

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

Reynaldo Gazali¹, Syamsul Arifin², Lisda Hayatie³

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

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

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

Email korespondensi: reynaldo.gazali@gmail.com

Abstract: *Anemia is one of many health problems that can occur in pregnant women, especially in developing countries such as Indonesia. Anemia in pregnant women can be caused by several antenatal factors include gestation age at KI, iron tablet consumption, and antenatal care service quality. Administration of iron tablets during pregnancy can fulfill the iron nutritional need of pregnant women thus will avoid anemia. East Kelayan Puskesmas of Banjarmasin is one of the primary health care with the highest rate of anemia in Banjarmasin. The purpose of this study was to determine the association of antenatal care factors with the occurrence of anemia in pregnant women at the East Kelayan Puskesmas in Banjarmasin. This study used an observational analytic method with cross-sectional approach. The sample was 50 respondents who were selected using a systematic random sampling technique. The instrument used in this study were forms and service quality questionnaires and drawing blood of pregnant women to examine the level of hemoglobin. The statistical test used in this study was chi-square test and Fisher's test. The results showed there is an association between the antenatal factors with the occurrence of anemia in pregnant women at East Kelayan Puskesmas in Banjarmasin with a p value of 0,000.*

Keywords: *antenatal care factors, pregnant women, anemia*

Abstrak: *Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan bagi ibu hamil terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor antenatal care meliputi usia kehamilan pada K1, konsumsi tablet besi, dan mutu pelayanan antenatal. Pemberian tablet besi selama kehamilan akan membuat ibu mencukupi keperluan zat besi selama kehamilan sehingga ibu dapat terhindar dari anemia. Puskesmas di Banjarmasin yang memiliki angka kejadian anemia pada ibu hamil tertinggi adalah Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor antenatal care dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Metode penelitian adalah observasional analitik dengan *cross-sectional*. Besar sampel sebanyak 50 responden yang dipilih menggunakan teknik *systematic random sampling*. Instrument penelitian yang digunakan berupa blangko isian, kuesioner mutu pelayanan dan melakukan pengambilan darah ibu hamil untuk diperiksa hbnya. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square* dan uji *Fisher*. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara faktor antenatal care dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin dengan uji alternative uji *Fisher* dengan $p = 0,000$.*

Kata-kata kunci: Faktor antenatal care, ibu hamil, anemia

PENDAHULUAN

Anemia adalah keadaan dimana darah tidak berfungsi dengan baik dalam menyediakan oksigen karena masa eritrosit atau hemoglobin yang terdapat dalam darah kurang.¹ Kekurangan zat besi, dan perdarahan yang disebabkan karena infeksi cacing malaria, mensturasi terus menerus dan melahirkan merupakan penyebab anemia yang utama.² Ibu hamil merupakan kalangan yang rentan terkena anemia terutama anemia defisiensi besi.³

Gangguan pertumbuhan janin terutama pada otak adalah dampak buruk yang diakibatkan oleh anemia selama kehamilan. Ibu hamil yang terkena anemia dapat mengakibatkan abortus, lahir prematur, berat badan bayi saat lahir kurang, perdarahan sebelum dan selama kehamilan bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janin.⁴

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2015, prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia sebanyak 83,2% dari 94 negara. Prevalensi di Asia Tenggara yaitu 97,8% dari 10 negara pada tahun 2011.⁵ Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007 di Indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil 24,5%.³ Kemudian pada tahun 2013 sebesar 37,1% dan proporsinya hampir sama antara ibu hamil di perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%).⁶ dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9%.⁷ Di kota Banjarmasin terdapat 13,7% ibu hamil yang terkena anemia di tahun 2018 dan di Puskesmas Kelayan Timur terdapat 48,37%, merupakan angka tertinggi di Banjarmasin.⁸

