
ANALISIS FAKTOR RESIKO ANEMIA DALAM KEHAMILAN DI RUMAH SAKIT DAERAH TERPENCIL

I Putu Fery Immanuel White^{1*}, Ardi Munir², Sumarni³, Diah Mutiarasari⁴, Miranti Umar⁵,
Yosia Kevin Poluan⁶

Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako, Palu

Email : ferywhite@gmail.com

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan diketahui berhubungan erat dengan timbulnya perdarahan dalam kehamilan dan persalinan. Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Maka mengatasi anemia dalam kehamilan merupakan hal yang penting dalam usaha menurunkan angka kematian Ibu. RSUD Tora Belo di Kabupaten Sigi yang merupakan daerah terpencil di Provinsi Sulawesi Tengah, aktif dalam penanganan anemia dalam kehamilan, guna menurunkan angka kematian ibu. Tujuan studi ini adalah mengidentifikasi faktor resiko dan analisisnya terhadap kejadian anemia dalam kehamilan di RSUD Tora Belo Kabupaten Sigi tahun 2018. Penelitian ini merupakan studi deskriptif - analitik retrospektif, data dikumpulkan dari berkas rekam medik di RSUD Tora Belo Kabupaten Sigi tahun 2018. Pada studi ini, kami temukan 446 pasien dengan anemia dalam kehamilan, 211 (47,3%) anemia ringan (Hb 10-10,9), 220 (49,3%) anemia sedang (Hb 7 – 10), dan 15 (3,4%) anemia berat. Faktor resiko yang diidentifikasi: usia <20thn 83 (18,6%), 20-35 thn 283 (63,5%), >35thn 80 (17,9%), analisis $p=0,038$; Primigravida 142 (31,8%), Multigravida 282 (63,2%), dan Grande multigravida 22 (4,9%), analisis $p=0,171$; Trimester I 32 (7,2%), Trimester II 53 (11,9%), Trimester III 361 (80,9%); SD-SMA 394 (88,3%), dan Pendidikan Tinggi (11,6%), analisis $p=0,589$; Pengguna JKN-KIS 440 (98,6%), tanpa jaminan kesehatan 6 (0,013%), analisis $p=0,315$. Faktor resiko yang dapat diidentifikasi dan di analisis, ditemukan bahwa usia ibu yang digolongkan sebagai kehamilan remaja merupakan faktor yang paling berperan dalam timbulnya anemia pada kehamilan di RSUD Tora Belo Kabupaten Sigi.

Kata Kunci: Anemia, Anemia dalam kehamilan, Faktor Resiko, Kehamilan Remaja, Daerah Terpencil

ABSTRACT

Background: Anemia in pregnancy is a known factor to hemorrhage in pregnancy and delivery. Hemorrhage were the leading factor for Maternal Death in Indonesia. Tackling anemia is one of important approach in minimizing maternal mortality. Tora Belo General Hospital, Sigi District, Central Sulawesi Province, Indonesia, were categorized as a remote area hospital is actively involved in actions managing anemia in pregnancy, thus to lower maternal mortality. This study tries to identify and analyses risk factor for anemia in pregnancy in Tora Belo General Hospital, Sigi District, 2018. This is a descriptive - analytic - retrospective study, data were collected from medical record in Tora Belo General Hospital, Sigi District, 2018. In this study we found 446 cases of anemia in pregnancy, 211 (47,3%) mild anemia (Hb 10-10,9), 220 (49,3%) moderate anemia (Hb 7 – 10), and 15 (3,4%) severe anemia. Identified risk factors: age <20 years 83 (18,6%), 20-35 years 283 (63,5%), >35 years 80 (17,9%), analysis $p=0,038$; Primigravida 142 (31,8%), Multigravida 282 (63,2%), and Grande multigravida 22 (4,9%), analysis $p=0,171$; 1st Trimester 32 (7,2%), 2nd Trimester 53 (11,9%), and 3rd Trimester 361 (80,9%); Basic Education (K-12) 394 (88,3%), and Higher Education (11,6%), analysis $p=0,589$; National Health Insurance user (JKN-KIS) 440 (98,6%), without JKN-KIS 6 (0,013%), analysis $p=0,315$. Through identifying and analyzing risk factor, we found that age as seen in teen pregnancy cases have the most correlation with anemia in pregnancy in remote area hospital

Keyword: Anemia, Anemia in Pregnancy, Risk Factor, Teen Pregnancy, Remote Area

PENDAHULUAN

Kematian ibu adalah tantangan besar yang harus dipikirkan oleh setiap penyedia layanan kesehatan reproduksi. Kematian ibu yang terjadi sebagian besar dapat dicegah, terutama jika dikaitkan dengan kehamilan dan persalinan. Komplikasi paling umum sebagai penyebab kematian adalah pendarahan hebat terutama setelah melahirkan. Anemia dalam kehamilan dikenal sebagai faktor risiko yang dapat dicegah sebelum menyebabkan timbulnya perdarahan pasca persalinan yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian ibu. Wanita remaja (usia 10-19) dikelompokkan sebagai tingkat risiko kematian ibu tertinggi, dan situasi negara berkembang serta lokasi terpencil juga merupakan faktor risiko lainnya¹.

