

GAMBARAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINGAPARNA TAHUN 2014

Oleh :
Purwati, S.KM,MARS
DR. Setiawan, M.Kes

A. Abstrak

Menurut WHO kejadian Anemia hamil berkisar antara 60% dengan menetapkan Hb 11 gr % sebagai dasarnya. Menurut Kemenkes RI (2013) prevalensi anemia di Indonesia tergolong tinggi, hasil survei beberapa fakultas kedokteran di Indonesia pada tahun 2012 menemukan 50-63% ibu hamil menderita anemia. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Jawa Barat dengan peserta tes darah sebanyak 7.439 sebanyak 3050 orang (41%) di antaranya anemia. Prevalensi anemia pada ibu hamil berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2013 berkisar 3.137 orang (6,3%) dari 43.367 orang (Dinkes Tasikmalaya, 2014). Menurut laporan KIA Puskesmas Singaparna pada tahun 2014 tidak ada kasus kematian Ibu, namun kematian bayi sebanyak 19 kasus (1,9%) dari 990 kelahiran hidup. Sedangkan data ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 209 kasus (18.6%), kasus anemia paling tinggi terdapat di Desa Singasari yaitu 36.4% dan paling rendah di Desa Sukamulya yaitu 5.1%. Kasus anemia pada ibu hamil pada periode Januari-Februari tahun 2015 yaitu sebanyak 13 kasus (7.8%) dari 167 ibu hamil. Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran kejadian anemia pada ibu hamil.

Metode Penelitian menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2014 yaitu 1.102 orang. Teknik sampel menggunakan total sampling. Tehnik pengambilan data dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari buku laporan KIA Puskesmas Singaparna. Tehnik analisis data yang digunakan adalah Analisis Univariat. Analisis Univariat digunakan untuk mengetahui proporsi dari masing-masing faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia dalam kehamilan.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah Kecamatan Singaparna pada tahun 2014 sebanyak 209 kasus (18.6%). Adapun kasus anemia paling tinggi terdapat di Desa Singasari yaitu 36.4% dan paling rendah di Desa Sukamulya yaitu 5.1%.

Ibu hamil dapat melakukan konseling secara pro aktif ke petugas kesehatan mengenai komplikasi kehamilan dan ibu dapat mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dan makanan yang bergizi. Serta sebaiknya bidan meningkatkan pelayanan pada ibu hamil melalui optomalisasi kelas ibu hamil sehingga penyuluhan tentang anemia, gizi akan lebih mudah untuk dilakukan.

Kata Kunci: Anemia, Ibu Hamil

B. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan, World Health Organization (WHO) memperkirakan di seluruh dunia AKI mencapai 500.000 jiwa pertahun. Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu di Indonesia tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi mencapai 32 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Anak Balita 44 per 1000 kelahiran hidup dan Angka kematian Neonatus 19 per 1000 kelahiran hidup.

AKI di Jawa Barat mengalami penurunan dari tahun 2012 sampai tahun 2013 dimana pada tahun 2012 AKI sebesar 309 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2013 AKI sebesar 74 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jabar, 2011). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2013, AKI mengalami penurunan yaitu 36 orang per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 60 per 100.000 kelahiran hidup.

Penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan (42%), infeksi (10%), hipertensi dalam kehamilan (13%), partus macet (9%) dan aborsi (11%) (Saifuddin, 2010). Penyebab utama kematian maternal antara lain perdarahan postpartum (disamping eklampsia dan penyakit infeksi) dan plasenta previa (Arisman, 2008). Adapun faktor penyebab kematian ibu tidak langsung diantaranya adalah anemia dan kurang energi kronik (KEK).

Anemia ibu hamil adalah suatu keadaan dimana adanya penurunan kadar hemoglobin hematokrit dan jumlah eritrosit pada ibu hamil di bawah nilai 11gr%,

Anemia yang sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia karena kekurangan

zat besi (fe) sehingga lebih dikenal dengan istilah anemia gizi besi (AGB).

Menurut WHO kejadian Anemia hamil berkisar antara 60% dengan menetapkan Hb 11 gr % sebagai dasarnya. Menurut Kemenkes RI (2013) prevalensi anemia di Indonesia tergolong tinggi, hasil survei beberapa fakultas kedokteran di Indonesia pada tahun 2012 menemukan 50-63% ibu hamil menderita anemia. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Jawa Barat dengan peserta tes darah sebanyak 7.439 sebanyak 3050 orang (41%) di antaranya anemia.

