

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN ANEMIA DIFISIENSI ZAT BESI PADA IBU HAMIL

Agustina Maunaturrohman
STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

The motivation will hope for pregnant's mother. With motivation of family is a good will to press anemia on pregnant's mother, because anemia is health problem which will not become extinct. This research using to analyze "Is there any correlation motivation of family with anemia deficiency Fe and bleeding anemia on pregnant's mother in Bulujowo village.

This research is analytic cross sectional. The population in the research are all of pregnant mother family's in Bulujowo village using total sampling. The independent variable is the family's motivation while dependent variable is anemia deficiency Fe and bleeding anemia on pregnant's mother. The data collection are using questionnaire and hemoglobin's observation on pregnant's mother. To analyze the correlation is used by Spearman rank correlation using $p < 0,05$.

The research values shows that presentation of 83,33% pregnant's mother between 20-30 years old, 43,33% on trimester I and III, husband education are senior high school 60%, 76,67% for good motivation, 76,67% normal with Hb > 11 gr%. The values of statistical test is using the Spearman rank correlation which gets probability 0,000, which shows that H_0 is acceptable than H_1 is acceptable.

The conclusion of research is the correlation of family's motivation with anemia deficiency Fe and bleeding anemia of pregnant's mother. I suggest that every pregnant's mother family in order to always giving motivation to the pregnant's mother such as nutrition, pregnant's check up, affection's guidance in order to pregnancy's process such as giving birth, parturition and baby's growth become optimum.

Key word : motivation, anemia, pregnant's mother

LATAR BELAKANG

Fasilitas kesehatan saat ini telah menyentuh sampai pemeriksaan kehamilan dan kesehatan khususnya ibu hamil. Informasi adekuat, adanya posyandu dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, belum menjadi jaminan bagi ibu hamil untuk terhindar dari anemia saat kehamilan. Anemia sangat umum terjadi pada wanita hamil (Sadikin, 2002). Penyebab anemia dalam kehamilan diantaranya, kurang gizi dalam konsumsi makanan sehari-hari (malnutrisi), kurang zat besi dalam diet, kelainan penyerapan dalam tubuh (malabsorpsi), kehilangan darah yang banyak karena perdarahan saat persalinan yang lalu maupun karena haid, penyakit kronik misalnya Tuberculosis (TBC), cacing usus, malaria dan lain-lain, selain itu ada faktor eksternal yang dapat mempengaruhinya diantaranya adalah ekonomi, sosial, dan budaya.

Dari data World Health Organization (WHO) pada tahun 2005, bahwa setiap tahunnya wanita dengan anemia defisiensi zat besi kurang lebih dari 500 juta, di tahun 2007, terdapat 600 juta ibu hamil dengan anemia (Winkjosastro, 2007). Di Indonesia tahun 2006 sekitar 70 % ibu menderita anemia gizi. Dari penelitian sebelumnya (Wahyuni, 2007) bahwa, hasil penelitian Jawa Timur 82,96% ibu hamil menderita anemia, sedangkan, sedangkan di Kecamatan Bancar akhir tahun 2009 terdapat sedangkan data dari Dinas kesehatan Tuban tahun 2009 jumlah ibu hamil dengan anemia sebanyak 4088 orang, yaitu di Puskesmas sebanyak 798 orang, di Puskesmas pembantu sebanyak 258 orang, di Polindes sebanyak 2145 orang, di Posyandu sebanyak 378 orang dan di Rumah sebanyak 509 orang, sedangkan di Desa Bulujowo akhir tahun 2009 terdapat 12 ibu hamil dengan Hb kurang dari 10 mg% dari 40 ibu hamil yang ada. Dari

hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan keluarga ibu hamil (suami), dari 10 keluarga semua menyatakan mendukung kepada ibu hamil.

Menurut Saifuddin (2002) dan Wiknjosastro (2005) kebanyakan penyebab anemia adalah defisiensi zat besi dan perdarahan akut, bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Sedangkan Roystan (1996) menyebutkan bahwa disamping penyebab medis faktor sosial ekonomis contohnya : kemiskinan, sosial (dukungan keluarga), memiliki peranan penting. Anemia kehamilan sangat mempengaruhi persalinan dan nifas, akibat dari anemia diantaranya ibu mengalami keguguran, pertus lama, inersia uteri, partus prematurus, atonia uteri yang berakibat perdarahan, inveksi intra partum dan nifas, berat badan lahir rendah, intra uteri fetal death (Mochtar, 2005). Hipoksia akibat anemia juga dapat menyebabkan syok dan kematian (Winknjosastro, 2005).

