

## HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ABORTUS PADA IBU HAMIL

### THE RELATIONSHIP PARITY WITH THE OCCURRENCE OF ABORTION IN PREGNANT WOMEN

---

Isnitra Tutra Sayekti

---

Dosen Prodi D III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

#### Abstrak

Masalah abortus dikemukakan kaitannya dengan angka kematian ibu melahirkan di Indonesia. Menurut data WHO presentase kemungkinan terjadinya abortus cukup tinggi. Sekitar 15-40%, diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil, dan 60-70 % abortus terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu. Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab dari abortus salah satunya adalah paritas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil. Metode penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil yang datang ke RSIA Harapan Bunda tahun 2014, tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling* didapatkan sampel sebanyak 277 responden, dengan kriteria inklusi seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan  $\leq 20$  minggu, seluruh ibu hamil yang mengalami abortus maupun tidak, seluruh ibu hamil yang mengalami abortus iminen, insipiens, inkomplit, dan komplit. Sedangkan kriteria eksklusi nya, seluruh ibu hamil yang mengalami abortus karena indikasi medicinalis, seluruh ibu hamil yang mengalami missed abortion dan black ovum.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan ada hubungan paritas dengan kejadian abortus pada ibu hamil di RSIA Harapan Bunda Tahun 2014 dengan nilai *p value* 0,00 kurang dari  $\alpha=0,05$ . Diharapkan

hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan masukan tentang kejadian abortus pada ibu hamil.

Kata kunci: Paritas, Kejadian Abortus

#### Abstract

Abortion issues raised related to maternal mortality in Indonesia. The direct causes of maternal deaths in Indonesia related to pregnancy and childbirth is bleeding 28%, 24% eclampsia, infections 11%, 5% obstructed labor, and abortion as much as 5%. Abortion can be caused by parity. The purpose of this study was to determine the relationship of parity with the incidence of abortion in pregnant women. The research method is analytic with cross sectional approach. The population in this study all pregnant women who come to RSIA Harapan Bunda 2014, the sampling technique used purposive sampling technique obtained a sample of 277 respondents, with the inclusion criteria, all pregnant women with gestational age  $\leq 20$  weeks, all pregnant women who undergo abortion or not, all pregnant women who undergo abortion imminent, insipiens, incomplete, and complete. While his exclusion criteria all pregnant women who experience abortion as an indication medicinalis, all pregnant women who have missed abortion and black ovum.

The result of this research showed there is the relationship between parity with incidence of abortion in pregnant women

with P value = 0.000. Expected results of this study may be material and input information about the incidence of abortion in pregnant women.

Keywords: Parity, Incidents Abortion

## **Pendahuluan**

Angka kematian ibu dan bayi yang tertinggi di dunia adalah di Asia Tenggara. Laporan awal Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia naik menjadi 359/100.000 kelahiran hidup sedangkan target MDG5 tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup, sehingga diperlukan upaya untuk menurunkan AKI.<sup>1</sup> Faktor penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (40-60%), preeklamsi dan eklamsi (20-30%) serta infeksi (20-30%). Perdarahan pada ibu hamil dibedakan atas perdarahan hamil muda, perdarahan antepartum dan postpartum. Yang termasuk dalam perdarahan hamil muda adalah abortus.<sup>2</sup>

Perdarahan pada kehamilan harus selalu dianggap sebagai kelainan yang berbahaya, perdarahan pada masa hamil muda disebut dengan keguguran atau abortus, sedangkan pada kehamilan tua disebut sebagai perdarahan antepartum, kasus perdarahan adalah sebagai sebab utama kematian ibu dan dapat terjadi pada

masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Masalah abortus dikemukakan kaitannya dengan tingginya angka kematian ibu melahirkan.<sup>3</sup>

Sekitar 15-40%, diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil, dan 60-70 % abortus terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu.<sup>4</sup> Penyebab abortus diantaranya adalah umur, tingkat pendidikan, paritas, interval kehamilan, penyakit dan kelainan uterus dan status pekerjaan ekonomi.<sup>5</sup> Menurut data dari dinas kesehatan (Dinkes) Lampung menyebutkan bahwa angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2010 di Lampung berjumlah 144 orang. Pada tahun 2011 Angka kematian Ibu (AKI) di Lampung terus meningkat yaitu 150 orang dan prevalensi kejadian abortus dilampung tahun 2009 sebesar 11,68 % dari 19.711 ibu hamil atau sekitar 2302 kejadian abortus. Di kabupaten Pringsewu didapatkan angka kematian Ibu (AKI) pada tahun 2011 berjumlah 157,6/8427 kelahiran hidup.<sup>6</sup>

