

Volume 2 No. 2 Juni 2015

ISSN 2088-706X

Jurnal

ANALIS KESEHATAN

Uji Cemaran Bakteri Salmonella Sp. dalam Tahu Putih yang Diproduksi pada Industri Rumah Tangga di Oebufu Kupang Nusa Tenggara Timur
Ni Nyoman Yuliani, Hendro Susilo

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Sei Besar Banjarbaru
Tri Tunggal

Gambaran Klorin pada Kantong Teh Celup yang Beredar di Banjarbaru April 2014
Tini Elyn Herlina, Syarifah Norhasanah

Pengaruh Air Zamzam Terhadap Pertumbuhan Angka Kuman Air Sungai
Ahmad Muhlisin, Muhammad Muslim

Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Kolesterol Total pada Kuli Angkut
Jujuk Anton Cahyono, Freshy Line Islamiani, Jasmadi Joko Kartiko

Hubungan IMT dengan Status Anemia pada Siswa MIS Nurul Hasanah Kecamatan Cempaka
Erfan Roebiakto, Nurul Hidayah, Jujuk Anton Cahyono

Uji Kuantitatif Logam Berat Timbal (Pb) pada Kerupuk Produksi Desa Bamban Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan (HSS) Maret 2015
Neni Oktiyani, Nurlailah, Nurul Huda Apriliana

Upaya Perawatan Penyakit Gingivitis Gravidurum pada Ibu Hamil di Klinik Asthma Center Banjarbaru Kalimantan Selatan
Naning K Utami

Diterbitkan oleh : Jurusan Analis Kesehatan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin

Email : ppm.analis.bjm@gmail.com

Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin	Vol. 2	No. 2	Banjarbaru Juni 2015	ISSN 2088-706X  9 772088 706303
--	--------	-------	-------------------------	--



DAFTAR ISI

Uji Cemaran Bakteri <i>Salmonella Sp.</i> Dalam Tahu Putih yang Diproduksi Pada Industri Rumah Tangga di Oebufu Kupang Nusa Tenggara Timur 49 Ni Nyoman Yuliani, Hendro Susilo
Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Sei Besar Banjarbaru 52 Tri Tunggal
Gambaran Klorin pada Kantung Teh Celup yang Beredar di Banjarbaru April 2014 57 Tini Elyn Herlina, Syarifah Norhasanah
Pengaruh Air Zamzam Terhadap Pertumbuhan Angka Kuman Air Sungai 61 Ahmad Muhlisin, Muhammad Muslim
Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Kolesterol Total pada Kuli Angkut 65 Jujuk Anton Cahyono, Freshy Line Islamiani, Jasmadi Joko Kartiko
Hubungan IMT dengan Status Anemia pada Siswa MIS Nurul Hasanah Kecamatan Cempaka 69 Erfan Roebiakto, Nurul Hidayah, Jujuk Anton Cahyono
Uji Kuantitatif Logam Berat Timbal (Pb) pada Kerupuk Produksi Desa Bamban Utara Kabupaten Hulu Sungai Selatan (HSS) Maret 2015 73 Neni Oktiyani, Nurlailah, Nurul Huda Apriliana
Upaya Perawatan Penyakit Gingivitis Gravidurum pada Ibu Hamil di Klinik Asthma Center Banjarbaru Kalimantan Selatan 78 Naning K Utami

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DI PUSKESMAS SEI BESAR BANJARBARU

Oleh
Tri Tunggal¹

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Jl. Mistar Tjokrokusumo No. 1A Banjarbaru
e-mail : trijurbid.bjm@gmail.com

ABSTRAK

Anemia pada kehamilan dapat mempengaruhi terhadap kehamilan dan bahaya terhadap janin. Pengaruh terhadap kehamilan yaitu selama hamil (abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, infeksi, dekompensasi kordis (Hb < 6 gr%), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Sei Besar Banjarbaru tahun 2014. Metode penelitian Pada penelitian menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang pengetahuan ibu hamil, HB digital untuk mengukur kadar Hb ibu hamil. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross section*. Hasil penelitian ibu hamil anemia sebanyak 16 orang (53,3 %), memiliki pengetahuan baik 15 orang (50 %), yang berpengetahuan baik dan mengalami anemia yaitu sebanyak 6 orang (40 %).

