

**Hubungan Kepatuhan Konsumsi Preparat Fe dengan Kejadian
Anemia pada Ibu Hamil Trimester Tiga
(Studi di Rumah Sakit Rumah Sakit Ujung Berung Kota Bandung
Periode Maret sampai Mei 2016)**

Correlation between the compliance of Fe consumption against the number of anemia occurrences in pregnant women at Ujung Berung Bandung hospitals in March to May 2016

¹Desi Ratnasari, ²R.A. Retno Ekowati, ³Nurdjaman Nurimaba
^{1,2,3}Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung
Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116
email: ¹desiratnas95@gmail.com, ²drretnoekowati@gmail.com

Abstract. Anemia is still a problem that is often experienced by pregnant women. This problem is caused by various risk factors such as bleeding, chronic disease, and the lack of iron intake. The purpose of this study was to discover correlation between the compliance of Fe consumption against the number of anemia occurrences in pregnant women at Ujung Berung Bandung hospitals in March to May 2016. This analytical research using descriptive analytic observational. The subjects were 56 three-trimester pregnant women and conducted by purposive sampling technique. Data about the compliance of Fe consumption are collected from the questionnaire and the hemoglobin data were taken from medical records. The statistical analysis used in this research was Chi-square Test. The results showed that from 56 three-trimester pregnant women gathered, there are 7 women (12,5%) who have anemia and there are 9 women (16,1%) who not consumption in a regular basis of Fe. Statistically, there is a significant relationship between the consumption of Fe with the number of anemia. The differences are significant with the value of $p = 0.039$ ($p < 0,05$).

Keywords: Anemia, Compliance Fe Consumption, Three Trimester Pregnant Women

Abstrak. Anemia masih menjadi masalah yang sering dialami oleh ibu hamil. Hal tersebut diakibatkan oleh berbagai faktor risiko seperti perdarahan, penyakit kronis, dan kurangnya asupan zat besi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan konsumsi preparat Fe dengan jumlah kejadian anemia pada ibu hamil di RSUD Ujung Berung Kota Bandung pada bulan Maret sampai Mei tahun 2016. Sifat penelitian ini dengan pendekatan deskriptif analitik observatif. Subjek penelitian ini adalah 56 ibu hamil trimester tiga dengan teknik *purposive sampling*. Data kepatuhan konsumsi preparat Fe diambil dari *questioner* dan data hemoglobin diambil dari data rekam medik. Analisis statistik yang digunakan adalah *Chi-square test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 56 ibu hamil trimester tiga, terdapat 7 ibu (12,5%) yang mengalami anemia dan ibu hamil trimester tiga yang tidak patuh konsumsi preparat Fe sebanyak 9 ibu (16,1%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara konsumsi preparat Fe dengan kejadian anemia, dengan nilai $p = 0,039$ ($p < 0,05$).

Kata Kunci : Anemia, Kepatuhan Konsumsi Fe, Ibu Hamil Trimester Tiga

A. Pendahuluan

Anemia secara umum ialah ketika sel darah merah tidak mampu memberikan suplai oksigen untuk jaringan tubuh dan individu tersebut disebut anemia (Betty Ciesla, 2007). Anemia adalah salah satu penyumbang terbesar kematian ibu dengan kejadian 20–40% (Aboudi GG, 2015). Dua penyebab tersering anemia pada kehamilan adalah defisiensi besi dan kehilangan darah akut (Cunningham FG, 2014). Sebagian besar wanita hamil dengan defisiensi besi, kecuali yang bersangkutan diberi suplemen besi (Cunningham FG, 2014). Salah satu faktor yang menyebabkan masih tingginya kejadian anemia pada ibu hamil adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi preparat Fe (Indreswari, 2008).

Kepatuhan mengonsumsi preparat besi sesuai dengan jumlah yang seharusnya diminum (Indreswari, 2008). Sebanyak 74,16% ibu hamil dinyatakan tidak patuh dalam konsumsi preparat Fe (Indreswari, 2008).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat kepatuhan konsumsi preparat Fe pada ibu hamil trimester tiga.
 2. Bagaimana jumlah kejadian anemia pada ibu hamil trimester tiga.
 3. Apakah terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan konsumsi preparat Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester tiga.
- Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini diuraikan dalam pokok-pokok sbb.
1. Mengetahui tingkat kepatuhan konsumsi preparat Fe pada ibu hamil trimester tiga.
 2. Mendapatkan data jumlah kejadian anemia pada ibu hamil trimester tiga.
 3. Mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan konsumsi preparat Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester tiga.

