

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN USIA DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Gaudensia Ermalinda Bria¹, Fayakun Nur Rohmah^{2*}

^{1,2}Program Studi Kebidanan Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

Anemia kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yaitu usia, jumlah paritas, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi keluarga dan status gizi ibu. Dampak anemia dalam kehamilan yaitu peningkatan risiko abortus, bayi lahir prematur, terjadinya gangguan pada pertumbuhan janin, berat badan lahir rendah (BBLR), bayi lahir dengan anemia dan peningkatan risiko perdarahan pada ibu. Tujuan penelitian ini diketahuinya hubungan status gizi dan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasi. Sampel penelitian adalah 57 data yang diambil dari register ANC ibu hamil trimester I menggunakan teknik total sampling. Temuan menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak mengalami KEK (71,9%), usia tidak berisiko (68,4%), dan status gizi ibu hamil tidak anemia (57,9%). Secara statistik menunjukkan adanya hubungan status gizi dengan kejadian anemia ibu hamil ($p= 0,046$) dan tidak ada hubungan usia dengan kejadian anemia ibu hamil ($p= 0,119$).

Kata Kunci: anemia kehamilan, status nutrisi, usia

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND AGE AND THE INCIDENCE OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN

Gaudensia Ermalinda Bria¹, Fayakun Nur Rohmah^{2*}

Abstract

Several factors can cause anemia in pregnancy including gravid, age, parity, education level, economic status and Chronic Energy Deficiency status. Maternal nutritional status before and during pregnancy can affect the growth of the fetus being conceived. Knowledge of nutrition can affect a person's consumption, where the level of knowledge of nutrition will influence the selection of food ingredients that are appropriate, diverse, balanced, and healthy. The purpose of this study was to determine the relationship between nutritional status and age and the incidence of anemia in pregnant women. This research is a quantitative research with a correlation design. The research sample consisted of 57 data taken from the ANC register of first trimester pregnant women using total sampling technique. The results shows that mothers with no CED (71.9%), mother's age not at risk (68.4%), and nutritional status of pregnant women with no anemia (57.9%). There is a relationship between nutritional status and the incidence of anemia in pregnant women and there is no relationship between age and the incidence of anemia in pregnant women.

Keywords: nutrient status, age, anemia in pregnant women

Korespondensi: Fayakun Nur Rohmah. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Email: fayakun.nurrohmah@unisayogya.ac.id 085643220715

LATAR BELAKANG

Anemia ibu hamil salah satu penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) secara tidak langsung. Data *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa anemia terjadi secara global, terutama terjadi pada negara-negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi kejadian anemia ibu hamil yang berusia 15-49 tahun pada tahun 2019 di negara maju seperti di Amerika Serikat sekitar 11% sedangkan di Indonesia sekitar 44,2% (*World Health Organization, 2021*)

Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021, terjadi peningkatan cakupan ibu hamil yang mengalami anemia dari sekitar 15,84% pada tahun 2020 menjadi 16,5% pada tahun 2021. Anemia pada trimester 1 dan 2 akan mengakibatkan peningkatan risiko persalinan prematur, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), peningkatan risiko pendarahan selama persalinan dan peningkatan infeksi (*Dinas Kesehatan DIY, 2022*)

Beberapa faktor risiko kejadian anemia pada kehamilan yaitu usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jarak kehamilan dan status gizi ibu hamil (*Sharma, 2020*). Faktor usia Ibu merupakan salah faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Kehamilan di usia ibu < 20 tahun meningkatkan risiko anemia karena pada usia tersebut secara biologis berkaitan dengan kesiapan dan kematangan secara emosional sehingga pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilannya kurang menjadi perhatian. Selain itu, kebutuhan pemenuhan zat besi pada kehamilan remaja akan terbagi untuk memenuhi kebutuhan perkembangan biologisnya serta perkembangan janinnya. Sedangkan pada usia > 35 tahun fungsi faal tubuh sudah tidak optimal karena proses degenerasi yang terjadi pada

tubuh ibu (*Tanzihah et al., 2016; Astriana, 2017*). Akan tetapi beberapa hasil penelitian yang lain menyebutkan bahwa usia ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian anemia secara statistik (*Tanzihah et al., 2016; Nurhaidah and Rostinah, 2021; Rahman et al., 2021*).

