

Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia di Klinik Evie Kecamatan Babalan Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Damayanty S^{1*}, Ade Rachmat Yudiyanto², Friza Novita Sari Situmorang³, Sonia Oktavia Purba⁴

¹⁻⁴ STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

maydamayanti24@gmail.com^{1*}, draderachmatyudiyantospa@gmail.com²

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142

Korespondensi penulis: maydamayanti24@gmail.com

Abstract. *Anemia in pregnant women is the main cause of bleeding and infection which is a major factor in maternal death. A woman who experiences bleeding after giving birth can suffer from severe blood deficiency (anemia) and experience long-term health problems. With a rate of 305 per 100,000 live births, Indonesia has a high maternal mortality rate (MMR) when compared to other ASEAN countries. The MMR target is 70 per 100,000 live births in 2030, in accordance with the Sustainable Development Goals (SDGs) (Sustainable Development Goals (SDGs), 2017; WHO, 2022). Currently, the rate of anemia in pregnant women is still high. Based on 2018 RISKESDAS data, the prevalence of anemia in pregnant women is 48.9%, meaning that 4-5 out of 10 pregnant women suffer from anemia. Maternal Mortality Rate (MMR) or Maternal Mortality Ratio (MMR) is an important indicator of the level of public health and is a sensitive indicator in describing the welfare of society in a country. . This research uses a cross-sectional strategy, using numerical data through a retrospective survey with a sample of 35 people. Research Results Based on the results of statistical tests, it was found that $p.value = 0.003$ and $\alpha = 0.05$, where the $P.value (0.003) < \alpha (0.05)$ there is a relationship between maternal parity and the incidence of anemia. Based on the results of statistical tests, it was found that $p.value = 0.005$ and $\alpha = 0.05$, where the $P.value (0.005) < \alpha (0.05)$, so it can be concluded that there is a relationship between maternal age and the incidence of anemia. Based on the results of statistical tests, it was found that $p.value = 0.005$ and $\alpha = 0.05$, where the $P.value (0.005) < \alpha (0.05)$, so it can be concluded that there is a relationship between pregnancy spacing and the incidence of anemia. Based on the results of statistical tests, it was found that $p.value = 0.005$ and $\alpha = 0.05$, where the value of $P.value (0.005) < \alpha (0.05)$, so it can be concluded that there is a SEZ status with anemia incidence*

Keywords Anemia, Maternal Parity, Pregnancy Interval, Maternal Age

Abstrak. Penyebab utama perdarahan dan infeksi pada ibu hamil, sekaligus kematian ibu yang signifikan, adalah anemia. Setelah melahirkan, seorang wanita yang mengalami perdarahan mungkin mengalami anemia parah, kekurangan darah, dan masalah kesehatan jangka panjang. Dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya, Indonesia memiliki angka kematian ibu (MMR) yang tinggi, yaitu 305 kematian untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) tahun 2030 menyatakan bahwa target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup (SDGs) 2017; WHO, 2022). Saat ini angka anemia pada ibu hamil masih tinggi. Berdasarkan data RISKESDAS 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9% artinya 4-5 dari 10 ibu hamil menderita anemia. Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Ratio (MMR) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat dan merupakan suatu indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. . Penelitian ini menggunakan strategi *cross-sectional*, menggunakan data numerik melalui survei *retrospektif* Dengan sampel 35 orang. Hasil Penelitian Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.003$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value (0,003) < \alpha (0,05)$ ada hubungan paritas ibu dengan kejadian anemia. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.005$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value (0,005) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Usia ibu dengan Kejadian Anemia. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.005$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value (0,005) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.005$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value (0,005) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Status KEK dengan Kejadian Anemia

Kata kunci: Anemia, Paritas Ibu, Jarak Kehamilan, Usia Ibu

1. LATAR BELAKANG

Pada tahun 2017, sebanyak 295.000 perempuan kehilangan nyawa selama kehamilan, setelah melahirkan, dan setelah melahirkan, menurut data WHO. Daerah dengan sumber daya rendah menyumbang 94% kematian ini (Organisasi Kesehatan Dunia, UNICEF, UNFPA, 2019). Dengan angka 305 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia memiliki angka kematian ibu (MMR) yang tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, sesuai dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) (Sustainable Development Goals (SDGs), 2017; WHO, 2022).

Dalam untuk mengatasi permasalahan kesehatan di Indonesia adalah tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Preeklampsia/eklamsia, infeksi, dan perdarahan postpartum merupakan penyebab utama tingginya angka kematian ibu. Penyebab utama perdarahan dan infeksi pada ibu hamil, serta kematian ibu yang signifikan, adalah anemia. Setelah melahirkan, seorang wanita yang mengalami pendarahan mungkin mengalami anemia parah, kekurangan darah, dan dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang.

