

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia gizi ibu hamil di Kabupaten Musi Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan tahun 2008

Ahmad Sadiq, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20343106&lokasi=lokal>

Abstrak

Anemia gizi merupakan masalah defisiensi gizi yang terbanyak dan merupakan penyebab anemia terbesar pada kehamilan. Di Indonesia anemia gizi pada ibu hamil masih menjadi masalah gizi utama yaitu sebesar 40,1 % (SKRT 2001). Terjadinya anemia gizi pada ibu hamil disebabkan oleh banyak faktor, yaitu rendahnya asupan besi, gangguan absorpsi dan kehilangan besi akibat perdarahan menahun, disamping status penyakit yang diderita ibu hamil seperti malaria, infeksi cacing, HIV/AIDS dan penyakit genetik (thalassemia).

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan prevalensi anemia gizi ibu hamil serta mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ibu hamil Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2008. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain: *cross sectional*. Sampel adalah ibu hamil trimester I, II dan III yang terpilih melalui prosedur pemilihan sampel dengan metode random sampling.

Jumlah sampel seluruhnya adalah 228 ibu hamil. Cara pengambilan sampel menggunakan metode multistage. Sebagai kluster adalah desa yang diambil sebanyak 30 desa dari 206 desa yang ada di Kabupaten Musi Banyuasin. Desa dipilih secara acak proposional. Variabel dependen penelitian ini adalah kadar Hb ibu hamil yang diukur dengan metode sahli, sedangkan variabel independen terdiri dari umur ibu, LILA, paritas, pekerjaan, jarak kehamilan, riwayat penggunaan alat kontrasepsi, asupan zat besi, makanan sumber heme dan non heme, makanan peningkat dan penghambat absorpsi zat besi, TTD, pengetahuan tentang anemia, tingkat pendidikan ibu dan tingkat ekonomi.

Hasil penelitian menunjukkan prevalensi anemia gizi ibu hamil di Kabupaten Musi Banyuasin sebesar 42,5 %. Berdasarkan usia kehamilan, prevalensi anemia gizi lebih tinggi pada ibu hamil trimester I (63,7 %) dibandingkan dengan trimester II (39,1 %) dan trimester III 39,1 %. Sebagian besar responden berada pada umur yang tidak berisiko untuk hamil (20 - 35 tahun), tidak berisiko dalam paritas dan LILA. Seluruh ibu hamil (100%) telah melakukan ANC dengan jumlah yang bervariasi di tiap trimester. Terdapat 21,9 % responden yang belum pernah mendapatkan TTD, yang sebagian besar dialami oleh ibu hamil trimester I. Sebanyak 56,2 % mengonsumsi zat besi < 90 % AKG, jarang mengonsumsi makanan sumber heme (54,8 %) dan non heme (58,3 %), tetapi sering mengonsumsi makanan peningkat absorpsi Fe (51,3 %).

Hasil uji bivariat dengan Chi-Square, terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu (nilai $p = 0,008$, OR ; 2,485), umur kehamilan (nilai $p = 0,047$, OR : 0,372), jarak kelahiran (nilai $p = 0,019$, OR : 0,512), tingkat pengetahuan (nilai $p = 0,024$, OR : 1,143) dengan anemia gizi ibu hamil di Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2008.

Hasil akhir analisis multivariat mendapatkan variabel umur ibu merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan terjadinya anemia gizi ibu hamil Dengan nilai $p = 0,024$, OR : 2,3 (95% CI 1,128 - 4,611), sehingga dapat disimpulkan responden dengan umur kehamilan berisiko (<20 dan >35 tahun) berpeluang untuk menderita anemia gizi sebesar 2,3 kali dibandingkan dengan responden yang berada pada kelompok umur aman untuk kehamilan (20 - 35 tahun) setelah dikontrol variabel umur kehamilan, jarak kelahiran,

tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu.

Saran yang diajukan dalam penelitian adalah meningkatkan KIE ibu hamil terutama mengenai anemia gizi, sumber makanan heme, non heme, peningkat dan penghambat absorpsi Fe melalui penyuluhan secara rutin di posyandu dan puskesmas. serta peningkatan cakupan suplementasi TTD. Terhadap temuan hasil penelitian ini, perlu dilakukan screening anemia pada remaja putri dan wanita sebelum hamil. Perlunya peningkatan kualitas pelayanan terutama dalam pemeriksaan kehamilan.

.....Anemia is the most nutrition deficiency problem and as the biggest anemia cause in pregnancy. In Indonesia, it still becomes the main nutrient problem (40,1% SKRT 2001). The nutrient anemia of the pregnant mother is caused by many factors, example : lack of calcium ,absorption hindrance and lost of calcium caused of chronic bleeding, besides the illness status suffered by pregnant mother such as malaria, wonn infection, HIV/AIDS and genetically illness (thalasscmia).

This aim of this research in to have prevalantion of pregnant mother iron deficiency anemia and also to identify some factors related to pregnant woman's case in Musi Banyuasin regency in 2008. This research uses quantitative rapprochement by cross sectional. The sample is at the first, second and third three semester of pregnant mother selected by stratification sample of choosing procedures. The totally sample is 228 pregnant mothers.

Sample withdrawal way uses the stratification multistage method. As the cluster is taken 30 villages from 206 which is in Musi Banyuasin Regency. It has taken in a cluster as proportional randomly. Dependent variable of the research is Hb value of pregnant woman measured by sahli method, and independent variable contents of mother's age, mid arm circumstanes, parity, job, pregnancy space, calcium consumption, heme and non heme food sources, barrier food of calcium absorption, iron tablets supplementation, anemia knowledge, mothers' education level and economic level.

The result of this research finds the nutrient anemia of pregnant mother in Musi Banyuasin Regency is totally 42,5%. Based on the pregnancy ages, iron deficiency anemia prevalantion is higher in the first semester of pregnant mother (63,7%) than the second three semester (39,1%) and the third three semester (39,1%). Most of respondents are in save ages of pregnancy (20-35 years old) and has lower risks parity and mid ann circumtances.

Bivariat test result with Chi-square, found significant relationship between mother's ages (p:0,008, OR 2,485), pregnancy ages (p:0.047, OR 0,372), pregnancy space (p:0,019, OR 0,512), knowledge level (p:0,024 OR 1,143) with anemia of pregnant mother in Musi Banyuasin in 2008.

The final result of mothers' age analysis totally OR = 2,3 with 95% CI 1,128 - 4,661 1, so it can concluded that respondent with risk of pregnancy ages (<20 and >35 years old) have chance to suffer iron deficiency anemia for 2,3 times higher than others respondents who are in save old of pregnancy (20-35 years old) afier being controlled by pregnancy ages variable, pregnancy space, education level and mothers' knowledge.

The suggestion is improvement of pregnant mothers BIC, specifically about nutrient anemia, heme and non heme food sources, increasing and barrier of iron pills supplement. For this research result, it needs to have anemia screening to girls and woman before being pregnant. Services Quality improvement is also needed especially in pregnancy checking up, motivate and controlling the pregnant mother to have iron pills supplement regularly.