Faktor risiko lain yang dekat dengan kejadian anemia adalah status gizi ibu. Ibu yang mengalami permasalahan gizi seperti pada ibu hamil penderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) akan berisiko 1,975 kali menderita anemia jika dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami KEK (*Tanzihah et al., 2016*). Status ibu pada masa pra konsepsi dan selama kehamilan berperan penting dalam pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Pengetahuan gizi ibu hamil berhubungan dengan pemilihan bahan makanan yang tepat, beraneka jenis makanan, seimbang, serta aman dikonsumsi selama kehamilan (*Apriliani, et al., 2019*).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan sudah menetapkan berbagai strategi sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan anemia diantaranya dengan menetapkan pedoman makan gizi seimbang, fortifikasi makanan, suplementasi tablet tambah darah (TTD) dan pengobatan pada penyakit penyerta (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018*).

Berdasarkan data awal di lokasi penelitian diperoleh data kejadian anemia pada ibu hamil Trimester I sebanyak 11,59% pada bulan Oktober-Desember 2021.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan status gizi dan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian kuantitatif dengan desain korelasi menggunakan pendekatan *Cross-Sectional* dengan tujuan mengetahui hubungan usia dan status gizi dengan kejadian anemia ibu hamil. Lokasi penelitian di PMB Sri Lestari DIY. Penelitian ini sudah mendapat ijin etik dari komite etik penelitian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan Nomor: 2509/KEP-UNISA/II/2023. Data yang didapatkan diolah dan dilakukan analisis bivariat dengan uji korelasi *Spearman Rank*.

POPULASI, SAMPEL, DAN TEKNIK SAMPLING PENELITIAN

Populasi pada penelitian ini seluruh ibu hamil Trimester 1 primipara yang melakukan pemeriksaan ANC di PMB Sri Lestari dan memiliki data ibu hamil yang lengkap (nama, usia, IMT, umur kehamilan, kadar HB, LILA) dalam register ANC dari 1 tahun terakhir yakni dari tahun 2021-2022. Populasi penelitian ini adalah 57 ibu hamil trimester I. Teknik pengambilan data dengan *total sampling* yaitu pengambilan data secara sekunder pada data register pasien ANC di PMB Sri Lestari dari tahun 2021-2022.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Berikut ini adalah tabel karakteristik responden yaitu:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi
Berdasarkan Usia Ibu Hamil

Karakteristik Responden	f	%
Usia:		
Usia normal 20-35 tahun	41	71,9
Usia berisiko < 20 dan >35 tahun	16	28,1
Total	57	

(Sumber: data sekunder: Register ANC PMB Sri Lestari, 2023)

Berdasarkan Tabel 1 disimpulkan bahwa usia, mayoritas ibu hamil yang berusia 20 – 35 tahun sebanyak 41 orang (71,9%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi
Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil

Karakteristik Responden	f	%
Status Gizi		
Tidak KEK \geq 23,5 cm	39	68,4
KEK < 23,5 cm	18	31,6
Total	57	100

(Sumber : Data sekunder : Register ANC PMB Sri Lestari, 2023)

Berdasarkan Tabel 2 diatas adalah karakteristik ibu hamil yang status gizi tidak KEK \geq 23,5 cm mayoritas sebanyak 39 orang (68,4%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi
Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil

Karakteristik Responden	f	%
Anemia		
Tidak Anemia \geq 11 g/dl	33	57,9
Anemia Ringan 9-11 g/dl	10	17,5
Anemia Sedang 7-8,9 g/dl	9	15,8
Anemia Berat < 7 g/dl	5	8,8
Total	57	100

(Sumber: Data sekunder : Register ANC PMB Sri Lestari, 2023)

Berdasarkan Tabel 3 tersebut pada karakteristik ibu hamil dengan kriteria tidak anemia \geq 11 g/dl mayoritas sebanyak 33 ibu hamil (57,9%), akan tetapi terdapat 5 ibu hamil (8,8%) yang mengalami anemia berat.

2. Analisis bivariat

Teknik analisis yang digunakan adalah uji korelasi menggunakan *Rank Spearman*. Berikut hasilnya:

Tabel 4.
Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Status Gizi	Anemia								Total	<i>p value</i>	
	Tidak Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Anemia Berat				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Tidak KEK ≥ 23,5 cm	25	43,9	7	12,3	5	8,8	2	3,5	39	68,4	0,046
KEK < 23,5 cm	8	14,0	3	5,3	4	7,0	3	5,3	18	31,6	
Total									57	100	

(Sumber: data sekunder: Register ANC PMB Sri Lestari, 2023)

Berdasarkan Tabel 4 di atas dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu hamil mayoritas yang tidak KEK ≥ 23,5 cm dan tidak mengalami kejadian anemia sebanyak 25 orang (43,9%). Sedangkan *p-value* 0,046

artinya lebih kecil daripada batas kritis $\alpha = 0,05$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 5.
Hubungan antara Usia dengan kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Usia	Anemia								Total	<i>p value</i>	
	Tidak Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Anemia Berat				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
20-35 tahun	28	68,3	6	14,6	6	14,6	1	2,4	41	71,9	0,119
< 20 - > 35 tahun	6	37,5	5	31,2	2	12,5	3	18,8	16	28,1	
Total									57	100	

