



Research article

Karakteristik Ibu Hamil Dengan Anemia Mikrositik Hipokromik Di RSUD Sanjiwani Gianyar

I NYOMAN ARI BAYU MURTI¹, KOMANG TRISNA SUMADEWI², I NYOMAN RUDI
SUSANTHA³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa

²Departemen Anatomi-Histologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Warmadewa

³Departemen Obgyn Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Warmadewa

Alamat email penulis korespondensi : aribayumurti@gmail.com

Abstract

One of the most common types of microcytic hypochromic anemia in pregnant women is iron deficiency anemia. Low hemoglobin levels in the blood are known as anemia. Anemia, a disorder with low blood hemoglobin levels, is commonly observed in pregnancy, especially iron deficiency anemia. Pregnancy-related anemia is often correlated with gestational age and the age of the expectant mother. This study was influenced by earlier research that stated pregnant women under 20 and over 35 had a higher risk of anemia, but that anemia incidence was highest in this age range, with Gianyar Regency hosting the second-highest anemia case in Bali Province in 2021. This study aims to identify the attributes of expectant mothers diagnosed with microcytic hypochromic anemia at Sanjiwani Gianyar Hospital, focusing on factors such as maternal age, gestational age, and severity of anemia. It adopts a descriptive, cross-sectional methodology, and employs purposive sampling until reaching the desired sample size. Analysis of 100 medical records revealed that the prevalence of anemia was highest among pregnant women aged 20 to 35 as many as 93 (93%), primarily occurring in the third trimester as many as 86 cases (86%), with mild anemia being the most common classification with 76 cases (76%). In conclusion, microcytic hypochromic anemia cases at Sanjiwani Hospital predominantly affect women aged 20 to 35 in their third trimester, characterized by mild anemia.

Keywords: *Anemia, Hypochromic Microcytic, Pregnant women, Pregnancy*

Abstrak

Salah satu jenis anemia mikrositik hipokromik yang paling umum pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi. Kasus tertinggi di Provinsi Bali pada tahun 2021 terjadi di Kabupaten Gianyar. Berbagai faktor risiko berkaitan dengan kondisi tersebut seperti usia kehamilan dan usia ibu hamil. Pada beberapa penelitian sebelumnya didapatkan hasil yang bervariasi. Salah satu penelitian menyatakan anemia mayoritas terjadi pada ibu hamil dengan usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Namun studi lain mendapatkan anemia banyak terjadi pada usia 20 hingga 35 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Karakteristik Ibu hamil dengan Anemia Mikrositik Hipokromik di RSUD Sanjiwani Gianyar berdasarkan usia ibu, usia kehamilan, derajat anemia pada ibu hamil. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang. Dari penelitian ini didapatkan angka kejadian anemia berdasarkan usia ibu hamil paling banyak pada usia 20 hingga 35 tahun sebanyak 93 (93%) yang terjadi pada trimester III kehamilan sebanyak 86 kasus (86%) dengan klasifikasi derajat anemia ringan sebanyak 76 kasus (76%). Dengan demikian, dapat disimpulkan kasus anemia mikrositik hipokromik di RSUD Sanjiwani didominasi oleh ibu hamil dengan usia 20 hingga 35 tahun yang terjadi pada trimester III dengan anemia ringan.

Kata kunci: Anemia, Mikrositik Hipokromik, Ibu hamil, Kehamilan

PENDAHULUAN

Wanita hamil memiliki risiko lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan wanita yang tidak hamil karena pertumbuhan plasenta (Georgieff *et al.*, 2019). Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Bali mencapai 7,4% pada tahun 2020, atau 5305 kasus. Kabupaten Gianyar adalah salah satu daerah Bali dengan tingkat anemia tertinggi. Angka kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil di Kabupaten Gianyar pada tahun 2021 mencapai 9,8%, menjadi yang tertinggi kedua di Bali (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2021).

Anemia defisiensi besi ditimbulkan akibat kurangnya zat besi di dalam darah yang dibutuhkan untuk sintesis hemoglobin (Kapho *et al.*, 2021). Anemia defisiensi besi disebabkan oleh diet yang tidak sehat, kurangnya konsumsi zat besi, masalah pencernaan yang mengganggu penyerapan nutrisi, dan jarak kehamilan yang singkat (Nanur *et al.*, 2021). Adapun faktor yang dicurigai berpengaruh pada terjadinya anemia saat kehamilan yaitu usia ibu, usia kehamilan, status gizi, derajat anemia, diabetes gestasional, konsumsi zat besi, genetik, infeksi dan inflamasi (Putri *et al.*, 2020).

