

USIA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DAN KEJADIAN ANEMIA PADA TRIMESTER III

Salsabila Isnaning Putri[✉], Sugijati, Riza Umami

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia
[✉]salsabila.isnaning@gmail.com



Submitted : March 16, 2024 / Reviewed : April 18, 2024 / Accepted : May 03, 2024

ABSTRAK

Ibu hamil trimester III secara fisiologis terjadi hemodilusi yang berdampak pada penurunan kadar hemoglobin yang memungkinkan ibu hamil terjadi anemia. Hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 menyatakan bahwa di Indonesia kejadian anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan yaitu dari 37,1% menjadi 48,9%. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan kelompok usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian anemia pada trimester III. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi *retrospektif*. Adapun populasi yang digunakan adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Kalisat sebanyak 69 orang pada bulan Januari sampai dengan Desember 2022 berdasarkan usia risiko tinggi sebanyak jumlah sampel 41 dan menggunakan *simple random sampling*. Alat ukur menggunakan lembar observasi studi rekam medis dengan analisis Uji *Chi Square*. Pada penelitian didapatkan hasil *p value* $0.233 > \alpha 0.005$ yang berarti tidak ada hubungan kelompok usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian anemia pada trimester III di Puskesmas Kalisat. Pada penelitian ini, melalui uji analisis bivariat chi-square didapatkan hasil (*p-value* = 0,233), diketahui bahwa tidak ada hubungan kelompok usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian anemia pada trimester III di Puskesmas Kalisat.

Kata Kunci: Kehamilan Risiko Tinggi, Kejadian Anemia, Usia Ibu Hamil

ABSTRACT

*Physiologically, hemodilution occurs in pregnant women in the third trimester, which results in a decrease in hemoglobin levels, which allows pregnant women to experience anemia. The results of Basic Health Research (Riskesdas) data from 2013 to 2018 state that in Indonesia the incidence of anemia in pregnant women has increased, from 37.1% to 48.9%. The aim of the study was to analyze the relationship between the age group of high-risk pregnant women and the incidence of anemia in the third trimester. This research uses a retrospective study approach. The population used was 69 pregnant women in the third trimester at the Kalisat Community Health Center from January to December 2022 based on high risk age, a sample size of 41 and using simple random sampling. The measuring tool uses a medical record study observation sheet with Chi Square Test analysis. In the study, the *p value* was $0.233 > \alpha 0.005$, which means there is no relationship between the age group of high-risk pregnant women and the incidence of anemia in the third trimester at the Kalisat Community Health Center. In this study, through the bivariate chi-square analysis test results were obtained (*p-value* = 0.233), it was found that there was no relationship between the age group of high-risk pregnant women and the incidence of anemia in the third trimester at the Kalisat Community Health Center.*

Keywords: High Risk Pregnancy, Incidence of Anemia, Pregnant Mother's Age

Copyright © 2024 by authors. This is an open access article under the CC BY-SA License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)



PENDAHULUAN

Pada ibu hamil usia muda memiliki ketidakadekuatan nutrisi dalam tubuhnya, selain itu hemodilusi yang dialami ibu hamil dapat menyebabkan penurunan konsentrasi hemoglobin (Pratiwi, 2022). Pada ibu hamil di atas usia 35 tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh (Atutik R. Y., 2018).

Kejadian anemia atau kekurangan darah pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebanyak 48,9% (menurut Kemenkes RI tahun 2019). Prevalensi anemia di Jawa Timur sangat tinggi yaitu 49,9% (Irwanti, Sulistiyani, & Rohmawati, 2019). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 7 Desember 2022 sampai dengan 7 Januari 2023 yang telah dilakukan di Puskesmas Kalisat pada kelompok usia ibu hamil risiko tinggi yaitu ibu hamil dengan usia <20 tahun dan ibu hamil dengan usia >35 tahun.

Selama kehamilan volume darah meningkat dimana jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah sehingga terjadi pengenceran darah (*hemodilusi*) dengan puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu (Pratiwi, 2022). Hal tersebut merupakan perubahan fisiologis pada kehamilan yang merupakan penyebab utama terjadinya anemia, namun apabila usia ibu hamil termasuk risiko tinggi

berdasarkan faktor dengan Ada Potensi Gawat Obstetrik (APGO) maka kebutuhan zat besi pada ibu hamil terus meningkat (Pontoh, 2018). Pada ibu hamil usia < 20 tahun kondisi tubuh masih dalam pertumbuhan dan usia > 35 tahun berhubungan dengan mulai regenerasi sel – sel tubuh sehingga jika kebutuhan asupan makanan maupun zat besi tidak terpenuhi maka mengakibatkan terjadinya anemia (Aridharyanthi, Ida A. 2021).

