

**GAMBARAN STATUS GIZI DAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN
TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA IBU NIFAS
DI RUANG MELATI Lt. II RSUD dr. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2017**

Tupriliany Danefi, SST.,M.Kes¹⁾

tuprilianydanefi07@gmail.com

Hapi Apriasih, SST.,M.Kes²⁾

py.anbian@gmail.com

**STIKes Respati Tasikmalaya, Jl. Raya Singaparna KM 11Cikunir Tasikmalaya Jawa
Barat 46418, Indonesia**

ABSTRAK

Anemia nifas merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin setelah postpartum mengalami penurunan. Menurut data di Ruang Melati Lt. II RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya pada tahun 2016 kasus anemia pada ibu nifas mengalami peningkatan yaitu sebesar 1. 2% dari tahun sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor anemia pada ibu nifas. Penelitian ini bermanfaat bagi ibu nifas dapat mengetahui pencegahan anemia pada masa nifas melalui pemeriksaan kehamilan secara rutin dan mengkonsumsi tablet penambah darah juga mengkonsumsi gizi yang seimbang.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif, sampel dalam penelitian ini ibu nifas yang mengalami anemia pada masa nifas pada Januari 2017 sebanyak 48 orang. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh melalui format isian yang diperoleh dari ruang rekam medis kemudian dianalisis secara univariat yang disajikan dalam bentuk tabulasi distribusi frekuensi.

Hasil penelitian diketahui bahwa faktor gizi kurang sebanyak 41,7% dan faktor anemia dalam kehamilan sebanyak 87,5%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian kecil anemia pada ibu nifas disebabkan oleh faktor gizi kurang selama kehamilan dan sebagian besar disebabkan oleh kejadian anemia pada kehamilan. Oleh karena itu bidan sebaiknya melakukan pencegahan komplikasi anemia pada ibu nifas dan meminimalisir pencegahan perdarahan postpartum yang nantinya bisa berdampak terhadap anemia pada ibu nifas.

Kata Kunci : Status gizi dalam kehamilan, anemia dalam kehamilan, anemia post partum

PENDAHULUAN

Program *Millenium Development Goals* (MDGs) merupakan program tujuan pembangunan bagi seluruh dunia yang berakhir sampai tahun 2015. Angka kematian maternal di Indonesia masih cukup tinggi, hal ini mengindikasikan bahwa Indonesia gagal mencapai program MDGs yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Salah satu Golas kelima dalam MDGS adalah menurunkan angka kematian ibu yaitu dengan cara pelayanan obsteteri sedekat mungkin kepada ibu bersalin untuk mencegah kematian ibu akibat perdarahan (Hoelman, 2015).

Menurut hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 mencapai 228/100.000 kelahiran hidup, sedangkan hasil survey 2012 angka kematian ibu mencapai 359/100.000. Hal ini tampak terjadi peningkatan dari hasil survey sebelumnya (Depkes, 2013) Faktor penyebab langsung AKI tahun 2012 adalah perdarahan postpartum 31,79%, hipertensi dalam kehamilan 24,62 %, infeksi 5,54%, partus macet 4,74%, komplikasi aborsi tidak aman 1,09%, dan sebab lain 32,22%. Sedangkan faktor peyebab tidak langsung disebabkan karena masalah keterbatasan ekonomi, kurangnya kualitas pelayanan kesehatan, empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak) dan tiga terlambat (terlambat mengetahui kompliaksi, terlambat rujukan dan terlambat mendapatkan pertolongan) (Kemenkes, 2013). Perdarahan sebagai penyebab tertinggi merupakan dampak dari komplikasi/ penyakit saat kehamilan dan persalinan. Perdarahan yang hebat tersebut akan berdampak pada kurangnya kadar hemoglobin atau anemia pada masa nifas.

Kondisi ini mengakibatkan menurunnya kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Hal ini menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan hipovolemia berat sehingga dapat menyebabkan kematian (Taufan, 2012).

Anemia pada ibu pasca persalinan adalah suatu keadaan risiko yang berpengaruh terhadap angka kematian ibu, dimana anemia bukan merupakan penyebab utama, tetapi anemia merupakan akibat sampingan dari keadaan patologis atau suatu penyakit tertentu dan kondisi tersebut dilatar belakangi oleh faktor-faktor diantaranya seperti melahirkan pada usia muda, malnutrisi, jarak kehamilan yang terlalu dekat dan faktor pendidikan yang rendah. Selain itu faktor pencetus dari kehamilan seperti anemia dan status gizi dalam kehamilan juga bisa berdampak terhadap kejadian pada masa nifas (Depkes RI, 2002 dalam Yustriani 2015)

Penelitian yang dilakukan Yuliana (2011) mengenai gambaran kejadian anemia pada ibu post partum di RSUD Tasikmalaya Tahun 2011, dalam penelitiannya menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi sebanyak 59 orang, Hasil penelitian diperoleh bahwa Faktor status gizi pada kejadian anemia ibu postpartum termasuk kategori rendah yaitu 54, 2%, mengalami perdarahan postpartum 78. 0%, dengan umur tidak beresiko 69,5% dan paritas multipara 44. 1%.

