

KEHAMILAN REMAJA TERHADAP KEJADIAN ANEMIA DI WILAYAH PUSKESMAS CEMPAKA KOTA BANJARBARU

Hapisah dan Ahmad Rizani

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Jl. Mistar Cokrokusumo No 1A. Banjarbaru.
E-mail : hapisah476@yahoo.com

Abstract : The Correlation Of Teenage Pregnancy With Anemia In Region Cempaka Health Centers Banjarbaru. The purpose of research is to know correlation of teenage pregnancy with anemia in regional Cempaka Health Centers Banjarbaru. The research is using design of survey analyzing with cross sectional approach. Population is all of pregnancy women in working area of Cempaka Health Centers Banjarbaru from January to July in 2013 is 382 people with sample is 80 people. The sampling use Random sampling with (systematic sampling). Result of research showed 18 people (22.5%) respondent with teenage pregnancy, respondent have anemia during pregnancy is 31 people (38.75%) and there is correlation between teenage pregnancy with anemia cases, result of Chi Square test showed the value of $p = 0.013 << \alpha = 0.05$.

Keywords: pregnancy, teenage, anemia

Abstrak : Kehamilan Remaja Terhadap Kejadian Anemia Di Wilayah Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan kehamilan remaja dengan kejadian anemia di wilayah Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru. Penelitian menggunakan rancangan Survei analitik dengan pendekatan adalah *cross sectional*. Populasi adalah semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru dari bulan Januari sampai dengan Juli tahun 2013 sebanyak 382 orang dengan sampel sebanyak 80 orang. Pengambilan sampel dengan cara *Random Sampling* dengan sistematis (*systematic sampling*). Hasil penelitian didapatkan sebanyak 18 orang (22,5%) responden dengan kehamilan remaja, sebanyak 31 orang (38.75%) responden mengalami anemia dalam kehamilan dan terdapat hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian anemia, hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,013 << \alpha = 0,05$.

Kata kunci : kehamilan, remaja, anemia

Salah satu indikator permasalahan kesehatan reproduksi wanita di Indonesia adalah pernikahan pada usia muda. Berdasarkan data, Indonesia termasuk negara dengan persentase pernikahan usia muda tertinggi di dunia dan menduduki peringkat ke-37 dari 65 negara. Sedangkan di ASEAN, Indonesia menduduki peringkat tertinggi kedua setelah Kamboja (BBKKN, 2012).

Tingginya pernikahan usia muda tidak terlepas dari besarnya jumlah persentase penduduk pada usia remaja yaitu sebesar 26,7 persen dari 237,6 juta jiwa penduduk Indonesia. Usia remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah antara usia 12 hingga 24 tahun. Masa usia ini seseorang berada pada

sebuah kondisi peralihan antara anak-anak menjadi dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan begitu cepat, munculnya ketertarikan fisik dan seksual dengan orang lain.

Beberapa daerah di Indonesia didapatkan bahwa sepertiga dari jumlah pernikahan dilakukan oleh pasangan usia di bawah usia 16 tahun, bahkan di sejumlah pedesaan, pernikahan seringkali dilakukan segera setelah anak perempuan mendapat haid pertama. Didapatkan data sebanyak 41,9 persen perkawinan dilakukan pada usia 15-19 tahun dan 4,8 persen pada usia 10-14 tahun.

Kalimantan Selatan adalah daerah dengan persentase tertinggi perempuan menikah pertama

pada usia sangat muda (10-14 tahun) yaitu sebesar 9 persen, diikuti Jawa Barat 7,5 persen serta Kalimantan Timur dan Kalimantan Tengah, yang masing-masing 7 persen (Riskesdas, 2010). Berdasarkan data KUA Kecamatan Cempaka kota Banjarbaru, angka pernikahan usia dibawah 20 tahun masih banyak ditemukan bahkan mengalami peningkatan. Pada tahun 2012, didapatkan data sebanyak 25,7 persen meningkat menjadi 50,1 persen pada tahun 2012.

