

KARAKTERISTIK YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINANGUN KABUPATEN BLITAR

Eva Inayatul Faiza, SKM.,M.Kes, Riski Akbarani, SKM.,M.Kes.

Abstrak: Anemia terjadi apabila kadar Hb dalam darah ibu <12 g/100 ml. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan, karena kebutuhan akan zat-zat makanan bertambah dan perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Anemia juga dapat disebabkan belum tercapainya target K4 pemeriksaan kehamilan pada ibu. Pemeriksaan kehamilan yang baik sangat diperlukan, untuk dapat mendeteksi awal dan terhindar dari resiko berat badan lahir rendah (BBLR), resiko pendarahan, resiko infeksi, eklamsia dan anemia.

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, Mengidentifikasi kejadian anemia kehamilan dan Menganalisis hubungan kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian anemia kehamilan di Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study*, dengan populasi seluruh ibu hamil trimester III yang berjumlah 33 ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Binangun kabupaten Blitar dan sampel diambil secara *total sampling*.

Hasil penelitian menghasilkan bahwa: (1) sebagian besar ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar tidak rutin atau tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan; (2) sebagian besar sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami anemia ringan; (3) terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian anemia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar, pada tingkat signifikansi 0.05.

Kata Kunci: Kepatuhan, Pemeriksaan Kehamilan, Anemia Kehamilan.

Abstract : Anemia occurs when blood hemoglobin concentration in mothers <12 g/100 ml. Anemia is more frequently found in pregnancy, because of the need for nutrients increases and changes in the blood and bone marrow. Anemia can also be caused by not achieving the target on maternal antenatal K4. Good antenatal care is necessary, in order to detect early and avoid the risk of low birth weight (LBW), the risk of bleeding, the risk of infection, eclampsia and anemia.

Research objectives are to: identify compliance to antenatal mothers, identify the incidence of pregnancy anemia, and analyze the relationship between maternal adherence to antenatal care with anemia of pregnancy in Blitar Binangun Health Center regency.

Design used in this study is cross sectional study, with a population of all third trimester pregnant women numbering 33 women who were in the working area of Blitar district and PHC Binangun sample was collected by the total sampling.

Produce research results that: (1) the majority of third trimester pregnant women in the working area of Blitar Binangun Health Center is not a routine or non-compliant conduct antenatal care, (2) the majority of the majority of third trimester pregnant women had mild anemia; (3) there between the level of compliance to antenatal mothers with anemia of pregnancy in the working area of Blitar Binangun Health Center, at the 0.05 level.

Keywords: Compliance, Inspection Pregnancy, Pregnancy Anemia.

Latar Belakang

Seseorang dapat dikatakan menderita anemia apabila kadar Hb dalam darahnya < 12 g/100 ml. anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan karena dalam kehamilan keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Darah bertambah banyak dalam kehamilan yang sering disebut hidremia atau hipervolemia. Tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Dengan perbandingan plasma 30 %, sel darah 15 % dan Hb 19 %. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologi selama kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pertama, karena pengenceran meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil, karena sebagai akibat hidremia cardiac output meningkat. Kerja jantung lebih ringan jika viskositas darah rendah. Resistensi perifer berkurang sehingga tekanan darah tidak meningkat. Kedua, pada perdarahan saat kehamilan banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah itu tetap kental. (Danieher, 2008).

Badan kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75%, serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan. Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang daripada negara yang sudah maju. Tiga puluh enam persen (atau sekitar 1400 juta orang) dari perkiraan populasi 3800 juta orang di negara yang sedang berkembang menderita anemia jenis ini, sedangkan prevalensi di negara

maju hanya sekitar 8% (atau kira-kira 100 juta orang dari perkiraan populasi 1200 juta orang (Ridwan, 2007).