(Sumber : Data sekunder, 2023)

Berdasarkan Tabel 5 di atas dapat disimpulkan bahwa usia ibu hamil mayoritas mulai dari 20-35 tahun dan tidak mengalami kejadian anemia sebanyak 28 orang (68,3%). Sedangkan *p-value* 0,119 artinya lebih besar daripada batas kritis $\alpha = 0,05$, berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia (*p value* = 0,046 < 0,05). Hasil penelitian serupa menyatakan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang akan berisiko anemia 6,5 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak

mengalami anemia (Mutiarasari, 2019). Penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan secara statistik antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia. Diketahui bahwa risiko anemia pada ibu hamil dengan KEK meningkat sebesar 39 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang berstatus gizi baik (Sandhi and Wijayanti E.D, 2021).

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) adalah salah satu kriteria dari 10T dari standar pelayanan antenatal di Indonesia (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016a). Ibu hamil dinyatakan tidak mengalami KEK jika hasil pengukuran LILA ≥23,5 cm. Ibu KEK akan mendapatkan suplementasi gizi berupa makanan tambahan yang sudah

diformulasikan secara khusus serta suplementasi tablet tambah darah untuk mencegah anemia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016b).

Penelitian tentang KEK dan anemia pada wanita yang akan menikah di Kabupaten Semarang menunjukkan semakin rendah LILA maka semakin rendah kadar hemoglobin. Kejadian anemia berhubungan dengan kualitas diet pada subyek, hasil menunjukkan 78,6% kualitas diet nya termasuk dalam kategori rendah. Sebanyak 84,3% catin kurang konsumsi sayuran, sekitar 70% kurang asupan zat besi dan sebesar 65,7% kurang kalsium, sedangkan sekitar 75,7% catin mengkonsumsi lebih banyak lemak dibandingkan dengan angka kecukupan gizi (AKG). Secara keseluruhan hasil penelitian menunjukkan 77,1% menunjukkan adanya ketidakseimbangan rasio makronutrien. Menurut teori asupan protein berperan dalam transportasi zat besi ke plasma di seluruh tubuh. Konsumsi sayur dapat mencegah anemia dengan kandungan fitokimianya yang dapat memaksimalkan fungsi fisiologis tubuh. KEK pada ibu hamil biasanya sudah terjadi sejak masa prakonsepsi dan berlanjut ke periode selanjutnya jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat (Fithra Dieny *et al.*, 2019).

Beberapa faktor yang berkaitan dengan KEK pada ibu hamil adalah paritas. Ibu dengan paritas > 4 anak berisiko 106 kali mengalami KEK dan 5 kali lipat lebih berisiko mengalami anemia. Karakteristik ibu yang dominan berhubungan dengan KEK dan anemia adalah tingkat pendidikan. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah meningkatkan risiko 4 kali menderita KEK dan anemia (Indrasari *et al.*, 2022).

Meskipun jumlah penderita anemia adalah mayoritas pada ibu

hamil KEK, terdapat hasil penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan secara statistik antara status gizi yang diukur dengan LILA dengan kejadian anemia. Dengan demikian KEK menjadi salah satu faktor kejadian anemia akan tetapi bukan menjadi faktor utama terjadinya anemia (Dewi and Mardiana, 2021)

Hasil analisis bivariat variabel usia dengan kejadian anemia ibu hamil menunjukkan usia tidak berhubungan dengan kejadian anemia ($p \text{ value} = 0,119 > 0,05$). Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang serupa yaitu usia tidak berhubungan dengan kejadian anemia, meskipun OR menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun dan atau lebih dari 35 tahun berisiko meningkatkan anemia. Hasil penelitian juga tidak menunjukkan kecenderungan semakin tua usia maka semakin besar risiko anemia (Rismawati *et al.*, 2018; Mutiarasari, 2019; Susmita and Octaviani Iqmy, 2023). Hal tersebut berkaitan dengan pemenuhan nutrisi ibu hamil dan pola konsumsi suplementasi zat besi (Aznam and Inayati, 2021)

Namun, beberapa penelitian menemukan adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada masa hamil. (Astriana, 2017; Amini, Pamungkas and Harahap, 2018). Faktor kejadian anemia pada kehamilan remaja diantaranya adalah KEK dan usia. Kehamilan remaja termasuk dalam kehamilan berisiko (Masturoh *et al.*, 2022). Secara biologis remaja masih mengalami perkembangan baik secara fisik maupun emosional. Beberapa perubahan dan ketidaknyamanan yang terjadi di masa kehamilan seperti mual di awal kehamilan dapat berdampak respon yang kurang baik secara fisik maupun psikologis sehingga remaja cenderung kurang

memperhatikan kesehatannya (Thio Saba and Larasati, 2020).

