

PROPOSAL

FAKTOR –FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS TALIWANG KABUPATEN SUMBAWA BARAT TAHUN 2019



IRA YUNIARTI
NIM. 113418021

**PROGRAM STUDI SI PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2020**

PROPOSAL

FAKTOR –FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS TALIWANG KABUPATEN SUMBAWA BARAT TAHUN 2019

Proposal ini diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) Pada
Program Studi S1 Pendidikan Bidan di Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Hamzar Lombok Timur

OLEH :
IRA YUNIARTI
NIM. 113418021

**PROGRAM STUDI SI PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2020**

PERSETUJUAN PROPOSAL

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Segala puji hanya bagi Allah SWT atas petunjuk dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019”**.

Ketertarikan penulis akan topik ini didasari oleh fakta bahwa masih tingginya angka kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat.

Pada penulisan proposal skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada,

1. Drs. H. Muh. Nagib, M. Kes, selaku Ketua STIKes Hamzar Lombok Timur
2. Eka Faizaturrahmi, S.ST.,M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Pendidikan Bidan
3. Nurannisa Fitria Aprianti, S.Tr.Keb.,M.K.M, selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
4. Ernawati, S.ST. M.Kes, selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan motivasi, arahan dan keluangan waktu dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
5. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan dan telah mendoakan demi suksesnya penyusunan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun. Akhirnya, semoga proposal skripsi ini dapat menambah wawasan mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Akhir kata, *wassalamu'alaikum wr. wb.*

Lombok Timur, Januari 2020

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
F. Keaslian Penelitian	8
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Konsep Anemia dalam Kehamilan	12
B. Kerangka Konsep	23
C. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	26
B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	26
C. Waktu dan Tempat Penelitian	28

D. Varibel Penelitian	28
E. Definisi Operasional Penelitian	29
F. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data	30
G. Metode Pengolahan	31
H. Analisis Data	33
I. Etika Penelitian	34
J. Alur Penelitian	37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep Penelitian	23
Gambar 3.1 Alur Penelitian	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I Surat Pengantar
- Lampiran II Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran III Master tabel
- Lampiran IV Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan global yang banyak ditemukan di masyarakat terutama pada ibu hamil. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa secara global prevalensi ibu hamil yang menderita anemia sebanyak 83,2%. Sedangkan pada negara-negara di Asia Tenggara memiliki prevalensi sebesar 97,8%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia Tenggara melebihi nilai prevalensi secara global (WHO, 2018)

Di Indonesia anemia dalam kehamilan masih merupakan masalah kronik yang dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas (Purwandari, 2016). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih jauh dari target SDGs 2030 yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Masa kehamilan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju masa kelahiran sehingga gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan akan berdampak besar bagi kesehatan ibu maupun janin. Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia (Tanziha, 2016). Beberapa penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh komplikasi pada kehamilan, yaitu 8 dari 10 (81%) wanita tidak mengalami komplikasi selama hamil,

5% mengalami perdarahan berlebih, masing-masing 3% mengalami muntah terus menerus dan bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala yang disertai kejang, serta masing-masing 2% mengalami mulas sebelum 9 bulan dan ketuban pecah dini (SDKI, 2017).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi konsumsi tablet Fe, status gizi ibu hamil, penyakit infeksi dan perdarahan. Sedangkan faktor tidak langsung meliputi frekuensi ANC, paritas, umur ibu, jarak kehamilan, pengetahuan, pendidikan dan sosial budaya, (Sumiyarsi, dkk, 2018). Berdasarkan hasil penelitian dari beberapa peneliti sebelumnya menyebutkan bahwa paritas mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Anggraini, 2018). Sedangkan pada penelitian Astuti (2016) menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan karakteristik yang berbeda antara lokasi penelitian dan sampel yang di gunakan oleh peneliti.

Selain beberapa faktor penyebab terjadinya kejadian anemia ibu hamil di atas, Umur kehamilan juga merupakan faktor penyebab terjadinya anemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amini, dkk (2018) faktor risiko yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil sebagian besar terjadi pada responden dengan usia kehamilan kehamilan trimester I.

Berdasarkan data RISKESDAS 2018 Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah sebesar 48,9%, mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 11,8% yaitu sebesar 37.1% yang dimana anemia pada ibu hamil menurut umur 15-24 tahun sebesar 84,6%, 25-34 tahun sebesar 33,7%, 35-44 tahun sebesar 33,6% dan pada umur 45-54 tahun sebesar 24%.

Menurut Amini, dkk (2018) anemia kehamilan atau kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu dalam kehamilan, persalinan dan nifas yaitu dapat mengakibatkan abortus (keguguran), partus premature, kelahiran bayi premature, berat bayi lahir rendah, perdarahan post

partum karena atonia uteri, syok, infeksi intra partum maupun post partum. Dari data profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) selama tahun 2018 jumlah kasus kematian ibu di Provinsi NTB adalah 99 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2017 dengan jumlah kematian ibu 85 kasus. Kematian ibu terbanyak terjadi pada ibu nifas sebesar 48,48%, kemudian pada ibu bersalin 29,29% dan pada ibu hamil 22,22%. Prevalensi anemia di Provinsi NTB sebesar 56,5 (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2018)

Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia karena defisiensi besi (Fe) atau di sebut dengan anemia gizi besi (AGB). Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi (Melorys, 2017). Salah satu program pemerintah untuk penanggulangan anemia pada ibu hamil di laksanakan dengan memberikan tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilannya. Cakupan ibu hamil di Indonesia pemberian tablet Fe yaitu sebesar 73,2%, ibu hamil yang mengkonsumsi <90 butir tablet Fe sebesar 61,9% sedangkan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe >90 butir tablet Fe sebesar 38,1% (RISKESDAS, 2018). Sedangkan cakupan pemberian tablet tambah darah Fe di Provinsi NTB sebesar 94,07%. Dapat diartikan sekitar 5,9% atau 6.792 ibu hamil tidak mendapatkan tablet Fe sesuai standart yaitu 90 tablet. Di seluruh kabupaten/kota, belum ada yang mencapai 100% untuk pemberian tablet Fe 90 tablet. Cakupan tertinggi di kabupaten Lombok Timur dengan 99,98% dan cakupan terendah di Kabupaten Sumbawa Barat hanya 75,49% (DINKES Provinsi NTB, 2018).

Kejadian anemia pada ibu hamil di Kabupaten Sumbawa Barat adalah sebesar 543 ibu hamil pada tahun 2018 yaitu 12,92% dengan jumlah ibu hamil sebesar 3.786 dengan cakupan 9 Puskesmas. Ibu hamil dengan anemia tertinggi di wilayah Puskesmas Taliwang yaitu sebesar 273 atau 18.76%. Sedangkan pada tahun 2019 jmlah ibu hamil yang anemia dari Bulan Januari - Oktober adalah sebesar 412 atau 10.12%.Ibu hamil dengan anemia tertinggi masih pada Puskesmas Taliwang yaitu 192 atau 13.11% dan yang terendah berada pada Puskesmas Brang Ene yaitu sebesar 13 atau 7.74% (Dinkes KSB, 2019).

