

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAHUKECAMATAN MALALAYANGKOTA MANADO

Julia Villy Rottie

Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Manado, Indonesia

ABSTRAK

Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah mengemukakan fakta bahwa penyakit jantung koroner merupakan epidemi modern dan tidak dapat dihindari oleh faktor penuaan. Data statistik dunia melaporkan tentang insiden terbesar dan prevalensi PJK didunia ternyata semakin meningkat dengan usia harapan hidup berkisar 3 sampai 9%. Prevalensi PJK berhubungan dengan perubahan gaya hidup, kebiasaan konsumsi makanan tinggi kalori, kurangnya aktivitas, merokok, obesitas serta berhubungan dengan adanya gangguan tidur, kesulitan tidur / insomnia biasanya dipicu oleh stres, suasana ramai atau berisik, perbedaan suhu udara, perubahan lingkungan sekitar, masalah jadwal tidur dan bangun yang tidak teratur. Di Indonesia prevalensi penderita insomnia mencapai 70% paling sedikit seminggu sekali dan 30 juta orang sulit tidur setiap malamnya dikarenakan faktor psikologi seperti Stres yang berkepanjangan dan karena faktor penyakit yang dialaminya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan stres dengan kualitas tidur pada pasien penyakit jantung koroner di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*, pengambilan sampel ini dilakukan dengan teknik *Purposive Sampling* menggunakan kuesioner.

Data yang didapatkan di CVCU RSUP Prof. dr. R. D. Kandou dari 20 Oktober sampai 10 November 2016 berjumlah 23 responden. Data ini menggunakan teknik analisa *Spearman Rhod* dengan nilai signifikasi $p \leq 0,05$.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 23 responden, didapat bahwa antara variabel tingkat stres dengan kualitas tidur memberikan hasil nilai signifikasinya 0,006. Kesimpulan didapat hubungan antara stres dengan kualitas tidur pasien penyakit jantung koroner di CVCU RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado.

Kata Kunci : Stres, Kualitas Tidur

PENDAHULUAN

Nutrisi kehamilan adalah salah satu faktor penting dalam menentukan pertumbuhan janin. Ibu hamil akan sering merasa mual dan muntah muntah dikala pagi, disertai juga dengan perut kosong yang malah memperburuk keadaan. Salah Satu tindakan yang harus dilakukan untuk mengantisipasinya adalah dengan makan makanan seseringnya namun dalam kadar yang sedikit. Kekurangan atau kelebihan makanan pada masa hamil dapat berakibat kurang baik bagi janin. Oleh karena itu masukan nutrisi pada ibu hamil sangat menentukan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya (Yuni Kusmiati, 2012).

Janin sangat bergantung pada ibunya, mulai dari pernapasan, pertumbuhan dan untuk melindunginya dari penyakit. Kebutuhan nutrisi ibu hamil meningkat 15% untuk pertumbuhan rahim, payudara, volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil dipergunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% sedangkan 60% untuk ibu (Arisman, 2011).

Apabila pemenuhan nutrisi pada ibu hamil tidak sesuai dengan kebutuhan, maka akan terjadi gangguan dalam kehamilan baik kepada ibu dan janin yang dikandungnya (Arisman, 2011).

Berdasarkan data Indonesia sendiri menurut data KemenKes (2013), prevalensi anemia pada ibu hamil yaitu 28% (Hariaty, 2012) dan dari Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2014, menyatakan bahwa prevalensi anemia ibu hamil 50,5%, ibu nifas 45,1%, remaja putri 10-18 tahun 57,1%, dan usia 19-45 tahun 39,5%. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2014, prevalensi gizi kurang pada ibu hamil di Indonesia sebesar 24,5 persen, dan di Sulawesi Utara 46,7%. Hal ini masih sangat besar khususnya yang terjadi di Sulawesi Utara. resiko Anemia terhadap kesehatan janin sangat besar, ibu hamil yang mengalami Anemia berat mempunyai resiko terjadinya Keguguran, atau kelahiran prematur, memperburuk proses persalinan serta bisa menyebabkan kerusakan dan gangguan pertumbuhan otak janin.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi, jika dibandingkan

dengan negara lain di kawasan ASEAN. Berdasarkan *Human Development Report* 2012, AKB di Indonesia mencapai 31 per 1.000 kelahiran.

Sementara, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2013 menunjukkan, 80,7% perempuan usia 10-59 tahun, telah mendapatkan tablet tambah darah (TTD), namun hanya 18% di antaranya yang mengonsumsi sebanyak 90 tablet. Data terbaru bahkan menyebutkan bahwa ibu hamil yang terkena anemia mencapai 40%-50%. Itu artinya 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia mengalami anemia (KemenKes, 2013).