Usia pernikahan diatur dalam Undang-Undang No.1 Tahun 1974 dengan batasan laki-laki minimal sudah berusia 19 tahun, dan untuk perempuan sudah berusia minimal 16 tahun. Akan tetapi dalam gerakan Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) menyatakan Usia Kawin Pertama (UKP) bagi seorang perempuan adalah 21-25 tahun dan laki-laki 25-28 tahun. Pada usia tersebut pasangan sudah siap baik secara fisik, psikis, emosional, ekonomi dan sosial. Selain itu, bagi seorang perempuan sudah berada dalam kurun waktu reproduksi sehat yaitu organ reproduksi sudah berkembang dengan baik dan kuat serta siap untuk hamil dan melahirkan keturunan (Sibagariang dkk, 2010; Marta 2011).

Kehamilan usia muda atau pada usia remaja adalah kehamilan yang terjadi pada pasangan yang sudah menikah ataupun yang belum menikah pada usia dibawah 20 tahun atau *Teenage girls, usually within the ages 13-19, becoming pregnant* (UNICEF, 2008; BKBBN, 2011; Syafrudin, 2012).

Kehamilan remaja memiliki keluaran kehamilan yang lebih buruk seperti pertumbuhan janin terlambat, kelahiran prematur, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), perdarahan dan persalinan lama (Sibagariang dkk, 2010). Selain itu, kehamilan di usia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya.

Dalam kondisi hamil, seorang wanita membutuhkan 1000mg zat besi selama kehamilan. Apabila kebutuhan tersebut tidak dapat dipenuhi melalui diet harian maka akan terjadi mobilisasi cadangan besi tubuh. Wanita hamil memiliki cadangan besi tubuh yang rendah sementara kebutuhan besi selama kehamilan semakin menguras cadangan besi tubuh yang sudah mengalami defisiensi, sehingga menjadi kosong selama masa kehamilan (Dharmadi dkk, 2012).

Remaja putri yang nantinya akan menjadi seorang ibu cenderung berpotensi anemia. Hal ini disebabkan adanya keinginan remaja putri untuk memiliki tubuh yang kurus sehingga mengabaikan pola makan yang teratur dan sehat. Selain itu, banyak mengonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani, seh-

ingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi. Selain itu, anemia pada kehamilan di usia muda juga disebabkan kurangnya pengetahuan akan pentingnya gizi pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian didapatkan hanya 14 persen remaja yang mengetahui tentang anemia (Monika, 2012; Nurya. K, 2011; BKBBN).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gr% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2 (Saifuddin, 2006).

Berdasarkan Riskesdas (2013), terdapat 37,1 persen ibu hamil dengan anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%).

Kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi karena sebagian besar dari mereka belum menyadari pentingnya pencegahan anemia serta bahaya yang ditimbulkan. Bahaya anemia pada kehamilan dapat menimbulkan abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, infeksi, dekompensasi kordis (Hb < 6 gr%), mola hidatidosa, hiper emesis gravidarum, perdarahan antepartum, (ketuban pecah dini), saat persalinan (gangguan his dan kekuatan mengejan, kala I lama, kala II lama, retensio plasenta, atonia uteri, perdarahan post partum) dan saat nifas (sub-involusi uteri, pengeluaran ASI berkurang, anemia kala nifas, infeksi mammae). Selain itu, bahaya yang ditimbulkan terhadap janin adalah abortus, kematian intrauteri, persalinan prematuritas tinggi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, dan inteligensia rendah (Manuaba dkk, 2010).

Berdasarkan data dari Puskesmas Cempaka Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru, angka kejadian anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan dari tahun 2011 sebanyak 31,4 persen meningkat di tahun 2012 menjadi 42,3 persen. Dari persentase kejadian anemia tersebut hampir 10 persen dialami oleh ibu hamil remaja berusia kurang dari 20 tahun.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *Cross sectional* yaitu mempelajari dinamika korelasi antara Kehamilan Remaja dengan Kejadian Anemia dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama.

HASIL

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Kecamatan Cempaka Banjarbaru pada bulan Juli 2013 dengan menggunakan sampel sebanyak 80 orang. Di bawah ini tabel karakteristik subjek penelitian berdasarkan pendidikan dan paritas.