Dari data Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat yang memiliki jumlah terbanyak ibu hamil yang mengalami anemia di dapatkan bahwa pada bulan Januari-Oktober tahun 2019 yaitu sebesar 192 ibu hamil yang anemia dari 1.465 sasaran ibu hamil dengan prevalensi 13,11%.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apa saja Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019 ?.

Tujuan penelitian

Tujuan umum

Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019.

Tujuan khusus

Untuk mengetahui gambaran kejadian anemia pada ibu hamil

Menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil berdasarkan paritas

Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil berdasarkan Konsumsi tablet Fe

Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil berdasarkan Kunjungan ANC

Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil berdasarkan LILA

Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil berdasarkan Usia Kehamilan.

Manfaat penelitian

Bagi institusi

Sebagai penyempurnaan kurikulum dan penambahan literatur dalam pendidikan kebidanan sehingga lebih profesional dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkaitan dengan kebutuhan pola pasien

Bagi Puskesmas

Di harapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan kualitas dan profesionalitas dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan anemia

Bagi responden

Menambah masukan pengetahuan, motivasi keluarga dan masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan.

Bagi peneliti

Bagi peneliti

Meningkatkan pemahaman tentang merawat lingkungan untuk mengatasi masalah yang dihadapi, terutama masalah anemia pada kehamilan.

Bagi peneliti selanjutnya

Dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengambil sampel yang lebih banyak dengan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan.

Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019.

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2020. Menggunakan data sekunder yakni data rekam medis dan register kohort. Objek pada penelitian ini adalah ibu hamil anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian retrospektif dengan pendekatan case control.

Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO

Nama Peneliti

Judul Penelitian

Metode Penelitian

Hasil Penelitian

Persamaan dan Perbedaan

1

Putri Dewi Anggraini

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang tahun 2018

Survey Analitik dengan pendekatan cross sectional

Variabel Independen paritas dan jarak kehamilan

Variabel dependen adalah kejadian anemia dalam kehamilan

Populasi ibu hamil anemia sebanyak 40 orang

Teknik sampling menggunakan total sampling yaitu sebanyak 40 orang

Uji statistik menggunakan Chi-Square Test

Menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Persamaan dengan penelitian ini yaitu judul dan pendekatan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu teknik sampling waktu, tempat, populasi, sampel.

2

Melorys Lestari Purwaningtyas

Factor kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas karang anyar tahun 2017

Korelasi analitik dengan pendekatan cross sectional

Variabel Independen adalah pengetahuan, pendapatan dan pendidikan

Variabel dependen adalah kejadian anemia pada ibu hamil

Populasi 272 ibu hamil

Tehnik sampling menggunakan random sampling sebanyak 74 ibu hamil

Uji statistik menggunakan Chi-Square Test

-terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hami

- tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dan pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Pesamaan dengan penelitian ini yaitu pendekatan. Perbedaandengan penelitian ini yaitu judul, waktu populasi, teknik sampling

3

Dwi Astuti

Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Undaan Lor Kabupaten Kudus Tahun 2016

Korelasi analitik dengan pendekatan cross sectional

Variabel Independen adalah umur, pendidikan dan paritas

Variabel Dependen adalah kejadian anemia dalam kehamilan

Populasi ibu hamil anemia sebanyak 106 orang

Tehnik sampling menggunakan total random sampling yaitu sebanyak 51 orang

Uji statistik menggunakan Chi-Square Test

- Terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

- Tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Pesamaan dengan penelitian ini yaitu pendekatan dan random sampling. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu judul, waktu populasi

4

Atik Purwandari, dkk

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di Puskesmas Tonsea Lama Kecamatan Tondano Utara Kabupaten Minahasa Tahun 2016

Deskriptif Analitik menggunakan pendekatan cross sectional

Variabel Independen adalah paritas, umur, pendidikan, kunjungan ANC, konsumsi tablet zat besi

Variabel dependen adalah Anemia

Populasi ibu hamil anemia trimester III sebanyak 56 orang

Teknik sampling menggunakan total sampling yaitu sebanyak 56 orang

Uji statistik menggunakan Chi-Square Test

- Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas, umur, konsumsi tablet fe dan kunjungan ANC dengan kejadian anemia

- Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian anemia

Pesamaan dengan penelitian ini yaitu judul dan pendekatan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu waktu populasi, teknik sampling.

5

Ratih Subekti

Analisis Faktor Risiko penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas wilayah kabupaten Banjarnegara Tahun 2018

Survey Analitik dengan pendekatan cross sectional

Variabel independen adalah Status gizi dan paritas

Variabel Dependen adalah kejadian anemia pada ibu hamil trimester III

Populasi adalah ibu hamil trimester III sebanyak 50 orang

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling sebanyak 50 orang

Uji statistik menggunakan Uji Fisher

Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi KEK dan paritas dengan Anemia

Pesamaan dengan penelitian ini yaitu pendekatan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu judul, waktu populasi, teknik sampling

6

Aulia Amini, dkk

Umur Ibu dan Paritas sebagai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas ampenan tahun 2018

Survei analitik menggunakan pendekatan cross sectional

Variabel Independen Usia ibu dan Paritas

Variabel Dependen adalah kejadian anemia dalam kehamilan

Populasi ibu hamil anemia sebanyak 68 orang

Teknik sampling menggunakan total sampling yaitu sebanyak 68 orang.

Uji statistik menggunakan Chi-Square Test

-Terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia

-Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia

Pesamaan dengan penelitian ini yaitu pendekatan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu judul, waktu populasi, teknik sampling

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini P. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang, Jurnal Kebidanan. Vol. 7 No. 15. ISSN 2089-7669.
- Amini, dkk. (2018). Umur Ibu dan Paritas Sebagai Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan, *Midwifery Journal*. e-ISSN 2503-4340.
- Astriana, (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia, Asiyah : Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol. 2. No.2.
- Astuti, (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. CV. Pustaka Abadi; Jawa Timur.
- Dinas Kesehatan Sumbawa Barat. (2018). *Profil Kesehatan Sumbawa Barat*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat*.
- Dwi N. (2017). Hubungan Kunjungan *Antenatal Care* dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III, *Majority*. Vol. 7. No.1.
- Fatkhiyah, (2018). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kab. Tegal, *Indonesia Jurnal Kebidanan*. Vol. 2. No.2
- Kemenkes RI. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf diakses tanggal 20 Oktober 2019
- Purwandari, (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia, Jurnal Ilmiah Bidan. ISSN 2339-1731.
- Purwaningtyas, (2017). Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil, *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. e-ISSN 1475-222656

- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. <https://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf> diakses tanggal 20 Oktober 2019
- Saryono, (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Nuha Medika; Yogyakarta.
- Sumiyarsi, dkk. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III, *Placentum*. ISSN 2303-3746.
- Suryabrata, (2014). *Metodologi Penelitian*. PT Rajagrafindo Persada; Jakarta.
- Subekti R. (2018). Analisis Faktor Risiko Penyebab Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2018, *Medsains*. Vol. 4 No.1.
- Sunarti, (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar, MPPKI. Vol. 2. No.2. ISSN 137-147.
- Tanziha, dkk. (2016). Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil di Indonesia, *J. Gizi Pangan*. Vol. 11. No.2. ISSN 1978-1059.
- USAID. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
- World Health Organization. (2019). *Anameia* dalam <https://www.who.int>, diakses tanggal 20 Oktober 2019

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan global yang banyak ditemukan di masyarakat terutama pada ibu hamil. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa secara global prevalensi ibu hamil yang menderita anemia sebanyak 83,2%. Sedangkan pada negara-negara di Asia Tenggara memiliki prevalensi sebesar 97,8%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia Tenggara melebihi nilai prevalensi secara global (WHO, 2018)

Di Indonesia anemia dalam kehamilan masih merupakan masalah kronik yang dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas (Purwandari, 2016). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih jauh dari target SDGs 2030 yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Masa kehamilan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju masa kelahiran sehingga gangguan gizi yang terjadi pada masa kehamilan akan berdampak besar bagi kesehatan ibu maupun janin. Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia (Tanziha, 2016). Beberapa penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh

komplikasi pada kehamilan, yaitu 8 dari 10 (81%) wanita tidak mengalami komplikasi selama hamil, 5% mengalami perdarahan berlebih, masing-masing 3% mengalami muntah terus menerus dan bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala yang disertai kejang, serta masing-masing 2% mengalami mulas sebelum 9 bulan dan ketuban pecah dini (SDKI, 2017).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi konsumsi tablet Fe, status gizi ibu hamil, penyakit infeksi dan perdarahan. Sedangkan faktor tidak langsung meliputi frekuensi ANC, paritas, umur ibu, jarak kehamilan, pengetahuan, pendidikan dan sosial budaya, (Sumiyarsi, dkk, 2018). Berdasarkan hasil penelitian dari beberapa peneliti sebelumnya menyebutkan bahwa paritas mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Anggraini, 2018). Sedangkan pada penelitian Astuti (2016) menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan karakteristik yang berbeda antara lokasi penelitian dan sampel yang di gunakan oleh peneliti.

Selain beberapa faktor penyebab terjadinya kejadian anemia ibu hamil di atas, Umur kehamilan juga merupakan faktor penyebab terjadinya anemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amini, dkk (2018) faktor risiko yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil sebagian besar terjadi pada responden dengan usia kehamilan kehamilan trimester I.

Berdasarkan data RISKESDAS 2018 Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah sebesar 48,9%, mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 11,8% yaitu sebesar 37.1% yang dimana anemia pada ibu hamil menurut umur 15-24 tahun sebesar 84,6%, 25-34 tahun sebesar 33,7%, 35-44 tahun sebesar 33,6% dan pada umur 45-54 tahun sebesar 24%.

Menurut Amini, dkk (2018) anemia kehamilan atau kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu dalam kehamilan, persalinan dan nifas yaitu dapat mengakibatkan abortus (keguguran), partus premature, kelahiran bayi premature, berat bayi lahir rendah, perdarahan post partum karena atonia uteri, syok, infeksi intra partum maupun post partum. Dari data profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) selama tahun 2018 jumlah kasus kematian ibu di Provinsi NTB adalah 99 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2017 dengan jumlah kematian ibu 85 kasus. Kematian ibu terbanyak terjadi pada ibu nifas sebesar 48,48%, kemudian pada ibu bersalin 29,29% dan pada ibu hamil 22,22%. Prevalensi anemia di Provinsi NTB sebesar 56,5 (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2018)

Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia karena defisiensi besi (Fe) atau di sebut dengan anemia gizi besi (AGB). Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi (Melorys, 2017). Salah satu program pemerintah untuk penanggulangan anemia pada ibu hamil di laksanakan dengan memberikan tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilannya. Cakupan ibu hamil di Indonesia pemberian tablet Fe yaitu sebesar

73,2%, ibu hamil yang mengkonsumsi <90 butir tablet Fe sebesar 61,9% sedangkan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe >90 butir tablet Fe sebesar 38,1% (RISKESDAS, 2018). Sedangkan cakupan pemberian tablet tambah darah Fe di Provinsi NTB sebesar 94,07%. Dapat diartikan sekitar 5,9% atau 6.792 ibu hamil tidak mendapatkan tablet Fe sesuai standart yaitu 90 tablet. Di seluruh kabupaten/kota, belum ada yang mencapai 100% untuk pemberian tablet Fe 90 tablet. Cakupan tertinggi di kabupaten Lombok Timur dengan 99,98% dan cakupan terendah di Kabupaten Sumbawa Barat hanya 75,49% (DINKES Provinsi NTB, 2018).

Kejadian anemia pada ibu hamil di Kabupaten Sumbawa Barat adalah sebesar 543 ibu hamil pada tahun 2018 yaitu 12,92% dengan jumlah ibu hamil sebesar 3.786 dengan cakupan 9 Puskesmas. Ibu hamil dengan anemia tertinggi di wilayah Puskesmas Taliwang yaitu sebesar 273 atau 18.76%. Sedangkan pada tahun 2019 jumlah ibu hamil yang anemia dari Bulan Januari - Oktober adalah sebesar 412 atau 10.12%. Ibu hamil dengan anemia tertinggi masih pada Puskesmas Taliwang yaitu 192 atau 13.11% dan yang terendah berada pada Puskesmas Brang Ene yaitu sebesar 13 atau 7.74% (Dinkes KSB, 2019).

Dari data Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat yang memiliki jumlah terbanyak ibu hamil yang mengalami anemia di dapatkan bahwa pada bulan Januari-Oktober tahun 2019 yaitu sebesar 192 ibu hamil yang anemia dari 1.465 sasaran ibu hamil dengan prevalensi 13,11%.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apa saja Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019 ?.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kejadian anemia pada ibu hamil
- b. Menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil
- c. Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil berdasarkan paritas
- d. Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil berdasarkan Konsumsi tablet Fe

- e. Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil berdasarkan Kunjungan ANC
- f. Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil berdasarkan LILA
- g. Mengidentifikasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil berdasarkan Usia Kehamilan.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi institusi

Sebagai penyempurnaan kurikulum dan penambahan literatur dalam pendidikan kebidanan sehingga lebih professional dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkaitan dengan kebutuhan pola pasien

2. Bagi Puskesmas

Di harapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan kualitas dan profesionalitas dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan anemia

3. Bagi responden

Menambah masukan pengetahuan, motivasi keluarga dan masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan.