Hasil pra survey di RSIA Harapan Bunda di dapatkan peningkatan angka kejadian abortus dari tahun 2013 yaitu sebanyak 60 kasus menjadi 184 kasus di tahun 2014. Dari 184 kasus, didapatkan sebanyak 41% belum pernah melahirkan atau baru pertama kali hamil. Maka

berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil di RSIA Harapan Bunda Pringsewu Lampung Tahun 2014”.

### Metode

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh

ibu hamil yang datang ke RSIA Harapan Bunda Pringsewu Lampung pada Bulan Januari–Desember 2014 berjumlah 419 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 277 orang, yaitu semua ibu hamil dengan usia kehamilan kurang dari 20 minggu. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square* pada analisis bivariat.

### Hasil

#### 1. Analisis Univariat a. Paritas

**Tabel 1**  
**Distribusi frekuensi paritas ibu hamil yang datang pada bulan Januari sampai dengan Desember 2014**

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Berisiko	136	49
Berisiko	141	51
<b>Jumlah</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

(Sumber : Rekam Medik RSIA Harapan Bunda Pringsewu 2014)

Berdasarkan tabel 1, diketahui distribusi frekuensi jumlah paritas ibu yang berisiko

adalah 141 ibu hamil (51%), dan yang tidak berisiko adalah 136 ibu hamil (49%).

#### b. Abortus

**Tabel 2**  
**Distribusi frekuensi kejadian abortus pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2014**

Abortus	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak	93	34
Ya	184	66
<b>Jumlah</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

(Sumber : Rekam Medik RSIA Harapan Bunda Pringsewu 2014)

Berdasarkan tabel 2 diketahui distribusi frekuensi, ibu hamil yang mengalami abortus sebanyak 184 orang dengan

presentase (66%), sedangkan yang tidak mengalami abortus adalah 93 ibu dengan presentase (34%).

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 3**  
**Hubungan Paritas dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Bunda Pringsewu Lampung Tahun 2014**

Paritas	Abortus				Jumlah		P Value	OR
	Tidak Abortus		Abortus					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Beresiko	66	71	70	38	136	67	0,00	3,98
Beresiko	27	29	114	62	141	33		
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100</b>	<b>184</b>	<b>100</b>	<b>277</b>	<b>100</b>		

(Sumber : Rekam Medik RSIA Harapan Bunda Pringsewu 2014)

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 184 orang ibu hamil yang mengalami abortus, sebanyak 114 orang (62%) mempunyai paritas beresiko dan hanya sebanyak 70 orang ibu hamil (38%) mempunyai paritas tidak beresiko. Sedangkan dari 93 orang ibu hamil yang tidak abortus, sebanyak 66 orang ibu hamil (71%) mempunyai paritas tidak beresiko dan hanya 27 orang ibu hamil (29%) yang mempunyai paritas beresiko.

Hasil uji statistik diperoleh  $P\ value = 0,00$  sehingga  $p < \alpha = 0,05$  CI 95% maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Hal ini berarti hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus di

Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Bunda Pringsewu Lampung tahun 2014, dengan OR 3,98.

## Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

#### a. Paritas Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jumlah ibu hamil yang mempunyai paritas beresiko yaitu sebanyak 141 orang (51%), hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak ibu yang mempunyai paritas beresiko daripada yang tidak beresiko.

Data yang diperoleh mulai dari periode bulan januari sampai

dengan bulan desember tahun 2014 didapatkan jumlah ibu hamil dengan usia kehamilan  $\leq$  20 minggu di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Bunda Pringsewu adalah sebanyak 277 orang. Dari jumlah tersebut kemudian diklasifikasikan menjadi paritas yang bersisiko dan paritas yang tidak berisiko. Paritas yang berisiko adalah paritas 1 dan lebih dari 3. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.<sup>3</sup> Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan.<sup>7</sup>

