinggi abortus. Hal ini kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin akan berkurang dibanding dengan kehamilan sebelumnya.¹³

Tabel 6. Hubungan Faktor Obstetrik dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Obstetrik	Anemia pada Ibu Hamil				Total	<i>p Value</i>	PR	
	Anemia		Tidak Anemia					
	n	%	n	%				
Berisiko	24	100	0	0	24	100	0,000	26
Tidak Berisiko	1	3,8	25	96,2	26	100		

Berdasarkan tabel 6, dari hasil skoring obstetrik didapatkan 24 responden (100%) yang berisiko anemia pada ibu hamil sedangkan yang tidak berisiko terdapat 1 responden (3,8%) yang mengalami anemia pada ibu hamil. Jumlah skoring obstetrik yang tidak berisiko mengalami kejadian tidak anemia sebanyak 25 responden (96,2%).

Menurut Kramer terdapat faktor yang bisa mempengaruhi anemia pada ibu hamil antara lain seperti faktor genetik, demografi, psikososial, obstetrik, nutrisi, penyakit selama kehamilan, paparan terhadap zat racun dan antenatal care.³ Berdasarkan bagan nutrisi

oleh UNICEF tahun 2015 ada beberapa hal yang menjadi faktor dari kurang nutrisi yang dapat mengganggu kehamilan hingga meningkatkan morbiditas dan mortalitas dari ibu, seperti faktor ekonomi, sosialkulturr, konteks politik, pendapatan yang kurang, pendidikan yang rendah, persediaan makan di rumah, perawatan

anak dan ibu hamil, dan pelayanan kesehatan.¹²

Hasil uji *fisher* penelitian ini didapatkan *p Value* = 0,000. Hasil didapatkan secara statistik menunjukkan terdapat hubungan faktor obstetrik dengan kejadian anemia ibu hamil, nilai PR (*prevalention rate*) adalah 26 yang

artinya faktor obstetrik mempunyai 26 kali lebih besar mengalami anemia pada ibu hamil. Rumus $PR = A/(A+B):C/(C+D)$, jika $PR >1$ maka variable tersebut merupakan faktor risiko, jika $PR <1$ maka faktor tersebut merupakan faktor pencegah. Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan antara faktor obstetrik dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

Keterbatasan penelitian ini yaitu responden ibu hamil hanya ada dihari yang sudah ditentukan oleh Puskesmas Klayan Timur Banjarmasin.

PENUTUP

Terdapat hubungan antara faktor obstetrik dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Klayan Timur Banjarmasin ($\rho=0,000$) ($PR=26$), dimana hubungan antara paritas dengan kejadian anemia ibu hamil ($\rho=0,001$) ($PR= 4,92$), hubungan antara interval kehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil ($\rho=0,000$) ($PR= 3,45$), dan hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Klayan Timur Banjarmasin ($\rho=0,000$) ($PR=26$).

Diharapkan kepada Puskesmas dapat menggalakkan penyuluhan dan menjalankan program KB untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengontrol waktu kelahiran, mengatur jarak kehamilan, dan menentukan jumlah anak yang diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta. 2013.
2. Manuaba, IBG. Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan. Jakarta: EGC; 2010
3. Kraemer K, Zimmerman MB. Nutritional anemia Germany. Sight and Press. 2007.
4. Nurhidayat R. 2013. Analisis faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil di

wilayah kerja Puskesmas
Tawangari Kabupaten Sukaharjo.

5. Prawirahrdjo S. Ilmu kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo. 2016.

6. Amalia LM, Sayono. Faktor risiko kejadian abortus (Studi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat.Indonesia*.10(1):2015
7. Astriana W. Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.2017;2(2):124-129.
8. Handayani TR. Determinan kejadian anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Nagaswidak Palembang Tahun 2017. *Jurnal Stikesmp*.2017;5(2);345-356.
9. Ramadini I, Risma E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada Ibu hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2015. *Ners Jurnal Keperawatan*.2016;12(2):174-192.
10. Sepduwina H, Sutrianingsih RNS. Hubungan jarak kehamilan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Remah Samo I.
11. Khadijah S. Hubungan anemia dan usia pada ibu hamil dengan kejadian abortus inkomplit di RSAM Bukittinggi. *Journal Edurance*.2016;1(3):158-166.
12. United Nations Children's Fund. UNICEF's Approach to scaling up nutrition for mother and their children. New York.UNICEF;2015.
13. Sayekti IT. Hubungan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.2016;5(9).