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang standar pelayanan kesehatan minimal di bidang kesehatan di kabupaten atau kota khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan target tahun 2010, berupa cakupan kunjungan ibu hamil K1 dan K4. K1 yaitu kunjungan ibu hamil yang pertama kali pada masa kehamilan. Cakupan K1 di bawah 70% (dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu satu tahun) menunjukkan keterjangkauan pelayanan antenatal yang rendah, yang mungkin disebabkan oleh pola pelayanan yang belum cukup aktif. Rendahnya K1 menunjukkan bahwa akses petugas kepada ibu masih perlu ditingkatkan. Sedangkan K4 : Kontak minimal 4 kali selama masa kehamilan untuk mendapatkan pelayanan antenatal, yang terdiri atas minimal 1 kali kontak pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Cakupan K4 di bawah 60% (dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu satu tahun) menunjukkan kualitas pelayanan antenatal yang belum memadai. Rendahnya K4 menunjukkan rendahnya kesempatan untuk menjangkau dan menangani risiko tinggi obstetrik. Berdasarkan profil kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2007, didapatkan pencapaian cakupan K4 untuk Propinsi Jawa Timur sebesar 82,74%, sedangkan targetnya 86%. Untuk Kabupaten Blitar pencapaian cakupan K4 sebesar 22,23% (Dinkes Jatim, 2008).

Belum tercapainya target K4, salah satunya disebabkan karena pemahaman tentang pedoman Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya kunjungan pemeriksaan kehamilan masih kurang, sehingga masih ditemukan ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Diketahui bahwa pemeriksaan kehamilan yang baik sangat diperlukan mengingat dengan pemeriksaan kehamilan yang baik maka akan dapat terdeteksi awal dan terhindar dari resiko berat badan lahir rendah (BBLR), resiko lahir macet, resiko pendarahan, resiko infeksi, eklamsia dan anemia. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila telah diketahui tentang usia kehamilan, perkiraan kelahiran, kebersihan dan pakaian, perawatan gigi, imunisasi, gizi dan gejala-gejala lainnya dengan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Data menunjukkan bahwa 25-50% kematian wanita subur usia disebabkan hal berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi factor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktifitasnya (Depkes RI, 2000).

Upaya menurunkan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis "*Empat Pilar Safe Motherhood*", dimana salah satunya yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang mutunya masih perlu ditingkatkan terus. Pemeriksaan kehamilan yang baik dan tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi dapat menurunkan angka kematian ibu. Petugas kesehatan seyogyanya dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan usia, paritas, riwayat kehamilan yang buruk, dan pendarahan selama kehamilan. Kematian ibu juga diwarnai oleh hal-hal nonteknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil yang masih rendah, serta ketidak patuhan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dengan melihat angka kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) yang masih kurang dari standar acuan nasional (Prawirodihardjo, 2005).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar terdapat 33 orang ibu hamil trimester III. Target kunjungan pertama (K1) di wilayah kerja puskesmas binangun sebanyak 95% dan tercapai sebanyak 97,5% sedangkan target kunjungan kunjungan terakhir (K4) sebanyak 90% dan tercapai 76,5%. Ibu hamil yang resiko tinggi sebanyak 11,4%. Dan sebanyak 18,93% mengalami anemia kehamilan.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey analitik. Metode penelitian ini adalah suatu metode survey yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena ini terjadi. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Analisa data yang digunakan adalah Uji Chi-Square. Survey yang dilakukan adalah untuk mencari sumber data terhadap populasi sampel yang akan diteliti dengan metode observasi. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui hubungan kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian anemia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar. Populasi yang digunakan adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berjumlah 33 orang sedangkan Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sesuai kriteria yang ditentukan yaitu seluruh ibu hamil trimester III yang berjumlah 33 orang, penelitian ini menggunakan *Total sampling*. analisa data pada penelitian ini dengan menggunakan uji statistic Chi Square.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

