



## Pelaksanaan *Antenatal Care* Berhubungan dengan Anemia pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Sedayu I Yogyakarta

Fatimah<sup>1</sup>, Susi Ernawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

### Abstrak

Anemia merupakan salah satu masalah di Indonesia yang penting untuk dikaji, terutama pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *explanatory research*. Populasi sebanyak 44 ibu hamil trimester III yang diambil secara *total sampling*. Variabel independen pelaksanaan *antenatal care* oleh bidan dan variabel dependen anemia dalam kehamilan trimester III di puskesmas Sedayu I Yogyakarta. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Uji analisis menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan pelayanan *antenatal care* sebanyak 33 (75%) dalam kategori baik, sebanyak 32 (72,7%) responden tidak mengalami anemia, dan ada hubungan yang signifikan antara pelayanan *antenatal care* dengan anemia pada kehamilan trimester III dengan  $p\text{-value}=0,004$ . Kesimpulan penelitian bahwa ada hubungan antara pelayanan *antenatal care* oleh bidan dengan anemia dalam kehamilan trimester III. Saran perlunya mempertahankan dan lebih meningkatkan pelayanan *antenatal care* bidan dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil terutama anemia pada kehamilan.

**Kata Kunci:** *antenatal care, anemia*

## The Implementation of *Antenatal Care* Related with Anemia in Third Trimester of Pregnancy at Puskesmas Sedayu I Yogyakarta

### Abstract

Anemia is one of the problems in Indonesia that important to examine, especially for pregnant women. This research used quantitative with *explanatory design*. Population were 44 pregnant women in 3<sup>rd</sup> trimester selected by the *total sampling technique*. The independent variable were implementation of the *antenatal care* by midwives and dependent variable is anemia in 3<sup>rd</sup> trimester of pregnancy at Puskesmas Sedayu I Yogyakarta. Data was collected using questionnaire. The analysis used was *chi-square*. The results of study showed that there was 33 (75%) of *antenatal care* in good category, with no anemia were 32 (72.7%) respondents, and there was a significant relationship between *antenatal care* and anemia in the third trimester of pregnancy with  $p\text{-value}=0.004$ . In conclusion, there was a significant relationship between *antenatal care* and anemia in the third trimester of pregnancy. Suggestions were needed to maintain and improve the care of midwives in *antenatal care* to improve the health of pregnant women, especially anemia in pregnancy.

**Keywords:** *antenatal care services, anemia*

*Info Artikel:*

Artikel dikirim pada 17 Mei 2015

Artikel diterima pada 17 Mei 2015

## PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah yang masih terjadi pada wanita khususnya ibu hamil. Prevalensi anemia secara umum terjadi pada 56 juta ibu hamil yang tersebar di seluruh dunia dengan pembagian sekitar 7 juta di Eropa dan Amerika dan sisanya yaitu 49 juta terjadi di negara maju, berkembang dan negara miskin di Asia dan Afrika(1).

Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi. Hoo Swie Tjiong dalam Manuaba menemukan angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6% trimester II, dan 24,8% pada trimester III, sedangkan menurut Saifudin menyebutkan angka anemia secara nasional untuk ibu hamil mencapai angka 63,5%(2)(3).

Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang berasal dari makanan yang dimakan setiap hari dan diperlukan untuk pembentukan hemoglobin sehingga disebut anemia kekurangan besi. Anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dapat menyebabkan risiko bayi berat lahir rendah, prematuritas, cacat bawaan dan perdarahan pada waktu melahirkan(4).

Prevalensi terjadinya anemia pada wanita hamil di Indonesia cukup tinggi yaitu berkisar 20%-80%, tetapi pada umumnya banyak penelitian yang menunjukkan prevalensi anemia pada wanita hamil yang lebih besar dari 50%. Sehingga dapat dikatakan 5 dari 10 wanita hamil di Indonesia menderita Anemia. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia pada kehamilan secara global 55% dimana secara bermakna tinggi pada trimester III(5).