Kata kunci : Anemia kehamilan ; Pengetahuan

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (Hb) kurang dari normal. Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi terlalu rendah. Anemia menggambarkan kondisi dimana jumlah sel darah merah dalam darah rendah¹.

Badan kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 35-75 % ibu hamil di negara berkembang dan 18 % ibu hamil di negara maju mengalami anemia². Angka anemia pada kehamilan di Indonesia cukup tinggi sekitar 67 % dari semua ibu hamil dengan variasi tergantung pada daerah masing-masing. Sekitar 10-15 % tergolong anemia berat yang sudah tentu akan mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam rahim. Kejadian anemia kehamilan berkisar antara 20 % sampai 89 % dengan menetapkan Hb 11 gr% sebagai dasarnya³. Kadar Hb

< 11 gr% pada trimester I dan III atau Hb < 10,5 gr% pada trimester II⁴.

Kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi karena sebagian besar dari mereka belum menyadari pentingnya pencegahan anemia serta bahaya yang ditimbulkan. Keberhasilan program penanggulangan anemia sangat tergantung dari partisipasi masyarakat yang berdasar pada analisis yang cermat, perubahan perilaku berupa penilaian pengetahuan, sikap dan praktik yang ada di masyarakat terutama ibu hamil⁵.

Anemia berkaitan erat dengan pengetahuan dan pendidikan seseorang. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, sedangkan pengetahuan adalah informasi yang diketahui seseorang. Upaya untuk mengatasi masalah dilakukan dengan pemberian informasi tentang pengetahuan tentang anemia yang baik dan benar disamping pendekatan lainnya⁶.

Penyebab anemia umumnya adalah kurang gizi, kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak (persalinan yang lalu, haid dan lain-lain), penyakit-penyakit kronik (TBC, paru, cacing usus, malaria, dan lain-lain)⁷.

Dampak anemia pada kehamilan dapat digolongkan menjadi pengaruh terhadap kehamilan dan bahaya terhadap janin. Pengaruh terhadap kehamilan yaitu selama hamil (abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, infeksi, dekompensasi kordis (Hb < 6 gr %), mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini), saat persalinan (gangguan his dan kekuatan mendedan, kala I lama, kala II lama, retensio plasenta, atonia uteri, perdarahan post partum) dan saat nifas (subinvolusi uteri, pengeluaran ASI berkurang, anemia kala nifas, infeksi mammae). Bahaya terhadap janin adalah abortus, kematian intra uterin, persalinan prematuritas tinggi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, dan inteligensia rendah³.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Register Puskesmas Sei Besar Banjarbaru Tahun 2011 sasaran ibu hamil tercatat 406 orang dan yang mengalami anemia sebanyak 245 (60,34%) ibu hamil. Pada tahun 2012 sasaran ibu hamil tercatat 329 orang dan yang mengalami anemia sebanyak 226 (68,69%) ibu hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan pemeriksaan Hb sahli yang pernah dilakukan dengan bantuan tenaga petugas laboratorium terhadap 10 orang ibu hamil sebanyak 8 orang (80%) yang mengalami, sebanyak 2 orang (20%) tidak mengalami anemia dengan kadar hemoglobin 11,2 % dan 11gr%). 8 orang tersebut 5 (62,5%) orang diantaranya tidak teratur meminum tablet Fe yang diberikan di Puskesmas. Mereka tidak mengkonsumsi tablet Fe dengan baik karena tidak tahu tentang anemia dan bahayanya pada kehamilan serta tidak tahu manfaat dari tablet Fe dan

3 (37,5%) orang lainnya juga tidak teratur meminum tablet Fe karena merasa mual apabila meminum tablet Fe tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Sei Besar Banjarbaru Tahun 2014.