Faktor Antenatal Care (ANC) adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi antenatal care antara lain faktor predisposisi, faktor memungkinkan, dan faktor penguat.⁹ Beberapa faktor antenatal care yang berhubungan dengan anemia menurut Kraemer adalah usia kehamilan pada K1, mutu pelayanan ANC, dan konsumsi tablet besi.¹⁰ Pemeriksaan kehamilan pertama kali atau K1 pada saat usia kehamilan < 3 bulan atau Trimester I

sangat dianjurkan, karena banyak organ vital janin yang dibentuk didalam rahim ibu pada usia kehamilan ini, sehingga bila terjadi gangguan selama kehamilan seperti anemia akan mengganggu tumbuh kembang janin.¹¹ Pelayanan antenatal care merupakan salah satu strategi pemerintah yang digunakan sebagai pemeriksaan awal untuk mengetahui berisiko tinggi atau tidaknya kehamilan ibu salah satunya risikonya adalah anemia, sehingga dengan pemeriksaan antenatal care yang rutin diharapkan dapat mendeteksi anemia dan melakukan intervensi.¹² Pemberian tablet Fe dapat menaikkan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen dalam darah sehingga dapat mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil.¹³

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan faktor antenatal care dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang akan digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 50 orang ibu hamil trimester III. Teknik pengambilan sampel dengan *systematic random sampling* dengan kriteria umur 20 – 35 tahun, Pendidikan dasar (lulusan SMP dan sederajat atau lulusan SD dan sederajat), tidak bekerja, tidak ada riwayat abortus, interval melahirkan lebih dari 2 tahun paritas 1-5 kali, kemudian diambil darah oleh tenaga ahli untuk mengetahui kadar Hb ibu hamil. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan uji *Fisher*, dan menghitung *Prevalence rate* untuk mengetahui risiko dari faktor antenatal care dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan 50 sampel ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin yang memenuhi kriteria pada penelitian

ini. Data karakteristik ibu hamil yang terkumpul dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil pada K1 di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia Kehamilan pada K1		
≤ 12 minggu	33	(66,0)
> 12 minggu	17	(34,0)
Mutu Pelayanan Antenatal		
Mutu Pelayanan Baik	49	(98,0)
Mutu Pelayanan Buruk	1	(2,0)
Konsumsi Tablet Besi		
≥ 90 tablet	24	(48,0)
< 90 tablet	26	(52,0)
Faktor Antenatal Care		
Baik	38	(76,0)
Buruk	12	(24,0)
Anemia / Tidak Anemia		
Anemia	13	(26,0)
Tidak Anemia	37	(74,0)

Tabel 2. Hubungan Usia Kehamilan pada K1 dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Usia Kehamilan pada K1	Ibu Hamil				<i>P value</i>	<i>PR</i>		
	Anemia		Tidak Anemia				Total	
	n	%	n	%			n	%
> 12 minggu	12	(70,6)	5	(29,4)	17	(100)	0,000	23,3
≤ 12 minggu	1	(3)	32	(97)	33	(100)		
Total	13	(26)	37	(74)	50	(100)		

Berdasarkan tabel 2 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan K1 > 12 minggu cenderung terkena anemia sebanyak 12 responden (70,6%) dibandingkan dengan yang melakukan pemeriksaan K1 ≤ 12 minggu 1 responden (3%) hasil analisis statistik menggunakan uji *fisher* diperoleh nilai korelasi $p = 0,000$, yang artinya terdapat hubungan antara usia kehamilan pada K1 dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Nilai *Prevalence rate* sebesar 23,3 hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan Pemeriksaan kehamilan pertama kali pada K1 > 12 minggu mempunyai kecenderungan 23,3 kali lebih besar berisiko terkena anemia daripada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan pertama kali pada K1 ≤ 12 minggu.