METODE.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Deskriptif Analitik* yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variable dependen penelitian yaitu Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado

Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah “*Cross sectional study*”, adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran variable dependen dan independen yaitu hanya satu kali penelitian pada satu saat (Notoatmodjo, 2005).

HASIL.

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado tahun 2015 (n=49)

Umur			
No	Responden	banyaknya Frequency (f)	Responden Percent (%)
<			
1	20 tahun	16	32,7
2	20-35 tahun	28	57,1
>			
3	35 tahun	5	10,2
Total		49	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 5.1 Menunjukkan bahwa dari 49 responden didapatkan terbanyak untuk Umur Responden 20-35 tahun yang merupakan usia reproduksi bukan resiko tinggi sebanyak 28 orang (57,1%) dan paling sedikit berusia >35 tahun sebanyak 5 (10,2%). Hal ini dapat dimaknai bahwa unsur responden lebih dominan pada Umur Responden 20-35 tahun

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado tahun 2015 (n=49).

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa dari 49 responden didapatkan terbanyak untuk tingkat pendidikan tinggi sebanyak 36 (73,5%) dan paling sedikit tingkat pendidikan rendah sebanyak 13 orang (26,5%). Hal ini dapat dimaknai bahwa pendidikan responden paling dominan pada tingkat pendidikan tinggi yang berjumlah 36 (73,5%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Bahu Kota Manado tahun 2015 (n=49).

No	Pekerjaan	banyaknya Frequency (f)	Responden Percent (%)
1	Bekerja	33	67,3
Tidak			
2	bekerja	16	32,7
Total		49	100,0

Jenis pendidikan			
No	pendidikan	banyaknya Frequency (f)	Responden Percent (%)
Pendidikan rendah			
1	rendah	13	26,5
Pendidikan tinggi			
2	tinggi	36	73,5
Total		49	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Dari Tabel 5.3 Menunjukkan bahwa dari 49 responden didapatkan terbanyak bekerja sebanyak 33 orang (67,3%) dan responden yang paling sedikit tidak bekerja sebanyak 16 orang (32,7%). Hal ini

dapat dimaknai bahwa status pekerjaan responden paling dominan bekerja yang berjumlah 33 orang (67,3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Paritas

Tabel 5. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Paritas Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado tahun 2015 (n=49)

No	Jumlah paritas	banyaknya Frequency (f)	Responden Percent (%)
1	Primipara	28	57,1
2	Multipara	21	42,9
	Total	49	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Dari Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa dari 49 responden didapatkan terbanyak jumlah paritas dengan primipara sebanyak 28 orang (57,1%) dan responden yang paling sedikit jumlah paritas dengan multipara sebanyak 21 orang (42,9%). Hal ini dapat dimaknai bahwa status pekerjaan responden paling dominan jumlah paritas dengan primipara sebanyak 28 orang (57,1%).

Analisa Univariante

Karakteristik Responden Berdasarkan Status Nutrisi

Tabel 5. 5 Responden Berdasarkan Status Nutrisi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado tahun 2015 (n=49).

No	Status nutrisi ibu hamil	banyaknya Frequency (f)	Responden Percent (%)
1	IMT Normal	20	40,8
2	IMT Kurang	29	59,2
	Total	49	100,0

Sumber : Data Primer 2015

Dari Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa dari 49 responden didapatkan terbanyak Status Nutrisi ibu hamil dengan IMT kurang dari massa tubuh sebanyak 29 orang (59,2%), dan paling sedikit Status Nutrisi ibu hamil dengan IMT normal sebanyak 20 orang (40,8%). Hal ini dapat dimaknai

bahwa paling dominan Status Nutrisi ibu hamil dengan IMT kurang sebanyak 16 orang (40,0%).

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado tahun 2015

Tabel 5.8 Tabulasi silang Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado tahun 2015(n=49)

	Kejadian Anemia		Total	ρ	O R		
	Tidak terjadi	Terjadi					
	%	%	Ju mla h	%			
	Ju mla h	Ju mla h	Ju mla h		0,000		
Sta tus nut risi	IM	17	34,7	3	20	40,8	0,000
	T Nor mal	7	6,1	1			
	IM	4	8,2	25	5	29	59,2
	T kur ang			1, 0			
Total	21	42,9	28	57,1	49	100,0	0,000