B. Landasan Teori

Kelainan anemia dapat diklasifikasikan menjadi gangguan pada fungsional ataupun morfologi sel darah merah (Betty Ciesla, 2007). Bayi dan wanita hamil memiliki kemungkinan defisiensi nutrisi, anak-anak dapat mengalami anemia defisiensi besi ketika asupan besi tidak sesuai dengan kadar besi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, wanita muda mengalami anemia karena menstruasi (Betty Ciesla, 2007). Di dunia, penyebab utama anemia pada ibu hamil ialah defisiensi besi, karena kebutuhan bayi untuk zat besi tersebut dapat mengakibatkan defisiensi besi pada tubuh ibu (Carlo Brugnara, 2015). Anemia defisiensi besi menjadi kondisi primer diakibatkan oleh hilangnya darah (perdarahan saluran cerna) atau tidak adekuat asupan besi (Betty Ciesla, 2007). Kondisi sekunder seperti proses penyakit atau kondisi akibat penurunan penyimpanan besi seperti saat masa kehamilan (Betty Ciesla, 2007).

Keseimbangan besi diregulasi oleh beberapa kondisi: (a.) sejumlah besi yang dicerna; (b.) sejumlah besi yang di absorpsi; (c.) pembentukan sel darah merah dengan penggunaan daur ulang dan besi yang baru; (d.) penyimpanan besi; dan (e.) hilangnya besi akibat hilangnya darah atau sumbernya (Denise M Harmening, 2015).

Kehamilan yang normal mengalami banyak perubahan fisiologi pada tubuh ibu dan termasuk perubahan hematologi, perubahan yang terjadi ialah bertambahnya darah ibu dan volume plasma ibu serta berkurangnya hematokrit, dan maupun meningkatnya kadar protein plasma yang dapat menimbulkan keseimbangan koagulasi dan fibrinolisis (Carlo Brugnara, 2015). Dokter kandungan akan tetap memberi vitamin untuk memastikan tubuh cukup mendapatkan zat besi dan asam folat, dan

dipastikan ibu hamil mendapatkan sekurang-kurangnya 27 mg besi per hari (American Pregnancy Association, 2016).

Berdasarkan keterangan di atas yang menyatakan bahwa tingkat anemia pada ibu hamil yang masih tinggi walaupun terdapat program Pemerintah, yaitu 90 pil zat besi masa kehamilan yang diakibatkan salah satu faktornya ialah kepatuhan konsumsi preparat Fe pada ibu hamil.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Data Deskriptif Tingkat Kepatuhan dan Kejadian Anemia

Persentase tingkat kepatuhan konsumsi preparat Fe pada ibu hamil trimester tiga di Rumah Sakit Umum Ujung Berung selama bulan maret sampai mei 2016 dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Persentasi Kepatuhan Konsumsi Preparat Fe Ibu Hamil Trimester

Tingkat Kepatuhan	(n)	(%)
Patuh	47	83.9
Tidak patuh	9	16.1
Total	56	100

Persentase jumlah kejadian anemia pada ibu hamil trimester tiga di Rumah Sakit Umum Ujung Berung selama bulan maret sampai mei 2016 dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 4.2 Persentasi Jumlah Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester Tiga

Jumlah Anemia	(n)	(%)
Anemia	7	12.5
Tidak anemia	49	87.5
Total	56	100

Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester Tiga

Tabel 4.3 Hubungan Kepatuhan Konsumsi Preparat Fe dengan Jumlah Kejadian Anemia

Kepatuhan	Jumlah Kejadian Anemia		Total	P value	Odds Ratio
	Anemia	Tidak Anemia			
	N	%	N	%	
Patuh	4	8,51	43	91,48	47 (83,92%)
Tidak Patuh	3	33,33	6	66,67	9 (16,07%)

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2016.

Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 56 ibu hamil trimester tiga, 49 orang (87.5%) tidak anemia sedangkan untuk yang mengalami anemia lebih sedikit yaitu 7 orang (12.5%) orang. Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat diketahui yang mengalami anemia dan tidak patuh konsumsi preparat Fe (33,3%) lebih banyak dibandingkan dengan yang patuh konsumsi preparat Fe (8,51%). Ibu hamil yang tidak anemia dan

patuh konsumsi preparat Fe (91,48%) lebih banyak dibandingkan yang tidak patuh konsumsi preparat Fe (66,67%). Hasil pengolahan data analitik menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kepatuhan konsumsi preparat Fe dengan kejadian anemia ($p = 0,039 < 0,05$), dan dengan *odds ratio* 0,25 yang berarti kepatuhan konsumsi preparat Fe ini merupakan faktor protektor dari kejadian anemia.

Pada tabel diatas menjelaskan mengenai hubungan kepatuhan konsumsi preparat Fe dengan kejadian anemia menunjukkan hasil, pada kelompok anemia lebih banyak ibu hamil yang patuh konsumsi preparat Fe (8,51%). Hal ini terjadi dikarenakan, adanya faktor yang menghambat absorpsi Fe pada sistem pencernaan seperti konsumsi Fe bersamaan dengan teh. Selain absorpsi terhambat masih banyak ibu hamil yang kurang konsumsi asupan Fe dari daging merah dan sayuran, sehingga kebutuhan Fe ibu hamil dan janin kurang terpenuhi. Penyebab lain ialah, tidak dianjurkannya ibu hamil melakukan pemeriksaan infeksi cacing yang dapat sebabkan anemia yang tidak disadari oleh penderita.