#### b. Kejadian Abortus

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 277 ibu hamil sebanyak 184 ibu mengalami abortus (66%). Hal

ini dapat disimpulkan bahwa lebih banyak ibu yang mengalami abortus. Abortus merupakan ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup diluar kandungan. Sebagai batasan ialah kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram.<sup>3</sup> Teori lain menyebutkan bahwa abortus yaitu janin atau mudigah yang dikeluarkan atau keluar dari uterus selama trimester pertama kehamilan kurang dari 20 minggu atau kurang dari, atau bila usia kehamilan yang akurat tidak diketahui, berat lahirnya  $<500$  gram.<sup>8</sup> Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya abortus, diantaranya paritas, umur ibu dan jarak kehamilan yang terlalu dekat.<sup>3</sup>

#### 2. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 184 orang ibu hamil yang mengalami abortus, sebanyak 114 orang (62%) mempunyai paritas berisiko dan hanya sebanyak 70 orang ibu hamil (38%) mempunyai

paritas tidak berisiko. Sedangkan dari 93 orang ibu hamil yang tidak abortus, sebanyak 66 orang ibu hamil (71%) mempunyai paritas tidak berisiko dan hanya 27 orang ibu hamil (29%) yang mempunyai paritas berisiko. Hasil uji statistik diperoleh  $P \text{ value} = 0,00$  sehingga  $p < \alpha = 0,05$  CI 95% maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Hal ini berarti hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian abortus di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Bunda Pringsewu Lampung tahun 2014, dengan OR 3,98 sehingga ibu yang mempunyai paritas berisiko mempunyai peluang 3,98 kali untuk mengalami abortus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa risiko abortus semakin meningkat dengan bertambahnya paritas. Pada kehamilan rahim akan teregang oleh adanya janin dan bila terlalu sering melahirkan rahim akan semakin lemah sehingga semakin rentan dan berisiko untuk terjadinya keguguran.<sup>8</sup> Teori lain yang mendukung mengenai hasil

penelitian ini yaitu dinyatakan bahwa persalinan yang pertama kali (primipara) biasanya mempunyai risiko relatif tinggi terhadap ibu dan anak, kemudian risiko ini akan menurun pada paritas kedua dan ketiga, dan akan meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya.<sup>5</sup>

Abortus yang sering terjadi pada kehamilan pertama adalah karena faktor fisik ataupun alasan sosial belum siap memiliki anak, abortus pada kehamilan lebih dari tiga disebabkan karena kondisi rahim yang tidak sehat, banyak pembuluh darah rahim yang sudah rusak. Bayi yang dilahirkan oleh Ibu dengan paritas tinggi mempunyai risiko tinggi terhadap terjadinya abortus sebab kehamilan yang berulang-ulang menyebabkan rahim tidak sehat. Dalam hal ini kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin akan berkurang dibanding pada kehamilan sebelumnya, keadaan ini dapat menyebabkan kematian pada bayi.<sup>3</sup>

Hasil penelitian yang mendukung dengan penelitian ini adalah dengan judul faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian abortus imminens, hasil menunjukkan bahwa paritas mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian abortus dengan  $p$  value 0,049.<sup>9</sup>

### Kesimpulan

Dalam penelitian ini paritas berhubungan dengan abortus hal ini dapat dikarenakan kehamilan yang berulang akan beresiko menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus.

### Saran

Perlunya bagi seorang ibu untuk mengatur jarak kehamilan dengan mempertimbangkan usia dan jumlah kelahiran sebelumnya. Serta melakukan konsultasi kepada tenaga kesehatan untuk dapat merencanakan

kehamilan berikutnya, hal ini untuk meminimalisasi terjadinya abrtus.

### Daftar Pustaka

1. SDKI.2012. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
2. Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan Edisi Tiga*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
3. Wiknjosastro, H. 2009. *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2*. Jakarta: Yayaan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
4. Lestiningsih. 2008. *Faktor-faktor Determinan Terjadinya Abortus*. Jakarta : Bina Pustaka
5. Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi, Jilid 2*. Jakarta: EGC.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, 2011. *Angka Kematian Ibu Tahun 2011*. Pringsewu
7. Manuaba, I.B.G. 2012 *Konsep obstetri & ginekologi social Indonesia*. Jakarta : EGC
8. Cunningham, F.G. 2012. *Obstetri Williams.Cetakan 23*. Jakarta: EGC
9. Hamidah & Masitoh, S. 2013. *Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kejadian Abortus Imminens*. Jurnal Ilmu & Teknologi Kesehatan Jilid 1, September 2013.

## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

### THE FACTORS TO THE EVENT ANEMIA IN PREGNANT WOMEN

---

Sumi Anggraini

---

Dosen Prodi D III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Pringsewu

#### Abstrak

Berdasarkan dari kajian beberapa penelitian menyebutkan bahwa anemia pada kehamilan memiliki faktor risiko untuk terjadinya hasil luaran persalinan yang buruk. Anemia pada kehamilan sendiri dapat mengganggu aktivitas ibu selama kehamilan sampai risiko kematian. Pada janin, anemia akan menimbulkan risiko persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR) hingga kematian bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengatahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di BPM Pringsewu.

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di BPM Kabupaten Pringsewu yang terdiri dari 90 ibu hamil yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square* pada analisis bivariat.

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 44,4% ibu hamil menderita anemia. Uji statistik menunjukkan hubungan yang bermakna pada pendapatan ( $\rho$  value=0,000), kepatuhan konsumsi suplementasi besi ( $\rho$  value = 0,004) dan pendidikan kesehatan ( $\rho$  value= 0,000) dengan kejadian anemia. Tidak terdapat hubungan yang tidak bermakna antara pendidikan dan paritas dengan kejadian anemia ( $\rho$  value >0,0%). Simpulan, ibu hamil dengan pendapatan rendah, tidak patuh mengkonsumsi suplementasi besi dan

tidak mendapatkan pendidikan kesehatan akan berhubungan signifikan dengan kejadian anemia.

Kata kunci : Anemia ibu hamil, faktor risiko

#### Abstract

Based on the review of several studies suggest that anemia in pregnancy had a risk factor for poor birth outcomes. Anemia in pregnancy itself can interfere with the activity of the mother during pregnancy until the risk of death. In the fetus, anemia would pose a risk of premature delivery, low birth weight (LBW) to infant mortality. This study aims to know the factors related to the occurrence of anemia in BPM Pringsewu. This study uses an observational analytic design with cross sectional approach. The sample in this study were all pregnant women who visited the BPM District Pringsewu consisting of 90 pregnant women who have met the inclusion and exclusion criteria. Data analysis using chi square test in bivariate analysis.

The result showed as much as 44.4% of pregnant women suffer from anemia. The statistical test showed a significant relationship on revenue ( $\rho$  value = 0.000), obedience consumption of iron supplementation ( $\rho$  value = 0.004) and health education ( $\rho$  value = 0.000) and the incidence of anemia. There is no significant relationship between education and parity with anemia ( $\rho$  value > 0.0%).



## Sumi, Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

In conclusion, pregnant women with low incomes, disobedient consume iron supplementation and health education will not get significantly associated with the incidence of anemia.

Keywords: Anemia pregnant women, risk factors

### Pendahuluan

Berdasarkan dari kajian beberapa penelitian menyebutkan bahwa anemia pada kehamilan memiliki faktor risiko untuk terjadinya hasil luaran persalinan yang buruk. Anemia pada kehamilan sendiri dapat mengganggu aktivitas ibu selama kehamilan sampai risiko kematian. Pada janin, anemia akan menimbulkan risiko persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR) hingga kematian bayi.<sup>1</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi anemia di dunia mencapai 41%. Prevalensi anemia 75% di dunia ada pada negara berkembang, Di Indonesia sendiri, menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 prevalensi anemia mencapai 37,1%.<sup>2</sup> Kabupaten Pringsewu prevalensi hanya 5%, namun pada penelitian oktarina tahun 2015 prevalensi anemia mencapai 29,5%.<sup>3</sup>

Frekuensi terjadinya anemia tergantung pada status besi sebelum kehamilan. Faktor determinan dari defisiensi besi dikarenakan rendahnya pendapatan dan kemiskinan yang

menyebabkan secara umum rendahnya asupan makanan, makanan yang monoton dengan rendah mikronutrien.<sup>4, 5</sup> Anemia juga disebabkan karena rendahnya pengetahuan tentang pentingnya sumber makanan yang bervariasi dan kaya mikronutrien. Kondisi ini sejalan dengan rendahnya pengetahuan tentang faktor penguat dan inhibitor dalam penyerapan besi.<sup>5</sup>

Menurut Balarajan (2011) faktor risiko terjadinya anemia dimulai dari politik ekonomi Negara yang dipengaruhi oleh ekologi, iklim dan geografi. Ekonomi Negara dapat mempengaruhi pendidikan, pendapat, budaya dan perilaku yang akan berdampak pada subjek rentan seperti ibu hamil dan paritas tinggi. Hal tersebutlah yang akan mempengaruhi akses keanekaragaman pangan, akses sumber fortifikasi, akses pengetahuan terhadap anemia, akses air bersih dan sanitasi serta akses terhadap tenaga kesehatan. Rendahnya akses tersebut akan menyebabkan asupan nutrisi dan penyerapan yang tidak adekuat dan menurunkan produksi sel darah merah yang menyebabkan anemia.<sup>6</sup>