Penanganan anemia dengan pemberian suplemen tablet zat besi (Fe) yang merupakan suatu cara yang paling efektif untuk meningkatkan kadar zat besi (Fe) dalam jangka waktu yang pendek pada ibu hamil. Pelayanan bidan dalam mencegah terjadinya anemia melalui pemeriksaan *antenatal care* (ANC) kepada setiap ibu hamil. Peran bidan mendukung peningkatan konsumsi tablet zat besi. Tetapi, Kenyataannya pemberian tablet besi belum efektif menurunkan prevalensi anemia. Alasan utama kurang efektif adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi. Sehingga peran bidan mendapatkan tantangan yang lebih besar untuk meningkatkan kepercayaan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi, bidan mampu memberikan dukungan dan mengurangi efek samping yang dapat terjadi pada ibu hamil jika mengkonsumsi

zat besi. Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pelaksanaan ANC oleh bidan dengan kejadian anemia dalam kehamilan.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *explanatory research*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Sedayu I Bantul Yogyakarta pada bulan September 2015. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III di Puskesmas Sedayu I dengan cara pengambilan sampel menggunakan sampel populasi sebanyak 44 ibu hamil trimester III. Penelitian menggunakan kuesioner hasil adopsi dari penelitian Heryanti yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Pajangan kepada 20 responden(6). Variabel bebas penelitian ini adalah pelayanan *antenatal care* oleh bidan, sedangkan variabel bebas adalah anemia dalam kehamilan trimester III.

## HASIL DAN BAHASAN

### Analisis Univariat

Responden penelitian merupakan ibu hamil Trimester III di Puskesmas Sedayu I yang dilihat dari beberapa karakteristik antara lain: umur, pendidikan, pekerjaan dan jarak kehamilan.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sedayu I**

Umur	f	%
21-34 th	34	97,7
>35 th	1	2,3
Jumlah	44	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Bedasarkan **Tabel 1** menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 21-34 tahun yaitu sebanyak 34 orang (97,7%). Departemen Kesehatan RI, kelompok umur berisiko yaitu <20 tahun atau >35 tahun. Usia Ibu waktu melahirkan kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun telah terbukti merupakan penyebab tinggi morbiditas bahkan mortalitas ibu maupun anak. Hal tersebut dapat meningkat jika ibu mengalami anemia(7).

Anemia dapat meningkat pada ibu hamil yang mempunyai usia <20 tahun karena pada usia muda tersebut membutuhkan zat besi lebih banyak selain untuk keperluan pertumbuhan diri

sendiri juga janin yang dikandungnya. Hal ini juga meningkat pada kehamilan dengan usia ibu hamil >35 tahun karena usia ini usia yang kurang baik untuk reproduksi. Kehamilan ibu di atas 35 tahun akan mengalami problem kesehatan seperti hipertensi, diabetes melitus, anemia, dan penyakit-penyakit kronis lainnya.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sedayu I**

Pendidikan	f	%
SD	2	4,5
SMP	9	20,5
SMA	26	59,1
PT	7	15,9
Jumlah	44	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 2** tingkat pendidikan diketahui bahwa persentase yang tertinggi adalah responden dengan tingkat pendidikan menengah atas atau SMA sebanyak 26 orang (59,1%). Sedangkan jumlah responden yang tamat SD sebanyak 2 orang (4,5%).

Berdasarkan **Tabel 2** tingkat pendidikan ibu hamil trimester III di Puskesmas Sedayu I diketahui bahwa prosentase yang tertinggi adalah responden dengan tingkat pendidikan menengah atas atau SMA sebanyak 26 orang (59,1%). Sedangkan jumlah responden yang tamat SD sebanyak 2 orang (4,5%).