BAHAN DAN METODE

Pada penelitian menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang pengetahuan ibu hamil, HB digital untuk menggali data kadar Hb ibu hamil. Rancangan penelitian ini adalah *deskriptif* dengan pendekatan (rancangan penelitian) *cross section*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Puskesmas Sei Besar Banjarbaru tahun 2013 sebanyak 244 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *accidental Sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah, ibu hamil yang berkunjung dan memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Sei Besar saat penelitian dilakukan serta melakukan pemeriksaan Hb berjumlah 30 orang responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai anemia dan pengetahuan ibu hamil dapat dilihat Pada Tabel 1, Tabel 2 dan Tabel 3.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Sei Besar Banjarbaru

Kejadian Anemia	Jumlah	Persentasi
Tidak Anemia	14	46,7
Anemia	16	53,3
Total	30	100,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Anemia di Puskesmas Sei Banjarbaru

Pengetahuan	Jumlah	Persentasi
Baik	15	50,0
Cukup	13	43,3
Kurang	2	6,7
Total	30	100,0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Tentang Kejadian Anemia Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Sei Besar Banjarbaru

Pengetahuan	Ibu Hamil		Total
	Tidak Anemia	Anemia	
Baik	9	6	15
Cukup	4	9	13
Kurang	1	1	2
Total	14	16	30

Berdasarkan analisa ditemukan gambaran bahwa ibu hamil tidak anemia, paling banyak adalah yang memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan analisa ditemukan gambaran bahwa ibu hamil anemia adalah 16 (53,3 %). Menegakkan diagnosis anemia kehamilan dapat dilakukan dengan anamnesa. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda. Pemeriksaan darah minimal dilakukan dua kali selama kehamilan, yaitu trimester I dan trimester III. Dengan pertimbangan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia, maka dilakukan pemberian preparat Fe sebanyak 90 tablet pada ibu-ibu hamil di puskesmas³.

Kebanyakan anemia yang diderita masyarakat adalah karena kekurangan zat besi. Selain itu di daerah pedesaan banyak dijumpai ibu hamil dengan malnutrisi atau kekurangan gizi, kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan dan ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah³.

Penyerapan tablet Fe dapat ditingkatkan dengan cara mengkonsumsi makanan-makanan yang mengandung vitamin C secara bersamaan, misalnya jeruk sebagai pencuci mulut setelah makan⁸. Kebiasaan mengkonsumsi makanan yang dapat mengganggu penyerapan zat besi (seperti teh dan kopi) secara bersamaan pada waktu makan menyebabkan serapan zat besi semakin rendah⁹.

Anemia dalam kehamilan disebabkan terjadi pengenceran darah atau yang disebut dengan hidremia atau hipervolemia/hemodilusi. Pertambahan sel-sel

darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma. Pengenceran darah ini dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita hamil karena meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa kehamilan. Apabila masuknya zat besi tidak ditambah selama kehamilan, maka mudah terjadi anemia defisiensi besi. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya konsumsi zat besi yang berasal dari makanan dan gangguan reabsorpsi.

Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini¹⁰. Ibu yang pernah hamil atau melahirkan anak 4 kali atau lebih, kemungkinan akan ditemui banyak keadaan seperti anemia dan kurang gizi.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden mengalami anemia. Hal ini dikarenakan responden tidak mengkonsumsi tablet Fe dengan teratur dan juga mengkonsumsinya dengan teh, sehingga penyerapan tablet Fe tidak berlangsung dengan baik. Mengkonsumsi tablet Fe juga menimbulkan efek samping yang salah satunya seperti mual yang sangat mengganggu, sehingga sebagian responden cenderung menolak atau tidak teratur mengkonsumsinya. Hal ini disampaikan responden saat mengisi kuesioner. Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya anemia yaitu umur kehamilan. Responden dengan umur kehamilan trimester I banyak yang mengalami anemia yaitu sebesar

60%. Hal ini disebabkan pada trimester I biasanya terjadi keluhan seperti pusing, mual, dan muntah sehingga dapat mengganggu masuknya zat-zat gizi, khususnya zat besi dari makanan sehingga tubuh akan kekurangan zat besi. Selain umur kehamilan, usia juga mempengaruhi kejadian anemia. Responden dengan usia > 35 tahun yang mengalami anemia sebanyak 60%. Hal ini disebabkan pada usia > 35 tahun akan terjadi kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh sehingga berbagai penyakit sering terjadi pada usia ini. Selain hal tersebut, jumlah kehamilan juga mempengaruhi terjadinya anemia. Responden yang mempunyai paritas > 2 serta mengalami anemia sebanyak 85,7 %. Hal ini dikarenakan semakin sering wanita hamil dan melahirkan, maka zat besi dalam tubuh semakin berkurang yang disebabkan oleh kehilangan darah yang banyak saat persalinan yang lalu.