Pemerintah telah melakukan upaya penatalaksanaan anemia pada kehamilan dengan melakukan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada ibu

## Sumi, Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

hamil selama minimal 90 hari kehamilan. Keberhasilan program ini dapat dilihat dari angka kepatuhan ibu hamil yang minum TTD. Namun sayangnya angka kepatuhan ibu hamil minum TTD selama 90 hari di Indonesia hanya 33,33, sedangkan provinsi lampung hanya 15%. Rendahnya kepatuhan minum TTD ini juga merupakan faktor risiko terjadinya anemia pada kehamilan. Hal ini disebabkan karena selama kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi yang tidak dapat dipenuhi hanya dengan mengkonsumsi makanan bergizi saja.<sup>7</sup>

### Metode

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di BPM Kabupaten Pringsewu yang terdiri dari 90 ibu hamil yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square* pada analisis bivariat.

### Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada ibu hamil di BPM Kabupaten Pringsewu pada 13 Maret 2016 – 4 April 2016. Penelitian ini dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang

berhubungan dengan kejadian anemia di BPM Kabupaten Pringsewu Lampung.

#### 1. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel penelitian. Pada analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap variabel. Dalam penelitian ini analisis yang dilakukan untuk mengetahui distribusi dan presentase dari responden tentang pendidikan, pendapatan keluarga, paritas, Pendidikan tentang anemia dari tenaga kesehatan, kepatuhan minum suplementasi dan kejadian anemia yang dapat dilihat pada data lampiran dan disajikan dalam bentuk tabel dan teks.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden**

Variabel	n	%
<b>Pendidikan</b>		
Tinggi/menengah	55	61,1
Dasar	35	38,9
<b>Pendapatan</b>		
>UMR	63	70
<UMR	27	30
<b>Paritas</b>		
Primipara	43	47,8
Multipara	47	52,2
<b>Kepatuhan</b>		
Teratur	41	45,6
Tidak teratur	49	54,4
<b>Pendidikan Kesehatan</b>		
Selalu dapat saat ANC	42	46,7
Tidak dapat saat ANC	48	53,3
<b>Kejadian anemia</b>		
Tidak anemia	50	55,6
Anemia	40	44,4

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebanyak 61,1% ibu hamil memiliki pendidikan tinggi, sedangkan

**Sumi, Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil**

sisanya 38,9% berpendidikan dasar. Sebagian besar ibu hamil memiliki pendapatan >UMR, sedangkan sisanya 30% berpendapatan < UMR. Sebanyak 47,8% ibu hamil merupakan primipara dan 52,2 merupakan multipara. Sebanyak 45,6% ibu hamil teratur mengkonsumsi suplemen besi, sedangkan 54,4% tidak teratur mengkonsumsi suplemen besi. Sebanyak 46,7% ibu hamil mendapatkan pendidikan kesehatan tentang anemia dari tenaga kesehatan, sedangkan 53,3%

tidak mendapatkan pendidikan kesehatan tentang anemia. Sebanyak 55,6 ibu hamil tidak anemia, sedangkan 44,4% ibu hamil menderita anemia.

**2. Analisis Bivariabel**

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan pendidikan, pendapatan keluarga, paritas, Pendidikan tentang anemia dari tenaga kesehatan, kepatuhan minum suplementasi dengan kejadian anemia maka dilakukan analisis *chi square* dengan CI 95% dan  $\alpha = 0,05$  dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. Hubungan pendidikan, pendapatan keluarga, paritas, Pendidikan tentang anemia dari tenaga kesehatan, kepatuhan minum suplementasi besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Kabupaten Pringsewu**