4. Bagi peneliti

a. Bagi peneliti

Meningkatkan pemahaman tentang merawat lingkungan untuk mengatasi masalah yang dihadapi, terutama masalah anemia pada kehamilan.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengambil sampel yang lebih banyak dengan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019.

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2020. Menggunakan data sekunder yakni data rekam medis dan register kohort. Objek pada penelitian ini adalah ibu hamil anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian *retrospektif* dengan pendekatan *case control*.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Putri Dewi Anggraini	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang tahun 2018	<p>Survey Analitik dengan pendekatan cross sectional</p> <p>Variabel Independen paritas dan jarak kehamilan</p> <p>Variabel dependen adalah kejadian anemia dalam kehamilan</p> <p>Populasi ibu hamil anemia sebanyak 40 orang</p> <p>Tehnik sampling menggunakan total sampling yaitu sebanyak 40 orang</p> <p>Uji statistik menggunakan <i>Chi-Square Test</i></p>	Menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil	<p>Persamaan dengan penelitian ini yaitu judul dan pendekatan.</p> <p>Perbedaan dengan penelitian ini yaitu teknik sampling waktu, tempat, populasi, sampel.</p>
2	Melorys Lestari Purwaningtyas	Factor kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas karang anyar tahun 2017	<p>Korelasi analitik dengan pendekatan cross sectional</p> <p>Variabel Independen adalah pengetahuan, pendapatan dan pendidikan</p> <p>Variabel dependen</p>	<p>-terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hami</p> <p>- tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dan</p>	<p>Pesamaan dengan penelitian ini yaitu pendekatan.</p> <p>Perbedaan dengan penelitian ini yaitu judul, waktu populasi, teknik sampling</p>

			adalah kejadian anemia pada ibu hamil	pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil	
			Populasi 272 ibu hamil		
			Tehnik sampling menggunakan random sampling sebanyak 74 ibu hamil		
			Uji statistik menggunakan <i>Chi-Square Test</i>		
3	Dwi Astuti	Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Undaan Lor Kabupaten Kudus Tahun 2016	<p>Korelasi analitik dengan pendekatan cross sectional</p> <p>Variabel Independen adalah umur, pendidikan dan paritas</p> <p>Variabel Dependen adalah kejadian anemia dalam kehamilan</p> <p>Populasi ibu hamil anemia sebanyak 106 orang</p> <p>Tehnik sampling menggunakan total random sampling yaitu sebanyak 51 orang</p> <p>Uji statistik menggunakan <i>Chi-</i></p>	<p>- Terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil</p> <p>-Tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil</p>	Pesamaan dengan penelitian ini yaitu pendekatan dan random sampling. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu judul, waktu populasi

<i>Square Test</i>					
4	Atik Purwandari, dkk	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di Puskesmas Tonsea Lama Kecamatan Tondano Utara Kabupaten Minahasa Tahun 2016	<p>Deskriptif Analitik menggunakan pendekatan cross sectional</p> <p>Variabel Independen adalah paritas, umur, pendidikan, kunjungan ANC, konsumsi tablet zat besi</p> <p>Variabel dependen adalah Anemia</p> <p>Populasi ibu hamil anemia trimester III sebanyak 56 orang</p> <p>Teknik sampling menggunakan total sampling yaitu sebanyak 56 orang</p> <p>Uji statistik menggunakan <i>Chi-Square Test</i></p>	<p>-Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas, umur, konsumsi tablet fe dan kunjungan ANC dengan kejadian anemia</p> <p>-Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian anemia</p>	<p>Pesamaan dengan penelitian ini yaitu judul dan pendekatan.</p> <p>Perbedaan dengan penelitian ini yaitu waktu populasi, teknik sampling.</p>
5	Ratih Subekti	Analisis Faktor Risiko penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas wilayah kabupaten Banjarnegara Tahun 2018	<p>Survey Analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>Variabel independen adalah Status gizi dan paritas</p> <p>Variabel Dependen adalah kejadian anemia pada ibu hamil trimester III</p>	Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi KEK dan paritas dengan Anemia	<p>Pesamaan dengan penelitian ini yaitu pendekatan.</p> <p>Perbedaan dengan penelitian ini yaitu judul, waktu populasi, teknik sampling</p>

			<p>Populasi adalah ibu hamil trimester III sebanyak 50 orang</p> <p>Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling sebanyak 50 orang</p> <p>Uji statistik menggunakan <i>Uji Fisher</i></p>		
6	Auia Amini, dkk	Umur Ibu dan Paritas sebagai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas ampenan tahun 2018	<p>Survei analitik menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>Variabel Independen Usia ibu dan Paritas</p> <p>Variabel Dependen adalah kejadian anemia dalam kehamilan</p> <p>Populasi ibu hamil anemia sebanyak 68 orang</p> <p>Tehnik sampling menggunakan total sampling yaitu sebanyak 68 orang.</p> <p>Uji statistic menggunakan <i>Chi-Square Test</i></p>	<p>-Terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejafian anemia</p> <p>-Tidak tetdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia</p>	<p>Pesamaan dengan penelitian ini yaitu pendekatan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu judul, waktu populasi, teknik sampling</p>

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Anemia dalam kehamilan

1. Pengertian Anemia Dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan dapat diartikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr%. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Prawirohardjo, 2002).

2. Etiologi Anemia dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan sebagian besar disebabkan oleh kekurangan besi (anemia defisiensi besi) yang dikarenakan kurangnya masukan unsur besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlampaui banyaknya besi keluar dari badan, misalnya pada perdarahan (Wiknjosastro, 2009).

menurut Wasdinar (2007) kebutuhan zat besi pada masa kehamilan yang di golongan menurut trimester atau usia kehamilan yaitu :

- a. Trimester I : kebutuhan zat besi \pm 30 mg/hari

- b. Trimester II : kebutuhan zat besi ± 50 mg/hari
- c. Trimester III : kebutuhan zat besi ± 60 mg/hari

Dapat disimpulkan total kebutuhan akan zat besi pada masa kehamilan berkisar antar 580-1340 mg, sebagian dari zat besi yang didalam tubuh akan hilang pada saat melahirkan.

3. Tanda dan Gejala Anemia Pada Kehamilan

Gejala umum anemia muncul pada setiap kasus anemia setelah penurunan Hb sampai kadar tertentu (Hb < 8 g/dl). Sindrom anemia terdiri atas rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga mendenging, mata berkunang-kunang, kaki terasa dingin, dan sesak nafas. Pada pemeriksaan seperti kasus anemia lainnya, ibu hamil tampak pucat, yang mudah dilihat pada konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan dan jaringan di bawah kuku (Astuti, 2018).