Anemia defisiensi besi dapat meningkatkan risiko kematian baik pada ibu maupun bayi. Selain itu, anemia defisiensi juga dapat menyebabkan gangguan tidur, risiko infeksi perinatal, kelelahan, pingsan, peningkatan denyut jantung, preeklamsia, kesulitan bernafas, dan pendarahan (Purba *et al.*, 2021). Risiko kematian terjadi karena anemia defisiensi besi yang salah satu penyebabnya adalah pendarahan (Antari & Nudhira, 2021).

Penelitian terkait kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil di Kabupaten Gianyar masih terbatas dan tidak terbaharukan. Penelitian sebelumnya yang menyatakan anemia berisiko terjadi pada usia di atas 35 tahun tetapi sering terjadi pada usia 20 hingga 35 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengedukasi masyarakat terutama ibu hamil yang diharapkan dapat menekan angka kematian ibu dan bayi mengingat kasus anemia di Kabupaten Gianyar berada di peringkat kedua. Dengan demikian, penulis mengangkat judul “Karakteristik Anemia Mikrositik hipokromik pada Ibu Hamil di RSUD Sanjiwani”.

METODE PENELITIAN

Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar menyetujui penelitian ini dengan nomor dokumen 70/PEPK/XI/2022. Dengan menggunakan rekam medis untuk pengumpulan data, desain penelitian ini menekankan satu kasus dengan beberapa variabel yang diteliti pada waktu yang sama. Penelitian ini melibatkan ibu hamil yang didiagnosis dengan anemia mikrositik hipokromik di RSUD Sanjiwani Gianyar berdasarkan usia yang dibagi menjadi 3 kategori yaitu dibawah 20 tahun, 20 hingga 35 tahun dan di atas 35 tahun, derajat anemia pada kehamilan menurut WHO, dan trimester terjadinya anemia.

Sampel penelitian ini ditentukan dengan menggunakan metode *purposive sampling* menggunakan rumus *Lemeshow*. Berdasarkan perhitungan rumus Lemeshow, peneliti menemukan minimal sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 100. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan jenis data sekunder yaitu rekam medis. Rekam medis ibu hamil dengan anemia mikrositik hipokromik di RSUD Sanjiwani Gianyar dikumpulkan dari Desember 2021 hingga Desember 2022. Untuk menentukan ciri-ciri anemia mikrositik hipokromik pada ibu hamil di RSUD

Sanjiwani Gianyar, analisis univariat akan digunakan pada data sekunder yang dikumpulkan. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL PENELITIAN

Studi deskriptif observasional ini dilakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar pada bulan Desember 2022. Rekam medis ibu hamil dengan anemia mikrositik hipokromik adalah responden penelitian ini, yang dipilih secara purposive. Usia ibu hamil dengan anemia hipokromik mikrositik dibagi menjadi kelompok di bawah 20 tahun, 20 sampai 35 tahun, dan di atas 35 tahun, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 1 berikut;

Tabel 1. Distribusi usia ibu hamil dengan anemia mikrositik hipokromik

Kelompok usia	Jumlah (%)
<20 tahun	3 (3%)
20 – 35 tahun	93 (93%)
35>	4 (4%)
Total	100 (100%)

Tabel 1 menunjukkan angka kejadian anemia terjadi sebanyak 93 kasus (93 %) pada usia 20 hingga 35 tahun, 4 kasus (4%) pada usia di atas 35 tahun, dan 3 kasus (3%) pada usia di bawah 20 tahun. Ditemukan kasus anemia paling banyak terjadi di usia 20 hingga 35 tahun.

Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester: trimester pertama adalah antara 0 dan 12 minggu, trimester kedua adalah antara 13 dan 28 minggu, dan trimester ketiga adalah antara 28 dan 40 minggu. Tabel 2 berikut menunjukkan distribusi usia kehamilan ibu hamil dengan anemia hipokromik mikrositik.