Penelitian Taner mengatakan agar intervensi anemia menjadi sangat efektif, penting bagi wanita untuk melakukan K1 ≤ 12 minggu atau kunjungan pemeriksaan

antenatal pada trimester pertama dalam penelitian Taner hanya 17% wanita yang melakukan K1 ≤ 12 minggu dan karenanya sebagian besar ibu hamil melewatkan intervensi anemia sehingga banyak ibu yang terkena anemia.¹⁴ Penelitian Natalia mengatakan cakupan kunjungan ibu hamil K1 akan semakin menurunkan prevalensi anemia. Dikatakan bahwa ibu hamil yang memiliki cakupan antenatal care K1 ≤ 12 minggu mempunyai risiko 1,82 kali lebih besar untuk tidak patuh menghabiskan tablet besi ≥ 90 tablet daripada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan K1 ≤ 12 minggu dengan demikian ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan K1 ≤ 12 akan berakibat kepada ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi table besi sehingga cenderung untuk terkena anemia.¹⁵ Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan K1 ≤ 12 minggu akan meningkatkan total kunjungan antenatal care pada akhir kehamilan dan penerapan operasionalnya

dikenal standar minimal “10T”. Salah satu pelayanan antenatal dari 10T adalah pemberian tablet besi, pasien yang mendapatkan tablet besi saat K1 maka risiko anemia sejak awal kehamilan menjadi kecil.^{11,14,16}

Hal ini di dukung dalam penelitian Taner yang berjudul “Prevalence and risk

factors of anemia among pregnant women attending a high volume tertiary care center for delivery”. dimana ibu hamil yang melakukan pemeriksaan K1 pada trimester II memiliki kecenderungan sebesar 1,63 kali untuk terkena anemia dan trimester III memiliki kecenderungan sebesar 2,45 kali untuk terkena anemia.¹⁴

Tabel 3 Hubungan Mutu Pelayanan Antenatal Care dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Mutu Pelayanan Antenatal Care	Ibu Hamil						P value
	Anemia		Tidak Anemia		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Mutu pelayanan buruk	0	(0)	1	(100)	1	(100)	1,000
Mutu pelayanan baik	13	(26,5)	36	(73,5)	49	(100)	
Total	13	(26)	37	(74)	50	(100)	

Berdasarkan tabel 3 ibu hamil yang menyatakan mutu pelayanan yang baik di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin yang mengalami anemia sebanyak 13 orang (26,5%). Sedangkan hanya 1 orang yang menyatakan mutu pelayanan buruk di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin dan tidak mengalami anemia. Hasil analisis statistik menggunakan uji Fisher diperoleh nilai koreksi p = 1,000 atau nilai p > 0,05, yang artinya tidak terdapat hubungan antara mutu pelayanan antenatal care dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

Mutu pelayanan lebih berdampak pada kepuasan ibu hamil yang nanti pada akhirnya bersedia untuk melakukan pelayanan pemeriksaan antenatal ulang bila mutu pelayanan baik. Sedangkan ibu hamil yang tidak puas pada pelayanan pemeriksaan antenatal dapat pindah ke

pelayanan kesehatan lain. Sehingga puas atau tidak puasnya ibu terhadap pelayanan pemeriksaan antenatal tidak berpengaruh dengan kejadian anemia.^{16,17} hal lain yang harus dipertimbangkan berasal dari ibu hamil itu sendiri akan mempengaruhi hasil dari antenatal care seperti kurangnya tingkat pengetahuan atau kesadaran ibu terhadap pola konsumsi makanan terutama zat besi dan tablet besi dan makanan yang menghambat penyerapan zat besi seperti zat polifenol dan pitat.¹⁸

Hal ini didukung oleh penelitian wulandari dari 62 ibu hamil didapatkan bahwa mutu pelayanan pemeriksaan antenatal pada ibu hamil yang mengalami anemia yang mengatakan mutu pelayanan baik sebanyak 57 responden (91,9%). Hal ini menandakan bahwa mutu pelayanan pemeriksaan antenatal yang baik tidak dapat menjamin tidak terjadinya anemia.¹⁹