Sedangkan tanda-tanda anemia pada ibu hamil di antaranya yaitu :

- a. Terjadinya peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan
- b. Adanya peningkatan kecepatan pernafasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen pada darah
- c. Pusing akibat kurangnya darah ke otak
- d. Terasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka
- e. Kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi

- f. Mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna dan susunan saraf pusat
- g. Penurunan kualitas rambut dan kulit.

4. **Derajat Anemia dalam Kehamilan**

Pembagian anemia pada ibu hamil berdasarkan hemoglobin menurut Manuaba (2007) adalah sebagai berikut :

- a. Anemia ringan : Hb 9-10 gr%
- b. Anemia sedang : Hb 7-8 gr%
- c. Anemia berat : Hb <7 gr%

Klasifikasi anemia pada ibu hamil berdasarkan berat ringannya, anemia pada ibu hamil dikategorikan adalah anemia ringan dan anemia berat. Anemia ringan apabila kadar Hb dalam darah adalah 8 gr% sampai kurang dari 11 gr%, anemia berat apabila kadar Hb dalam kurang dari 8 gr% (Depkes RI, 2009). Dari keterangan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa selama kehamilan, indikasi terjadi anemia jika konsentrasi Hb <10,5-11 g/dl (Astuti, 2018).

5. **Fisiologi Anemia dalam Kehamilan**

Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah merah normal pada kehamilan. Peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatan sel darah merah. Walaupun ada peningkatan jumlah sel darah merah di dalam sirkulasi, tetapi jumlahnya tidak seimbang dengan

peningkatan volume plasma. Ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk penurunan kadar Hb (Hemoglobin). Peningkatan jumlah eritrosit ini juga merupakan salah satu faktor penyebab peningkatan kebutuhan akan zat besi selama kehamilan sekaligus untuk janin. Ketidakseimbangan jumlah eritrosit dan plasma mencapai puncaknya pada trimester kedua sebab peningkatan volume plasma terhenti menjelang akhir kehamilan, sementara produksi sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin di dalam sirkulasi darah. Pada kehamilan relative terjadi anemia karena ibu hamil mengalami hemodelusi (pengeceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18% sampai 30% dan hemoglobin sekitar 19% (Manuaba, 2010).

6. Patofisiologi Anemia dalam Kehamilan

Anemia adalah suatu kondisi yang mengakibatkan kekurangan zat besi dan biasanya terjadi secara bertahap (Zulhaida Lubis, 2003) :

a. Stadium 1

Kehilangan zat besi melebihi ukuran, menghabiskan cadangan dalam tubuh terutama disumsum tulang.

b. Stadium 2

Cadangan zat besi yang berkurang tidak dapat memenuhi kebutuhan membentuk sel darah merah yang memproduksi lebih sedikit

c. Stadium 3

Mulai terjadi anemia kadar hemoglobin dan haematokrit menurun

d. Stadium 4

Sumsum tulang berusaha untuk menggantikan kekurangan zat besi dengan mempercepat pembelahan sel dan menghasilkan sel darah merah baru yang sangat kecil (Mikrositik).

e. Stadium 5

Semakin memburuknya kekurangan zat besi dan anemia maka timbul gejala-gejala karena anemia semakin memburuk. Ibu hamil memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Kenaikan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan Fe dan zat besi.

7. Pengaruh anemia terhadap kehamilan :

- a. Abortus
 - b. Persalinan prematuritas
 - c. Hambatan tumbuh kembang janin
 - d. Mudah infeksi
 - e. Ancaman dekomposisi kardis ($Hb < 6 \text{ gr\%}$)
 - f. Heperemesis gravidarum
 - g. Perdarahan antepartum
 - h. Ketuban pecah dini
- 1) Akibat anemia terhadap kehamilan :
- a) Abortus

- b) Kematian intra uterine
- c) Persalinan prematuritas tinggi
- d) Berat badan lahir rendah
- e) Kelahiran dengan anemia
- f) Cacat bawaan
- g) Bayi mudah infeksi sampai kematian perinatal
- h) Intelegensi rendah (Manuaba, 2010)

8. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Kehamilan

a. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan hidup.

Menurut Varney (2008), istilah paritas dibagi menjadi tiga macam, antara lain :

- 1) Primipara adalah kelahiran bayi hidup untuk pertama kali dari seorang wanita.
- 2) Multipara adalah kelahiran bayi hidup dua kali atau lebih dari seorang wanita.
- 3) Grande-multipara adalah kelahiran 5 orang anak atau lebih dari seorang wanita.

Berdasarkan penelitian Subekti (2018), ibu dengan paritas lebih dari 3 kali mempunyai risiko lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang mengalami paritas ≤ 3 kali. Hal ini dapat dijelaskan karena wanita yang memiliki paritas tinggi umumnya dapat meningkatkan kerentanan untuk

perdarahan dan deplesi gizi ibu. Menurut Manuaba (2010), wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan makin anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya.

b. Konsumsi Tablet Fe

Selama kehamilan terjadi peningkatan yang signifikan terhadap kebutuhan zat besi untuk meningkatkan massa sel darah merah serta ekspansi volume plasma untuk pertumbuhan janin (Scholl, 2005). Selain itu zat besi juga dibutuhkan untuk membentuk hemoglobin di dalam sel darah merah ibu dan janin. Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat sebanyak 30% dibanding tidak hamil. Oleh karena itu ibu hamil harus mendapatkan tambahan zat besi berupa suplementasi zat besi (Moench-Pfanner et al, 2005). Konsumsi tablet Fe dikategorikan menjadi patuh apabila minum tablet Fe ≥ 90 tablet, dan tidak patuh apabila minum < 90 tablet (Kautsahar, 2016).

Penelitian oleh Astuti (2016) menunjukkan bahwa responden yang tidak cukup mengkonsumsi tablet Fe lebih rentan mengalami anemia dibandingkan dengan responden yang cukup mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini dapat dijelaskan bahwa umumnya penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurang gizi, kurangnya zat besi dalam makanan yang dikonsumsi, penyerapan yang kurang baik dan penyakit-penyakit kronis (Sulistyoningsih, 2011). Menurut Syafiq (2013), Kebutuhan Fe

meningkat selama hamil untuk memenuhi kebutuhan Fe akibat peningkatan volume darah, untuk menyediakan Fe bagi janin dan plasenta, dan untuk menggantikan kehilangan darah saat persalinan.

c. Kunjungan ANC

Kunjungan ANC adalah untuk menghasilkan kehamilan yang sehat melalui pemeriksaan fisik, pemberian suplemen serta penyuluhan serta penyuluhan kesehatan ibu hamil. Kunjungan antenatal yang teratur mengakibatkan segera terdeteksinya berbagai faktor risiko kehamilan, salah satunya anemia (Purwandari, 2016).