Usia ibu >35 tahun merupakan salah satu faktor risiko dalam penapisan kehamilan. Ibu hamil yang memiliki faktor risiko meningkatkan risiko 7,6 kali terjadi komplikasi dalam kehamilannya (Mariyona, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan secara statistik antara status gizi dengan kejadian anemia, sedangkan usia tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

SARAN

1. Bagi Ibu Hamil dan keluarga diharapkan dapat menambah informasi yang berkaitan dengan kesehatan selama kehamilan, sehingga ibu dan keluarga dapat memahami tentang kebutuhan gizi dan faktor risiko pada ibu hamil seperti kejadian anemia.
2. Bagi institusi pelayanan kesehatan (PMB Sri Lestari) perihal pentingnya penapisan komplikasi kehamilan dan konseling pranikah untuk mempersiapkan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Amini, A., Pamungkas, C.E. and Harahap, A.P.H.P. (2018) 'Usia Ibu dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan', *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), p. 108. Available at: <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.506>.

Apriliani, S.L., Nikmawati, E.E. and Yulia, C. (2019) 'Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung', 8(2), pp. 67–75.

Astria, W. (2017) 'Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia', *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 123–130. Available at: <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/>.

Aznam, A.E. and Inayati, L. (2021) 'Relationship Between Age And Parity Of Pregnant Women Anemia Incidences In Mayangrejo', *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 10(2), p. 130. Available at: <https://doi.org/10.20473/jbk.v10i2.2021.130-137>.

Dewi, H.P. and Mardiana (2021) 'Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusawungu li Cilacap', *Journal Of Nutrition College*, 10(4), pp. 285–296. Available at: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jncl>.

Dinas Kesehatan DIY (2022) *Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta*.

Fithra Dieny, F. et al. (2019) *Kualitas diet, kurang energi kronis (KEK), dan anemia pada pengantin wanita di Kabupaten Semarang, The Indonesian Journal of Nutrition*. Available at: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgil>.

Indrasari, N. et al. (2022) 'Determinan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia Determinants of Pregnant Women with Chronic Energy Deficiency and Anemia', *Jurnal Kesehatan*, 13(2), pp. 368–375. Available at: <http://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2016a) *Peraturan*

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Minimal Bidang Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2016b) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Rematri dan WUS*.
- Mariyona, K. (2019) 'Komplikasi Dan Faktor Resiko Kehamilan Di Puskemas', *Jurnal Menara Medika*, 1(2), pp. 109–115.
- Masturoh, M. *et al.* (2022) 'Faktor Kejadian Anemia Pada Kehamilan Remaja Di Posyandu Wilayah Puskesmas Pangkah', *Jurnal Kesehatan*, 15(2), pp. 126–131. Available at: <https://doi.org/10.23917/jk.v15i2.18262>.
- Mutiarasari, D. (2019) 'Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tinggede', *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 5(2), pp. 42–48.
- Nurhaidah and Rostinah (2021) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(2), pp. 121–129.
- Rahman, M.A. *et al.* (2021) 'Prevalence of and factors associated with anaemia in women of reproductive age in Bangladesh, Maldives and Nepal: Evidence from nationally-representative survey data', *PloS one*, 16(1), p. e0245335. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245335>.
- Rismawati, S. *et al.* (2018) 'Analisis Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Media Informasi*, 14(1).
- Sandhi, S.I. and Wijayanti E.D, D. (2021) 'Pengaruh Kekurangan Energi Kronik (Kek) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1). Available at: <https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.440>.
- Sharma, N. (2020) 'Risk Factors For Anemia In Pregnancy: A Case Control Study', *Int.J.Med.Sci.Educ*, 7(4), pp. 35–38. Available at: www.ijmse.com.
- Tanziha, I. *et al.* (2016) 'Anemia risk factors among pregnant women in Indonesia', *Jurnal Gizi Pangan*, 11(2), pp. 143–152.
- Thio Saba, R. and Larasati, T. (2020) 'Penatalaksanaan Holistik Ibu Hamil Usia Remaja dengan Anemia Melalui Pendekatan Dokter Keluarga Penatalaksanaan Holistik Ibu Hamil Usia Remaja dengan Anemia Melalui Pendekatan Dokter Keluarga', *Jurnal Majority*, 9(2), pp. 89–94.
- World Health Organization (2021) *Prevalence of anaemia in pregnant women (aged 15-49) (%)*, [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-pregnant-women\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-pregnant-women(-)).