No.	Variabel Independen	Kejadian Anemia				Total		OR (95 % CI)	P Value
		Tidak anemia		anemia		n	%		
		N	%	n	%				
1	<b>Pendidikan</b>								
	Tinggi/ menengah	30	54,5	25	45,5	55	100	0,900 (0,383 - 2,115)	0,981
Dasar	20	57,1	15	42,9	35	100			
2	<b>Pendapatan</b>								
	>UMR	45	71,4	18	28,6	63	100	11,000 (3,610- 33,522)	0,000
<UMR	5	18,5	22	81,5	27	100			
3	<b>Paritas</b>								
	Primipara	24	55,8	19	44,2	43	100	1,020 (0,444 – 2,345)	1,000
Multipara	26	55,3	21	44,7	47	100			
4	<b>Kepatuhan</b>								
	Teratur	30	73,2	11	26,8	41	100	3,955 (1,615 – 9,682)	0,004
Tidak teratur	20	40,8	29	59,2	49	100			
5	<b>Pendidikan Kesehatan</b>								
	Selalu dapat saat ANC	40	92,5	2	4,8	42	100	76,000 ( 15,626 - 369,631)	0,000
Tidak dapat saat ANC	10	20,8	38	79,2	48	100			

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis bivariat hubungan pendidikan, pendapatan keluarga, paritas, Pendidikan tentang anemia dari tenaga kesehatan, kepatuhan minum suplementasi dengan kejadian anemia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan, kepatuhan konsumsi suplemen besi dan pendidikan kesehatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ( $\rho < 0,05$ ). Sedangkan pada pendidikan dan paritas tidak terdapat hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ( $\rho > 0,05$ ).

## Pembahasan

### 1. Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value = 0,981 yang berarti lebih besar dari nilai alpha (0,05). Hal ini berarti bahwa pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Pringsewu.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang

dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah,

maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan.

Menurut Melku tahun 2014 pendidikan tidak berhubungan dengan faktor risiko terjadinya anemia. Hal ini berkaitan dengan kondisi ibu hamil yang telah memiliki faktor risiko lain sebelumnya tidak dapat mengubah risiko anemia yang sudah ada. Dalam hal ini adalah ekonomi, dan status gizi sebelum kehamilan

### 2. Pendapatan

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value = 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Hal ini berarti bahwa pendapatan berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Pringsewu. Nilai OR yang didapat adalah 11,000 (CI 95% 3,610- 33,522). Hal ini berarti ibu hamil dengan pendapatan di bawah upah minimum regional akan berisiko anemia 11 kali

## Sumi, Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pendapatan diatas upah minimum regional.

Pendapatan keluarga meruakan faktor yang mempengaruhi dan menentukan kebutuhan akan kualitas dan kuantitas makanan dengan jumlah dan mutu yang memadai. Keluarga dengan pendapatan kurang membelanjakan sebagian pendapatannya untuk makanan. Pendapatan keluarga dapat dilihat dari besar pendapatan yang berpengaruh terhadap tingkat konsumsi pangan termasuk zat gizi. Pendapatan keluarga akan menentukan daya beli makanan, tersedia atau tidaknya makanan dalam keluarga akan mempengaruhi asupan zat gizi.<sup>8</sup>

Status ekonomi keluarga biasanya memiliki pengaruh buruk terhadap perilaku kesehatan. Keluarga mungkin tidak mampu membeli makanan, perawatan kesehatan dan perumahan, atau memiliki sanitasi yang buruk. Status ekonomi keluarga yang rendah mempengaruhi prilaku kesehatan seperti tidak diimunisasi terhadap

penyakit menular.<sup>5</sup> Di Indonesia pendapatan dilihat dari Upah Minimum Regional. Upah Minimum Regional adalah suatu standar minimum yang digunakan oleh para pengusaha atau pelaku industri untuk memberikan upah kepada pegawai, karyawan atau buruh di dalam lingkungan usaha atau kerjanya. Pemerintah mengatur pengupahan melalui Peraturan Menteri Tenaga

### 3. Paritas

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value = 1,000 yang berarti lebih besar dari nilai alpha (0,05). Hal ini berarti bahwa paritas tidak berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Pringsewu.

Ibu hamil yang memiliki paritas tinggi akan berisiko terjadinya anemia. Kehamilan yang berulang dan dalam jarak yang dekat akan menyebabkan ibu sering mengalami peningkatan kebutuhan besi dan banyak kehilangan darah. Oleh sebab itu paritas tinggi berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan.

