

# **Pengaruh Umur Kehamilan Usia Remaja, Pengetahuan Ibu Tentang Anemia, dan Status Gizi Terhadap kejadian Anemia di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya**

Pratiwi Hariyani Putri

Staf Pengajar Program Studi S1 Gizi  
Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya  
Email : [pratiwi@unusa.ac.id](mailto:pratiwi@unusa.ac.id) or [pyutee2303@gmail.com](mailto:pyutee2303@gmail.com)

## **Abstract**

**Introduction:** Pregnancy in adolescence has high enough of medical risk. Because in adolescence, their reproductive organs are not ripening enough to do its function. The effect of anemia in pregnancy, especially during adolescence age, can cause harm during pregnancy. The purpose of this research is to analyse the effect of gestational age, knowledge of mothers about pregnancy, and nutritional status on anemia in adolescence pregnancy in Sawahan District of Surabaya City.

**Materials and Methods:** This research type was analitic observational. The research design used is case control design because the using of 2 groups of cases, which are case and control group with 52 pregnant mother in each group.

**Results:** The result of this research which has been analyzed with double logistic regression, the variable which has significant score less than 0,05 among others: gestation pregnancy ( $p=0,000$ ), It can be concluded that pregnant mother in trimestry 3 have anemia probability 8,85 (1/0,113) times larger than pregnant mother in trimestry 2.

**Conclusion:** There is influence of third trimester adolescence pregnancy to the occurrence of anemia.

**Keywords:** *adolescence pregnancy, gestational age, anemia, nutritional status*

## **Abstrak**

**Pendahuluan:** Kehamilan pada masa remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Pengaruh anemia kehamilan khususnya pada usia remaja dapat menyebabkan bahaya selama hamil. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Umur Kehamilan, Pengetahuan Ibu Tentang Anemia, dan Status Gizi Terhadap Anemia pada Kehamilan Usia Remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.

**Metode :** Jenis penelitian ini adalah Observational Analitik. Desain yang digunakan adalah *case control* karena menggunakan 2 kelompok yaitu kasus dan kelompok kontrol yang masing-masing berjumlah 52 ibu hamil.

**Hasil :** Hasil dari penelitian ini berdasarkan analisa regresi logistik ganda, variabel dengan nilai signifikan  $< 0,05$  adalah umur kehamilan ( $p = 0,000$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil trimester 3 memiliki kemungkinan mengalami anemia 8,85 kali lebih tinggi dibanding ibu hamil trimester 2.

**Kesimpulan :** Ada pengaruh kehamilan trimester ketiga usia remaja terhadap kejadian anemia.

**Kata Kunci :** *kehamilan usia remaja, umur kehamilan, anemia, status gizi*

## Pendahuluan

Masa remaja adalah masa yang khusus dan penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia. Masa remaja disebut juga masa pubertas, yaitu masa transisi yang unik ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Remaja sangat peka terhadap pengaruh nilai baru, terutama bagi mereka yang tidak mempunyai daya tangkal. Masalah yang paling menonjol di kalangan remaja khususnya remaja putri saat ini berkaitan dengan kesehatan reproduksi, dimana masalah seksualitas, infeksi penyakit menular seksual (IMS), HIV/AIDS, aborsi, hamil di luar nikah, kehamilan yang tidak diinginkan dan menikah usia dini merupakan permasalahan yang sering dialami remaja<sup>1</sup>.

Kehamilan pada masa remaja akan meningkatkan risiko kematian 2-4 kali lipat lebih tinggi dibandingkan perempuan yang hamil pada usia 20-30 tahun. Demikian juga dengan risiko kematian bayi akan mencapai 30% lebih tinggi pada ibu yang hamil di usia remaja dibandingkan pada ibu hamil usia 20-30 tahun atau masa reproduksi sehat (Widyastuti Y, 2009). Kehamilan pada masa remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (uterus) akan siap melakukan fungsinya setelah wanita berumur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal akan bekerja maksimal. Pada usia 15-19 tahun, sistem hormonal belum stabil. Dengan sistem hormonal yang belum stabil maka proses kehamilan menjadi tidak stabil, mudah terjadi anemia, perdarahan, abortus atau kematian janin (Kusmiran, 2011). Semakin muda umur ibu hamil, semakin berisiko untuk terjadinya anemia. Hal ini didukung oleh penelitian Adebisi dan Strayhorn (2005) di USA bahwa ibu remaja memiliki prevalensi anemia kehamilan lebih tinggi dibanding ibu berusia 20 sampai 35 tahun. Hal ini dapat dikarenakan pada remaja, Fe dibutuhkan lebih banyak karena pada masa tersebut remaja membutuhkannya untuk pertumbuhan, ditambah lagi jika hamil maka kebutuhan akan Fe lebih besar. Selain itu, faktor usia yang lebih muda dihubungkan dengan pekerjaan, status sosial ekonomi dan pendidikan yang kurang.