Pelayanan antenatal care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal seperti yang ditetapkan dalam buku pedoman pelayanan antenatal yang lengkap mencakup banyak hal seperti anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan kebidanan, pemeriksaan laboratorium sesuai dengan indikasi serta intervensi dasar dan kasus (sesuai risiko yang ada). Penerapan operasionalnya dikenal standar minimal “10T” untuk pelayanan antenatal (Kemenkes RI, 2010) yaitu :

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- 2) Ukur Tekanan Darah
- 3) Ukur Tinggi fundus uteri
- 4) Nilai status imunisasi TT (Tetanus Toksoid) dan berikan bila perlu.
- 5) Pemberian Tablet Besi minimal 90 tablet selama kehamilan

- 6) Tes laboratorium sederhana ((Hb) dan protein urine)
- 7) Temu wicara/konseling dalam rangka persiapan rujukan.
- 8) Tentukan presentasi janin dan hitung DJJ
- 9) Tetapkan Status gizi
- 10) Tatalaksana Kasus

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar, terdapat beberapa definisi operasional indikator ANC yaitu sebagai berikut :

- a) K1 atau ANC minimal 1 kali adalah proporsi kelahiran yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil minimal 1 kali tanpa memperhitungkan periode waktu pemeriksaan
- b) K1 ideal adalah proporsi kelahiran yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil dari pertama kali pada trimester 1
- c) K4 adalah proporsi kelahiran yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil selama 4 kali dan memenuhi kriteria 1-1-2 yaitu minimal 1 kali pada trimester 1, minimal 1 kali pada trimester 2 dan minimal 2 kali pada trimester 3.

Penelitian oleh Purwandari, dkk (2016) menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC <3 kali memiliki risiko 2 kali di bandingkan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC >4 kali. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi ANC ibu hamil dengan tingkat anemia. Kunjungan antenatal merupakan merupakan upaya preventif ibu hamil untuk menghasilkan kehamilan

kehamilan yang sehat melalui pemeriksaan fisik, pemberian suplemen serta penyuluhan. Kunungan yang teratur agar supaya segera terdeteksinya berbagai faktor risiko kehamilan salah satunya anemia.

d. LILA (Lingkar Lengan Atas)

Status gizi ibu yang kurang baik akan menyebabkan akibat yang buruk bagi ibu dan janin. Menurut Manuaba (2012) ibu dapat menderita anemia, sehingga suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janin akan terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu pemantauan gizi ibu hamil sangatlah penting dilakukan. Pengukuran LILA adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilakukan oleh masyarakat awam untuk mengetahui resiko KEK. Ambang batas LILA dengan risiko KEK adalah 23,5 (Subekti, 2018). Menurut Kemenkes RI (2015), normal LILA adalah $\geq 23,5$ cm dan KEK jika LILA $< 23,5$ cm.

Penelitian oleh Subekti (2018) menunjukkan bahwa ibu hamil kelompok dengan status gizi KEK memiliki peluang 4,45 kali mengalami anemia di bandingkan dengan kelompok ibu hamil yang tidak KEK. Menurut Manuaba (2012), ibu dapat menderita anemia, sehingga suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janin akan terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan pertumbuhan. Oleh karena itu pemantauan gizi ibu hamil sangatlah penting dilakukan. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah salah satu cara deteksi

dini yang mudah dan dapat dilakukan oleh masyarakat awam untuk mengetahui risiko KEK. Ambang batas LILA dengan risiko KEK adalah 23,5 (Supariasa, 2012).

e. Usia Kehamilan

Usia kehamilan di hitung menggunakan rumus Naegele, yaitu jangka waktu dari Hari pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai hari dilakukannya perhitungan umur kehamilan. Umur kehamilan dinyatakan dalam minggu, kemudian dapat dikategorikan menjadi : (Prawirohardjo, 2010)