Tabel 4. Hubungan Konsumsi Tablet Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Konsumsi Tablet Besi	Ibu Hamil						P value	PR
	Anemia		Tidak Anemia		Total			
	n	%	n	%	n	%		
< 90 Tablet	12	(46,2)	14	(53,8)	26	(100)	0,001	11,1
≥ 90 Tablet	1	(4,2)	23	(95,8)	24	(100)		
Total	13	(26)	37	(74)	50	(100)		

Berdasarkan tabel 4 ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi ≥ 90 Tablet cenderung untuk tidak anemia sehingga

hanya 1 responden (4,2%) yang terkena anemia. Sedangkan yang mengkonsumsi tablet besi < 90 tablet cenderung tinggi

untuk anemia sebanyak 12 orang (46,2%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,001$ atau nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan antara konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Nilai *Prevalence rate* pada penelitian ini adalah 11,1 hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan konsumsi tablet besi kurang dari < 90 mempunyai kecenderungan 11,1 kali lebih besar berisiko terkena anemia daripada ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi ≥ 90 tablet.

Studi yang dilakukan Rizki menunjukkan mengkonsumsi Tablet besi dapat berpengaruh pada anemia saat kehamilan.²⁰ Hal ini di dasarkan karena kebutuhan ibu selama trimester II dan trimester III meningkat sehingga diperlukannya suplemen untuk membantu

meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah melalui suplementasi tablet besi.^{20,21}

Satu tablet besi terdapat 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg *folid acid* yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet besi berturut – turut selama 90 hari kehamilannya yang berarti jumlah minimal yang diminum ibu hamil saat kehamilan adalah 90 tablet. Ibu yang selalu mendapatkan dan mengkonsumsi suplemen tablet besi dengan cukup memiliki nilai Hb normal.²⁰

Hal ini sejalan penelitian Rizki didapatkan $p = 0,000$. Berarti ada hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kadar hemoglobin.²⁰ Hal ini juga sejalan dengan penelitian astuti di dapatkan nilai $p = 0,000$ hal tersebut dapat terjadi karena menimun tablet Fe secara teratur selama kehamilan dipengaruhi oleh pendidikan ibu hamil dan pengetahuan tentang tablet besi yang baik.²

Tabel 5. Hubungan Faktor Antenatal Care dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Faktor Antenatal Care	Ibu Hamil						P value	PR
	Anemia		Tidak Anemia		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Faktor ANC Buruk	12	(100)	0	(0)	12	(100)	0,000	38
Faktor ANC Baik	1	(2,6)	37	(97,4)	38	(100)		
Total	13	(26)	37	(74)	50	(100)		

Berdasarkan tabel 5 ibu hamil memiliki faktor antenatal care dikatakan baik cenderung tidak terkena anemia sehingga hanya 1 orang (2,6%) yang anemia. Sedangkan untuk yang memiliki faktor antenatal care dikatakan buruk yaitu sebesar 12 orang yang semuanya mengalami anemia. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau $p < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan antara faktor antenatal care dengan kejadian anemia pada Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Nilai *Prevalence rate* pada penelitian ini adalah 38 hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan faktor antenatal care buruk mempunyai kecenderungan 38 kali lebih besar berisiko terkena anemia daripada ibu hamil yang mempunyai faktor antenatal care baik.

Hal ini seperti teori Kraemer (2007) dan UNICEF (2015) faktor antenatal care seperti usia kehamilan pada K1, mutu pelayanan pemeriksaan antenatal, dan konsumsi tablet besi akan mempengaruhi kondisi anemia atau tidaknya ibu hamil tersebut. Menurut Kraemer secara teoritis semakin banyak jumlah kunjungan dengan tenaga medis profesional akan menurunkan anemia pada kehamilan.^{10,22} Faktor antenatal care adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi antenatal care dan seberapa baiknya pemanfaatan pelayanan antenatal care adalah bentuk dari pengetahuan dan tindakan ibu hamil dalam upaya mencegah kandungannya tetap sehat dan mencegah adanya penyakit pada ibu hamil dan bayi yang dikandung selama kehamilan dan pada persalinan contohnya seperti anemia.⁹

PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian adanya hubungan antara faktor antenatal care, usia kehamilan pada K1, dan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin, dan tidak adanya hubungan antara mutu pelayanan antenatal care dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

Saran yang dapat diberikan untuk Dinas kesehatan, Puskesmas, dan tenaga medis untuk memperhatikan faktor antenatal care dalam upaya mengurangi angka atau kejadian anemia pada ibu hamil. Sosialisasi mengenai bahaya anemia pada ibu hamil dan cara mencegah atau mengatasinya. Serta selalu melakukan penyuluhan pentingnya konsumsi tablet besi, kunjungan kehamilan saat usai kehamilan ≤ 12 minggu, dan pentingnya antenatal care sehingga dapat menurunkan angka anemia yang terjadi pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bakta IM. Hematologi klinik ringkas. Jakarta: EGC; 2006
2. Cunningham FG, Leveno KJ, Steven LB, dkk. Obstetri williams volume I. Jakarta: EGC; 2007
3. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia tahun 2010. Jakarta : Kemenkes RI; 2011.
4. Tarwoto, dan Wasnidar. Buku saku anemia pada ibu hamil konsep dan penatalaksanaannya. Jakarta: Trans Info Media; 2007.
5. World Health Organization. The global prevalence of anaemia in 2011. WHO Report; 2015.
6. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta. 2013.
7. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta. 2018.
8. Dinas Kesehatan Banjarmasin. Daftar kunjungan penyakit di Puskesmas Kotamadya Banjarmasin; 2018.
9. Albab U. Studi efektifitas asuhan antenatal ibu hamil yang ditatalaksana di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Nasional Dokter Ciptop Mangunkusumo (Tesis). Jakarta. Universitas Indonesia; 2014
10. Kraemer K dan Zimmermann MB. Nutritional anemia. Germany: Sight And Life Press; 2007.
11. Sulistyoningih. Gizi untuk kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
12. Hardianti U, Amir YM, Balqis. Faktor yang berhubungan dengan pelayanan antenatal di Puskesmas Pattingalloang Kota Makasar 2013. Jurnal Akk. 2013; 2 (2):35-41.
13. Dinas Kesehatan Kota Padang. Cakupan bumil anemia. Padang: DKK; 2012.
14. Taner CE, Ekin A, Solmaz U, et al. Prevalence and risk factors of anemia among pregnant women attending a high-volume tertiary care center for delivery. J Turk Ger Gynecol Assoc. 2015; 16:231-6
15. Natalia S, Sumarmi S, Nadhiroh SR. Cakupan ANC dan cakupan tablet Fe hubungan dengan prevalensi anemia di Jawa Timur. Media Gizi Indonesia. 2016;11(1):70-76.
16. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman pelayanan antenatal terpadu. Jakarta. 2010.
17. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Delivering quality services, balancing customer preception and expectation. The Free Press. New York. 1990.
18. Susiloningtiyas I. Pemberian zat besi (Fe) dalam Kehamilan. Majalah Ilmiah Sultan Agung. 2012;50(128)
19. Wulandari DW, Sholihah NR. Proporsi mutu pelayan ANC pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Dilingo I, Bantul, Yogyakarta 2013 (Tesis). Yogyakarta: STIKES A.YANI; 2013.

20. Rizki F, Lipoeto NI, Ali H. Hubungan suplementasi tablet Fe dengan kadar hemoglobin pada Ibu trimester III di puskesmas air dingin kota padang. *Jurnal kesehatan Andalas*.2017;6(3)
21. Takdir N. Analisis faktor risiko pada ibu hamil trisemester ketiga (Skripsi). Makassar. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. 2017
22. United Nations Children's Fund. UNICEF's Approach to scaling up nutrition for mother and their Children. New York: Unicef; 2015
23. Astuti D. Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Undaan Lor Kabupaten Kudus. The 3rd University Research Colloquium (URECOL). 2016