- **Karakteristik Usia Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.**

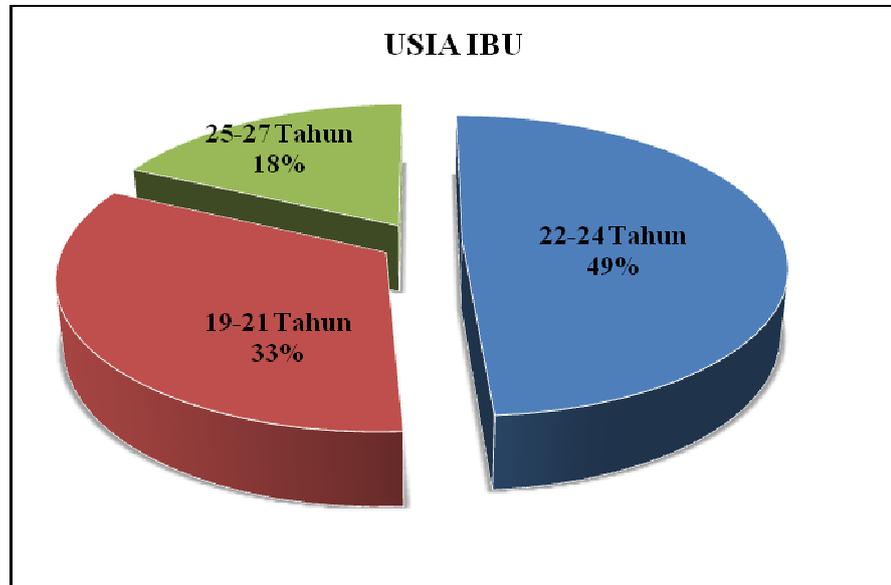


Diagram 1: Diagram Karakteristik Usia Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.

Berdasarkan diagram 1 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar 16 (49%) ibu hamil trimester III berusia 22-24 tahun, 11 (33%) berusia 19-21 tahun dan 6 (18%) berusia 25-27 tahun.

- **Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.**

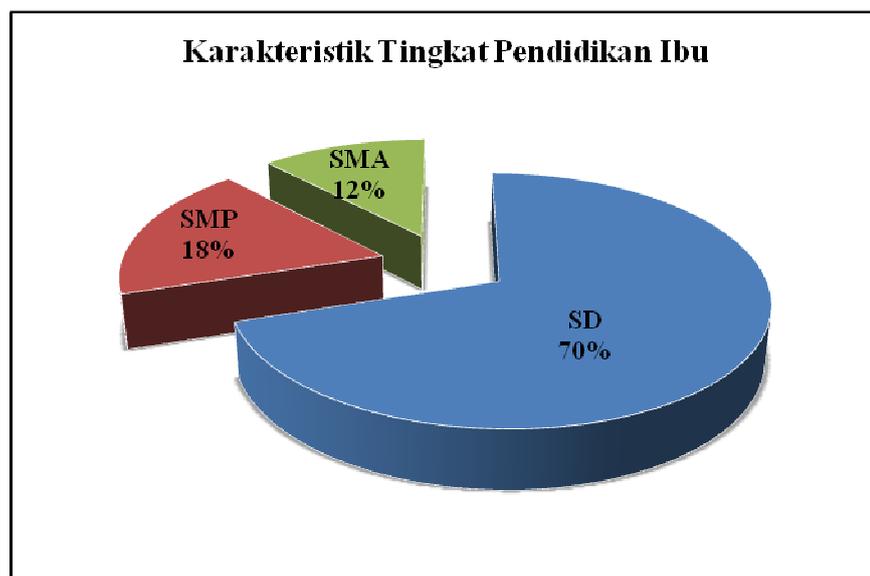


Diagram 2: Diagram Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar

Berdasarkan diagram 4.2 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar 23 (70%) ibu hamil trimester III berpendidikan Sekolah Dasar, 6 (18%) berpendidikan SMP dan 4 (12%) berpendidikan SMA.

- Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.