Anemia merupakan kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah sangat kurang. Anemia akibat kehilangan darah pasca persalinan yang mendadak dan banyak akan menyebabkan hemostatis kompensasi tubuh. Kehilangan darah akut sebanyak 12 - 15 % akan memberi gejala pucat, takikardia dengan

tekanan darah normal atau rendah. Kehilangan 15 - 20 % menyebabkan tekanan darah mulai turun sampai syok, dan kehilangan 20% dapat berakibat kematian (Depkes RI, 2007).

Data yang ada di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya pada tahun 2014 jumlah ibu nifas sebanyak 2164 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 240 kasus (11. 1%) mengalami anemia, tahun 2015 jumlah ibu bersalin sebanyak 2.508 orang dan sebanyak 241 kasus (9. 6%) mengalami anemia pada ibu nifas. Sedangkan pada tahun 2016 jumlah ibu bersalin sebanyak 2.404 ibu bersalin dan 262 kasus (10. 8%) diantaranya ibu mengalami anemia pada ibu nifas. Komplikasi yang terjadi diantaranya adalah infeksi 5 kasus (1.9%), sub involusi uterus sebanyak 28 kasus (10.7%). Kasus anemia lebih tinggi bila dibandingkan dengan kasus kompkasi lain pada masa nifas seperti retensio urine 39 kasus (1.6%), bendungan ASI 28 kasus (1.2%) dan infeksi luka jahitan 17 kasus (0.7%). Dari data tersebut terdapat peningkatan ibu nifas yang mengalami anemia dari tahun sebelumnya.

Adapun data kasus anemia di RSUD dr. Soekardjo lebih tinggi bila dibandingkan dengan kasus anemia di RS SMC Tasikmalaya. Dimana pada tahun 2016 jumlah ibu bersalin sebesar 1900 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 89 ibu nifas (4.7%) mengalami anemia. Komplikasi yang terjadi diantaranya adalah infeksi 13 kasus (0.7%), sub involusi uterus sebanyak 56 kasus (2.9%) (Rekam Medis RSU SMC Tasikmalaya 2016).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran status gizi dan anemia dalam kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu nifas di Ruang Melati Lt.II RSUD

dr. Soekardjo Tasikmalaya periode bulan Januari tahun 2017”.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama mengkaji hubungan suatu keadaan secara objektif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang mengalami anemia pada ibu nifas di Ruang Melati Lt. II RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Januari tahun 2017 yang berjumlah 58 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposivesampling*, yaitu sampel diambil berdasarkan syarat yang telah ditentukan yaitudata memiliki atau variabel yang sudah lengkap. Setelah dilakukan penelitian jumlah sampel dalam peneliltian ini sebanyak 48 orang.

Teknik pengumpulan data ini menggunakan data sekunder dengan cara mengumpulkan seluruh data ibu nifas yang mengalami anemia di Ruang Melati Lt.II sebagai sasaran penelitian untuk dikaji dan dianalisis yaitu tentang anemia selama kehamilan, status gizi hamil. Selanjutnya peneliti melakukan pengambilan data yang tercatat di Ruang Melati Lt. II kemudian data juga diperoleh dari catatan Rekam Medik untuk di rekap ke dalam format isian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Faktor gizi selama kehamilan

Hasil penelitian mengenai faktor gizi selama kehamilan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Faktor gizi selama kehamilan terhadap kejadian anemia pada masa nifas di Ruang Melati Lt. II RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya periode Januari tahun 2017.

Faktor Gizi	Frekuensi	Persentase
Baik (LILA \geq 23.5 cm)	28	58.3
Kurang (LILA < 23.5 cm)	20	41,7
Total	48	100.0

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa kejadian anemia pada masa nifas yang disebabkan oleh gizi kurang sebanyak 20 orang (41.7%). Data tersebut menunjukkan bahwa status gizi selama kehamilan dapat menyebabkan anemia pada ibu postpartum. Asupan nutrisi yang kurang selama kehamilan akan mempunyai dampak yang buruk pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Hal ini sesuai dengan teori Benson (2009) yang mengatakan bahwa asupan nutrisi saat ibu hamil akan sangat berpengaruh pada outcome kehamilan tersebut. Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi asupan nutrisi kehamilan seperti ketidakmampuan membeli bahan makanan yang berkualitas baik, sehingga mengganggu pemenuhan gizi. Dengan tidak mampu untuk memenuhi asupan zat besi dapat mengakibatkan ibu kekurangannya oksigen dalam darah yang pada akhirnya terjadi perdarahan postpartum karena kontraksi yang lemah.