#### Sumi, Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Sejalan dengan penelitian Farsi tahun 2011 menjelaskan bahwa ibu hamil dengan paritas yang tinggi akan berisiko terjadinya anemia. Ibu hamil dengan paritas yang tinggi akan berdampak terhadap kondisi pemulihan organ reproduksi yang belum maksimal. Tingginya paritas dapat berkorelasi dengan tingginya peningkatan kebutuhan nutrisi yang berulang yang apabila tidak dapat dipenuhi akan berdampak pada kondisi anemia defisiensi besi

4. Kepatuhan konsumsi suplemen besi  
Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value = 0,004 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Hal ini berarti bahwa kepatuhan konsumsi suplemen besi berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Pringsewu. Nilai OR yang didapat adalah 3,955 (1,615 – 9,682). Hal ini berarti ibu hamil yang tidak teratur konsumsi suplemen besi akan berisiko anemia 3,955 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang teratur konsumsi suplementasi besi.

Pemberian supplement besi menurut WHO perlu dilakukan

setiap hari. Pemberian zat besi setiap hari ini tidak selalu efektif. Kondisi ini dikarena kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi zat besi tidak selalu tinggi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 di Indonesia jumlah ibu hamil yang mengkonsumsi zat besi lebih dari 90 hari hanya 33,3%. Berdasarkan hasil kajian studi selain efikasi dari zat besi dalam meningkatkan kadar hemoglobin, zat besi setiap hari juga dapat meningkatkan efek samping berupa: mual, gangguan gastrointestinal, gangguan pencernaan, dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran kemih pada ibu hamil<sup>2</sup>

Pemberian zat besi setiap hari merupakan standar dari program pemerintah dan WHO untuk mencegah anemia. Namun pemberian zat besi setiap hari ini memiliki banyak kekurangan terutama terhadap kepatuhan ibu konsumsi zat besi. Penyebab utama rendahnya kepatuhan konsumsi zat besi adalah efek samping setelah konsumsi zat besi berupa mual,

## Sumi, Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

konstipasi, feses yang hitam dan rasa besi yang tidak enak<sup>9</sup>

### 5. Pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan p value = 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha (0,05). Hal ini berarti bahwa pendidikan kesehatan tentang anemia dari tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di BPM Pringsewu. Nilai OR yang didapat adalah 76,000 ( Ci 95% 15,626 -369,631). Hal ini berarti ibu hamil yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan tentang anemia dari tenaga kesehatan akan berisiko anemia 76,000 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang anemia dari tenaga kesehatan.

Pendidikan kesehatan tentang anemia berhubungan dengan peningkatan pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil yang mendapatkan pengetahuan tentang anemia pada kehamilan akan memiliki pengetahuan dalam mencegah anemia. Ibu hamil yang dapat pendidikan kesehatan juga akan lebih

patuh mengkonsumsi tablet tambah darah dikarenakan ibu hamil paham manfaat tablet tambah darah dalam mencegah anemia.

Berdasarkan hasil penelitian Billimale tahun 2010 menjelaskan bahwa ibu hamil yang mendapatkan pendidikan kesehatan secara teratur setiap minggunya dapat meningkatkan ketaatan ibu hamil. Ibu yang petuh mengkonsumsi suplemen besi akan berhubungan dengan kebutuhan besi yang tercukupi sehingga dapat mencegah anemia

### Daftar Pustaka

1. Kalaivani. Prevalence & consequence of anemia in pregnancy. *Indian J Med Res.* 2009;130:7.
2. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2013.
3. Sulistianingsih A, Ari MYD, Oktarina L. Hubungan Ketepatan Waktu Konsumsi Tablet Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil TM III Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung Tahun 2015. Pringsewu: STIKes Muhammadiyah; 2015.
4. Garg A, Kashyap S. Effect of Counseling on Nutritional Status During Pregnancy. *Indian J Med Res.* 2006;73(8):6.
5. Thompson B. Food-Based Approaches For Combating Iron Deficiency. In: (FAO) FaAO, editor. Rome2008.
6. Balarajan, Ramakrishnan U, Ozaltin E, Shankar AH, Subramanian SV. Anemia

**Sumi, Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil**

- in Low-Income and Middle Income Countries. *Lancet*. 2011;378(12):2123.
7. Beaton GH. Iron needs during pregnancy: do we need to rethink our targets? *Am J Clin Nutr* 2000;2000(72):7.
  8. Prawirohartono M. *Perkembangan dan pertumbuhan Batita*. Jogjakarta: Liberty; 2006.
  9. Bilimale A, Anjum J, Sangolli HN, Mallapur M. Improving Adherence to Oral Iron Supplementation During Pregnancy. *Australian Medical Journal*. 2010;3(5):10.