Responden yang kesehariannya tidak disibukkan oleh pekerjaan mempunyai kesempatan yang lebih untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan atau mengikuti penyuluhan dan kegiatan lain bersifat menambah pengalaman karena pengetahuan dapat diperoleh dari pikiran kritis¹¹.

Dalam penelitian ini pengetahuan responden terbanyak adalah mempunyai pengetahuan baik. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga, sehingga banyak waktu luang untuk mendapatkan informasi yang lebih serta mempunyai waktu untuk mengikuti penyuluhan ataupun kegiatan lain yang akan menambah wawasan ibu.

Berdasarkan penelitian didapatkan gambaran dari 30 responden, responden yang berpengetahuan baik dan tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 9 orang (60%). Faktor eksternal yang mempengaruhi terjadinya anemia ibu hamil seperti sosial ekonomi, budaya, dan paparan rokok⁷.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin

luas pula pengetahuannya, akan tetapi bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula¹².

Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pendidikan formal dan informal yaitu melalui jenjang pendidikan, mengikuti kursus-kursus, mendengarkan penyuluhan dan informasi-informasi dari siaran televisi, media cetak dan sebagainya¹².

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden berpengetahuan baik tidak mengalami anemia. Hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah menengah ke atas, sehingga informasi yang didapatkan ataupun penyuluhan-penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat diserap dengan baik oleh responden, sehingga semakin luas pula pengetahuan yang didapat khususnya tentang anemia. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa responden yang berpengetahuan baik tidak mengalami anemia seperti yang terlihat pada Tabel 3. Hal ini dikarenakan pendidikan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kejadian anemia. Faktor lain yang mempengaruhinya seperti sosial ekonomi, dimana sebagian besar responden yaitu sebesar 76,7% tidak bekerja, sehingga responden tidak mempunyai kemampuan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami anemia sebanyak 16 orang (53,3%), responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 orang (50%), responden yang berpengetahuan baik dan mengalami anemia yaitu sebanyak 6 orang (40%). Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan variabel atau metode penelitian yang berbeda, sehingga dapat diketahui secara lebih spesifik penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Proverawati, A., 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
2. Prawirohardjo, S., dkk, 2009. *Ilmu Kebidanan*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
3. Manuaba, I. A., dkk, 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*, EGC, Jakarta.
4. Mirzanie, H., dan Desy, K., 2009. *Obgynacea*, TOSCA Enterprise, Yogyakarta.
5. dPrince Of Smart, 2008. *Anemia*, <http://www.bumikupijak.com/index.php/article/health/-care/59-anemia>, Diakses April 2013.
6. Rukiyah, A. Y., dan Lia Y., 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*, Trans Info Media, Jakarta.
7. Mochtar, R., 2012. *Sinopsis Obstetri*, EGC, Jakarta.
8. Marshall, J., 2009. *Makanan Sumber Tenaga*, Jakarta.
9. Arisman, M.B., 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, EGC, Jakarta.
10. Amiruddin R., & Wahyuddin, 2004. *Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Bantimurung Maros Tahun 2004*. <http://med.unhas.ac.id/index.php?option=comcontent&task=view&id=160&Itemid=48>. Diakses Juli 2013.
11. Sulistyowati, FR. D., 2012. *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Gambirisari Surakarta*, <http://stikeskusumahusada.ac.id/digilib/files/disk1/1/01-gdl-frdinasuli-31-1-dinasul-6.pdf>. Diakses April 2013.
12. Wawan, A., dan Dewi, M., 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta.