

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI KLINIK TUTUN SEHATI KECAMANTAN TANJUNG MORAWA KABUPATEN DELI SERDANG SUMATERA UTARA

Lamtiar Pasaribu¹, Siska Suci Triana Ginting², Lisnawati laia³,
Irma Suryani⁴, Laura Gultom⁵, Indra Agussamad⁶

Surel: lamtiarpasaribugorat@gmail.com

ABSTRAK

Anemia merupakan suatu kondisi dimana tubuh kekurangan sel darah merah (eritrosit), pada sel darah merah tersebut terdapat hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Tanda-tanda anemia antara lain mudah lelah, badan lemas, kapasitas/kemampuan atau produktivitas kerja menurun. Anemia pada kehamilan merupakan suatu kondisi ibu dengan kadar Hb dibawah 11 gr% pada trimester pertama dan kedua atau kadar <10,5 gr% pada trimester ketiga (Proverawati, 2016). Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh peningkatan kebutuhan zat besi dalam tubuh ibu hamil untuk pertumbuhan janin dan pembentukan darah ibu, makanan yang kekurangan zat besi, jarak kelahiran yang terlalu dekat, gangguan penyerapan zat besi pada usus akibat penyakit infeksi, dan kebiasaan ibu hamil mengonsumsi obat-obatan, rokok, minuman beralkohol dan kopi (Aritonang, 2016). Beberapa penyebab yang paling umum terjadinya anemia ialah kurangnya asupan makanan yang mengandung Fe, kehilangan banyak darah ketika haid, pada ibu hamil lebih meningkatnya kebutuhan Fe. Studi kasus ini menggambarkan tentang terjadinya anemia pada ibu hamil dengan kurangnya pengetahuan dan sikap ibu mengenai cek rutin kunjungan ibu hamil selama kehamilan. Untuk ibu hamil dengan masalah anemia dapat diberikan asuhan pemberian *TTD*(*Tablet Tambah Darah*) selama kehamilan serta memberikan *KIE*(*Komunikasi Informasi Edukasi*) tentang mengonsumsi makanan yang bergizi serta mengandung zat besi dalam mencegah anemia.

Kata Kunci: Anemia, Kehamilan, Pengetahuan, Sikap, Ibu Hamil,

PENDAHULUAN

Pada tahun 2019 provinsi Sumatera utara mencatat 202 kematian, yang terdiri dari 53 kehamilan, 87 kematian ibu, dan 62 kematian ibu nifas, yang di akibatkan oleh hipertensi 51 orang (*Profil Kesehatan Sumatera Utara, Tahun 2019*). provinsi Sumatera utara mencatat 202 kematian, yang terdiri dari 53 kehamilan, 87kematian ibu, dan 62 kematian ibu nifas, yang di akibatkan oleh hipertensi 51 orang, akibat infeksi ada 8 oarang juga ada 8 oarang yang diakibatkan oleh gangguan system peredaran darah dan ada 5 oarang yang disebabkan oleh gangguan metabolik (*Profil Kesehatan Sumatera Utara, Tahun 2019*). Adapun tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis factor-faktor yang mempengaruhi kejadian preeklamsia pada ibu hamil.

METODE

Adapun jenis penelian yang diambil ialah survey analitik untuk mempelajari dinamika berhubungan dengan variable independen juga variable dependen, yang menggunakan pendekatan eskperimental serta menggunakan desain *case control* dimana selurus variable dependen kejadian

preeklamsi dikumpulkan secara bersamaan. Penelitian dilakukan pada bulan juni hingga September tahun 2024 di Klinik Pratama Ridos Kecamatan Medan Denai Provinsi Suamtera Utara. Desain penelitian merefleksikan mengenai prioritas dengan memberikan macam macam dimensi waktu proses penelitian, termasuk menggambarkan hubungan sebab akibat diantara variable-variabel penelitian (I ketut swarjana, S.K.M.,M.P.H., 2023).

Pengambilan sampel saat penelitian dapat melakukan menggunakan cara *purposive sampling* didefinisikan teknik sampling pengambilan sampel secara non-random yang betul-betul lebih mengutamakan kriteria dan tujuan penelitian yang telah ditetapkan oleh peneliti. Dengan menggunakan alat ukur kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat diketahui bahwa dari Kelompok kasus yang mengalami Preeklampsia dengan usia < 36 Tahun sebanyak 6 responden (30,0%) dan yang usia 36 – 45 Tahun berjumlah 14 responden (70,0%). Pada kelompok kontrol dengan usia < 36 Tahun berjumlah 14

responden (70,0%) dan dengan usia 36 – 45 Tahun sebanyak 6 responden (30,0%) dengan distribusi table usia, kehamilan ganda, berat badan. Genetic, dan kecemasan (Purwanti et al., 2023).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Hamil

Usia	Kasus		Kontrol		Total
	Frekuensi	Presentas	Frekuensi	Presentas	
< 36 Tahun	6	30,0 %	14	70,0 %	100,0 %
36 – 45 Tahun	14	70,0 %	6	30,0 %	100,0 %

Berdasarkan dapat diketahui bahwa dari kelompok kasus yang mengalami Preeklampsia dengan ibu yang mengalami kehamilan ganda sebanyak 1 responden (5,0%) dan dengan ibu dengan tidak mengalami kehamilan ganda sebanyak 19 responden (95,0%). Dan pada kelompok kontrol dengan ibu hamil yang tidak mengalami preekalmpsia dengan ibu yang mengalami kehamilan ganda sebanyak 6

responden (30.0%) dan dengan ibu yang tidak mengalami kehamilan ganda sebanyak 14 responden (70.0%) (Rahayu, 2023).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kehamilan Ganda pada Ibu Hamil

Kehamilan Ganda	Kasus		Kontrol		Total
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase	
Ya	1	5,0%	6	30,0 %	100,0 %
Tidak	19	95,0 %	14	70,0 %	100,0 %

Berdasarkan dari kelompok kasus ibu hamil yang mengalami Preeklampsia dengan Berat Badan 20 – 34 Kg sebanyak 7 responden (30,4%) dan ibu hamil dengan berat badan >35 Kg sebanyak 13 responden (76,5%). Pada kelompok kontrol dengan Berat Badan 20 – 34 Kg terdapat 16 responden (69,6%) dan terhadap berat badan >35 Kg berjumlah 4 responden (23,5%) (Rahayu, 2023).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Badan Ibu Hamil

Berat Badan	Kasus		Kontrol		Total
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase	
20 – 34 Kg	7	30,4 %	16	69,6 %	100,0 %
> 35 Kg	13	76,5 %	4	23,5 %	100,0 %

diketahui bahwa dari kelompok kasus ibu hamil serta mengalami preeklampsia dengan kasus beresiko sebanyak 15 responden (71,4%) dan yang tidak beresiko berjumlah 5 responden (26,3%). Pada kelompok kontrol ibu hamil dengan mengalami preeklampsia dan beresiko sejumlah 6 responden (28,6%) dan yang tidak beresiko terdapat 14 responden (73,7%) (Obesitas et al., 2021).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Genetik Ibu Hamil

Genetik	Kasus		Kontrol		Total
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase	
Beresiko	15	71,4 %	6	28,6 %	100,0 %
Tidak Beresiko	5	26,3 %	14	73,7 %	100,0 %

esiko

diketahui bahwa dari kelompok kasus ibu hamil yang mengalami Preklampsia yang pernah mengalami kecemasan dengan jumlah 11 responden (73,3%) dan yang tidak beresiko sebanyak 9 responden (36,0%). Pada kelompok kontrol ibu hamil yang tidak mengalami preeklampsia yang beresiko kecemasan terdapat 4 responden (26,7%) dan yang tidak beresiko mengalami kecemasan sejumlah 16 responden (64,0%) (Hardianti et al., 2018).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan

Kecemasan	Kasus		Kontrol		Total
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase	
Beresiko	11	73,3 %	4	26,7 %	100,0 %
Tidak Beresiko	9	36,0 %	16	64,0 %	100,0 %

Dari hasil analisis bivariat hasil didapatkan uji *chi-square* pada tabel diatas diperoleh hasil *p-value* sebesar 0.011 ($0.011 < 0.005$), didapatkan H_a diterima dengan H_0 ditolak. Maka ini menunjukkan ada terdapat hubungan yang signifikan

dengan variable usia dalam kejadian Preeklampsia. Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Deshinta, 2020 dengan menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan diantara usia ibu hamil dan kejadian preeklampsia dengan nilai $p = 0.000$ (< 0.05) dengan nilai OR : 1,002.

Dari hasil analisis bivariat hasil didapatkan uji *chi-square* pada tabel diatas diperoleh hasil p-value sebesar 0,091 ($0,091 > 0.05$), maka H_a ditolak dan H_o diterima. Maka menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel Kehamilan Ganda dengan kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. Penelitian sejalan apa yang dilakukan oleh Budi rahayu, 2023 dengan menyatakan bahwa nilai yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna atau signifikan Ibu dengan kehamilan ganda pada kejadian kasus preeklampsia, didapatkan nilai p value $0.03 < 0.05$, sedangkan perolehan odd rasio (OR) sebesar 1.607 yang memiliki arti bahwa kehamilan ganda 1.6 kali dengan terjadi preeklampsia pada kehamilan. Kemudian didapatkan nilai perolehan selang kepercayaan sebesar (1.409, 1.833).

Dari hasil analisis bivariat hasil didapatkan uji *chi-square* pada tabel diatas

diperoleh hasil p-value sebesar 0,004 ($0,004 < 0.05$), maka didapatkan H_a diterima dan H_o ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel berat badan dengan kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahbandi 2021 yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan berat badan kurang sebagian besar mengalami preeklampsia berat (27,6%), ibu hamil dengan berat badan normal sebagian besar mengalami preeklampsia ringan (75,0%), dan ibu hamil dengan berat badan berlebih sebagian besar mengalami preeklampsia berat (32,8%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p = 0,004$ dan $\chi^2 = 10.811$. Nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari $= 0,05$ yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara berat badan dengan kejadian preeklampsi pada ibu hamil.

Dari hasil analisis bivariat hasil didapatkan uji *chi-square* pada tabel diatas diperoleh hasil p-value sebesar 0,004 ($0,004 < 0.05$), didapatkan H_a diterima dan H_o ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara variabel Hubungan Genetik pada kejadian Preeklampsia terhadap Ibu Hamil.

Dari hasil analisis bivariat hasil didapatkan uji *chi-square* pada tabel diatas diperoleh hasil p-value sebesar 0,022 ($0,022 > 0.05$), maka H_a ditolak dan H_o diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel Kecemasan dengan kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firda 2018 menyatakan bahwa hasil ibu hamil yang mengalami kecemasan hampir setengahnya 40 (26,7%) mengalami pre eklampsia dan dari hasil uji statistik *chi-square* didapatkan hasil nilai p hitung $< \alpha$) artinya terdapat hubungan antara ibu hamil yang mengalami kecemasan dengan kejadian preeklampsia.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai factor-faktor yang mempengaruhi kejadian preeklampsia pada ibu hamil di klinik pratama ridos didapatkan bahwa hasil analisis multivariat, maka variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian Preeklampsia pada ibu hamil adalah usia dengan urutan pertama yaitu Kecemasan dan Genetik

sebagai urutan kedua faktor yang paling dominan. Berdasarkan dengan nilai Exp (B) atau OR faktor yang paling berhubungan dengan kejadian Preeklampsia adalah Kecemasan dengan (*P value* 0,063 dan OR : 0,052).

REFERENSI

- F. Gary Cunningham, M. (2012). *Obstetri William* (volume 2 E). personal name.
- Hardianti, F. A., Khoirun, Q., & Mairo, N. (2018). *Kecemasan, riwayat preeklampsia dan kejadian preeklampsia pada ibu hamil multigravida*. 4(1), 21–26.
- I ketut swarjana, S.K.M.,M.P.H., D. p. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (L. Mayasari (Ed.)). ANDI.
- Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2022). *Laporan kinerja instansi pemerintah (LKIP) dinas keseatan provinsi sumatera utara tahun 2021*. Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 66.
- juliana munthe, SST., M. K. D. (2019). *Asuhan Kebidanan berkesinambungan (continuity of*

- care) (M. K. D. juliana munthe, SST. (Ed.)).
- Mandasari, Agrina, Z. M. (2020). Open Acces Acces. *Jurnal Bagus*, 02(01), 402–406.
- Maya rafida, M. rafida. (2022). Hubungan Usia, Indeks Masa Tubuh, Dan Gravida Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsia Di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. *Surabaya Biomedical Journal*, 1(3), 202–212. <https://doi.org/10.30649/sbj.v1i3.25>
- Meitria Syahadatina Noor, D. (2021). *konsep preeklamsi : patomekanisme dan pencegahan (agung waskito atikah rahayu (Ed.))*.
- Ns. Agustine Ramie, M. K. (2022). *Mekanisme Koping, pengetahuan dan kecemasan ibu hamil*. grup penerbitan CV BIDU UTAMA.
- Nugroho, D. T. (2022). *kasus emergency kebidanan untuk kebidanan dan keperawatan (dr. taufan Nugroho (Ed.))*.
- Obesitas, D. A. N., Kejadian, D., & Hamil, P. I. B. U. (2021). *Hubungan riwayat hipertensi, riwayat keturunan dan obesitas dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil*. 1.
- propil kesehatan indonesia 2022*. (2022). kementerian kesehatan republik indonesia.
- Purwanti, S., Sunanto, & Ekasari, T. (2023). *Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasrujambe Kabupaten Lumajang*. 150–155.
- Rahayu, B. (2023). *Hubungan Kehamilan Ganda d engan Kejadian Preeklampsia Association of Multiple Pregnancies with The Incidence of Preeclampsia*. 10(2), 98–103.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan pada Kehamilan*.
- Sylvi Wafda Nur Amelia, M. K. (2022). *asuhan kebidanan kasus kompleks maternal & neonatal (S. S. Intan Kusuma Dewi, S.S., Fika Nuzulia Ers A. (Ed.))*.
- tutik ekasari, SST, M. kes., & mega silvian natalia, SST, M. K. (2019). *Deteksi Dini Preeklamsi Dengan Antenatal Care*. yayasan ahmar cendikia indonesia.
- Yulianingsih, A. M. (2023). *Asuhan kegawatdaruratan dalam kebidanan (A. m. Nata Wijaya (Ed.))*. trans info



median jakarta.

Kusuma Dewi, S.S., Fika Nuzulia Ersu A.
(Ed.)).

tutik ekasari, SST, M. kes., & mega silvian
natalia, SST, M. K. (2019). *Deteksi
Dini Preeklamsi Dengan Antenatal
Care*. yayasan ahmar cendikia
indonesia.

Yulianingsih, A. M. (2023). *Asuhan
kegawatdaruratan dalam kebidanan*
(A. m. Nata Wijaya (Ed.)). trans info
median jakarta.

FORISMA-VI
2025

STIKes Mitra Husada Medan