Wanita yang berpendidikan rendah atau tidak berpendidikan lebih banyak mempunyai anak lebih daripada wanita yang berpendidikan lebih tinggi. Wanita yang berpendidikan rendah lebih sulit mencerna informasi dari tenaga kesehatan tentang dampak negatif banyak anak yang kurang berkualitas.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sedayu I**

Pekerjaan	f	%
IRT	29	65,9
Swasta	13	29,5
Guru	2	4,5
Jumlah	44	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 3** pekerjaan responden diketahui bahwa paling banyak dari jumlah

keseluruhan yaitu 44 orang ibu hamil trimester III adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 29 orang (65,9%). Sedangkan bekerja swasta sebanyak 13 orang (29,5%) dan sebagai guru 2 orang (4,5%).

Berdasarkan **Tabel 3** pekerjaan responden diketahui bahwa paling banyak dari jumlah keseluruhan yaitu 44 orang ibu hamil trimester III adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 29 orang (65,9%). Sedangkan bekerja swasta sebanyak 13 orang (29,5%) dan sebagai guru 2 orang (4,5%).

Seorang ibu hamil yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga minim mendapatkan informasi, termasuk informasi tentang kesehatan karena interaksi dengan orang lain kurang. Sedangkan ibu hamil yang bekerja lebih banyak mendapatkan informasi karena lebih banyak berinteraksi dengan orang lain.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sedayu I**

Jarak Kehamilan	f	%
1-3 th	23	52,3
4-5 th	13	29,5
> 6 th	8	18,2
Jumlah	44	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 4** jarak kehamilan diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai jarak kehamilan atau jarak dengan anak yang terkecil pada usia 0-3 tahun yaitu sebanyak 23 orang (52,3%).

Berdasarkan **Tabel 4** jarak kehamilan diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai jarak kehamilan atau jarak dengan anak yang terkecil pada usia 0-3 tahun yaitu sebanyak 23 orang (52,3%). Salah satu penyebab yang dapat meningkatkan terjadinya anemia pada wanita adalah jarak kelahiran yang pendek. Hal ini disebabkan karena adanya kekurangan nutrisi yang merupakan mekanisme biologis dari pemulihan faktor hormonal dari kehamilan sebelumnya(8). Sedangkan menurut data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) jarak persalinan yang baik adalah minimal 24 bulan atau 2 tahun karena hormone kehamilan sebelumnya sudah kembali dan anak sebelumnya sudah mendapatkan ASI cukup.

**Tabel 5. Distribusi Pelayanan ANC oleh Bidan di Puskesmas Sedayu I**

Pelayanan	f	%
Baik	33	75,0
Kurang Baik	11	25,0
Jumlah	44	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 5** data hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan pelayanan ANC oleh bidan di Sedayu I baik yaitu sebanyak 33 (75%), sedangkan responden yang menyatakan kurang baik sebanyak 11 (25%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijayanti, T dkk tentang Analisis Pengaruh Penerapan Standart Pelayanan Kehamilan Terhadap Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Gemolong Sragen Tahun 2011. Hasil penelitian sebagian besar responden diberi pelayanan kebidanan sesuai standart, sebanyak 25 responden (64,1%)(9).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wundashary tentang Analisis Mutu Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Wonrely Kabupaten Maluku Barat Daya Provinsi Maluku Tahun 2012. Hasil penelitian diketahui mutu pelayanan antenatal banyak responden yang menyatakan cukup baik yakni 50 orang (52,6%), sedangkan mutu pelayanan antenatal kurang maksimal adalah 45 orang (47,4%)(10).

**Tabel 6. Distribusi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sedayu I**

Status Anemia	f	%
Tidak Anemia	32	72,7
Anemia	12	27,3
Jumlah	44	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 6** hasil penelitian yang telah dilakukan dari status anemia terlihat responden yang tidak anemia sebanyak 32 orang (72,7%),

sedangkan yang anemia sebanyak 12 orang (27,3%). Penyebab anemia pada kehamilan ada 2 faktor. Faktor pertama langsung status anemia pada kehamilan disebabkan oleh malnutrisi, kurang zat besi, malabsorpsi, dan penyakit kronis (TB, malaria, cacangan, dan lain-lain). Sedangkan faktor kedua tidak langsung antara lain dapat disebabkan oleh umur ibu waktu hamil, pengetahuan tentang anemia pada kehamilan, paritas, dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan. Hal ini sejalan dengan penelitian Heryanti, tentang gambaran mutu pelayanan dan tingkat kepuasan ibu hamil trimester III oleh bidan dalam penanggulangan anemia di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul tahun 2015(6).