Tabel 1.
Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Pendidikan dan Paritas di wilayah Puskesmas Cempaka Kecamatan Cempaka Banjarbaru

Karakteristik	F	%
Pendidikan Ibu		
Dasar	31	38,8
Menengah	45	56,2
Tinggi	4	5,0
Kehamilan		
1	53	66
2	27	34
Umur Kehamilan		
Trimester I	20	25
Trimester II	37	47
Trimester III	23	28

Berdasarkan penjelasan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah Puskesmas Cempaka Kecamatan Cempaka Banjarbaru sebagian besar berpendidikan menengah sebanyak 45 orang (56,2%), kehamilan pertama sebanyak 53 orang (66%) dan usia kehamilan terbanyak pada trimester II sebanyak 37 orang (47%).

Tabel 2.
Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Kejadian Kehamilan Remaja dan Anemia di wilayah Puskesmas Cempaka Kecamatan Cempaka Banjarbaru

Variabel Penelitian	F	%
Kehamilan Remaja		
Ya (usia < 20 tahun)	18	22,5
Tidak (usia > 20 tahun)	62	77,5
Kejadian Anemia		
Anemia	31	38,7
Tidak Anemia	49	61,3

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa kejadian kehamilan remaja berusia <20 tahun sebanyak 18 orang (22,5%) dan kejadian anemia sebanyak 31 orang (38,7%).

Tabel 3.
Hubungan Kejadian Kehamilan Remaja dengan Anemia di wilayah Puskesmas Cempaka Kecamatan Cempaka Banjarbaru

Kehamilan Remaja	Kejadian Anemia				Jumlah	
	Anemia		Tidak Anemia		n	%
	n	%	n	%		
Ya	12	66,7	6	33,3	18	100
Tidak	19	30,6	43	69,4	62	100
Jumlah	31	38,7	49	61,3	80	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa dari 18 responden dengan kehamilan remaja terdapat sebanyak 12 orang (66.7%) dengan anemia dan sebanyak 62 orang dengan kehamilan usia > 20 tahun didapatkan sebanyak 43 orang (69.4%) tidak disertai dengan anemia pada kehamilannya. Hasil uji statistik *Chi-Square* (χ^2) didapatkan nilai $p = 0,013 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak H_a diterima, simpulan secara statistik, terdapat hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian anemia di Puskesmas Rawat nginap Cempaka Banjarbaru.

PEMBAHASAN

Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan adanya pembuahan (konsepsi), masa pembentukan bayi dalam rahim dan diakhiri oleh lahirnya sang bayi. Usia ibu saat hamil sangat menentukan keadaan ibu dan keluaran kehamilannya. Pada usia remaja yaitu usia dibawah 20 tahun, sang ibu memiliki keluaran kehamilan yang lebih buruk dibanding ibu yang hamil di usia 20-24 tahun, beberapa risiko yang dapat terjadi pada wanita hamil di usia remaja ditinjau risiko kesehatan terhadap ibu saat kehamilan dan persalinan dapat terjadi kurang darah (anemia) serta kurang gizi. Akibat yang buruk bagi janin seperti pertumbuhan dan kecerdasan janin terhambat serta kelahiran prematur/ berat badan lahir rendah (Sibagariang dkk, 2010).

Menurut penelitian Wintrobe dalam Amiruddin (2007), menyatakan semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar hemoglobinya. Wanita yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk terjadinya anemia.

Anemia yang paling sering terjadi pada kehamilan adalah anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi merupakan tahap defisiensi besi yang paling parah, yang ditandai oleh penurunan cadangan besi, konsentrasi besi serum, dan saturasi transferin yang rendah, dan konsentrasi hemoglobin atau nilai hematokrit yang menurun dalam kehamilan. Anemia apabi-

la kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gr% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester 2 (Saifuddin, 2006).

Seorang remaja hamil maka tubuhnya harus membagi kebutuhan gizi terutama zat besi antara ibu dan janin, sedangkan ibu hamil usia muda tersebut kebanyakan memulai masa kehamilan dengan cadangan zat besi dalam tubuh yang sedikit bahkan kosong. Kebutuhan zat besi selama kehamilan 1000mg, apabila tidak tercukupi maka dapat dipenuhi melalui diet harian atau terjadi mobilisasi cadangan besi tubuh (Dharmadi dkk, 2012).