Program pemerintah dalam penanganan anemia pada ibu hamil diantaranya dengan memberikan minimal 90 tablet sulfas ferosus selama kehamilannya, perhari 1 tablet sulfas ferosus dan dianjurkan cara minum bersamaan dengan jus jeruk untuk membantu penyerapan zat besi, tablet vitamin B komplek 3x1 biji perhari, penyuluhan-penyuluhan gizi, dan diharapkan dari keluarga bisa memberi dukungan dalam penanganan anemia pada ibu hamil. Selain itu pemerintah dalam meningkatkan dukungan keluarga diupayakan melalui Desa Siaga (Mochtar, 1998)

Mengingat permasalahan yang timbul pada ibu hamil terkait dengan keadaan anemia terutama pada masa kehamilan maka diperlukan kewaspadaan dalam penanganan dan keterlibatan semua pihak. Dari uraian diatas mengingat dampak dari anemia pada ibu hamil maka penulis mencoba meneliti hubungan antara dukungan keluarga terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan februari sampai maret 2010, di Polindes Desa Bulujowo, Kecamatan Bancar, Kabupaten Tuban

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Nursalam, 2003). Penelitian ini mempelajari korelasi antara dukungan keluarga dengan anemia pada ibu hamil sekaligus pada suatu saat.

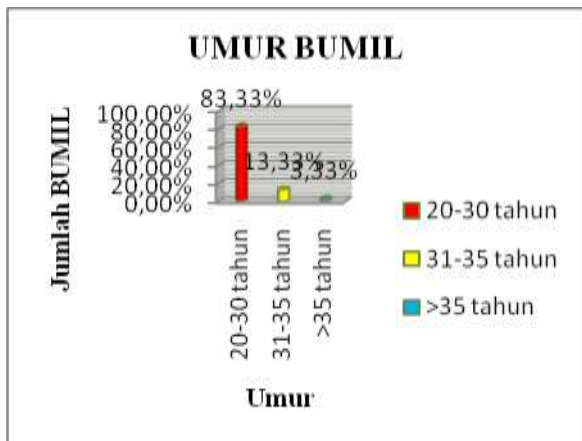
Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh keluarga (suami) dari ibu hamil dengan anemia di desa Bulujowo, kecamatan Bancar, kabupaten Tuban. Jumlah populasinya adalah 30 ibu hamil. Besar sampel yang digunakan adalah 30 responden yang berada di seluruh Desa Bulujowo, Kecamatan Bancar Kabupaten Tuban. Didalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah: Semua suami dari ibu hamil, Semua suami dari ibu hamil, Bersedia menjadi responden dan bertempat tinggal di Desa Bulujowo Kec. Bancar Tuban.

METODE PENELITIAN

HASIL

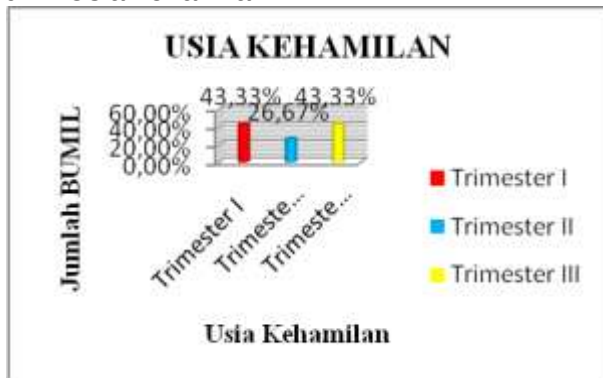
1. Data umum

a Umur



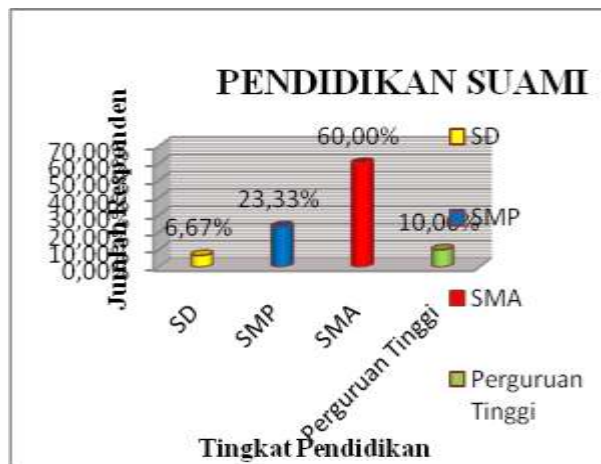
Gambar 5.1 Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil Di Desa Bulujowo Kec. Bancar Kab. Tuban

