

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
ANEMIA DENGAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL DI
PUSKESMAS NGAMPILAN YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Ayu Okta Riny
201310104300**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA
DENGAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL DI PUSKESMAS
NGAMPILAN YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Ayu Okta Riny
201310104300**

Oleh :
Pembimbing : Suesti S.SiT, M.PH
Tanggal : 14/02/2014
Tanda Tangan :



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
ANEMIA DENGAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMILN DI
PUSKESMAS NGAMPILAN YOGYAKARTA
TAHUN 2014**

Ayu Okta Riny

ABSTRAK

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Kejadian Anemia ibu hamil.

Metode : Metode yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Tehnik pengambilan data menggunakan *accidental sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 30 ibu hamil yang mengalami anemia. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabelitasnya dan analisis data menggunakan uji statistik non parametrik dengan kendal tau.

Hasil : Berdasarkan uji statistik nonparametrik menggunakan uji *kendall-tau* dengan taraf kesalahan 5% dan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan nilai signifikansinya sebesar 0,007. Karena nilai signifikansi $< 0,05$ dengan demikian hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kata Kunci : Pengetahuan anemia, kejadian anemia



PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu bersalin (Depkes RI, 2013).

Kematian ibu telah menunjukkan penurunan signifikan dalam kurun waktu 30 tahun terakhir. Secara Nasional angka kematian ibu di DIY yaitu 40 kasus dan tetap menempati salah satu yang terbaik. Meskipun demikian angka yang dicapai tersebut masih relatif tinggi jika dibandingkan dengan berbagai wilayah di Asia Tenggara. Penyebab kematian ibu ada 2, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penyebab utama kematian maternal antara lain perdarahan *pasca postpartum*, *eklamsi*, penyakit infeksi, dan *plasenta previa* yang semua bersumber pada anemia defisiensi besi.

Salah satu faktor penyebab perdarahan adalah anemia. Anemia adalah penyakit yang melemahkan tubuh, yang disebabkan kekurangan sel darah merah atau hemoglobin, yaitu pigmen pembawa oksigen. Kekurangan ini bisa disebabkan pengeluaran sel darah merah yang tidak mencukupi oleh sumsum tulang, kekurangan ferum dan bahan yang pembentuk darah yang lain melalui penyakit leukemia dan telesemia, kehilangan darah yang berlebihan atau jangkitan. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin di bawah 11g% pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5g% pada trimester 2 (Sarwono, 2009).

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dibuat rumusan masalah “Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2014 ?

TUJUAN

1. Tujuan Umum : Diketuinya Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2014.
2. Tujuan Khusus :
 1. Diketuinya Tingkat pengetahuan ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2014.

2. Diketuainya Kejadian Anemia Ibu Hamil di puskesmas Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2014
3. Diketuainya Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan data menggunakan *accidental sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 30 ibu hamil yang mengalami anemia. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dan analisis data menggunakan uji statistik non parametrik dengan kendal tau.

Uji validitas dilakukan pada ibu hamil yang mempunyai karakteristik yang sama dengan responden yang dilakukan di puskesmas Jetis sebanyak 20 responden. Uji Validitas ini dilakukan dengan menggunakan uji *Product Moment*. Setelah mengukur validitas maka perlu mengukur reliabilitas data, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak. Dalam mengukur reliabilitas digunakan rumus *Alpha Cronbach* (Arikunto, 2006).

HASIL dan PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden			
No	Umur (Tahun)	jumlah Responden	Persentase (%)
	20-25	3	10
	26-30	12	40
	31-35	11	36,7
	>35	4	13,3
	Jumlah	30	100

Pada tabel 4.1. diatas diketahui Responden yang berusia antara 20 – 25 tahun sebanyak 3 orang (10%), responden yang berusia 26 – 30 sebanyak 12 orang (40%), responden yang berusia 31 – 35 tahun sebanyak 11 orang (36,7%) dan responden yang berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 4 orang (13,3%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.2

No	Tingkat pendidikan	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	SMP	8	26,7
2	SMA	18	60
3	PT	4	13,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 4.2 di atas diketahui responden yang berpendidikan SMP sebanyak 8 responden (26,7%), responden yang berpendidikan SMA sebanyak 18 responden (60%), sedangkan yang Perguruan Tinggi hanya 4 responden (13,3%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Kehamilan