Prevalensi anemia pada ibu hamil berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2013 berkisar 3.137 orang (6,3%) dari 43.367

orang (Dinkes Tasikmalaya, 2014). Menurut laporan KIA Puskesmas Singaparna pada tahun 2014 tidak ada kasus kematian Ibu, namun kematian bayi sebanyak 19 kasus (1,9%) dari 990 kelahiran hidup. Sedangkan data ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 209 kasus (18,6%), kasus anemia paling tinggi terdapat di Desa Singasari yaitu 36,4% dan paling rendah di Desa Sukamulya yaitu 5,1%. Kasus anemia pada ibu hamil pada periode Januari-Februari tahun 2015 yaitu sebanyak 13 kasus (7,8%) dari 167 ibu hamil.

Melihat dari gambaran data di atas, anemia merupakan masalah yang memerlukan penanganan serius, karena anemia hamil disebut juga "Potential Danger to Mother and Child" (potensi membahayakan ibu dan anak).

Penanganan anemia hamil itu sendiri bukan hanya melibatkan tenaga kesehatan saja tapi juga semua pihak yang terkait termasuk ibu hamil dan keluarga sehingga terbentuk hubungan yang baik dan ibu

memiliki pengetahuan yang cukup juga mau melakukan pemeriksaan kehamilan

C. Metode Penelitian

Metode Penelitian menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif.. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2014 yaitu 1.102 orang. Teknik sampel menggunakan total sampling.

Tehnik pengambilan data dengan menggunakan data sekundyang diperoleh dari buku laporan KIA Puskesmas Singaparna.

Tehnik analisis data yang digunakan adalah Analisis Univariat. Analisis Univariat digunakan untuk mengetahui proporsi dari masing-masing faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia dalam kehamilan.

D. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2014 adalah sebagai

E. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Kecamatan Singaparna pada tahun 2014 sebanyak 209 kasus (18.6%).

Anemia dalam kehamilan adalah kadar hemoglobinnya kurang dari 11gr%. Anemia pada trimester kedua saat kadar hemoglobinnya kurang dari 10,5 gr% dan anemia pada trimester satu dan ketiga saat kadar hemoglobinnya kurang dari 11 gr% (Manuaba, 2008). Anemia adalah suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Pada penderita anemia, lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah (hemoglobin atau HB) di bawah nilai normal.

rutin, konsumsi tablet Fe dan makanan yang bergizi.

berikut :

Kasus Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Tahun 2014			
No	Desa	Jumlah	%
1	Singasari	47	36,4
2	Singaparna	30	16,9
3	Sukamulya	4	5,1
4	Cipakat	10	6,6
5	Sukaasih	8	8,7
6	Cintaraja	55	29,1
7	Cikunir	30	16,5
8	Cikadongdong	25	19,8
Jumlah		209	18,6

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah Kecamatan Singaparna pada tahun 2014 sebanyak 209 kasus (18.6%). Adapun kasus anemia paling tinggi terdapat di Desa Singasari yaitu 36.4% dan paling rendah di Desa Sukamulya yaitu 5.1%.

WHO menetapkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar HB di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar HB <10,5 gr% pada trimester II. Kebutuhan gizi bagi ibu hamil pada masa kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin juga plasenta sebagai gambaran berapa banyak kebutuhan zat besi pada kehamilan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Sel Darah Ibu 500 mg Fe	
2. Terdapat dalam plasenta 300 mg Fe	
3. Untuk darah janin 100 mg Fe	
Jumlah kebutuhan zat besi pada ibu hamil adalah 900 mg Fe	

Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Pada kehamilan, relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami pengenceran dengan peningkatan volume 30%-40% yang puncaknya pada kehamilan 32-34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18%-30% dan hemoglobin sekitar 19%. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari, sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan massa haemoglobin maternal. Kurang lebih 200 mg lebih akan dieksresikan lewat usus, urin dan kulit. Makanan ibu hamil setiap 100 kalori akan menghasilkan sekitar 8-10 mg zat besi. Perhitungan makan 3 kali dengan 2500 kalori akan menghasilkan sekitar 20-25 mg zat besi perhari. Selama kehamilan dengan perhitungan 288 hari, ibu hamil akan menghasilkan zat besi sebanyak 100 mg sehingga kebutuhan zat besi masih kekurangan untuk wanita hamil.