Anemia pada saat hamil dapat berdampak buruk bagi kesehatan ibu maupun bayinya. Anemia merupakan penyebab penting yang melatarbelakangi kejadian kesakitan dan kematian disaat hamil dan pada waktu melahirkan atau nifas sebagai akibat komplikasi kehamilan. Patofisiologi dari terjadinya anemia pada ibu hamil disebabkan karena kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat namun tubuh tidak memiliki cadangan zat besi yang cukup.

Pemerintah telah berupaya dalam menanggulangi kejadian anemia pada ibu hamil yang tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi ibu hamil minimal 90 tablet. Upaya lain yang telah dilakukan pemerintah yaitu membentuk tim pendamping khusus ibu hamil baik dari kader atau dari tenaga kesehatan yang beranggotakan beberapa



orang masyarakat yang bersedia. Tim tersebut bertugas memantau ibu hamil baik dari segi makanan, kesehatan maupun pemeriksaan ke tenaga kesehatan serta konsumsi TTD sehingga tidak ada lagi ibu hamil yang tidak mendapat atau mengkonsumsi TTD di bawah 90 tablet selama kehamilan (Portal Kesmas Indonesia, 2019).

Pelayanan *antenatal care* dilakukan paling sedikit 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3. Di dalam pelayanan ANC juga terdapat pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan, salah satunya adalah pemeriksaan kadar hemoglobin. Pemeriksaan hemoglobin pada saat hamil dianjurkan minimal 2 kali diantaranya saat trimester pertama dan trimester ketiga. Diharapkan dengan standar waktu pelayanan tersebut dapat menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan studi *retrospektif* yang merupakan jenis penelitian yang melihat ke belakang

dengan menggunakan data sekunder untuk mengetahui hubungan antara penyakit dan faktor risiko yang terdapat pada orang sakit (Putra, 2015). Penelitian ini bertempat di Puskesmas Kalisat yang dilakukan pada tanggal 30 Mei sampai dengan 10 Juni 2023. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 69 ibu hamil dengan usia risiko tinggi yang melakukan kunjungan pada trimester III di Puskesmas Kalisat dan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus slovin yaitu sebanyak 41 responden sesuai dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Simple Random Sampling*. Variabel independen pada penelitian ini yaitu kelompok usia ibu hamil risiko tinggi, usia tersebut dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan. Sedangkan variabel dependen adalah anemia ibu hamil Trimester III yang merupakan suatu keadaan kekurangan hemoglobin pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 32-36 minggu.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu Hamil di Puskesmas Kalisat

Paritas	f	%
Primigravida	13	31.7
Multigravida	24	58.5
Grande Multigravida	4	9.8
Total	41	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 41 responden ibu hamil di Puskesmas Kalisat, menunjukkan bahwa sebagian



besar frekuensi berdasarkan paritas yaitu ibu multigravida sebesar 24 orang (58,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Kelompok Usia di Puskesmas Kalisat

Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Kelompok Usia	f	%
< 20 tahun	15	36.6
> 35 tahun	26	63.4
Total	41	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 41 responden ibu hamil Trimester III yang berkunjung di Puskesmas Kalisat, ibu dengan usia < 20 tahun sebanyak 15 responden (36,3%) dan ibu dengan usia > 35 tahun sebanyak 26 responden (63,4%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kalisat

Kejadian Anemia	f	%
Anemia	20	48,8
Tidak Anemia	21	51,2
Total	41	100

Berdasarkan tabel 3 dari 41 responden ibu hamil Trimester III yang berkunjung di Puskesmas Kalisat, menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 20 responden (48,8%) dan ibu yang tidak anemia sebanyak 21 responden (51,2%).

Tabel 4 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Kelompok Usia Ibu Hamil Risiko Tinggi dan Kejadian Anemia Trimester III di Puskesmas Kalisat

Variabel	Kejadian Anemia				Total	p
	Anemia		Tidak Anemia			
	n	%	n	%		
< 20 tahun	5	12,2	10	24,5	15	36,6
> 35 tahun	15	36,5	11	26,8	26	63,4
Total	20	48,8	21	51,2	41	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa kategori terbanyak pada tidak anemia

dengan kehamilan risiko tinggi berdasarkan kelompok usia yaitu sebanyak 21 orang (51,2%). Pada kategori tidak anemia dengan kehamilan risiko tinggi berdasarkan kelompok usia < 20 tahun yaitu sebanyak 10 orang (24,5%) dan tidak anemia dengan kehamilan risiko tinggi berdasarkan kelompok usia > 35 tahun sebanyak 11 orang (26,8%). Kategori anemia dengan kehamilan risiko tinggi berdasarkan kelompok usia yaitu sebanyak 20 orang (48,8%). Pada kategori anemia dengan kehamilan risiko tinggi berdasarkan kelompok usia < 20 tahun sebanyak 5 orang (12,2%) dan tidak anemia dengan kehamilan risiko tinggi berdasarkan kelompok usia > 35 tahun sebanyak 15 orang (36,5%).