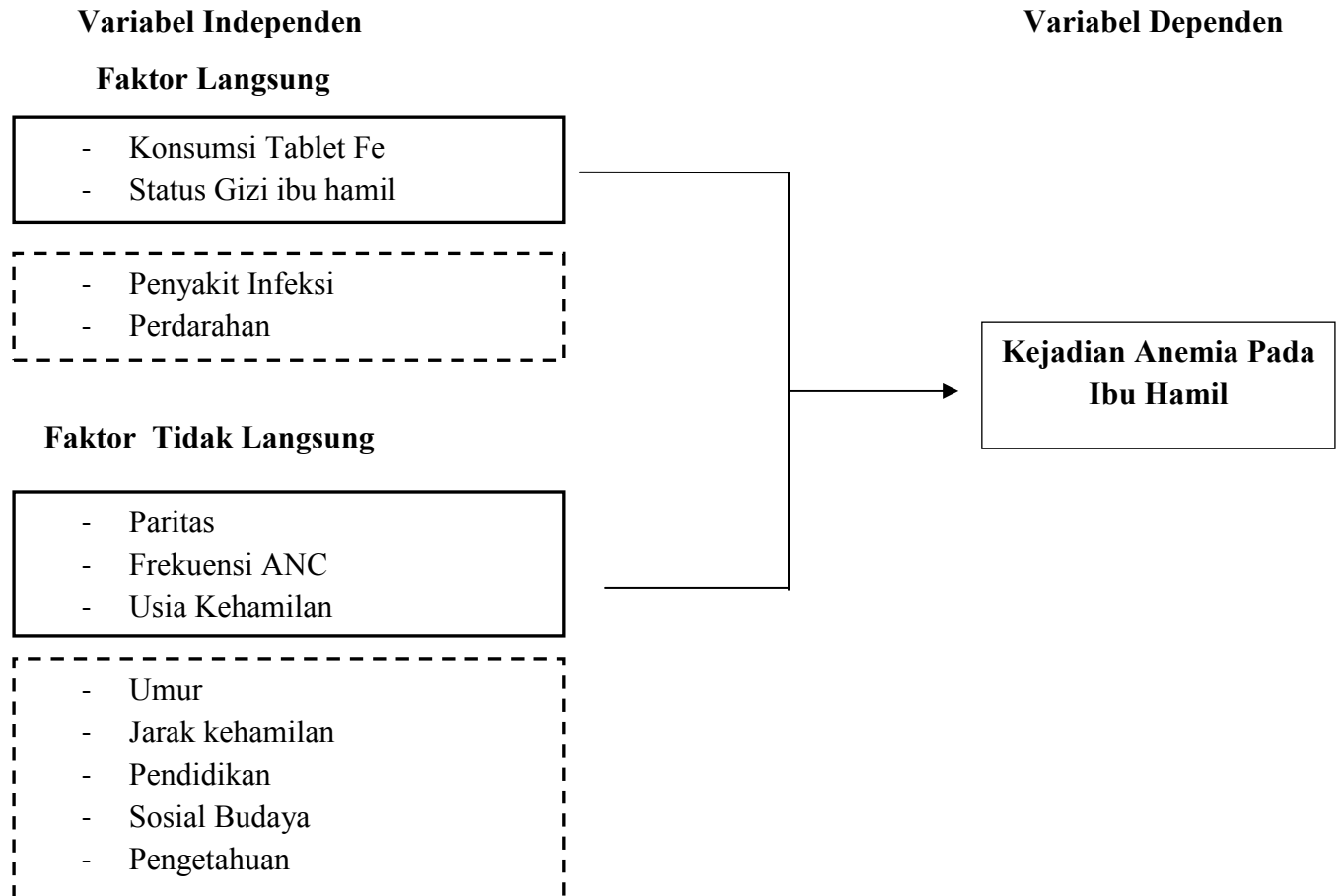
Trimester I : 0-12 minggu

Trimester II : 13-27 minggu

Trimester III : 28-40 minggu

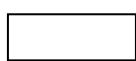
Pada penelitian Amini, dkk (2018) mengamsusikan bahwa mayoritas responden dengan usia kehamilan trimester I, tentunya hal ini berpengaruh terhadap kesehatan ibu itu sendiri yang sedang mengalami kehamilan karena biasanya wanita dengan usia kehamilan muda lebih rentan terkena anemia sehingga kadar hemoglobinnya yang mengalami penurunan, meski tidak ada teori yang menjelaskan kaitan usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan akan sangat rentan terhadap infeksi dan perdarahan, walaupun perdarahan hanya sedikit. Pengalaman membuktikan bahwa kematian ibu karena perdarahan lebih sering terjadi pada ibu yang menderita anemia.

B. Kerangka Konsep

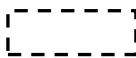


Gambar 2.1
Bagan Kerangka Konsep Penelitian

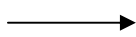
Keterangan :



: Di teliti



: Tidak di teliti



: Hubungan antar variable

Sumber : Sumiyarsi, dkk (2018), Amini, dkk (2018)

Dari kerangka konsep di atas di simpulkan bahwa faktor-faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil terdiri dari faktor langsung yaitu Konsumsi tablet Fe, status gizi ibu hamil, penyakit infeksi dan perdarahan. Faktor tidak langsung terdiri dari frekuensi ANC, paritas, umur ibu, jarak kehamilan, pengetahuan, pendidikan, sosial budaya dan Usia Kehamilan. Dari beberapa faktor penyebab tersebut peneliti mengambil beberapa variabel yaitu Paritas, Konsumsi tablet fe, frekuensi ANC, Status Gizi Ibu Hamil dan Usia Kehamilan.

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau detail sementara yang kebenarannya akan membuktikan dalam penelitian setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesa tersebut menjadi tesis (Notoadmojo, 2012).

1. Ho : Tidak Ada hubungan antara faktor Paritas dengan kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat 2019.
Ha : Ada hubungan antara faktor Paritas dengan kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat 2019.
2. Ho : Tidak Ada hubungan antara faktor Konsumsi Tablet Fe dengan kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat 2019.
Ha : Ada hubungan antara faktor Konsumsi Tablet Fe dengan kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat 2019.
3. Ho : Tidak Ada hubungan antara faktor Kunjungan ANC dengan kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat 2019.

Ha : Ada hubungan antara faktor Kunjungan ANC dengan kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat 2019.

4. Ho : Tidak Ada hubungan antara faktor LILA dengan kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat 2019.

Ha : Ada hubungan antara faktor LILA dengan kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat 2019.

5. Ho : Tidak Ada hubungan antara faktor Usia Kehamilan dengan kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat 2019.

Ha : Ada hubungan antara faktor Usia Kehamilan dengan kejadian anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dengan jenis penelitian analitik korelasi menggunakan rancangan atau desain penelitian *case control*. *Case control* adalah penelitian yang dilakukan dengan cara membandingkan dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *retrospektif* yang digunakan untuk mengukur hubungan antara faktor - faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat tahun 2019 yang meliputi paritas, konsumsi tablet Fe, Kunjungan ANC, LILA dan usia kehamilan. Kelompok kasus pada penelitian ini adalah kelompok ibu hamil yang anemia, kelompok kontrol pada penelitian ini adalah ibu hamil hamil yang tidak anemia.

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan di teliti (Sugiyono, 2002). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat tahun 2019 yaitu sebanyak 192 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2002). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil anemia di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat. Sebanyak 192 orang, dengan perbandingan besar sampel antara kasus : control = 1:1, dimana sampel terdiri dari 192 responden sebagai kelompok kasus 192 responden sebagai kelompok control. Total sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah sebesar 384 responden.

3. Teknik sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Arikunto, 2002). Untuk mendapatkan data sesuai dengan fokus penelitian ini, maka peneliti menentukan responden penelitian dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Ibu hamil yang mempunyai data lengkap pada rekam medis dan kohort ibu hamil di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019

b. Kriteria Eksklusi :

- 1) Ibu hamil yang mengalami Hipertensi, Diabetes Melitus dan Penyakit Jantung yang tertera pada data rekam medis dan kohort ibu hamil di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2019

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada Bulan Maret-April 2020

2. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2020

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukur yang memiliki atau di dapatkan oleh satuan peneliti tentang konsep pengertian tertentu (Notoadmojo, 2012).

1. Variabel Independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab timbulnya variabel dependen (terikat). Sebagai variabel dalam penelitian ini adalah Paritas, konsumsi tablet Fe, Kunjungan ANC, LILA dan Usia kehamilan.
2. Variabel Dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independen atau bebas. Sebagai penelitian dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional Variabel	Indikator Empiris/Parameter	Instrument dan Hasil Ukur	Jenis /Skala Data
1	Paritas	Jumlah anak yang pernah di kandung oleh ibu termasuk yang meninggal/jumlah persalinan yang pernah dialami ibu	1. Melahirkan 1x 2. Melahirkan $\geq 2x$ 3. Melahirkan $\geq 5x$	master tabel 1. Primipara : 1x 2. Primipara : $\geq 2x$ 3. Primipara : $\geq 5x$	Nominal
3	Konsumsi Tablet Fe	Jumlah tablet Fe yang diberikan oleh bidan kepada ibu hamil selama masa kehamilannya, 1 bungkus tablet fe sama dengan 30 butir tablet Fe	1. Minum tablet fe ≥ 90 2. Minum tablet fe < 90 tablet	master tabel 1. Patuh : Minum tablet fe ≥ 90 2. Tidak patuh : minum tablet fe < 90 tablet	Nominal
4	Kunjungan ANC	Frekuensi ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di fasilitas kesehatan	1. $\geq 4x$ 2. $< 4x$	master tabel 1. Sesuai standar ($\geq 4x$) 2. Tidak sesuai standar ($< 4x$)	Nominal
5	LILA	Ukuran lingkaran lengan atas ibu hamil saat terdeteksi hamil/pemeriksaan pada fasilitas	1. $< 23,5$ cm 2. $\geq 23,5$ cm	master tabel 3. KEK : $< 23,5$ cm 4. Tidak KEK : $\geq 23,5$ cm	Nominal