Anemia adalah suatu kondisi dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit^{2,3}. Anemia dapat disebabkan oleh kekurangan zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Kekurangan zat besi dikenal sebagai faktor utama anemia pada kehamilan^{4,5}. Kondisi ini dapat digunakan sebagai indikator pengembangan kesehatan nasional, karena dapat mencerminkan kemampuan menyediakan kuantitas dan kualitas gizi bagi masyarakat, sebagai indikator tingkat sosial ekonomi. Riskesdas 2013 dari 33 provinsi di Indonesia, yang terdiri dari 497 kota dan kabupaten menemukan bahwa terdapat 37,1% anemia pada wanita hamil, dengan konsentrasi hemoglobin kurang dari 11g / dl⁶.

Mengidentifikasi dan memastikan faktor risiko anemia pada kehamilan, untuk mencegah komplikasi lebih lanjut yang mengarah pada kematian ibu sangatlah penting, terutama bagi kami sebagai peneliti dan penyedia layanan kesehatan reproduksi. Rumah Sakit Umum Daerah Tora Belo, Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah, Indonesia, dikategorikan sebagai rumah sakit daerah terpencil, aktif dalam mengelola

anemia dalam kehamilan dan dengan demikian memerangi penurunan angka kematian ibu, dipilih untuk penelitian ini.

METODE

Studi ini bersifat deskriptif - analitik - retrospektif, dengan data dikumpulkan dari berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Tora Belo, Kabupaten Sigi, awal 2019. Rekam medis yang dikumpulkan adalah dari Januari hingga Desember 2018. Populasi adalah semua wanita yang hamil. Kami melakukan pendekatan total sampling dari semua catatan medis dengan kehamilan dan Hb di bawah 11 sebagai kriteria inklusi. Catatan penyakit kronis, infeksi (TBC, malaria, dan demam berdarah), dan penyakit terkait kekebalan (leukemia dan anemia aplastik) diidentifikasi sebagai kriteria eksklusif. Dalam penelitian ini kami mengidentifikasi kriteria anemia sebagai ringan (Hb 10 - 10,9 g / dl), sedang (Hb 7 - 10 g / dl), dan berat (Hb <7 g / dl). Kelompok usia terdiri atas remaja (usia <20 tahun), dan dewasa (usia > 20 tahun). *Gravida* sebagai Primigravida (kehamilan pertama), dan Multi gravida (kehamilan kedua dan selanjutnya). Usia kehamilan sebagai hamil muda (trimester pertama dan kedua, sampai 27 minggu kehamilan), hamil tua (trimester ketiga, lebih dari 27 minggu kehamilan). Pendidikan sebagai Dasar (dasar, menengah, dan menengah), dan Pendidikan Tinggi (Diploma, dan Universitas). Kami juga mengidentifikasi subyek yang menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN - Kartu Indonesia Sehat / KIS), dan subjek tanpa Jaminan Kesehatan Nasional. Data dianalisis menggunakan SPSS 16.0.

HASIL

Data dikumpulkan dari rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Tora Belo, Kabupaten Sigi, dari Januari - Desember 2018 pada awal 2019. Kami menemukan 789 wanita

dengan anemia selama kehamilan, dan memproses 446 subjek, yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam

kriteria eksklusi. Data diproses, dianalisis (Uji Kruskal-Wallis) dan disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil dan Analisis Anemia pada Faktor Risiko Kehamilan

Anemia	Kelompok Umur						Gravida					
	Remaja		Dewasa		Analisis	Primigravida		Multigravida		Analisis		
	n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)			
Ringan	211	47.3	32	7.17	178	39.91	75	16.82	135	30.27	0.038	0.171
Sedang	220	49.3	20	4.48	201	45.07	64	14.35	157	35.20		
Berat	15	3.4	1	0.22	14	3.14	5	1.12	10	2.24		