Hasil uji bivariat *chi-square* menunjukkan (p-value 0,233 > 0,05) yang artinya H0 diterima dan Ha ditolak, sehingga tidak ada hubungan kelompok usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian anemia trimester III di Puskesmas Kalisat.

PEMBAHASAN

1. Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi Berdasarkan Kelompok Usia di Puskesmas Kalisat

Kejadian kehamilan risiko tinggi berdasarkan kelompok usia di Puskesmas Kalisat lebih didominasi oleh kelompok



risiko tinggi dengan usia > 35 tahun yakni sebanyak 26 orang atau sebesar 63,4%, dan sisanya sebanyak 15 orang atau sebesar 36,6% merupakan ibu hamil yang berada pada usia < 20 tahun.

Menurut Putri, dkk (2022) bahwa selama kehamilan terjadi pengenceran darah (hemodilusi) yang terus bertambah sesuai dengan usia kehamilan dan puncaknya terjadi pada usia kehamilan 32 sampai 36 minggu sehingga kebutuhan zat besi pada ibu hamil terus meningkat sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan. Hal tersebut merupakan perubahan fisiologis pada kehamilan yang merupakan penyebab utama terjadinya anemia. Secara fisiologis hemodilusi membantu meringankan beban kerja jantung akibat ketidak seimbangan peningkatan volume plasma dan sel darah merah.

Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia < 20 tahun dan usia > 35 tahun dikatakan usia tidak aman. Pada saat bereproduksi pada usia < 20 tahun dimana organ reproduksi belum matang sempurna dan kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko karena kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu. Apabila pada usia > 35 tahun dimana kondisi organ

reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi atau organ reproduksi kurang subur serta memperbesar risiko kelahiran dengan kelainan kongenital.

Risiko tersebut juga dipengaruhi oleh faktor paritas atau jumlah persalinan yang pernah dialami oleh ibu. Menurut penelitian Sari D., dkk (2022) bahwa hasil dari sebagian besar ibu dengan jumlah paritas 1-3 masih termasuk dalam paritas yang cenderung aman untuk hamil dan melahirkan.

Menurut peneliti, kedua kelompok usia yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan usia yang berisiko tinggi khususnya saat sedang dalam masa kehamilan. Risiko tinggi tersebut juga dipengaruhi oleh faktor paritas dimana dengan seringnya seorang ibu melahirkan, maka akan berdampak pada kemunduran organ reproduksinya. Selain itu, semakin sering wanita mengalami kehamilan dan persalinan maka, semakin berisiko mengalami anemia karena kehilangan zat besi yang diakibatkan kehamilan dan persalinan sebelumnya. Kehamilan berulang dalam waktu singkat menyebabkan cadangan zat besi ibu yang belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung dan jarak kelahiran yang pendek mengakibatkan



fungsi alat reproduksi masih belum optimal (Sari, 2020).

2. Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kalisat

Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kalisat, sebagian besar ibu hamil berada pada kelompok tidak anemia yaitu sebanyak 21 orang atau sebesar 51,2%. Pada ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 20 orang atau sebesar 48,8%.

Menurut pendapat Aryanto, dkk (2021) perubahan fisiologis yang terjadi pada saat kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah normal pada saat kehamilan. Pada kehamilan secara fisiologis terjadi peningkatan volume darah hingga 40–45 % dibandingkan wanita tidak hamil, guna mencukupi kebutuhan ibu dan janin. Peningkatan volume darah ini dimulai saat usia kehamilan 12 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu. Namun peningkatan sel darah merah tidak sebanding dengan peningkatan plasma darah, akibatnya terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin. Ibu yang hamil pada usia <20 tahun konsumsi besi terbagi dengan janin didalam rahim dan pertumbuhan biologis dirinya sendiri yang tentunya masih memerlukan banyak asupan zat besi. Ibu yang hamil >35 tahun, sudah memasuki masa awal fase

degenerative, sehingga fungsi tubuh tidak optimal dan mengalami berbagai masalah kesehatan. Kehamilan diusia dibawah 20 serta diatas 35 tahun adalah kehamilan yang memiliki resiko anemia (HS, et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kumala, 2017), yang menyatakan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami anemia adalah 33 orang (33%) dan ibu hamil trimester III yang tidak mengalami anemia adalah 67 orang (67%).

Menurut peneliti, bahwa kejadian anemia pada ibu hamil disebabkan oleh perubahan fisiologis selama kehamilan dan faktor lain yang mempengaruhi. Setiap kehamilan akan membutuhkan banyak persediaan zat besi tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya, makin sering seorang wanita melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi. Akan tetapi, apabila selama kehamilan nutrisi ibu telah memenuhi kebutuhan zat besi terpenuhi dan juga meminum tablet tambah darah, maka akan sangat membantu dalam mempertahankan atau menaikkan hemoglobin agar tidak mengalami anemia.