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi anemia pada kehamilan usia remaja antara lain umur kehamilan, pengetahuan ibu tentang anemia, dan status gizi. Apabila faktor tersebut diatas dapat berperan dengan baik dan benar, diharapkan angka kejadian anemia pada ibu hamil usia remaja dapat ditekan.

## Bahan Dan Metode

### Rancangan Penelitian

Rancang bangun yang digunakan adalah observasional analitik, dengan menggunakan desain *case control* karena akan menganalisis faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja. Peneliti menggunakan 2 kelompok yaitu kasus (ibu hamil usia remaja dengan anemia) dan kelompok kontrol (ibu hamil usia remaja yang tidak mengalami anemia).

### Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia  $\leq 21$  tahun di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. Sedangkan Sampel dalam penelitian ini sebanyak 52 untuk kelompok kasus dan 52 kelompok kontrol.

Teknik pengambilan sampel kelompok kasus dalam penelitian ini adalah "Total Populasi" yakni dengan mengambil semua ibu hamil usia  $\leq 21$  tahun yang mengalami anemia di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. Sedangkan untuk kelompok kontrol menggunakan teknik "Simple Random Sampling" untuk memperoleh jumlah sampel kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1 antara kelompok kasus dan kelompok kontrol.

### Variabel Penelitian

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah anemia kehamilan pada usia remaja. Sedangkan variabel independen adalah umur kehamilan, pengetahuan ibu tentang anemia dan status gizi.

### Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan metode pengukuran langsung kadar Hb ibu hamil yang dilaksanakan di Laboratorium masing-masing Puskesmas di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. Pengumpulan data faktor-faktor yang mempengaruhi anemia kehamilan, dilakukan

dengan metode wawancara dan pengisian lembar kuesioner.

### Pengolahan dan Analisa Data

Data yang didapat dari lapangan masih berupa data yang mentah yang kemudian diolah dan dihitung dengan tabel frekuensi dan tabulasi silang. Sedangkan untuk analisa data dilakukan Analisis Regresi Logistik dengan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha = 0,05$ ).

## Hasil Penelitian

### Umur Kehamilan

Pada penelitian diketahui bahwa ibu hamil trimester 1 dan trimester 3 cenderung mengalami anemia, sedangkan ibu hamil trimester 2 mayoritas tidak mengalami anemia. Secara lebih rinci disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Umur Kehamilan terhadap Anemia Kehamilan Usia Remaja

Umur Kehamilan	Anemia		Tidak anemia		Jumlah	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
TM 1	15	(68,2)	7	(31,8)	22	(100)
TM 2	21	(35)	39	(65)	60	(100)
TM 3	16	(72,7)	6	(27,3)	22	(100)
Total	52	(50)	52	(50)	104	(100)

### Pengetahuan Ibu Tentang Anemia

Hasil penelitian ini, mayoritas ibu hamil yang pengetahuannya baik tidak anemia. Sedangkan ibu hamil yang pengetahuannya kurang, sebagian besar anemia. Secara lebih rinci disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pengetahuan tentang Anemia terhadap Anemia Kehamilan Usia Remaja

Pengetahuan	Anemia		Tidak anemia		Jumlah	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Baik	13	(30,2)	30	(69,8)	43	(100)
Kurang	39	(63,9)	22	(36,1)	61	(100)
Total	52	(50)	52	(50)	104	(100)

Dari tabel 2, diketahui bahwa 69,8% ibu hamil yang pengetahuannya baik, tidak anemi, sedangkan 30,2%

anemia. Lain halnya pada ibu hamil yang pengetahuannya kurang, 63,9% anemia, sedangkan 36,1% tidak anemia. Hal ini tampak ada perbedaan yang cukup besar.