Hasil penelitian pada responden yang tidak anemia sebanyak 80%, sedangkan yang anemia sebanyak 20%. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jaya, tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengonsumsi Makanan yang Mengandung Fe dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden diketahui sebanyak 8 responden (26,7%) mengalami anemia, sedangkan 22 responden (73,3%) tidak mengalami anemia(11).

#### Analisis Bivariat

Hasil hubungan pelayanan ANC oleh bidan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas Sedayu I Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan **Tabel 7** hasil analisis hubungan pelayanan ANC oleh bidan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III diperoleh bahwa ada 5 (15,2%) ibu yang mendapatkan pelayanan ANC baik yang tidak mengalami anemia. Sedangkan diantara ibu yang mendapatkan pelayanan ANC kurang baik, ada 7 (63,6%) mengalami anemia.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan adanya nilai *expected count* ada 25%, maka tidak dapat menggunakan memenuhi syarat untuk menggunakan *chi-square* pada nilai *continuity*

**Tabel 7. Hubungan Pelayanan ANC oleh Bidan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III**

Variabel ANC	Kejadian Anemia				Total		OR-95%	p-value
	Tidak Anemia		Anemia		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	28	84,8	5	15,2	44	100	9,8	0,004
Kurang Baik	4	36,4	7	63,6	44	100	2,0-46,3	

*correction*, tetapi dibaca *fisher's exact testnya* dengan hasil 0.004 yang artinya adanya hubungan pelayanan ANC bidan dengan kejadian anemia ibu hamil Trimester III di puskesmas Sedayu I Bantul Yogyakarta. Sedangkan hasil analisis nilai OR 9,800, artinya ibu hamil yang mendapatkan ANC mempunyai peluang 9,8 kali tidak mengalami anemia pada kehamilannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Vasra, E tentang Hubungan Pelayanan Antenatal dan Budaya Masyarakat dengan Perubahan Kadar Haemoglobin Ibu Hamil Sesudah Pemberian Tablet Besi di Puskesmas Cakupan Rendah dan Puskesmas Cakupan Tinggi. Hasil penelitian diketahui adanya hubungan pelayanan antenatal dengan Kadar Haemoglobin Ibu Hamil(12).

Penelitian ini sejalan dengan Hendrayani, tentang perilaku pemeriksaan antenatal sebagai faktor risiko anemia gizi ibu hamil di Puskesmas II Denpasar Selatan tahun 2012. Hasil penelitian kontak pertama ibu hamil dijumpai mayoritas (53,5%) setelah trimester I dengan frekuensi pemeriksaan yang tidak memadai dan terbukti sebagai faktor risiko anemia (OR=23,29)(13).

Penelitian ini juga sejalan dengan Sistiarani, tentang faktor maternal dan kualitas pelayanan antenatal yang berisiko terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) studi pada ibu yang periksa hamil ke tenaga kesehatan dan melahirkan di RSUD Banyumas tahun 2008. Pada responden dengan kejadian anemia yang mendapat pelayanan ANC baik (13,2%) lebih kecil dibandingkan dengan responden yang mendapat pelayanan ANC kurang baik (63,6). Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah riwayat penyakit selama hamil yaitu anemia didapatkan nilai  $p=0,03$  (OR= 2,91;1,09-8,2) dan kualitas pelayanan antenatal nilai  $p=0,001$  (OR=5,85;1,9-17,88)(14).