Banyak faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil diantaranya gizi, penyakit infeksi, sosial ekonomi, gangguan absorpsi, pendidikan, pengetahuan dan lain lain.

Menurut Manuaba (2006) pengaruh

F. Simpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah Kecamatan Singaparna pada tahun 2014 sebanyak 209 kasus (18.6%). Adapun kasus anemia paling tinggi terdapat di Desa Singasari yaitu 36.4% dan paling rendah di Desa Sukamulya yaitu 5.1%.

Sebaiknya ibu hamil dapat melakukan konseling secara pro aktif ke petugas kesehatan mengenai komplikasi kehamilan dan ibu dapat mengkonsumsi tablet Fe secara teratur

anemia adalah sebagai berikut :

1. Bahaya selama kehamilan
 - a. Dapat terjadi abortus
 - b. Persalinan prematur
 - c. Hambatan tumbuh kembang janin dan rahim
 - d. Mudah terjadi infeksi
 - e. Ancaman decompensasi cordis (Hb < 6 gr%)
 - f. Mola Hidatidosa
 - g. Hyperemesis gravidarum
 - h. Perdarahan Antepartum
 - i. Ketuban pecah dini
2. Bahaya saat persalinan
 - a. Gangguan HIS dan kekuatan mendedan
 - b. Kala I dapat berlangsung lama
 - c. Kala II dapat berlangsung lama sehingga melelahkan
 - d. Kala III dapat terjadi retensio plasenta dan perdarahan postpartum karena atonia uteri
 - e. Kala V dapat terjadi perdarahan postpartum sekunder dan atonia uteri
3. Bahaya Saat Nifas
 - a. Terjadi Sub Involusi Uteri
 - b. Memudahkannya infeksi puerperium
 - c. Pengeluaran ASI berkurang
 - d. Terjadi dekompensasi kordis mendadak setelah persalinan

dan makanan yang bergizi. Sebaiknya bidan meningkatkan pelayanan pada ibu hamil melalui optimalisasi kelas ibu hamil sehingga penyuluhan tentang anemia, gizi akan lebih mudah untuk dilakukan.

Bagi tim medis, perlu melakukan upaya pencegahan anemia pada ibu hamil dengan mengobati penyakit yang dapat memperberat anemia pada ibu hamil. Perlu adanya upaya dalam mendeteksi sedini mungkin kepada ibu risiko tinggi mengalami komplikasi anemia. Meningkatkan pelayanan

melalui program gizi, mencegah anemia sebagai upaya dalam mencegah komplikasi pada

kehamilan, persalinan dan nifas serta bayi BBLR.

G. Referensi

Arifin, MD 2007. Kurang Gizi pada Ibu Hamil: Ancaman pada Janin. Dari

<http://www.infomedika.coai> [29 Februari 2015]

Arisman, 2008. Gizi dalam Daur Kehidupan, Jakarta. Penerbit EGC Depkes RI (2013. Kematian ibu di Indonesia

Djamilus (2007. Anemia dalam kehamilan.

<http://www.mediastore.com> [24Februari 2015]

dr. Zhafran, 2012. Anemia pada Kehamilan. <http://Zhafran.wordpress.com>[2

Februari 2015;

Husaini. 2004. Husaini, 2004. Prevalensi kekurangan Darah pada wanita. Dari

<http://www.mediaindonesia.net>. [25 Februari Maret 2015]

Indrawati, 2010. Panduan Perawatan Kehamilan. Jogjakarta. Atma Media Press

Manuaba, 2008. Ilmu Kebidanan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. EGC. Jakarta.

Proverawati, Proverawati. 2011. Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan.

Nuha Medika. Jakarta.

Saifuddin. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta. Yayasan Bina, Pustaka, Sarwono Prawirohardjo. Jakarta SDKI. Angka Kematian Ibu dan Bayi Masih Tinggi.

<http://www.depkes.go.id> diakses [12

Februari 2015]

Soekirman, 2000. Gizi dan Anemia. <http://www.kompas.com> diakses tanggal 6

Februari 2015