### Status Gizi

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 104 ibu hamil, sebanyak 53 orang status gizinya kurang yang diketahui berdasarkan ukuran LILA < 23,5. Ibu hamil yang status gizinya kurang mayoritas mengalami anemia yaitu sebesar 71,7% sedangkan sisanya 28,3% tidak anemia. Untuk ibu hamil yang status gizinya baik yaitu sebanyak 51 orang. Ibu hamil yang status gizinya baik sebesar 72,5% tidak anemia dan 27,5% anemia. Distribusi frekuensi disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Status Gizi terhadap Anemia Kehamilan Usia Remaja

Status Gizi	Anemia		Tidak anemia		Jumlah	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Kurang (LILA < 23,5)	38	(71,7)	15	(28,3)	53	(100)
Baik (LILA $\geq$ 23,5)	14	(27,5)	37	(72,5)	51	(100)
Total	52	(50)	52	(50)	104	(100)

### Pengaruh Variabel Umur Kehamilan, Pengetahuan tentang Anemia, dan Status Gizi, terhadap Anemia Kehamilan Usia Remaja.

Pada analisis ini yang menjadi variabel dependen adalah anemia kehamilan sedangkan variabel independen antara lain umur kehamilan, pengetahuan tentang anemia, status gizi. Sebelum dilakukan analisis regresi logistik ganda, dilakukan analisis regresi logistik sederhana untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Dari hasil regresi logistik sederhana, bila nilai signifikansi kurang dari 0,25 maka dilanjutkan pada analisis regresi logistik ganda dan dimasukkan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi variabel dependen. Hasil analisis regresi logistik sederhana lebih rinci disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Logistik Sederhana

No	Variabel	B	Sig	Exp (B)
1.	Umur kehamilan	0,891	0,020*	2,667
2.	Pengetahuan tentang anemia	-0,836	0,001*	0,433
3.	Status gizi	-0,972	0,000*	0,378

\*dilanjutkan analisis regresi logistik ganda

### Pembahasan

#### Pengaruh Umur Kehamilan terhadap Anemia pada Kehamilan Usia Remaja

Pada penelitian ini diketahui bahwa ibu hamil trimester 1 dan trimester 3 cenderung mengalami anemia, sedangkan ibu hamil trimester 2 mayoritas tidak mengalami anemia. Saat dilakukan analisis regresi logistik sederhana, variabel umur kehamilan lolos seleksi untuk dilanjutkan pada analisis regresi logistik ganda dan diperoleh hasil ada pengaruh umur kehamilan terhadap anemia kehamilan usia remaja dan dapat disimpulkan bahwa ibu hamil trimester 3 kemungkinan anemia 8,85 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil trimester 2.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Cucu Herawati dan Sri Astuti yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia gizi pada ibu hamil di puskesmas jalaksana kuningan tahun 2010 yang diperoleh hasil ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Namun penelitian lain menyebutkan hal yang berbeda yakni penelitian yang dilakukan oleh Dyah Nuraini (Nuraini, 2010) yang berjudul Determinan Anemia Gizi Ibu 75 Hamil di Kota Semarang menunjukkan bahwa status anemia tidak tergantung pada umur kehamilan.

#### Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Anemia terhadap Anemia pada Kehamilan Usia Remaja

Dari analisis regresi logistik sederhana, variabel pengetahuan tentang anemia lolos seleksi untuk dilanjutkan analisis regresi logistik ganda. Namun, diperoleh hasil tidak

signifikan sehingga tidak ada pengaruh pengetahuan ibu tentang anemia terhadap anemia kehamilan usia remaja.

Menurut Ancok (1992), hubungan antara pengetahuan, sikap, niat dan perilaku akan mempengaruhi keikutsertaan seseorang dalam suatu aktifitas tertentu. Adanya pengetahuan terhadap manfaat sesuatu hal, akan menyebabkan orang mempunyai sikap yang positif terhadap hal tersebut. Pengetahuan berisikan segi positif dan negatif. Bila sesuatu kegiatan dianggap lebih banyak segi positifnya, maka kemungkinan besar seseorang akan mengikuti kegiatan tersebut.