Pada kelompok anemia dengan tidak patuh konsumsi preparat Fe (33,33%) ialah sesuai dengan teori bahwa kebutuhan Fe ibu hamil akan meningkat karena Fe dibutuhkan untuk ibu maupun janin. Selama kehamilan tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan dengan jumlah volume darah di dalam tubuh meningkat 20–30 %.¹¹ Hal tersebut mengakibatkan tubuh membutuhkan vitamin dan besi lebih untuk kebutuhan pembentukan hemoglobin.¹¹ Pada wanita hamil kebutuhannya akan meningkat 5–7 mg/hari dari kebutuhan seharusnya 1–2 mg/hari sehingga suplemen besi dibutuhkan untuk mencegah berkurangnya penyimpanan zat besi di dalam tubuh.¹⁵ Ketika tubuh seseorang membutuhkan besi lebih dari ketersediaan maka tubuh dapat berkembang menjadi anemia.¹¹ Sehingga apabila kebutuhan Fe kurang terpenuhi, maka akan terjadi anemia pada ibu hamil.

Kelompok tidak anemia dengan patuh konsumsi preparat Fe cukup banyak (91,48%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa jika kebutuhan Fe ibu hamil terpenuhi dan tidak ada faktor penyebab anemia lain selama kehamilan, maka tidak akan terjadi anemia.

Pada kelompok tidak anemia dengan tidak patuh konsumsi preparat Fe (66,67%) dapat terjadi karena nutrisi yang didapatkan ibu hamil terpenuhi melalui asupan makan dan tidak disertai penyulit lain yang menyebabkan anemia selama kehamilan.

D. Simpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian secara umum sebagai berikut:

1. Sebanyak 83,9% ibu hamil trimester tiga di Rumah Sakit Daerah Ujung Berung Kota Bandung pada bulan Maret sampai Mei 2016 patuh dalam konsumsi preparat Fe.
2. Angka kejadian anemia pada ibu hamil trimester tiga di Rumah Sakit Daerah Ujung Berung Kota Bandung pada bulan Maret sampai Mei 2016 adalah sebanyak 7 responden (12,5%) dari jumlah 56 ibu hamil trimester tiga.
3. Kepatuhan konsumsi preparat Fe berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester tiga di Rumah Sakit Daerah Ujung Berung Kota Bandung pada bulan Maret sampai Mei 2016.

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian secara khusus sebagai berikut:

1. Tingkat kepatuhan konsumsi preparat Fe ibu hamil trimester tiga ditinjau dari usia menunjukkan setiap kelompok usia lebih banyak yang patuh konsumsi

preparat Fe.

- Kejadian anemia ibu hamil trimester tiga ditinjau dari usia menunjukkan setiap kelompok usia menunjukkan lebih sedikit yang mengalami anemia.

E. Saran

- Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hal yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil trimester tiga untuk konsumsi preparat Fe yaitu, tingkat pendidikan, pengetahuan.
- Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh keteraturan *prenatal care* sejak trimester 1 sampai trimester 3 terhadap kejadian anemia.
- Perlu adanya penelitian mengenai faktor lain yang menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil trimester tiga seperti, perdarahan, kelainan hemoglobin, dan lain-lain.
- Meningkatkan edukasi pada setiap ibu hamil mengenai kebutuhan asupan zat besi yang dibutuhkan pada ibu dan janin, serta dampak buruk jika asupan zat besi tidak terpenuhi.
- Perlu mendampingi responden saat mengisi kuesioner agar data yang diambil dari subjek dapat lebih akurat.

Daftar Pustaka

- Aboutdi GG, Abu-Yousef MM, Adamson GD, Adashi EY. FIGO (The International Federation of Gynecology and Obstetrics) [Internet]. GLOWM (Global Library of Women's Medicine). 2015. Available from: https://www.glowm.com/Critical_current_issue/page/25
- Betty Ciesla, MS M (ASCP)SH, Fratantoro C, Donnellan K, editors. Hematology in Practice. United States of America: F. A. Davis Company; 2007. 66-70 p.
- Carlo Brugnara. American Society Hematology [Internet]. 2015;90. Available from: <http://www.hematology.org/patients/anemia/pregnancy.aspx>
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL. Williams Obstetrics. 24th ed. Diane M. Twickler M, Kevin C. Worley M, J. Seth Hawkins, MD M, editors. McGraw-Hill Education; 2014. 55,172,175,179,180,1101,1102,1103 p.
- Glader B. Anemia: General Considerations. Wintrobe's Clinical Hematology. 2003; (December): 1888-90.
- Indreswari, M., Hardinsyah, dan Damanik, M.R., 2008, Hubungan antara Intensitas Pemeriksaan Kehamilan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Konsumsi Preparat Besi dengan Tingkat Keluhan selama Kehamilan, Jurnal Gizi dan Pangan, 3(1): 12-21.
- Mayo Clinic Guide to a Healthy Pregnancy NY. American Pregnancy Association [Internet]. 2016 American Pregnancy Association. [cited 2009 June 20]. Available from: <http://americanpregnancy.org/pregnancy-concerns/anemia-during-pregnancy/>