Uji chi-square $\alpha = 0,05$

Dari hasil uji statistik tabulasi silang menunjukkan dari 20 responden (40,8%) status nutrisi dengan IMT normal didapatkan kejadian anemia tidak terjadi sebanyak 17 responden (34,7%), dan kejadian anemia terjadi didapatkan sebanyak 3 responden (6,1%). Sedangkan dari 29 responden (59,2%) status nutrisi IMT kurang didapatkan kejadian anemia tidak terjadi sebanyak 4 responden (8,2%), dan kejadian anemia terjadi pada ibu hamil didapatkan sebanyak 25 responden (51,0%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa hubungan kedua variabel diatas dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* menunjukan nilai signifikansi dari derajat hubungan kedua variabel tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat. Sedangkan nilai signifikansi yang menunjukkan nilai tersebut adalah $\alpha < 0,05$, dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak atau ada hubungan Status

Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado tahun 2015 .

Hal ini sejalan dengan penelitian (Yuni Kusmiati, 2012) yang menunjukkan adanya Nutrisi kehamilan adalah salah satu faktor penting dalam menentukan pertumbuhan janin. Ibu hamil akan sering merasa mual dan muntah muntah dikala pagi, disertai juga dengan perut kosong yang malah memperburuk keadaan. Salah Satu tindakan yang harus dilakukan untuk mengantisipasi adalah dengan makan makanan seseringnya namun dalam kadar yang sedikit. Kekurangan atau kelebihan makanan pada masa hamil dapat berakibat kurang baik bagi janin. Oleh karena itu masukan nutrisi pada ibu hamil sangat menentukan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori (Arisman, 2011) Apabila pemenuhan nutrisi pada ibu hamil tidak sesuai dengan kebutuhan, maka akan terjadi gangguan dalam kehamilan baik kepada ibu dan janin yang dikandungnya. Janin sangat bergantung pada ibunya, mulai dari pernapasan, pertumbuhan dan untuk melindunginya dari penyakit. Kebutuhan nutrisi ibu hamil meningkat 15% untuk pertumbuhan rahim, payudara, volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil dipergunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% sedangkan 60% untuk ibu.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Nasution (2013) yang dikutip oleh Lubis, kebutuhan energi untuk kehamilanyang normal perlu tambahan kira-kira 80.000 kalori selama masa kurang lebih 280 hari. Hal ini berarti perlu tambahan ekstra sebanyak kurang lebih 300 kalori setiap hari selama hamil. Kebutuhan energi pada trimester I meningkat secara minimal. Kemudian sepanjang trimester II dan III kebutuhan energi terus meningkat sampai akhir kehamilan. Energi tambahan selama trimester II diperluakan untuk pemekaran jaringan ibu seperti penambahan volume darah, pertumbuhan uterus dan payudara serta penumpukan lemak. Selama trimester III energi tambahan digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta (Lubis, 2012).

Asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kebutuhan gizi pada masa kehamilan akan meningkat sebesar 15% dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim (uterus), payudara(mammae), volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan

digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya. Secara normal, ibu hamil akan mengalami kenaikan berat badan sebesar 11-13 kg. Hal ini terjadi karena kebutuhan asupan makanan ibu hamil meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil berguna. Sama halnya dengan energi, kebutuhan wanita hamil akan protein juga meningkat, bahkan mencapai 68 % dari sebelum hamil. Jumlah protein yang harus tersedia selama akhir kehamilan diperkirakan sebanyak 925 gram yang tertimbun dalam jaringan ibu, plasenta serta janin.

KESIMPULAN

1. Status gizi ibu hamil di Puskesmas Bahu paling dominan berat badan kurang dari Indeks Masa Tubuh (IMT)
2. Kejadian anemia pada masa kehamilan di Puskesmas Bahu paling dominan terjadi anemia
3. Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado

SARAN

1. Instansi Kesehatan
Memberikan sumbangan pemikiran bagi Puskesmas yang bersangkutan dalam hubungannya dengan dokumentasi asuhan keperawatan sehingga dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk perbaikan perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab yang baik bagi puskesmas.
2. Profesi Keperawatan
Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan kesehatan khususnya tentang kejadian anemia pada masa kehamilan.
3. Peneliti
Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Mansjoer Arif. 2001. Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3. Jakarta : Media Aesculap ius FKUI.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.

Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Manado

Sarwono Waspadji. 2006. Kaki Diabetes. Dalam: *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid 3. Edisi IV. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Hal: 1933.

Notoatmojo, Waspadji, 2007. Kaki Diabetes. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, dkk. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid 3 Edisi V. Pusat Penerbit Ilmu Penyakit Dalam FK UI, Jakarta.

Sunaryo. 2004. *Pisikologi Keperawatan*. Jakarta: EGC.