Fokus utama untuk mengatasi permasalahan kesehatan di Indonesia adalah tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Preeklampsia/eklamsia, infeksi, dan perdarahan postpartum merupakan penyebab utama tingginya angka kematian ibu. Penyebab utama perdarahan dan infeksi pada ibu hamil, serta kematian ibu yang signifikan, adalah anemia. Setelah melahirkan, seorang wanita yang mengalami pendarahan mungkin mengalami anemia parah, kekurangan darah, dan masalah kesehatan jangka panjang. (Manuaba, I.B G, 2020).

Prevalensi anemia pada ibu hamil masih tinggi. Prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9%, yang berarti empat hingga lima dari sepuluh ibu hamil menderita anemia, menurut statistik RISKESDAS 2018. Angka Kematian Ibu (AKI) yang juga dikenal dengan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator sensitif yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat suatu bangsa dan merupakan indikator penting mengenai kondisi kesehatan masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kematian ibu sebagai segala penyebab kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan dan tidak disebabkan oleh kecelakaan atau cedera, tetapi berkaitan atau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya. (WHO, 2016). Pada tahun 2017, rasio perbandingan Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi yang dilakukan pada tahun 2019 oleh Seksi Kesehatan Masyarakat & KIA Dinas Kesehatan Provinsi Sumut, sebanyak 52,71% remaja putri telah tercakup dalam ketentuan TTD. Hanya 20 dari 33 kabupaten dan kota yang terlibat dalam program yang bertujuan untuk memberikan TTD kepada remaja putri. Berdasarkan persentase cakupan, Pematang Siantar (100%), Sibolga (99,81%), dan Samosir (98,81%) merupakan tiga kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi. Sebaliknya, Tapanuli Utara (0,43%), Nias (18,75%), dan Tapanuli Tengah (27,55%) mempunyai cakupan terendah di antara ketiga kabupaten/kota tersebut.

Kondisi yang disebut anemia terjadi ketika konsentrasi hemoglobin, atau jumlah dan ukuran sel darah merah, berada di bawah ambang batas yang telah ditentukan, sehingga mengurangi kemampuan darah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Menurut WHO (2014), anemia merupakan tanda gizi buruk dan kesehatan yang buruk. Astutik & Ertiana (2018) menyatakan bahwa anemia adalah suatu kelainan dimana hemoglobin (Hb) atau sel darah merah (eritrosit) dalam aliran darah berkurang hingga tidak mampu lagi membawa oksigen ke seluruh organ.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif digunakan dalam penelitian ini. Sebagai bagian dari metodologi penemuan pengetahuan *kuantitatif*, informasi tentang apa yang ingin diketahui diperiksa menggunakan data numerik melalui survei *retrospektif*. Melakukan survei retrospektif adalah salah satu metode pengumpulan data historis. Penelitian ini menggunakan strategi *cross-sectional*, yaitu desain penelitian yang mengintegrasikan pengukuran dalam waktu yang bersamaan. Dengan sampel 35 orang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Klinik Evie Kecamatan Babalan Kabupaten Langkat. Setelah dilakukan pengumpulan data, pengolahan data maka di dapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel. 1 Karakteristik Responden

	f	%
Paritas		
1. Primigravida	13	37,1%
2. Multigravida	12	34,3%
3. Grandemultigravida	10	28,6%
Usia		

1. < 20 Tahun dan > 35 Tahun	16	45,7%
2. 20-35 Tahun	19	54,3%
Jarak Kehamilan		
1. > 2 tahun	21	60,0%
2. < 2 Tahun	14	40,0%
Status KEK		
1. KEK Lila < 23,5 cm	16	37,1%
2. Tidak KEK : \geq 23,5 cm	19	34,3%

Hasil Uji Bivariat

Tabel 2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia

Paritas Ibu	Kejadian Anemia				Total	P.Value
	Anemia		Tidak Anemia			
	n	%	N	%		
Primigravida	3	8,6%	10	28,6%	13	37,1%
Multigravida	10	28,6%	2	5,7%	12	34,3%
Grandemultigravida	8	22,9%	2	5,7%	10	28,6%
Jumlah	21	60,0%	14	40,0%	35	100%

Hasil analisis hubungan antara Paritas Ibu dengan Kejadian Anemia diperoleh bahwa mayoritas responden Multigravida terhadap Kejadian Anemia sebanyak 10 atau 28,6% dan yang minoritas Primigravida terhadap Kejadian Anemia sebanyak 3 atau 8,6 %. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.003$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value (0,003) < \alpha (0,05)$ ada hubungan paritas ibu dengan kejadian anemia

Tabel 3. Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia

Usia	Kejadian Anemia				Total	P.Value
	Anemia		Tidak Anemia			
	n	%	N	%		
< 20 dan > 35 tahun	14	40,0%	2	5,7%	16	47,5%
20-35 Tahun	7	20,0%	12	34,3%	19	54,3%
Jumlah	21	50,0%	14	40,0%	35	100%

Hasil analisis hubungan antara Usia <20 dan > 35 tahun ibu dengan kejadian anemia sebanyak 14 atau 40,0% dan yang Usia 20-35 tahun sebanyak 7 atau 20,0%. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa $p.value = 0.005$ dan $\alpha = 0.05$, Dimana nilai $P.value$

(0,005) < α (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Usia ibu dengan Kejadian Anemia.