3. Hubungan Kelompok Usia Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Kejadian Anemia pada Trimester III di Puskesmas Kalisat

Kejadian kehamilan risiko tinggi usia dengan kejadian anemia sebagian besar berada pada kategori tidak anemia dengan risiko tinggi usia yaitu sebanyak 12 orang atau sebesar 51,2%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kelompok usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian anemia pada trimester III di Puskesmas Kalisat, yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi ($p = 0,233$) lebih besar dari nilai α (0,05) maka dari itu H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent.

Menurut pendapat Notoatmodjo (2014), bahwa pada usia < 20 tahun kondisi tubuh masih dalam pertumbuhan, sehingga kebutuhan asupan makanan lebih banyak dipakai untuk pertumbuhan ibu yang dapat mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan janin. Pada usia > 35 tahun, berhubungan dengan mulai regenerasi sel – sel tubuh terutama dalam hal ini adalah endometrium akibat usia biologis jaringan dan adanya penyakit yang dapat menimbulkan kelainan letak. Namun dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kelompok usia ibu hamil

risiko tinggi dengan kejadian anemia pada trimester III di puskesmas Kalisat. Hal ini disebabkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor penyebab anemia melainkan ada faktor lain yaitu paritas, usia kehamilan dan status gizi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Majidah A. (2017), dengan judul hubungan paritas dan usia ibu dengan anemia pada ibu hamil di kota Yogyakarta, di dapatkan hasil nilai p -value = 0.243 yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara usia ibu dengan anemia pada ibu hamil.

Menurut peneliti, dari hasil pemeriksaan hemoglobin yang didapatkan dari buku rekam medis di Puskesmas Kalisat bahwa ditemukan sebagian besar responden tidak mengalami anemia. Penyebab utama terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu karena adanya perubahan fisiologis dimana terjadi hemodilusi untuk membantu meringankan beban kerja jantung. Hal ini menunjukkan bahwa semua ibu hamil dimungkinkan beresiko mengalami anemia. Namun di sisi lain, terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia salah satunya yaitu usia risiko tinggi pada ibu hamil. Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia apabila dicegah dan ibu hamil tersebut selama kehamilan memenuhi nutrisi serta meminum tablet tambah darah,.



PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan hasil yang didapatkan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa sebagian besar kehamilan risiko tinggi berdasarkan kelompok usia di Puskesmas Kalisat yaitu ibu hamil dengan usia > 35 tahun, sebagian besar ibu hamil Trimester III yang termasuk dalam usia kehamilan beresiko tinggi di Puskesmas Kalisat tidak mengalami anemia, dan tidak ada hubungan antara usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian anemia pada trimester III di Puskesmas Kalisat.

Saran yang dapat diberikan peneliti yaitu diharapkan bidan memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) tentang kehamilan risiko tinggi berdasarkan kelompok usia kepada masyarakat khususnya wanita dengan usia subur. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan dapat melakukan pengembangan ilmu pengetahuan terkait kelompok usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian anemia serta peneliti selanjutnya dapat melengkapi keterbatasan data dalam penelitian ini seperti IMT ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Atutik R. Y., & E. D., 2018. *Anemia dalam Kehamilan*. Jember: CV. Pustaka Abadi.
- HS, S. S., Fitri, L. & Dewi, R., 2021. HUBUNGAN USIA DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI KOTA METRO. *Jurnal Wacana Kesehatan*, Volume 6, pp. 23-26.
- Irwanti, L., Sulistiyani & Rohmawati, N., 2019. Determinan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember. *Ikesma*, pp. 88-94.
- Majidah, A., 2018. *HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN UMUR IBU DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI KOTA YOGYAKARTA*. [Online] Available at: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1769/1/Skripsi.pdf> [Diakses 25 April 2024].
- Pontoh, A. H., 2018. Tingkat Karakteristik (Umur, Paritas, Pendidikan) Ibu Hamil Tentang Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi. *Kebidanan Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*, pp. 52-59.
- Pratiwi, L. L. Y. N. H. D. D. F. H. A. F. a. e., 2022. *Anemia pada Ibu Hamil*. Sukabumi: CV Jejak.
- Putra, D. S. H. & P. H., 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sari, I. P., 2020. *Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. [Online] Available at: http://digilib.unisayogya.ac.id/5404/1/INDAH%20PURNAMA%20SARI_191



0104192_KEBIDANAN%20SARJAN
A%20TERAPAN_NASPUB%20-
%20indah%20purnama%20sari.pdf
[Diakses 25 April 2024].