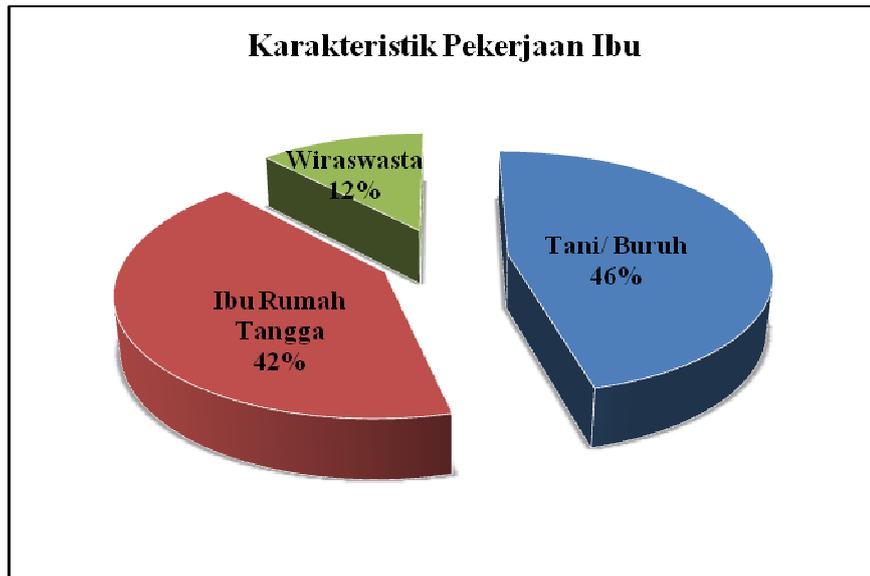


Diagram 3: Diagram Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.

Berdasarkan diagram 3 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar 15 (46%) ibu hamil trimester III bekerja dengan cara bertani atau buruh, 14 (42%) sebagai ibu rumah tangga dan 4 (12%) berwiraswasta.

- Tingkat Kepatuhan Ibu Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.



Diagram 4: Diagram Tingkat Kepatuhan Ibu Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.

Berdasarkan diagram 4 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar 17 (51%) ibu hamil trimester III tidak rutin atau tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan dan 16 (49%) ibu patuh melakukan pemeriksaan kehamilan.

- Tingkat Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.

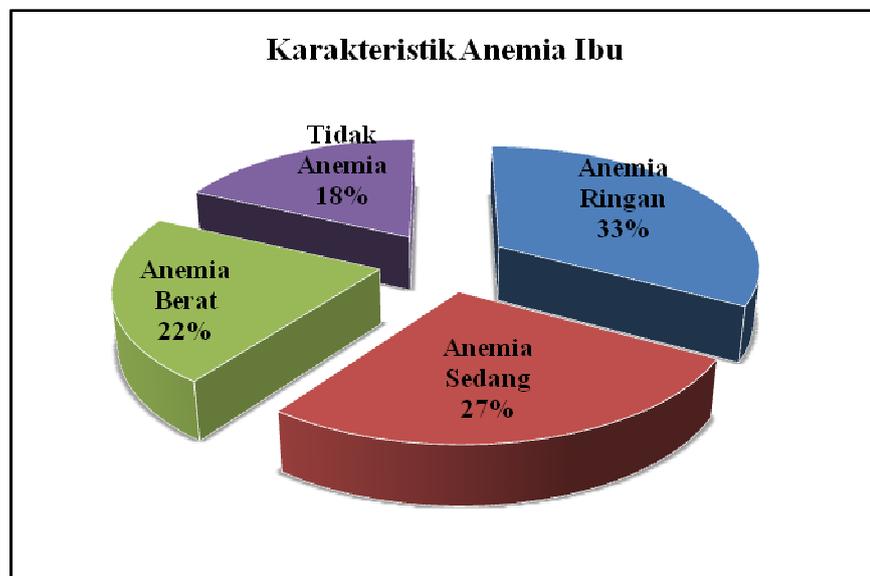


Diagram 5: Diagram Tingkat Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.

