

## FAKTOR KEJADIAN ANEMIA PADA KEHAMILAN REMAJA

Masturoh<sup>1</sup>, Ike Putri Setyatama<sup>2</sup>, Siswati<sup>3</sup>, Adrestia Rifki Naharani<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Prodi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhmada Slawi  
Jl. Cut Nyak Dien, Kalisapu, Slawi, Kabupaten Tegal 52416, Indonesia

E-mail *corresponding author*: [masturoh87@gmail.com](mailto:masturoh87@gmail.com)

Tanggal Submisi: 11 Mei 2022; Tanggal Penerimaan: 9 Juni 2022

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan suatu wilayah atau masyarakat. Dalam beberapa kasus, ibu hamil yang masih berusia remaja memiliki potensi kematian apabila selama kehamilan menderita anemia. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah *Kuantitatif analitik* dengan pendekatan *Retrospektif*. Populasi sebanyak 30 responden dengan waktu pengambilan data pada periode bulan Januari-Desember 2021. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Instrumen penelitian menggunakan data sekunder yang di dapatkan dari puskesmas pangkah dengan Teknik analisis Regresi. **Hasil:** Berdasarkan hasil Analisa multivariat didapatkan bahwa ketiga variabel, yaitu KEK ( $p = 0,31$ ), umur kehamilan ( $p = 0,49$ ) dan paritas ( $p = 0,56$ ) menunjukan tidak ada yang signifikan mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja. Hasil uji model regresi logistic menunjukan model yang dihasilkan adalah model tanpa interaksi. Signifikansi *Homer dan Lemeshow Test* adalah 0,98 ( $> 0,05$ ) hal ini menunjukkan model yang dihipotesiskan sesuai dengan data empiris atau dengan kata lain model dapat diterima. **Simpulan:** hasil Analisa multivariat didapatkan bahwa ketiga variabel, yaitu KEK ( $p = 0,31$ ), umur kehamilan ( $p = 0,49$ ) dan paritas ( $p = 0,56$ ) menunjukan tidak ada yang signifikan mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja.

**Kata kunci :** Anemia, kehamilan remaja

### ABSTRACT

**Introduction:** Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the important indicators in determining the health status of an area or community. In some cases, pregnant women who are still in their teens have the potential to die if they suffer from anemia during pregnancy. **Methods:** This type of research is descriptive analytic with a retrospective approach. The population is 30 respondents with data collection time in the period January-December 2021. The sampling technique in this study is total sampling. The research instrument used secondary data obtained from the Pangkah Health Center with Regression Analysis Techniques. **Results:** Based on the results of the multivariate analysis, it was found that the three variables, namely KEK ( $p = 0.31$ ), gestational age ( $p = 0.49$ ) and parity ( $p = 0.56$ ) showed no significant influence on anemia in teenage pregnancy. The results of the logistic regression model test show that the resulting model is a model without interaction. The significance of Homer and Lemeshow Test is 0.98 ( $> 0.05$ ) this shows that the

*hypothesized model is in accordance with empirical data or in other words the model can be accepted. **Conclusion:** The results of the multivariate analysis showed that the three variables, namely KEK ( $p = 0.31$ ), gestational age ( $p = 0.49$ ) and parity ( $p = 0.56$ ) showed no significant effect on anemia in teenage pregnancy.*

*Keywords: Anemia, teenage pregnancy*

ISSN: 1979-7621 (Print); 2620-7761 (Online); DOI: 10.23917/jk.v15i2.18262

## PENDAHULUAN

Salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan suatu wilayah atau masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI). AKI dapat menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2020, 2021). Di Jawa Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 Kelahiran Hidup (530 kasus) meningkat dibanding AKI tahun 2019 sebesar 76,93/100.000 Kelahiran Hidup (416 kasus). Kasus kematian ibu meningkat pada tahun 2020 (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2021). Menurut Jayanti, et al (2016) anemia merupakan salah satu factor kematian pada ibu (Jayanti et al., 2016).

Anemia adalah suatu keadaan tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dibanding nilai normal. Anemia biasanya disebut juga kurang darah tepatnya adalah kekurangan jumlah sel darah merah (eritrosit) (Taufiq et al., 2020). Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Berdasarkan data Riset Kesehatan dasar tahun 2018 bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-20 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko kematian hingga 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia (Yuliasari & Sunarsih, 2021).