Tabel 4.3

No	Trimester	Jumlah responden	Presentase (%)
1	Trimester I	12	40
2	Trimester II	7	23,3
3	Trimester III	11	36,7
Jumlah		30	100

Pada tabel 4.3 di atas diketahui bahwa dari 30 responden Trimester I sebanyak 12 responden (40%), Trimester II sebanyak 7 responden (23,3%), sedangkan Trimester III sebanyak 11 Responden (36,7%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Anemia

Tabel 4.4

No	Status Anemia	Jumlah responden	Presentase (%)
1	Ringan	23	76,7
2	Sedang	7	23,3
3	Berat	0	0
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa dari 30 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 23 responden (76,7%), anemia sedang sebanyak 7 responden (23,3%), sedangkan yang mengalami anemia berat sebanyak 0 responden (0%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 4.5

No	Pengetahuan	Jumlah responde n	Persentase (%)
1	Baik	17	56,7
2	Cukup	12	40,0
3	Kurang	1	3,3
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.5. tingkat pengetahuan ibu hamil dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), tingkat pengetahuan ibu hamil dengan pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (40%), sedangkan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan pengetahuan kurang yaitu 1 orang (3,3%).

B. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan tentang anemia di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.5. diperoleh data bahwa dari 30 responden dengan Pengetahuan baik tentang Anemia yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (40%), pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3,3%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil yang menjadi responden di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta sebagian besar telah mengetahui tentang anemia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Chandrasari (2006), Stikes Kusuma Husada Surakarta dengan judul "Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia di Kelas XI SMA I Manyaran" Hasil penelitian : dari penelitian didapatkan hasil bahwa pengetahuan remaja putri di Kelas XI SMA I Manyaran tentang anemia dalam kategori cukup baik yaitu dari 40 responden 31 responden (77,5%) sedangkan untuk kategori baik 7 responden (17,5%) dan untuk kategori kurang baik 2 responden (5%). Hasil penelitian dapat di simpulkan pengetahuan remaja putri di Kelas XI SMA I Manyaran termasuk dalam kategori cukup baik yaitu 31 responden (77,5%) dari 40 responden. Perbedaan penelitian yang dilakukan Chandrasari (2006) dengan penelitian sekarang yaitu terletak pada hasil penelitian. Untuk penelitian Chandrasari pengetahuan remaja putri di Kelas XI SMA I Manyaran paling tinggi termasuk dalam kategori cukup baik yaitu 31 responden (77,5%) sedangkan menurut penelitian sekarang tingkat pengetahuan ibu

hamil yang paling tinggi yaitu pengetahuan baik sebanyak 17 orang (56,7%) dari 30 responden.

Anjuran dari Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, (2007) yang menyatakan bahwa latar belakang pengetahuan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizinya, karena dengan pengetahuan diharapkan informasi tentang gizi akan lebih baik. Sehingga dengan pengetahuan tentang gizi dan menerapkannya pada pola makan yang baik akan menghindarkan ibu hamil dari anemia atau setidaknya memperkecil resiko terjadinya anemia. Sesuai dengan pendapat dari Manuaba 2010 yang menyatakan bahwa anemia sangat dipengaruhi oleh status gizi seseorang.

Adanya latar belakang pengetahuan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizinya, karena dengan pengetahuan diharapkan informasi tentang gizi akan lebih baik, hal ini seperti tercantum dalam lembaran pada Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2007).

2. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2014

berdasarkan tabel 4.4 di peroleh data dari 30 responden yang menderita anemia dengan kategori anemia ringan sebanyak 23 orang (76,7%), Anemia sedang sebanyak 7 orang (23,3%). Dalam penelitian ini tidak terdapat ibu hamil yang ,menderita anemia berat.

Kejadian anemia di Puskesmas Ngampilan disebabkan oleh pola hidup yang kurang sehat seperti kurangnya mengkonsumsi makanan seimbang, kurangnya zat besi dalam makanan yang dikonsumsi. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Proverawati, (2011) yang menyatakan bahwa penyebab anemia adalah makanan yang kurang bergizi, kurangnya zat besi dalam makanan. Namun hal ini berbeda dengan pendapat dari Mochtar, (2008) yang menyatakan bahwa penyebab anemia pada umumnya disebabkan oleh penyakit-penyakit kronik, seperti : TBC, Paru, Cacing usus, Malaria dan lain-lain.