b Usia kehamilan



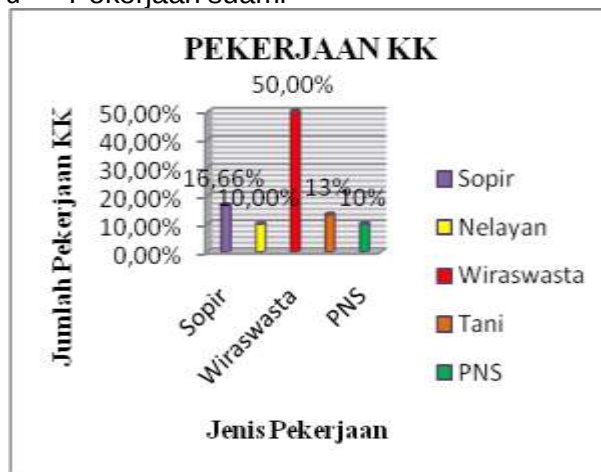
Gambar 5.2 Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan Ibu Hamil Di Desa Bulujowo Kec. Bancar Kab. Tuban

c Pendidikan suami



Gambar 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Di Desa Bulujowo Kec. Bancar Kab. Tuban

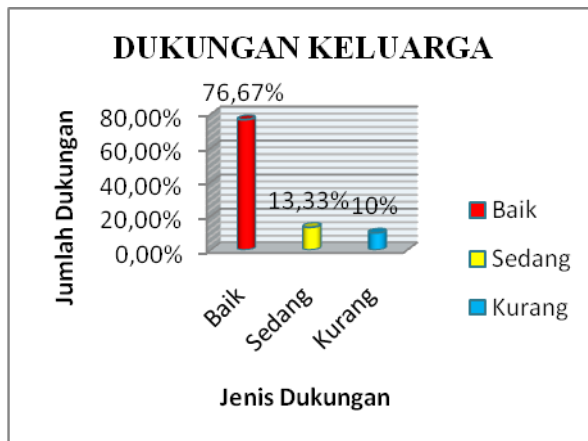
d Pekerjaan suami



Gambar 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Kepala Keluarga Di Desa Bulujowo Kec. Bancar Kab. Tuban

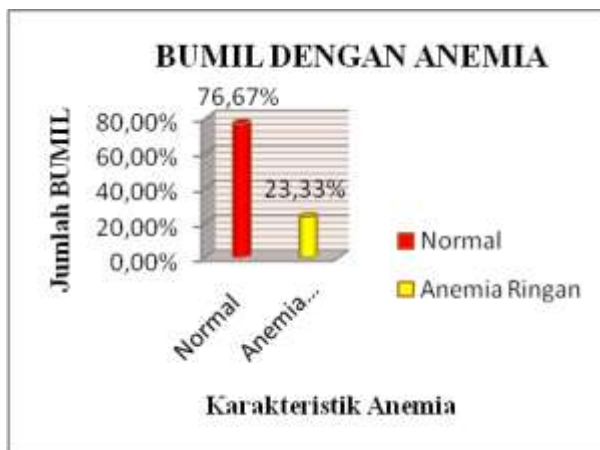
2. Data khusus

a Dukungan keluarga



Gambar 5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Keluarga Ibu Hamil Di Desa Bulujowo Kec. Bancar Kab. Tuban

b Anemia



Gambar 5.6 Distribusi Frekuensi Status Anemia Ibu Hamil Di Desa Bulujowo Kec. Bancar Kab. Tuban

3. Hubungan Dukungan keluarga dengan Kejadian Anemia Difisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil

Tabel 5.1 Tabel silang Dukungan Keluarga dan Anemia Ibu Hamil

Anemia Ibu Hamil											
N o	Tingkat at dukun gan kelua rga	Status Anemia								Juml ah	Pese n %
		Normal		Ringan		Sedang		Berat			
		F	%	f	%	f	%	f	%		
1	Baik	21	91,30	2	8,69	0	0	0	0	23	76,67
2	Seda ng	2	28,57	5	71,42	0	0	0	0	7	23,33

3	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		23	119,87	7	80,11	0	0	0	0	30	100

Keterangan :

Dari tabulasi silang 5.1 dukungan keluarga dan anemia ibu hamil diatas diperoleh jumlah presentase terbesar adalah mayoritas 91,30% status anemia ibu hamil normal dengan tingkat dukungan baik.

Dari data yang diperoleh, sebagian besar 76,67 % ibu hamil yang tidak anemia (normal) dan dukungan keluarga sebagian besar 76,67% mendapat dukungan baik. Untuk menguji pengaruh dukungan keluarga dengan kejadian anemia difisiensi zat besi dan perdarahan pada ibu hamil, dilakukan uji statistic *Sperman Rank* dengan tingkat kemaknaan $p = 0,000$ (hasil kuesioner) dan maka H_1 diterima berarti ada Hubungan Dukungan keluarga dengan Kejadian Anemia Difisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil

4. Menurut data diperoleh sebagian besar 76,67% ibu hamil dengan Hb >11gr%. Sedangkan menurut teori penyebab anemia dapat berupa faktor internal dan eksternal. Faktor internal berupa nutrisi di Desa Bulujowo dapat terpenuhi dikarenakan tingkat pendidikan menengah atas dan sebagian besar suami juga bekerja. Sedangkan faktor eksternal berupa dukungan keluarga juga dapat berpengaruh dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Jika dukungan keluarga baik, maka tingkat anemia pada ibu hamil juga akan rendah. Dengan dukungan keluarga maka akan memberi motivasi pada ibu, perubahan tingkah laku ibu hamil untuk lebih menjaga kesehatannya, misalkan dengan rutin mengkonsumsi tablet Fe serta mengatur pola makan sehingga kebutuhan gizi dapat terpenuhi. Status kesehatan ibu akan baik, dan ibu tidak mengalami anemia. Hal ini dibuktikan dari uji statistik *Sperman Rank* dengan tingkat kemaknaan $p = 0,000$ (hasil kuesioner) maka H_1 diterima berarti

ada Hubungan Dukungan keluarga dengan Kejadian Anemia Difisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil

KESIMPULAN

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat ditarik beberapa kesimpulan antara lain :

1. Di Desa Bulujowo Kec. Bancar Kab. Tuban menunjukkan sebagian besar dukungan keluarga baik.
2. Di Desa Bulujowo Kec. Bancar Kab. Tuban menunjukkan sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia.
3. Ada HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN ANEMIA DIFISIENSI ZAT BESI PADA IBU HAMIL

Saran

1. Bagi Institusi
Perlu bagi Institusi Pendidikan, khususnya dibidang kesehatan untuk mengaplikasikan pentingnya dukungan keluarga bagi ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia lewat praktika ilmu keperawatan keluarga dan komunitas.
2. Bagi Puskesmas
Disarankan bagi progam puskesmas untuk melakukan progam penyuluhan tentang pentingnya dukungan keluarga dengan kejadian anemia difisiensi zat besi dan perdarahan pada ibu hamil serta membuat liflet tentang anemia pada ibu hamil. Karena dengan dukungan yang baik terhadap ibu hamil dapat meningkatkan derajat kesehatan pada ibu dan bayi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dengan adanya penelitian yang telah dilakukan, dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya, dengan menggunakan populasi yang lebih banyak dan waktu yang lebih lama.

DAFTAR PUSTAKA

Santosa, Budi, 2006, *Panduan Diagnosa Keperawatan Nanda 2005-2006*, Jakarta: Prima Medika

DD Jack A Pritchard, MD, Paul C MacDonald, MD Morman F Gannt, 2006, *Obstetric Williams*, Surabaya: Airlangga University Press.

Depkes RI 2006, Program Penanggulangan Anemia Gizi Pada Wanita Usia Subur, Jakarta.

Effendy, Nasrul, 2004 *Keperawatan Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat*, Edisi 2, Jakarta: EGC.

Muchtar, Rustam, 2005, *Synopsis Obstetri*, Jakarta: EGC.

Notoatmojo, Soekidjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam, 2003, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.

Sadikin, Muhamad, 2006, *Biokimia Darah*, Penebar Swadaya.

Saifuddin, Abdul Bari, 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta : JNPKKR. POGI.

Smletzer, 2002, *Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta: EGC.

Sugiyono, 2007, *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta.

Supariasa, Bakri, dan Fajar, 2001, *Penelitian Status Gizi*, Jakarta: EGC.

Royston, 2002, *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*, Jakarta : Binarium Aksara.

Wiknjosastro, Hanifa, 2005, Ilmu *Kebidanan*,
Jakarta: YBP