Menurut data program Kesga provinsi jawa tengah tahun 2019 Sebesar 267 kasus kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas, 107 kasus pada waktu hamil, dan 42 kasus terjadi pada waktu persalinan. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun sebesar 269 orang, kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebesar 133 orang dan pada kelompok umur <20 tahun sebesar 14 orang. Faktor penyebab kematian ibu yaitu perdarahan (102 kasus), hipertensi (123 kasus), infeksi (25 kasus), gangguan sistem peredaran darah (49 kasus) dan lain-lain (115 kasus)(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, AKI di Kabupaten Tegal pada tahun 2019 sebanyak 12 kasus. Sedangkan AKI pada tahun 2020 sebanyak 26 kasus, yang disebabkan perdarahan 4 orang, Pre Eklamsi Berat (PEB) 10 orang, sepsis 1 orang, emboli air ketuban 1 orang, TB paru 2 orang, Jantung 4 orang, BRPN 1 orang, Diabetes Melitus 2 orang, Asma 1 orang. Dari data tersebut menunjukan kasus kematian ibu di kabupaten Tegal mengalami kenaikan, (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2020).

Prevalensi anemia di Kabupaten Tegal pada tahun 2019 sebanyak 3.967 (13,6 %) kasus, sedangkan pada tahun 2020 ditinjau dari bulan April - Juni sebanyak 257 kasus. Sedangkan angka prevalensi kejadian anemia di puskesmas Pangkah pada tahun 2020 sebanyak 41 kasus, mengalami kenaikan pada tahun 2021 ditinjau dari bulan Januari–September 2021 sebanyak 70 kasus ibu hamil mengalami anemia, dan terdapat 30 kasus anemia pada kehamilan remaja (Dinkes Kabupaten Tegal, 2019). Dalam siklus kehidupan remaja merupakan fase perkembangan fisik yang paling kritis. Menurut WHO (2012), batasan usia remaja 12 – 24 tahun, sedangkan menurut Kemenkes RI (2010) batasan usia remaja antara 10 – 19 tahun (Kesuma & Rahayu, 2017).

Anemia kehamilan atau kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu dalam kehamilan, persalinan dan nifas yaitu dapat mengakibatkan abortus (keguguran), partus prematur, kelahiran bayi prematur, berat bayi lahir rendah, perdarahan post-partum karena atonia uteri, syok, infeksi intra partum maupun post-partum (Kamila, 2021). Ada banyak Faktor yang berpengaruh terhadap anemia pada kehamilan usia remaja adalah kepatuhan minum tablet Fe, pola makan, dan keteraturan pemeriksaan kehamilan. Dilihat dari dampak anemia pada ibu hamil khususnya remaja di atas dapat disimpulkan bahwa anemia memerlukan perhatian yang lebih untuk segera ditindaklanjuti (Putri et al., 2015).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh faktor-faktor Terhadap Kejadian Anemia pada Kehamilan Remaja di Posyandu Wilayah Puskesmas Pangkah Kabupaten tegal. Kebaharuan dari penelitian ini dengan penelitian yang sudah dilakukan terletak pada variable yang digunakan yaitu ukuran lingkaran lengan atas dan paritas.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif analitik*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian *retrospektif*, dengan menggunakan desain penelitian *cohort*. Populasi sebanyak 30 responden. Waktu pengambilan data pada periode bulan Januari-Desember 2021. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling.

Instrumen penelitian menggunakan data sekunder yang didapatkan dari Puskesmas Pangkah. Variabel independen terdiri atas: a) paritas ibu dengan dua kategori yaitu nullipara, primipara (kode 0) dan multipara (kode 1), b) KEK dengan dua kategori yaitu KEK (kode 1) dan tidak KEK (kode 0), dan c) umur kehamilan dengan kategori berisiko (kode 1) dan tidak berisiko (kode 0), sedangkan variable dependen adalah anemia pada kehamilan remaja dengan kategori tidak anemia (kode 0) dan anemia (kode 1). Metode analisis yang digunakan meliputi analisis univariat, bivariat dengan regresi logistic sederhana, dan multivariat dengan Regresi Logistik Ganda. Variabel yang dinyatakan masuk dalam model multivariat adalah variabel yang pada ujian bivariat mempunyai nilai  $p < 0,25$ . Penentuan Model Regresi Logistic dilakukan secara bertahap. Variabel yang sesuai untuk model adalah variabel yang mempunyai nilai  $p < 0,05$ , sehingga variabel yang tidak memenuhi kriteria nilai dikeluarkan dari model. Untuk menguji apakah model yang dihasilkan sesuai dengan data empiris dilakukan analisis ketepatan model dengan melihat nilai *Homer* dan *Lemeshow Test*. Model dapat diterima apabila nilai *Homer* dan *Lemeshow Test* mempunyai significant  $> 0,05$  (Jayanti et al., 2016).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi paling banyak pada kelompok yang anemia pada kehamilan remaja terjadi pada kehamilan nulipara/primipara (30,0%)

dan status tidak mengalami KEK (30,0%). Sedangkan proporsi terkecil pada kejadian anemia pada kehamilan remaja yaitu pada Kehamilan multipara (3,3%) dan kehamilan remaja dengan KEK (3,3%) (Tabel 1).

Tabel 1. Proporsi Faktor-Faktor Kejadian Anemia Pada Kehamilan Remaja

Variabel	Kejadian Anemia				Total	
	Anemia		Tidak Anemia			
	n	%	n	%	N	%
<b>Paritas</b>						
Nulipara, Primipara	9	30,0	19	63,3	28	93,3
Multipara	1	3,3	1	3,3	2	6,7
<b>Umur Kehamilan</b>						
Berisiko	4	13,3	9	30,0	13	43,3
Tidak Berisiko	6	20,0	11	36,7	17	56,7
<b>KEK</b>						
KEK	1	3,3	5	16,7	6	20,0
Tidak KEK	9	30,0	15	50,0	24	80,0

Hasil Analisa multivariat memuat tiga variabel, yaitu KEK (Kekurangan Energi Kronik), umur kehamilan dan paritas. Dari ketiga variabel yang telah diuji menunjukkan bahwa tidak ada variabel yang secara signifikan menunjukkan pengaruh terhadap kejadian anemia pada kehamilan remaja.

Tabel 2. Hasil Analisa Multivariat

Variabel	B	p	OR	CI 95%
KEK	1,22	0,31	-	-
Umur Kehamilan	0,59	0,49	-	-
Paritas	0,89	0,56	-	-
Konstanta	-0,03	0,06	-	-

Variabel KEK menunjukkan tidak signifikan mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja dengan nilai  $p = 0,31$ , hal ini terjadi karena kehamilan remaja yang anemia dan tidak KEK memiliki persentase lebih besar (30,0%) dibandingkan dengan kehamilan remaja yang anemia dan mengalami KEK (3,33%). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Maula (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara KEK dengan kejadian anemia pada kehamilan remaja dengan nilai  $p = 0,28$  (Maula et al., 2017), tetapi berbanding terbalik dengan hasil penelitian Aprilia (2020) yang menyatakan bahwa KEK menjadi faktor yang berpengaruh pada kehamilan remaja (Aprilia, 2020).

Pada variabel umur kehamilan menunjukkan tidak signifikan mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja dengan nilai  $p = 0,49$ . Hal ini terjadi karena kehamilan remaja dengan anemia yang termasuk kehamilan berisiko persentasenya lebih kecil (13,3%) dibandingkan dengan kehamilan remaja dengan anemia yang termasuk kehamilan tidak berisiko (20,0%). Hasil tersebut sesuai dengan Pangastuti (2029) yang menyatakan bahwa umur kehamilan tidak memiliki hubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan remaja (Pangastuti, 2019). Tetapi hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian Hasnindar (2020) yang menyatakan bahwa umur kehamilan mempunyai pengaruh terhadap kejadian anemia pada kehamilan dengan nilai  $X^2 = 25,69$ , dimana

kejadian anemia pada ibu hamil Sebagian besar terjadi pada trimester I (46,15%) dan terkecil pada trimester III yaitu 20,51% (Hasnindar, 2020).

Hasil uji pada variabel paritas menunjukan tidak signifikan mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja dengan nilai  $p = 0,56$  dan nilai  $\text{Exp (B)} = 2,45$ . Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Sjahriani dan Faridah (2019) yang menyatakan bahwa paritas tidak signifikan mempengaruhi anemia pada kehamilan dengan nilai  $p = 0,47$  (Sjahriani, 2019), tetapi berbanding terbalik dengan Astriana (2017) yang menyatakan bahwa adanya korelasi antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas (Astriana, 2017). Dari hasil yang ada perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai factor yang mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan khususnya pada kehamilan remaja, factor yang mungkin bisa diteliti meliputi keteraturan meminum tablet Fe, pola makan dan keteraturan periksa kehamilan (Hariyani Putri & Sulistyono, 2015)

Tabel 3. Hasil Pengujian Regresi Logistik

Hasil pengujian	Nilai
<i>Homer and Lemeshow test</i>	$X^2 = 0,14$ ; $p = 0,98$
<i>Model summary (Nagelkerke <math>R^2</math>)</i>	0,007
<i>Clasification Table</i>	66,7

Hasil uji Model Regresi Logistik memuat tiga variabel, yaitu ukuran lungkar lengan atas, umur kehamilan, dan paritas. Pengujian ini menunjukkan adanya interaksi. Model yang dihasilkan adalah model tanpa interaksi. Signifikansi *Homer dan Lemeshow Test* adalah 0,98 ( $> 0,05$ ) hal ini menunjukkan model yang dihipotesiskan sesuai dengan data empiris atau dengan kata lain model dapat diterima.