Ukuran lingkaran lengan atas (LILA) berhubungan dengan IMT, hasil penelitian ini menunjukkan sebesar 22,2 % yang lebih tinggi dibanding dengan status gizi berdasarkan IMT pada penelitian ini. Risiko

KEK ibu nifas ini lebih tinggi dari hasil penelitian Irawati A (2009) yaitu sebesar 15,9 %. LILA sudah digunakan secara umum untuk mengidentifikasi wanita usia subur termasuk ibu hamil dan ibu menyusui yang berisiko kurang energi kronik (KEK). Departemen kesehatan menetapkan bahwa wanita usia subur berisiko KEK adalah bila ukuran LILA < 23,5 cm (Depkes, 2003).

Hasil penelitian yang dilakukan ini tidak berbeda dengan hasil penelitian Fahriansyah (2009) yang melakukan penelitian di Rumah Sakit H.A. Sultan Daeng Raja Kabupaten Bulukumba sebanyak 87,8% menderita anemia bagi ibu yang mengalami kurang gizi selama kehamilan. Pandangan teori menyatakan bahwa anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan akibat kekurangan zat besi karena kurangnya asupan unsur besi dalam makanan. Pemberian suplemen dan nutrisi yang adekuat sangat berguna untuk mengatasi kekurangan unsur besi pada ibu hamil yang bisa menekan angka kejadian anemia dan perdarahan postpartum.

Asupan nutrisi saat ibu hamil akan sangat berpengaruh pada outcome kehamilan tersebut. Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi asupan nutrisi kehamilan seperti ketidakmampuan membeli bahan makanan yang berkualitas baik, sehingga mengganggu pemenuhan gizi. Status ekonomi maupun sosial sangat mempengaruhi seseorang wanita dalam memilih makanannya, prasangka buruk pada bahan makanan tertentu, salah persepsi tentang kebutuhan dan nilai gizi suatu makanan, pemenuhan makanan berdasarkan pada makanan kesukaan saja akan berakibat pemenuhan gizi menurun atau berlebih. Pantangan pada makanan tertentu, sehubungan dengan makanan yang dipandang pantas atau tidak untuk dimakan.

Kebiasaan makan seseorang, umumnya tidak didasarkan atas keperluan fisik akan zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan tetapi berasal dari pola makan yang didasarkan pada budaya kelompok dan selera makan yang kurang sehingga akan mempengaruhi dalam pemenuhan kebutuhan gizi.

Berawal dari pemenuhan gizi yang tidak seimbang tersebut, sehingga dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi dan anemia. Ditinjau dari segi gizi, kehamilan merupakan hal yang berisiko. Gizi yang diperlukan oleh ibu hamil ini berkompetitif antara kebutuhan mereka terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Beragam risiko akibat kekurangan gizi yakni pre-eklampsia, anemia, bayi prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), kematian bayi.

Data lain ditemukan adanya ibu yang mengalami anemia masa nifas namun memiliki gizi yang baik. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti seperti penyakit kronik. Berdasarkan hasil pembahasan tersebut, peneliti berpendapat bahwa gizi selama kehamilan merupakan masalah yang mempunyai dampak panjang. Artinya gizi selama kehamilan sebagai salah satu penyebab dari anemia pada ibu nifas. Hal ini disebabkan karena gizi kurang tidak dapat memproduksi zat besi sehingga menyebabkan perdarahan postpartum dan selanjutnya bisa menjadi pencetus anemia post partum.

b. Faktor anemia selama kehamilan

Hasil penelitian mengenai faktor anemia selama kehamilan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Faktor anemia selama kehamilan terhadap kejadian anemia pada masa nifas di Ruang Melati Lt. II RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya periode Januari tahun 2017.

Anemia		
hamil	Frekuensi	Persentase
Ya (< 11 gr/dl)	42	87,5
Tidak (\geq 11 gr/dl)	6	12,5
Total	48	100.0

Data pada tabel 3.2 menunjukkan bahwa kejadian anemia pada masa nifas yang disebabkan oleh anemia selama kehamilan sebanyak 42 orang (87.5%).

Tabel 3.3 Tingkatan anemia selama kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu nifas di Ruang Melati Lt. II RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya periode Januari tahun 2017

Anemia		
hamil	Frekuensi	Persentase
Ringan	24	57,14
Sedang	15	35,71
Berat	3	7,14
Total	42	100.0

Data pada tabel 3.3 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami anemia pada masa nifas berdasarkan faktor kejadian anemia pada kehamilan sebagian besar anemia ringan yaitu 57,14%.