#### Pengaruh Status Gizi terhadap Anemia pada Kehamilan Usia Remaja

Status gizi ibu hamil merupakan hal yang sangat berpengaruh selama kehamilan. Kekurangan gizi tentu saja akan berakibat buruk bagi ibu dan janinnya. Ibu dapat menderita anemia sehingga *supply* darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janinnya akan terhambat yang mengakibatkan janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Pada penelitian ini, status gizi ibu hamil dilihat dari hasil pengukuran antropometri LILA (Lingkar Lengan Atas). Saat dilakukan analisis regresi logistik ganda diperoleh hasil yang tidak signifikan dengan nilai signifikansi 0,299 sehingga tidak ada pengaruh status gizi terhadap anemia kehamilan usia remaja. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi yang baik atau kurang ternyata tidak berpengaruh langsung dengan anemia pada ibu hamil usia remaja.

Hal ini senada dengan penelitian Paulina (2010) yang menyatakan bahwa status gizi dilihat dari pengukuran LILA tidak berhubungan dengan anemia pada ibu hamil. Disisi lain Kusumah (2009) menyatakan bahwa status Gizi ibu dilihat dari hasil pengukuran LILA mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan tubuh. Apabila asupan gizi sesuai maka disebut gizi baik, jika asupan kurang 82 disebut gizi kurang dan apabila asupan lebih

maka disebut gizi lebih. Status gizi wanita merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan. Rendahnya status gizi dapat menyebabkan anemia yang mengakibatkan kualitas fisik yang rendah dan berpengaruh pada efisiensi reproduksi. Semakin tinggi status gizi seseorang maka semakin baik pula kondisi fisiknya, sehingga secara tidak langsung mempengaruhi efisiensi reproduksi. Terjadinya pengaruh yang tidak bermakna ini oleh karena penyebab anemia pada ibu hamil bukan karena status gizi semata tetapi banyak faktor lain yang mempengaruhinya.

]

### Kesimpulan

1. Ada pengaruh umur kehamilan terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. ibu hamil trimester 3 kemungkinan anemia 8,85 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil trimester 2.
2. Pengetahuan tentang anemia tidak berpengaruh terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
3. Status gizi ibu hamil (berdasarkan LILA) tidak berpengaruh terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.

### Saran

Perlunya peningkatan penyuluhan kesehatan dan konseling pada remaja putri, ibu hamil dan keluarganya secara berkesinambungan tentang bahaya kehamilan usia dini, gaya hidup yang sehat, anemia pada kehamilan, manfaat dan efek samping mengkonsumsi tablet besi, jenis-jenis makanan yang banyak mengandung zat besi serta makanan dan minuman yang dapat mengganggu absorpsi zat besi.

### Referensi

1. Almtsier, Sunita. (2005). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia, Pustaka Utama. Jakarta.

2. Aisyaroh, N. (2009). kesehatan reproduksi remaja. *jurnal majalah ilmiah sultan agung*.
3. Agnes, S.N. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia gizi besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kec. Habinsaran Kabupaten Toba Samosir.
4. Amiruddin, d. (2004). Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros Tahun 2004. *Artikel Ilmiah*.
5. Darmawan. (2003). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Anemia Ibu Hamil di Kabupaten Lampung Utara Tahun 2003. *Skripsi FKM UI*.
6. Dewi, E. S. (2012). Pengaruh Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (ANC) terhadap Kejadian Anemia Pada Kehamilan Usia Remaja.
7. Hariyani, Pratiwi. (2015). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Anemia Pada Kehamilan Usia Remaja Di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya*. Surabaya: FKM UNAIR.
8. Kusmiran. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
9. Lila, d. (2004). *Efektifitas Pemberian Zat Besi terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin dan Serum Ferritin Ibu Hamil di Puskesmas*. Jakarta: Medika.
10. Nuraini, D. (2010). Determinan Anemia Gizi Ibu Hamil di Kota Semarang.
11. WHO. (2008). *Worldwide Prevalence of Anemia 1993-2005*. <http://Whq>

*Libdoc.who.int/publications/2008/9789  
241596657 eng.pdf.*

12. Widyastuti Y, R. A. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya
13. Yip, e. a. (1999). World Health Organization Hemoglobin Cut-off points for The Detection of Anemia are valid for an Indonesian Population . *Am J Clin Nutr*, 1669-74.