kesehatan							
6	Usia Kehamilan	Usia kehamilan ibu yang di hitung dari HPHT ibu dalam satuan minggu	1. Trimester I (1-12 minggu)	1. Trimester I (1-12 minggu)	master tabel		Nominal
			2. Trimester II (13-27 minggu)	2. Trimester II (13-27 minggu)			
			3. Trimester III (28-40 minggu)	3. Trimester III (28-40 minggu)			
7	Kejadian anemia pada ibu hamil	Kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin (Hb) kurang dari jumlah normal sesuai dengan trimesternya yang terdapat dalam buku register KIA	1. Anemia ringan : Hb 9-10 gr%	1. Anemia ringan : Hb 9-10 gr%	master tabel		Nominal
			2. Anemia sedang : Hb 7-8 gr%	2. Anemia sedang : Hb 7-8 gr%			
			3. Anemia berat : Hb <7 gr%	3. Anemia berat : Hb <7 gr%			

F. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen sering juga disebut dengan alat pengumpulan data. Sehubungan dengan penelitian ini, instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah master tabel yang dibuat oleh peneliti berdasarkan tujuan penelitian yang terdiri dari kolom-kolom untuk memudahkan mengklasifikasikan variable yang diteliti.

2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diambil dari data rekam medis dan buku register kohort ibu hamil di Wilayah Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat pada tahun 2019.

G. Metode pengolahan

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi :

1. *Editing*

Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan data yang diperoleh, apabila diperoleh data yang tidak lengkap maka data tersebut akan dilakukan drop out.

2. *Coding*

Merubah data bentuk huruf menjadi bentuk angka seperti salah satu pemberian kode terhadap masing-masing variabel yang berguna untuk mempermudah peneliti dalam entry data maupun analisis data.

a. Paritas

1) Primipara : 1x

2) Multipara : ≥ 2

3) Grande : $\geq 5x$

b. Konsumsi Tablet Fe

1) Patuh : >90 tablet

2) Tidak Patuh : <90 tablet

c. Kunjungan ANC

- 1) Sesuai Standar : $\geq 4x$
- 2) Tidak sesuai standar : $< 4x$

d. LILA

- 1) KEK : $< 23,5$ cm
- 2) Tidak KEK : $\geq 23,5$ cm

e. Usia kehamilan

- 1) Trimester I : (1-12 minggu)
- 2) Trimester II : (13-27 minggu)
- 3) Trimester III : (28-40 minggu)

f. Kejadian anemia pada ibu hamil

- 1) Anemia ringan : Hb 9-10 gr%
- 2) Anemia sedang : Hb 7-8 gr%
- 3) Anemia berat : Hb < 7 gr%

3. *Transferring*

Memindahkan data/kode ke dalam master tabel

4. *Tabulating*

Tabulating adalah pekerjaan membuat Tabel. Jawaban-jawaban yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam Tabel. Langkah terakhir dari penelitian ini adalah melakukan analisa data. Selanjutnya data dimasukkan ke computer dan di analisis secara statistik.

H. Analisa Data

Analisa data dimaksudkan untuk memecahkan masalah penelitian sekaligus untuk menyampaikan informasi tentang hasil penelitian . Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS for windows versi 16.0, yaitu meliputi :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau deskripsikan karakteristik setiap variabel. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel, pada penelitian ini tujuan digunakan analisa univariat untuk mengetahui variabel independen faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel untuk mengetahui hubungan dari kedua variabel (Saryono, 2011). Analisis bivariat yang akan digunakan pada penelitian ini adalah uji *chi square* (X^2) melalui dua tahapan. Tahap pertama yaitu mengetahui hubungan antara variable bebas dengan variable terikat. Tahapan kedua yaitu mengetahui besar resiko variable bebas terhadap variable terikat.

Pengukuran besar risiko pada penelitian ini dilakukan dengan menghitung odds ratio, karena jenis penelitian ini adalah case control. Odds Ratio (OR) adalah ukuran asosiasi paparan (faktor risiko) dengan kejadian penyakit.

Kriteria OR adalah :

1. $OR < 1$, yaitu faktor risiko mencegah sakit
2. $OR = 1$, yaitu risiko kelompok terpajan sama dengan kelompok tidak terpajan
3. $OR > 1$, yaitu faktor risiko menyebabkan sakit

Oleh karena itu H_a pada penelitian ini diterima dan H_o di tolak bila $OR > 1$.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan obyek manusia yang memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya maka peneliti harus memahami hak dasar manusia (Hidayat, 2007). Pada penelitian ini menjunjung tinggi prinsip etika penelitian yang merupakan standar etika dalam melakukan penelitian sebagaimana dikemukakan oleh Polit dan Beck (2006) sebagai berikut :

1. Prinsip manfaat

Prinsip ini mengharuskan peneliti untuk memperkecil risiko dan memaksimalkan manfaat. Penelitian terhadap manusia diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kepentingan manusia secara individu atau masyarakat secara keseluruhan. Prinsip ini meliputi hak untuk mendapatkan perlindungan dari kejahatan dan kegelisahan dan hak untuk mendapatkan perlindungan dari eksploitasi.

2. Prinsip menghormati martabat manusia

Prinsip ini meliputi :

a. Hak untuk menentukan pilihan

Yaitu hak untuk memutuskan dengan sukarela apakah ikut ambil bagian dalam suatu penelitian tanpa risiko yang merugikan. Hak ini meliputi hak untuk mendapat pertanyaan, mengungkapkan keberatan, dan menarik diri.

b. Hak mendapatkan data yang lengkap

c. Menghormati martabat manusia meliputi hak-hak masyarakat untuk memberi informasi, keputusan sukarela tentang keikutsertaan penelitian yang memerlukan ungkapan data lengkap

3. Prinsip keadilan

Prinsip ini bertujuan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hal-hak memberikan perawatan secara adil, dan hak untuk menjaga privasi manusia. Masalah etika yang harus diperhatikan dalam penelitian ini antara lain :

a. Dalam mengambil karya orang lain selalu mencantumkan nam dan sumbernya.

b. Mengaplikasikan informed consent. Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain : partisipasi, pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen prosedur pelaksanaan, potensial masalah

yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

- c. Tidak mencantumkan nama (anonymity) responden pada lembar observasi. Hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disampaikan.
- d. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (confidentiality).

J. Alur Penelitian

Gambar 3.1 Alur Penelitian