Tabel 4. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia

Jarak Kehamilan	Kejadian Anemia				Total	<i>P.Value</i>
	Anemia		Tidak Anemia			
	n	%	N	%		
< 2 Tahun	11	31,4%	3	8,6%	14	40,0%
> 2 Tahun	7	20,0%	14	40,0%	21	60,0%
Jumlah	18	51,4%	17	48,6%	35	100%

Hasil analisis hubungan antara Jarak Kehamilan dengan kejadian anemia sebanyak 11 atau 31,4% minoritas Positif sebanyak 7 atau 20,0%. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa *p.value* = 0.005 dan α = 0.05, Dimana nilai *P.value* (0,005) < α (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia.

Tabel 5. Hubungan Status KEK dengan Kejadian Anemia

Status KEK	Kejadian Anemia				Total	<i>P.Value</i>
	Anemia		Tidak Anemia			
	n	%	N	%		
KEK Lila < 23,5 cm	14	40,0%	2	5,7%	16	47,5%
Tidak KEK : \geq 23,5 cm	7	20,0%	12	34,3%	19	54,3%
Jumlah	21	50,0%	14	40,0%	35	100%

Hasil analisis hubungan antara Status KEK dengan dengan kejadian anemia sebanyak 14 atau 40,0% dan yang Usia 20-35 tahun sebanyak 7 atau 20,0%. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa *p.value* = 0.005 dan α = 0.05, Dimana nilai *P.value* (0,005) < α (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Status KEK dengan Kejadian Anemia

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada ibu hamil sebelum usia 20 tahun, terdapat peningkatan risiko anemia karena organ dalam, termasuk organ reproduksi, masih dalam tahap pematangan dan perkembangan. Selama tahap pertumbuhan reproduksi ini, tubuh membutuhkan sejumlah

besar nutrisi; Oleh karena itu, jika kehamilan terjadi pada usia tersebut, maka kebutuhan nutrisinya akan lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang hamil setelah usia 20 tahun. Sementara itu, wanita di atas usia 35 tahun berada dalam fase degeneratif, sehingga fungsi tubuh menjadi kurang optimal dan kemungkinan besar mengalami gangguan kesehatan.

Menurut peneliti sebelumnya yang telah diteliti oleh *Dersoetal* (2014) menyatakan bahwa jumlah anak merupakan variabel independen yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil. Ibu yang memiliki lima anak atau lebih menghadapi risiko anemia yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang memiliki anak kurang dari dua. Peningkatan risiko ini disebabkan oleh kemungkinan lebih besar mengalami pendarahan dan kekurangan nutrisi terkait dengan jumlah anak yang lebih banyak.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan oleh tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan terkhusus bagi bidan dalam pelayanan pada ibu hamil yang memiliki resiko tinggi terhadap terjadinya anemia upaya untuk mencegah terjadinya anemia.

DAFTAR REFERENSI

- Almatsier, S. (2018). *Prinsip dasar ilmu gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S. (2018). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Arisman, M. (2020). *Gizi dalam daur kehidupan: Buku ajar ilmu gizi*. EGC.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2019). *Kebijakan dan strategi akselerasi program kependudukan, KB dan pembangunan keluarga*. Retrieved from <http://www.bkkbn.go.id>
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2018). *Buku ajar keperawatan maternitas*. EGC.
- Hackley, B., Krieb, J., & Rousseau, M. (2020). *Buku ajar bidan pelayanan kesehatan primer (Volume 2)*. EGC.
- Hidayat, A. A. A. (2020). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisa data*. Salemba Medika.
- Hoetomo. (2018). *Kamus lengkap bahasa Indonesia*. Mitra Pelajar Swadaya.
- Hurlock, E. B. (2016). *Psikologi perkembangan*. EGC.
- Irwanto, Wicaksono, H., Ariefa, A., & Samosir, S. M. (2019). *A-Z Sindrom Down*. Airlangga University Press.
- Jasmi. (2016). Hubungan antara paritas dan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. *Jurnal Ibdan Anak*, 1(2), 43–50.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2018). *Buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Majidah, A. (2018). *Hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Kota Yogyakarta tahun 2017* (Undergraduate thesis, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta).

Manuaba, I. A. C. (2018). *Memahami kesehatan reproduksi wanita*. EGC.