Berdasarkan diagram 5 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar 11 (33%) ibu hamil trimester III mengalami anemia ringan, 9 (27%) anemia sedang, 7 (22%) anemia berat dan 6 (18%) ibu tidak mengalami anemia.

- **Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Melakukan Pemeriksaan Kehamilan dengan Kejadian Anemia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.**

Tabel 1: *Chi-Square* Tingkat Kepatuhan Ibu Melakukan Pemeriksaan Kehamilan dengan Kejadian Anemia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.

Tingkat Kepatuhan Ibu Melakukan Pemeriksaan Kehamilan	Kejadian Anemia Kehamilan								Jumlah	
	Anemia Berat		Anemia Sedang		Anemia Ringan		Tidak Anemia			
Patuh/ Rutin	4	13 %	3	9%	7	20 %	3	9%	17	52 %
Tidak Patuh/ Tidak Rutin	3	9%	6	18 %	4	13 %	3	9%	16	48 %
Jumlah	7	22 %	9	27 %	11	33 %	6	18 %	33	100 %

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa mayoritas ibu yang patuh melakukan pemeriksaan kehamilan berpotensi untuk tidak menderita anemia dan sebaliknya mayoritas ibu yang tidak melakukan pemeriksaan secara teratur berpotensi menderita anemia sedang hingga berat

PEMBAHASAN

Tingkat Kepatuhan Ibu Melakukan Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.

Kepatuhan berarti disiplin dan taat. Sacket (dalam Niven, 2002: 192), mendefinisikan kepatuhan pasien adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Dalam hal ini termasuk kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Kehamilan merupakan kondisi dimana wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya (yang pada umumnya di dalam rahim). Berkisar selama 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan. Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) ditujukan untuk menyiapkan, baik fisik maupun mental ibu selama masa kehamilan dan kelahiran serta menemukan kelainan dalam kehamilan dalam waktu dini. Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan secara teratur untuk dapat menurunkan angka kecacatan dan kematian baik ibu maupun janin.

Kunjungan Antenatal Care (ANC) adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Di setiap kunjungan antenatal (ANC), petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan intrauterine, serta ada tidak hanya masalah atau komplikasi (Saifudin, 2002). Karena menurut Sarwono (2002), bahwa setiap wanita yang hamil berpotensi menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Karena itu, setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode antenatal.

Tujuan umum ANC diantaranya: (a) memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin; (b) meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu dan bayi; (c) mengenal secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan; (d) mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin; (e) mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI Eksklusif; (f) mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal; serta (g) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal. Melalui fungsi ini lah sangat penting untuk dilakukan ANC bagi ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 33 hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar, ditemukan bahwa sebagian besar 17 (51%) ibu tidak rutin atau tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan dan sisanya 16 (49%) ibu patuh melakukan pemeriksaan selama kehamilan.

Ketidakpatuhan ibu melakukan kunjungan atau pemeriksaan kehamilan (ANC), diartikan sebagai: (a) tidak sekalipun melakukan kunjungan selama trimester pertama (sebelum minggu 14 minggu); (b) tidak sekalipun melakukan kunjungan selama trimester kedua (antara minggu 14-28); dan (c) hanya sekali atau tidak pernah sama sekali melakukan kunjungan selama trimester ketiga (antara minggu 28-36 dan sesudah minggu ke 36) saat hamil.

Sepuluh lebih 51% ibu hamil yang tidak melakukan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar, banyak dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya: tingkat pengetahuan ibu yang rendah tentang ANC, sikap ibu yang cenderung remeh terhadap kehamilannya dan minimnya dukungan sosial keluarga terhadap kondisi ibu hamil. Selebihnya 49% mereka yang patuh melakukan ANC rata-rata berpendidikan tinggi, mendapat dukungan dari lingkungan sosial keluarganya secara baik serta rasa ingin tahu yang tinggi terhadap kondisi kehamilannya.