Pada kehamilan relatif terjadi anemia, hal ini disebabkan karena darah bertambah banyak dalam kehamilan, yang lazim disebut hidrami atau hipervolemi. Kurangnya sel - sel darah sementara bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut: Plasma 30%, sel darah 18% dan hemoglobin 19%. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pengenceran meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat pada masa

kehamilan, karena sebagai akibat hidramnia kardiak out put meningkat. Karena jantung lebih ringan apabila piskositas darah rendah. Sistensi periper berkurang, sehingga tidak ada darah yang naik. Pada pendarahan waktu persalinan, banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan apabila darah tetap kental (Prawiroharjo,2009).

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Anemia Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2014

Pada hasil pengolahan data diperoleh hasil dari 30 responden yang menderita anemia sebagian besar adalah penderita anemia ringan sebanyak 76,7%, dari jumlah tersebut yang menderita anemia ringan dengan pengetahuan baik sebesar 14 orang, anemia sedang dengan pengetahuan baik sebanyak 3 orang, anemia ringan dengan pengetahuan cukup sebanyak 9 orang, anemia sedang dengan pengetahuan cukup sebanyak 3 orang, sedangkan anemia ringan dengan pengetahuan kurang 1 orang. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada yang menderita anemia berat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan responden tentang anemia, maka semakin memperkecil resiko terkena anemia, sesuai dengan pendapat (Manuaba,2010)

Anemia terutama anemia gizi besi disebabkan karena gizi yang masuk kurang atau tidak adekuat (Manuaba,2010) lainnya yang juga sesuai dengan pedoman diterbitkan oleh Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2007) bahwa anemia defisiensi gizi dapat disebabkan oleh berbagai macam nutri yang penting pada pembentukan hemoglobin,karena penilaian status gizi dibuat untuk mengidentifikasi nutrien yang berperan dalam kasus anemia.

Berdasarkan uji statistik nonparametrik menggunakan uji *kendall-tau* dengan taraf kesalahan 5% dan tingkat kepercayaan 95%, didapatkan nilai signifikansinya sebesar 0,007. Karena nilai signifikansi $< 0,05$ dengan demikian hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

SIMPULAN dan SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2014, dapat disimpulkan :

1. Sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang anemia adalah baik
2. Sebagian besar responden mengalami anemia ringan di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2014.

3. Ada hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang disimpulkan diatas, maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan Puskesmas Ngampilan
Mohon untuk di pertahankan kualitas pelayanan dan memberikan informasi berkaitan dengan anemia dan pemilihan makanan yang mempunyai gizi dan zat-zat yang dibutuhkan untuk mencegah terjadinya anemia.
2. Bagi Peneliti Lain
Diharapkan pada peneliti selanjutnya memilih variabel-variabel lainnya.
3. Bagi Responden
Dapat menambah pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi gizi secara seimbang.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bobak. Lowdermilk. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi keempat. Jakarta: EGC
- Budiarti, 2008. *Hubungan Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang zat besi dengan kejadian anemia di puskesmas mangkang*. KTI tidak diterbitkan. Semarang. Akbid Abdi Husada.
- Depkes RI. 2012. *Riset Kesehatan Dasar. Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Bakti Husada
- Depkes RI. 2013. *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2012. Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Bakti Husada
- Dinkes DIY. 2010. *Profil Kesehatan Propinsi DIY*. Yogyakarta: Dinkes
- Dinkes Propinsi DIY. 2013. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012. Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa*. Yogyakarta: Dinkes
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Edisi Pertama. Jakarta: Raja Brafindo Persada
- Endjun. Judi J. 2006. *Mempersiapkan Kehamilan Sehat*. Cetakan Pertama. Puspaswara. Jakarta: EGC
- Hidayat. A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Lalage. 2013. *Menghadapi Kehamilan Beresiko Tinggi*. Klaten: Abes press

- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Pandangan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Mochtar. R. 2008. *Sinopsis Obstetri jilid 1*. Edisi Kedua. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP.
- Proverawati. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sumantri. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Varney. H. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Varney*. Jakarta: EGC
- Wiknjosastro. Hanifa. 2002. *Ilmu kebidanan (edisi 3)* .Jakarta :Yayasan Bina Pustaka.
- Wulandari. 2004. *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tablet Besi dan Upaya Pencegahan Anemia diRB Djuweni Robangsen Pandes Wedi, KTI, tidak diterbitkan, Boyolali, Akbid EstuUtomo.*