Variabilitas variabel dependen yang dapat dijelaskan variabel independent ditunjukkan dengan nilai *Nagelkerke R* (0,07) yang menunjukkan variabel independent yang sesuai dengan model berpengaruh 7,00% terhadap variabilitas variabel dependen, sehingga dapat diartikan bahwa  $100\% - 7,00\% = 93\%$  terdapat faktor lain di luar model yang menjelaskan kejadian anemia pada kehamilan remaja. Sedangkan, pada tabel klasifikasi menunjukkan persentase 66,7% walaupun pada ketiga variabel menunjukan tidak signifikan mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja, yang berarti ketepatan prediksi model yang dihasilkan dibandingkan data empiris adalah sekitar 66,7%.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil Analisa multivariat didapatkan bahwa ketiga variabel, yaitu KEK ( $p = 0,31$ ), umur kehamilan ( $p = 0,49$ ) dan paritas ( $p = 0,56$ ) menunjukkan tidak ada yang signifikan mempengaruhi anemia pada kehamilan remaja. Hasil uji Model Regresi Logistik menunjukkan model yang dihasilkan adalah model tanpa interaksi. Signifikansi *Homer dan Lemeshow Test* adalah 0,98 ( $> 0,05$ ) yang berarti bahwa model yang dihipotesiskan sesuai dengan data empiris atau dengan kata lain model dapat diterima. Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu untuk mengembangkan faktor-faktor lain, seperti keteraturan minum tablet Fe, pola makan, dan keteraturan pemeriksaan kehamilan yang dimungkinkan berpengaruh terhadap kejadian anemia pada kehamilan remaja.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada rektor, Wakil rektor 1 dan LP2M Universitas Bhamada Slawi yang telah memfasilitasi dan memberikan dana untuk penelitian dan publikasi pada penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, I. N. (2020). *Pengaruh Kehamilan Usia Remaja Terhadap Kejadian Anemia dan KEK pada Ibu Hamil Pendahuluan Metode*. 11(1), 554–559. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.347>
- Astiana, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*.
- Dinkes Kabupaten Tegal. (2019). *Profil Kesehatan Tegal* (pp. 1–220). Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
- Hariyani Putri, P., & Sulistyono, A. (2015). Pratiwi Hariyani Putri, Agus Sulistyono, Mahmudah : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Kehamilan Usia Remaja Analisis Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Kehamilan Usia Remaja. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 23(1), 33–36. <https://e-journal.unair.ac.id/MOG/article/view/2101>
- Hasnindar. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Pada Ibu*. Jurnal Kebidanan Vokasional. 5, 34–39.
- Jayanti, K. D., N, H. B., & Wibowo, A. (2016). Faktor Yang Memengaruhi Kematian Ibu (Studi Kasus Di Kota Surabaya). *Jurnal Wiyata Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 46–53.
- Kamila, N. A. (2021). Relationship Between Anemia In Pregnancy With The Incidence of Abortus In Tanjung Karang Public Health Centre Mataran. *Medikes*, 8, 61–72.
- Kemkes RI 2021. (2021). Profil Kesehatan Tahun 2020. In B. Hardhana (Ed.), *Kemkes RI 2021* (2021st ed.). Kemkes RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kesuma, Z. M., & RAHAYU, L. (2017). Identifikasi Status Gizi Pada Remaja Di Kota Banda Aceh. *STATISTIKA: Journal of Theoretical Statistics and Its Applications*, 17(2), 63–69. <https://doi.org/10.29313/jstat.v17i2.2759>
- Maula, K. S., D-iv, P., Kebidanan, J., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2017). *PADA IBU HAMIL REMAJA DI PUSKESMAS SAPTOSARI TAHUN 2014-2015*.
- Pangastuti, A. (2019). Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Anemia Kehamilan Usia Remaja Di Surabaya Utara. *Universitas Airlangga*, 1–8.
- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020*. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-030018-2tahunan-005.pdf>
- Sjahriani, T dan Faridah, V. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia*. 5(2), 106–115.
- Taufiq, Z., Ekawidnyani, K. R., & Sari, T. P. (2020). Aku Sehat Tanpa Anemia. In CV. *Wonderful Publisher* (Issue April)
- Yuliasari, D., & Sunarsih. (2021). Konsumsi Madu Meningkatkan Hb Pada Ibu Hamil Di Desa Jati Baru Kecamatan Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan. *JPM (Jurnal Perak Malahayati)*, 3(2), 124–131.