Kenapa hal tersebut bisa terjadi, karena menurut Suddart dan Bunner (2002) bagaimanapun kondisi demografi seperti usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosio ekonomi dan pendidikan. Atau kondisi psikososial ibu seperti intelegensia, sikap terhadap tenaga kesehatan, penerimaan atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama atau budaya serta kondisi finansial sangat memiliki pengaruh besar terhadap patuh dan tidaknya ibu melakukan ANC.

Tingkat Kejadian Anemia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun kabupaten Blitar.

Anemia merupakan penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) didalam sirkulasi darah. Wanita hamil dikatakan anemia apabila kadar Hb kurang dari 10,0 gram per 100 milimeter (10 gram/desiliter) (Hellen Varney, 2006). Sedangkan yang dimaksud dengan anemia dalam kandungan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb < 11,00 gr%. Pada trimester I dan III atau kadar Hb < 10,50 gr% pada trimester II.

Menurut Erfandi (2008) terjadinya anemia disebabkan hal-hal berikut: kurang gizi (Mal Nutrisi), kurang zat besi dalam diet, mal absorpsi, kehilangan

banyak darah ketika proses melahirkan serta akibat penyakit-penyakit kronis, seperti: TBC Paru, Cacing usus, dan Malaria.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 33 hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar, ditemukan bahwa sebagian besar 11 (33%) ibu mengalami anemia ringan, 9 (27%) anemia sedang, 7 (22%) anemia berat dan hanya 6 (18%) ibu tidak mengalami anemia saat hamil.

Kompleksitas tanda dan gejala klinis anemia pada sejumlah ibu hamil tersebut dicirikan dengan kondisi badan yang berbeda di setiap ibu, seperti kondisi mudah letih, sering mengantuk, pusing, lemah, luka pada lidah, kulit pucat, membran mukosa pucat (misal konjungtiva), bantalan kuku pucat, nafsu makan, mual dan muntah. Sedangkan melalui pengukuran kadar haemoglobin pada ibu juga memperlihatkan kondisi yang berbeda-beda.

Gejala anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar yang berbeda tersebut, banyak dipengaruhi oleh ketidaktahuan ibu tentang pentingnya pengasuhan selama kehamilan, tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah serta kondisi sosial masyarakat setempat yang kurang peduli dan sadar akan pentingnya kesehatan dan kecukupan gizi saat hamil, tanpa harus menunggu saat dirasakannya ada keluhan ketika kehamilan.

Hubungan Kepatuhan Ibu Melakukan Pemeriksaan Kehamilan dengan Kejadian Anemia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar.

Penting untuk diperhatikan agar ibu hamil secara rutin melakukan pemeriksaan ke bidan atau dokter. Pemeriksaan kehamilan sangat bermanfaat bukan hanya untuk ibu, namun juga untuk kesejahteraan janin. Untuk ibu, misalnya pemeriksaan berguna untuk mendeteksi dini jika ada komplikasi kehamilan, sehingga dapat segera mengobatinya, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan selama kehamilan, mempersiapkan mental dan fisik dalam menghadapi persalinan, mengetahui berbagai masalah yang berkaitan dengan kehamilan, juga bila kehamilannya dikategorikan dalam risiko tinggi, sehingga dapat segera ditentukan pertolongan persalinan yang aman.

Di setiap melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) ibu biasanya mendapatkan tablet Fe, yang berfungsi untuk mendeteksi berbagai kelainan fisik yang membahayakan kesehatan ibu selama kehamilan termasuk mengatasi anemia. Sementara untuk bayi, pemeriksaan kehamilan juga bisa meningkatkan kesehatan janin, mencegah janin lahir prematur, berat bayi lahir rendah, lahir mati, ataupun mengalami kematian saat baru lahir.