Anemia	Usia Kehamilan				Pendidikan				Jaminan Kesehatan Nasional				
	Hamil Muda		Hamil Tua		Dasar (12 tahun)		Tinggi		Pengguna		Bukan Pengguna		Analisis
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Mild	43	9.64	167	37.44	184	41.26	26	5.83	206	46.19	4	0.90	0.315
Moderate	38	8.52	183	41.03	196	43.95	25	5.61	219	49.10	2	0.45	
Severe	2	0.45	13	2.91	14	3.14	1	0.22	15	3.36	0	0.00	

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini kami temukan, untuk anemia dalam kehamilan terdapat 220 subjek (49,3%) dengan anemia sedang, sebagai kelompok terbanyak. Hal ini juga dapat ditemukan pada studi lainnya dengan anemia pada rentang Hb 7-10 g/dl, sebagai kelompok yang paling sering ditemui^{7,8}. Sementara anemia berat sebagai kelompok terkecil dengan 15 subjek (3,4%), hal juga dapat ditemukan dalam penelitian lainnya⁸.

Berdasarkan kelompok usia, kami menemukan bahwa anemia pada kehamilan sebagian besar ditemukan pada kelompok orang dewasa, dengan mayoritas pada anemia sedang, 201 subyek 45,07%. Setelah menganalisis data ini, kami menemukan p = 0,038 yang berarti ada hubungan antara kelompok usia dan kejadian anemia dalam kehamilan. Hal ini juga ditemukan dalam penelitian lain⁹, namun hasil yang berbeda ditemukan di Ariyani, 2016¹⁰.

Berdasarkan analisa hubungan (p=0,038) kelompok umur dan kejadian anemia, dapat ditarik benang merah dengan asumsi terhadap pernyataan "tingkat kematian ibu tertinggi di kelompok usia remaja"¹. Kehamilan remaja dan pernikahan remaja merupakan masalah yang cukup rumit di Indonesia. Menurut Urusan Ekonomi dan Sosial Pembangunan PBB (UNDESA, 2010),

Indonesia ditempatkan pada posisi ke-37 perkawinan remaja dan ke-2 di negara ASEAN setelah Kamboja¹⁰. Ini berkorelasi dengan pandangan umum di Indonesia tentang usia ideal dalam pernikahan untuk wanita di bawah 20 tahun¹⁰. Dengan undang-undang baru usia 19 tahun untuk pernikahan, kami berharap anemia dalam kehamilan yang dapat menyebabkan kematian ibu akan menurun. Pada sebagian masyarakat Kabupaten Sigi (terutama di area sangat terpencil), anggapan bahwa usia 20 tahun sebagai “perawan tua” masih dapat ditemukan.

Pada kategori gravida, Multigravida memiliki temuan anemia tertinggi pada kasus anemia dalam kehamilan, dengan kondisi anemia sedang pada 157 subjek (35,2%), dan temuan terendah pada kelompok Primigravida dengan 5 subjek (1,12%). Angka tertinggi juga ditemukan dalam penelitian lain oleh Merida, N (2014), dengan 63,3% kelompok multigravida¹¹. Dari analisis, kami menemukan p = 0,171 yang berarti tidak ada korelasi anemia pada kehamilan dengan Gravida, yang mana dapat ditemukan pula pada penelitian lainnya¹². Hasil berbeda seperti hubungan antara anemia dan gravida ditemukan dalam studi oleh Rizkah, 2017². Temuan ini dapat diasumsikan temuan kekurangan gizi, karena tambahan beban kehamilan dan kemungkinan anggota baru

dalam rumah tangga, yang biasanya ditemukan di daerah pedesaan dan daerah terpencil¹³.

Kelompok usia kehamilan menunjukkan, bahwa anemia banyak ditemukan pada akhir kehamilan. Dengan angka tertinggi pada anemia sedang pada 183 subjek (41,03%). Dari analisis kami menemukan $p = 0,314$, yang berarti tidak ada hubungan antara usia kehamilan dan anemia dalam kehamilan, nilai ini juga ditemukan dalam penelitian oleh Merida, 2014¹¹. Jumlah anemia yang lebih tinggi pada usia kehamilan lanjut disebabkan oleh peningkatan hemodilusi, jika nutrisi asupan tidak dapat mengikuti perubahan fisiologis ini akan terjadi anemia¹².