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sedayu dapat disimpulkan bahwa karakteristik ibu hamil trimester III dari umur sebagian besar responden berumur 21-34 tahun yaitu sebanyak 34 orang (97,7%). tingkat pendidikan SMA 26 orang (59,1%), ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (65,9%), jarak kehamilan yaitu sebanyak 23 orang ( 52,3%).

Pelayanan ANC oleh bidan kepada ibu hamil trimester III dalam kategori baik yaitu sebanyak 33 (75%). Status anemia pada ibu hamil trimester III sebagian besar tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 32 orang (72,7%). Hubungan pelayanan ANC oleh bidan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dengan uji *Fisher's* 0,004 artinya adanya hubungan pelayanan ANC bidan dengan kejadian anemia ibu hamil Trimester III di puskesmas Sedayu I Bantul Yogyakarta.

Saran dalam penelitian ini adalah agar lebih memperhatikan kondisi ibu hamil terutama yang mengalami anemia, sehingga instansi kesehatan baik Rumah Sakit, Klinik Pratama, Rumah Bersalin, Puskesmas atau Praktik Mandiri Bidan lebih meningkatkan kualitas ANC yang komprehensif dan sesuai prosedur atau kebijakan pemerintah.

## RUJUKAN

1. Milman N. Postpartum anemia II: prevention and treatment. *Ann Hematol.* 2013;91 (2):143-54.
2. Manuaba IBG. Gawat-Darurat Obstetri–Ginekologi dan Obstetri–Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan. Jakarta: EGC; 2010.
3. Saifudin. Buku Acuan: Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: EGC; 2005.
4. Waryono. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihanna; 2010.
5. WHO. World Health Statistics [internet]. 2008 [cited 2015 Apr 13]. Available from: [http://www.who.int/whosis/whostat/Corrigenda\\_20080521.pdf](http://www.who.int/whosis/whostat/Corrigenda_20080521.pdf)
6. Heryanti N. Gambaran Mutu Pelayanan Dan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Trimester III Oleh Bidan Dalam Penanggulangan Anemia di Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul Tahun 2015. Yogyakarta: StiKes Alma Ata; 2015.
7. Depkes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia 2007. Jakarta: Depkes RI; 2008.
8. Darlina. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor; 2008.
9. Wijayanti T, et al. Analisis Pengaruh Penerapan Standart Pelayanan Kehamilan Terhadap Kunjungan Ibu Hamil di Puskesmas Gemolong Sragen Tahun 2011. *Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali. Jurnal Kebidanan.* 2013;5(2).



10. Wundashary. Analisis Mutu Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Wonrely Kabupaten Maluku Barat Daya Provinsi Maluku Tahun 2012 [internet]. 2013 [cited 2015 Sept 23]. Available from: [http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5821/JURNAL%20\(WUNDASHARY%20D%20A%20DEMNY\).pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5821/JURNAL%20(WUNDASHARY%20D%20A%20DEMNY).pdf?sequence=1)
11. Jaya E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengonsumsi Makanan yang Mengandung Fe dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Yogyakarta: StiKes Alma Ata; 2012.
12. Vasra E. Hubungan Pelayanan Antenatal dan Budaya Masyarakat dengan Perubahan Kadar Haemoglobin Ibu Hamil Sesudah Pemberian Tablet Besi di Puskesmas Cakupan Rendah dan Puskesmas Cakupan Tinggi. FK UNPAD; 2012.
13. Hendrayani MD, Sawitri AAS, Karmaya M. Perilaku pemeriksaan antenatal sebagai faktor risiko anemia gizi ibu hamil di Puskesmas II Denpasar Selatan tahun 2012. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. 2013;1(1).
14. Sistiarani C. Tentang Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal yang Berisiko Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Studi pada Ibu yang Periksa Hamil ke Tenaga Kesehatan dan Melahirkan di RSUD Banyumas Tahun 2008 [internet]. 2008 [cited 2015 Mei 5] Available from: <http://eprints.undip.ac.id/16901/>