Terjadinya anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalihan maupun dalam nifas dan masa selanjutnya. Berbagai penyakit dapat timbul akibat anemia, seperti: abortus, partus prematurus, partus lama karena inertia uteri, perdarahan postpartum karena atonia uteri, syok, infeksi, baik intrapartum maupun postpartum serta anemia yang sangat berat dengan Hb kurang dari 4g/100 ml dapat menyebabkan dekompensasi kordis. Konsepsi anemia dalam kehamilan juga memberi pengaruh kurang baik, seperti: kematian mudigah, kematian perinatal, prematuritas, dapat terjadi cacat bawaan serta cadangan zat besi yang kurang dalam tubuh.

Pengenceran darah dianggap penting bagi perempuan dalam penyesuaian diri secara fisiologi, karena pengenceran dapat meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa kehamilan atau ketika viskositas rendah. Tetapi, pengenceran darah yang tidak diikuti pembentukan sel darah merah yang seimbang, dapat menyebabkan anemia. Bertambahnya volume darah dalam kehamilan dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan 32 dan 36 minggu.

Kejadian anemia pada ibu hamil semakin meningkat, jika sejumlah ibu tidak mengerti pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) ke bidan atau dokter untuk: (a) mengenali dan menangani penyulit-penyulit yang mungkin dijumpai dalam kehamilan, persalinan dan nifas; (b) mengenali dan mengobati penyulit-penyulit yang mungkin diderita sedini mungkin; dan (c) tata cara hidup sehat sehari-hari, keluarga berencana, kehamilan, persalinan, nifas dan laktasi secara dini selama kehamilan.

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis penelitian, terhadap 33 hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar, didapatkan nilai X^2_{hitung} lebih besar dari X^2_{tabel} ($1.79 > 0.49$), yang berarti bahwa variabel tingkat kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan berhubungan dengan variabel kejadian anemia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar. Dengan kata lain H_0 ditolak ($p \neq 0$) dan H_1 diterima, dengan asumsi terdapat hubungan atau korelasi positif antara variabel tingkat kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan (x) dengan kejadian anemia kehamilan (y), pada tingkat signifikansi 0.05.

Kondisi ini tersebut dibuktikan bahwa semakin teratur ibu melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC), maka diikuti dengan minimnya potensi terjadinya anemia dan sebaliknya semakin rendah ibu melakukan ANC maka potensi terjadinya anemia semakin tinggi terlihat dari banyaknya ibu yang mengalami kondisi mudah letih, sering mengantuk, malaise, pusing, lemah, nyeri kepala, luka pada lidah, kulit pucat, membran mukosa pucat (misal konjungtiva), bantalan kuku pucat, nafsu makan, mual dan muntah

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- Sebagian besar ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar tidak rutin atau tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan.
- Sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami anemia ringan.
- Terdapat hubungan antara kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian anemia kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Binangun Kabupaten Blitar

Saran- Saran

- Diharapkan bagi para tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
- Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat melakukan kegiatan promosi kesehatan dengan penggunaan pesan sederhana dan mudah dipahami, terhadap persoalan-persoalan kehamilan dan pemeriksaan

kehamilan pada ibu hamil, sehingga akan mengetahui aspek-aspek yang perlu dilakukan dan dihindari

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Damaiyanti, Mukhriyah. 2008. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung : Refika Aditama.
- Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, 2010. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010*. Jakarta, Badan Litbangkes
- Gibson RS, 2005. *Principle of Nutritional Assessment. Second Edition*. Oxford University Press. New York
- Guyton & Hall. 1997. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Lee GR. Iron Metabolism. 1999. *Anemia : a diagnostic strategy In : Lee GR. Et al eds. Wintrobe's clinical hematology.10th ed*. Philadelphia. Lippincott Williams & Wilkins.
- Saskia de Pee and Dary O. **2002**. *Biochemical Indicators of Vitamin A Deficiency: Serum Retinol and Serum Retinol Binding Protein*. J. Nutr. 2002. 132: 2895S–2901S.