Pada kategori latar belakang pendidikan, ditemukan bahwa sebagian besar subjek berada pada kelompok pendidikan dasar (SD-SMA), dengan temuan tertinggi pada anemia sedang (196 subjek, 43,95%), sedangkan yang terendah ditemukan pada kelompok Pendidikan Tinggi (1 subjek, 0,22%) dengan berat anemia. Kami tidak menemukan hubungan antara anemia dalam kehamilan dan pendidikan ($p = 0,589$). Temuan ini berbeda dari penelitian oleh Prahesti, 2016, dengan $p = 0,01015$. Temuan anemia yang lebih rendah dalam kehamilan pada subjek pendidikan tinggi, berkorelasi dengan gagasan pendidikan tingkat tinggi yang membuat hidup lebih sehat¹⁴.

Data yang dikumpulkan pada pengguna Asuransi Kesehatan Nasional (JKN-KIS) yang menderita anemia pada kehamilan, menunjukkan bahwa lebih banyak kasus ditemukan pada kelompok pengguna JKN-KIS. Kami menemukan 219 kasus (49,10%) pada anemia sedang, dan terendah (2 kasus, 0,45%) pada non-pengguna dengan anemia sedang. Setelah analisis kami menemukan $p = 0,315$, yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengguna JKN-KIS dan anemia pada kehamilan. Jumlah pengguna JKN-KIS yang lebih tinggi menunjukkan bahwa ada

keberhasilan implementasi program JKN-KIS, dengan mayoritas subjek adalah pengguna JKN-KIS¹⁵. JKN-KIS membantu subjek dalam mencari perawatan dan solusi untuk masalah kesehatan dan kehamilan mereka, dengan program yang berorientasi cakupan universal, hal ini dapat dimungkinkan¹⁵. Kami berharap di masa mendatang, bahwa program ini akan menjaga kualitas dan ketersediaan pelayanan kesehatan khususnya di bidang reproduksi, untuk meminimalkan komplikasi anemia dalam kehamilan sehingga secara aktif terlibat dalam menurunkan angka kematian ibu.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini, kami menemukan bahwa sebagian besar kasus anemia pada kehamilan di rumah sakit daerah terpencil berada dalam kelompok anemia sedang (220 subyek, 49,3%). Kelompok umur, ditemukan sebagai faktor risiko yang memiliki hubungan dengan anemia pada kehamilan dengan $p = 0,038$; sementara gravida ($p = 0,171$), usia kehamilan ($p = 0,314$), pendidikan ($p = 0,589$), dan pengguna Asuransi Kesehatan Nasional (JKN-KIS) ($p = 0,315$) tidak ditemukan berhubungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu demi kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Maternal Mortality Progress towards Achieving the Fifth Millennium Development Goal.*; 2014.
2. Rizkah Z, Mahmudiono T. Hubungan Antara Umur, Gravida, Dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil. *Amerta Nutr.* 2017. doi:10.20473/amnt.v1i2.6228

3. Price A, Wilson M. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6 Vol 2.*; 2012.
4. Buku "Goresan Tangan Spesialis Kandungan" Karya Dr HM Andalas, Sp. OG | Penerbit Sibuku. <http://www.sibuku.com/2014/12/buku-goresan-tangan-spesialis-kandungan.html>.
5. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Edisi 4. In: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
6. Nugroho KPA, Merdekawati W, Hekakaya JM. Hubungan Perilaku Makan dan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kabupaten Fakfak Papua Barat. *J Heal.* 2017. doi:10.30590/vol4-no2-p92-99
7. Taseer IU-H, Mirbahar A, Safdar S, Awan Z. Anemia in Pregnancy; Related Risk Factors in Under Developed Area. *Prof Med J.* 2011.
8. Nurhidayati Rohmah Dyah. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. *Naskah Publ.* 2013.
9. Purwandari A, Lumy F, Polak F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia. *J Ilm Bidan.* 2016.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Info Datin Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. 2015. https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_reproduksi_remaja-ed.pdf.
11. Novie Merida, Misrawati WU. Efektifitas Terapi Kombinasi Jus Bayam dan Tomat terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia. *J Online Mhs [JOM] Bid Ilmu Keperawatan.* 2014.
12. Herawati C, Astuti S. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Jalaksana Kuningan Tahun 2010. *J Kesehat Kartika.* 2010.
13. BH Ramesh, Patil Praveen S, Joseph Jennifer. Multigravidity a major risk factor of anaemia in pregnancy and its comparison in primigravida women in raichur. doi:10.7860/NJLM/2017/31498:2259
14. Prahesti R, Indarto D, Akhyar M. Analysis of Factors Associated with Anemia in Pregnant Women at Prambanan Community Health Center, Sleman, Yogyakarta. *J Matern Child Heal.* 2016. doi:10.26911/thejmch.2016.01.02.08
15. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2015.*; 2015. doi:10.1017/CBO9781107415324.004