Menurut Ahira (2012), defisiensi nutrisi pada ibu hamil muda karena gaya hidup yang lebih sering mengkonsumsi makanan kaya kalori dan tinggi lemak namun minim gizi dan nutrisi sangat banyak dianut remaja putri kebiasaan makan yang buruk, seperti makan *snack* atau cepat saji yang akibatnya ibu hamil berisiko mengalami anemia. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mempengaruhi status anemia ibu sebab belum pulihnya secara sempurna fungsi organ reproduksi dan metabolisme tubuh untuk menjalani kehamilan berikutnya. Dari data yang diperoleh, terdapat beberapa responden yang sedang menjalani kehamilan anak kedua, hal ini menandakan ibu tersebut memiliki jarak kehamilan yang terlalu dekat jika dilihat dari umur ibu yang masih kurang dari 20 tahun. Tentunya keadaan ini merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin.

Hal ini disebabkan adanya keinginan remaja putri untuk memiliki tubuh yang kurus sehingga mengabaikan pola makan yang teratur dan sehat. Selain itu banyak mengonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi. Selain itu, anemia pada kehamilan di usia muda juga disebabkan kurangnya pengetahuan akan pentingnya gizi pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian didapatkan hanya 14 persen remaja yang mengetahui tentang anemia (Monika, 2012; Nurya, K, 2011; BKKBN).

Pernikahan remaja mengurangi kesempatan untuk mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi. Dari data yang diperoleh masih ditemukan 31 orang (38,8 %) berpendidikan dasar. Menurut Romauli dan Anna (2009) salah satu upaya penanggulangan masalah perkawinan remaja adalah meningkatkan pendidikan pada wanita dengan sekolah yang tinggi, hal ini menunjukkan pendidikan yang rendah cenderung untuk melakukan pernikahan dini. Selain itu, umur responden kurang dari 20 tahun mengakibatkan pola pikir responden masih belum matang dan belum siap untuk menghadapi kehamilan. Umur yang cukup

mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuannya yang diperolehnya semakin membaik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas Cempaka Banjarbaru tahun 2013 diatas, maka diperoleh simpulan sebagai berikut: Responden dengan kehamilan remaja didapatkan sebanyak 18 orang (22,5%); Responden yang mengalami anemia dalam kehamilan sebanyak 31 orang (38.75%); Ada hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian anemia, hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,013 << \alpha = 0,05$.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahira A, 2012. *Status Kesehatan Ibu Hamil*. Diakses pada Mei 2013
- Amiruddin R, 2007. *Evidence Base Epidemiologi Anemia Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil di Indonesia*. Diakses pada Mei 2013.
- BKKBN. 2011. Policy Brief Pusat Penelitian dan Pengembangan Ppendudukan - bkkbn dalam Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 thn) seri i no.6/Pusdu-BKKBN/Desember 2011
- Kajian Pernikahan Dini pada Beberapa Provinsi di Indonesia*
- BKKBN. 2012. *Kajian Pernikahan Dini pada Beberapa Provinsi di Indonesia*, Diakses pada April 2013.
- Dharmadi dkk, 2012. *Penyuluhan Anemia Defisiensi Besi (Adb) Pada Remaja Putri Di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Bangli..* Diakses pada Mei 2013
- KUA Kecamatan Cempaka, 2013. *Laporan Bulanan Perkawinan Kecamatan Cempaka*, Banjarbaru.
- Manuaba dkk, 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Monika, 2012. *Anemia pada remaja putri*. Diakses pada Mei 2013.
- Notoatmodjo S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurya K, 2011. *Resiko Kehamilan pada Usia Dini (Primi Muda)*, nurse-carewithlove.blogspot.com/2011/09/resiko-kehamilan-pada-usia-dini-primi.html, Diakses pada Mei 2013.

- Romauli S dan Anna V. 2009. *Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswa Kebidanan*, Nuha Medika, Jakarta.
- Riskesdes, 2010 Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun.
- Riskesdes, 2013 Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun
- Saifuddin A.B (ed), 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Sibagariang E E dkk, 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*, CV Trans Info Media, Jakarta.
- Syafrudin. 2012. *Kehamilan Remaja : Bahaya Kehamilan pada Usia Muda*. materi-paksyaf.blogspot.com/2012/08/kehamilan-remaja.html, Diakses pada Mei 2013.
- UNICEF. 2008. *Young People and Family Planning : Teenage Pregnancy*. eprints.unicef.ac.ml, Diakses pada Mei 2013.