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin di

bawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar haemoglobin kurang dari 10,5 gr% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2 (Saifuddin, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Wuryanti (2010) menemukan bahwa $0,008 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara anemia dalam kehamilan dengan perdarahan postpartum karena atonia uteri. Anemia menjadi salah satu pemicu terjadinya atonia uteri, karena jumlah oksigen yang diikat dalam darah kurang. Sehingga jumlah oksigen yang dikirim ke uterus pun kurang. Hal ini menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga timbul atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan postpartum.

Menurut Benson (2009) anemia menyebabkan jumlah oksigen yang diikat dan dibawa hemoglobin berkurang, sehingga tidak dapat memenuhi keperluan jaringan. Beberapa organ dan proses memerlukan oksigen dalam jumlah besar. Bila jumlah oksigen yang dipasok berkurang maka kinerja organ yang bersangkutan akan menurun, sedangkan kelancaran proses tertentu akan terganggu. Anemia menyebabkan jumlah oksigen yang diikat dan dibawa hemoglobin berkurang, sehingga tidak dapat memenuhi keperluan jaringan.

Beberapa organ dan proses memerlukan oksigen dalam jumlah besar. Bila jumlah oksigen yang dipasok berkurang maka kinerja organ yang bersangkutan akan menurun, sedangkan kelancaran proses tertentu akan terganggu. Anemia dapat menyebabkan perdarahan karena efektif sel darah merah berkurang karena Hb menurun, padahal fungsi Hb adalah mengikat oksigen untuk di kirimkan ke organ-organ vital seperti otak dan seluruh tubuh, dengan

demikian pengiriman oksigen pun menurun, hal ini menyebabkan efek buruk begitu juga uterus. Otot uterus tidak berkontraksi adekuat / atonia uteri sehingga terjadi perdarahan post partum.

Selain dari pada itu menurut Setiayani (2013) kejadian anemia pada ibu menyusui dipengaruhi oleh asupan ibu dan ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi suplemen tablet tambah darah dari tenaga kesehatan selama hamil dan masa nifas. Selain itu belum ada program pemerintah berkaitan dengan suplementasi tablet tambah darah untuk ibu menyusui pada enam bulan pertama. Pembentukan sel darah merah dalam sumsum tulang akan terpenuhi jika tidak ada kekurangan zat besi dan cadangan simpanan masih cukup. Apabila terjadi kekurangan zat besi secara terus menerus akan mengurangi bahkan menghabiskan cadangan zat besi yang kemudian hari akan berefek pada kejadian anemia defisiensi zat besi (Adhisti, A. 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan anemia selama kehamilan merupakan salah satu penyebab dari anemia pada ibu nifas. Hal ini disebabkan karena anemia dalam kehamilan merupakan faktor dari terjadinya perdarahan pada persalinan yang nantinya bisa berdampak pada anemia post partum.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran faktor status gizi kehamilan dan anemia kehamilan terhadap anemia pada ibu nifas di Ruang Melati Lt. II RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya periode Januari tahun 2017, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian kecil anemia pada ibu nifas disebabkan dari status gizi yang kurang (41,7%)

2. Sebagian besar anemia pada ibu nifas disebabkan dari kejadian anemia dalam kehamilan (87,5%).

DAFTAR PUSTAKA

- Irawati A., 2009. Faktor Determinan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Menyusui di Indonesia. *Puslitbang Gizi dan Makanan*. PGM 2009. 32(2): 82:93.
- Adhisti, A. 2011. Hubungan Status Antropometri dan Asupan Gizi dengan Kadar Hb dan Feritin pada Remaja Putri. Skripsi. Semarang: Badan Penerbit Unipersitas Dipenogor. Semarang.
- Depkes. 2003. Gizi dalam Angka. Depkes RI, Jakarta
- Benson, Ralph. 2009. Buku Saku Obstetri dan Ginekologi. EGC. Jakarta
- Wuryanti, 2015. Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri Di RSUD wonogiri. Universitas SebelasMaret
- Saifuddin, 2010. Ilmu kebidanan dan Kandungan .Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Fahriansyah, 2009. Faktor risiko anemia pada ibu postpartum di Rumah Sakit H.A.Sultan Daeng Raja Kabupaten Bulukumba
- Taufan. 2012. Buku Ajar Obstetri. Nuha Medika. Jogjakarta.
- Rekam Medis RSU SMC Tasikmalaya 2016
- Hoelman, 2015. Panduan SDGs Untuk Pemerintah Daerah (Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan Daerah
- Fauziah, 2009. Hubungan Antara Keteraturan Antenatal Care Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. <http://www.unsema.ac.id>. Diakses 23 Februari 2017
- Mappiwali, 2009. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Rumah Sakit Bersalin Siti Khadijah IV Makassar Periode Januari-Desember 2008. <http://www.one.indoskripsi.com>. diakses pada tanggal 23 februari 2017