Tabel 2. Distribusi usia kehamilan ibu hamil dengan anemia mikrositik hipokromik

Usia Kehamilan	Jumlah (%)
Trimester I	0 (0%)
Trimester II	14 (14%)
Trimester III	86 (86%)
Total	100 (100%)

Hasil pada tabel 2 menunjukkan kejadian anemia pada trimester II sebanyak 14 kasus (14%), dan trimester III 86 kasus (86%). Ditemukan kasus anemia paling banyak pada trimester III kehamilan.

Derajat anemia dibagi menjadi kategori anemia ringan (hb 9 - 10,9g/dL), sedang (hb 7 - 8,9g/dL), dan berat (kurang dari 7g/dL). Distribusi derajat anemia ibu hamil dengan anemia hipokromik mikrositik disajikan pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Distribusi derajat anemia ibu hamil dengan anemia hipokromik mikrositik

Usia Kehamilan	Jumlah (%)
Ringan	76 (76%)
Sedang	23 (23%)
Berat	1 (1%)
Total	100 (100%)

Berdasarkan hasil tabel 3 ditemukan kondisi anemia ringan sebanyak 76 kasus (76%), anemia sedang sebanyak 23 kasus (23%), dan anemia berat sebanyak 1 kasus (1%). Ditemukan kasus terbanyak yaitu anemia derajat ringan.

PEMBAHASAN

Data yang tercantum dalam Tabel 1 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil paling tinggi terjadi pada rentang usia 20 hingga 35 tahun. Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya yang dilakukan di RSUP Sanglah, di mana dari 25 sampel yang diambil, ditemukan 21 kasus anemia pada ibu hamil usia 20 hingga 35 tahun (Putri *et al.*, 2020). Hasil penelitian yang sejalan juga dilakukan di Puskesmas Cukur Jombang dengan jumlah responden 9 orang dan ditemukan angka kejadian anemia pada usia 20 hingga 35 tahun yaitu 9 kasus (Lilies *et al.*, 2020). Penelitian lain yang sebanding dengan temuan ini adalah penelitian tentang ibu hamil yang menderita anemia di wilayah kerja Puskesmas Lasi. Dari 53 responden, ditemukan bahwa 34 kasus anemia terjadi pada wanita berusia 20 hingga 35 tahun (Kurnia *et al.*, 2022). Usia ibu 20 hingga 35 tahun merupakan usia reproduksi yang dapat berfungsi dengan baik. Kelompok ini termasuk kelompok usia reproduksi sehat

(Dwipayana *et al.*, 2018). Data Kementerian Kesehatan juga mengatakan usia yang baik untuk kehamilan adalah 20 hingga 35 tahun. Hal tersebut yang menyebabkan angka kejadian anemia banyak terjadi di usia tersebut (Lilies *et al.*, 2020)

Data penelitian pada tabel 2 menemukan bahwa usia kehamilan ibu dengan anemia mikrositik hipokromik adalah pada trimester III yaitu 86 kasus dari 100 responden. Penelitian sebelumnya di RS Citra Medika Sidoarjo pada tahun 2016–2020 menemukan 43 kasus anemia pada kehamilan trimester III (Valentina & Marina., 2021). Selain itu, penelitian oleh Nugraha (2019) menemukan 58 kasus anemia di trimester III pada 84 responden penelitian (Nugraha *et al.*, 2019). Penelitian lain di Payakumbuh dan Pariaman Provinsi Sumatra Barat juga menemukan kasus anemia sebanyak 105 kasus pada ibu hamil trimester III (Aji *et al.*, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa anemia paling sering terjadi pada trisemester ketiga.

Selama kehamilan, kebutuhan zat besi ibu hamil meningkat sekitar 1000 mg, dan ibu hamil harus memenuhi kebutuhan ini. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia mikrositik hipokromik. Keperluan zat besi paling banyak dibutuhkan pada trimester III yaitu sekitar 360 mg. Hal tersebut disebabkan karena pada trimester III terjadi fase pertumbuhan yang paling cepat (Georgieff *et al.*, 2019). Ibu hamil akan mengalami perubahan secara fisiologis untuk mendukung berkembangnya janin selama kehamilan. Dampaknya adalah peningkatan signifikan pada volume plasma darah yang mengakibatkan kenaikan berat janin pada usia kehamilan 34 minggu. Jumlah plasma yang tidak seimbang dengan sel darah merah juga dapat menyebabkan penurunan jumlah eritrosit dan hematokrit (Aksari & Imanah., 2022).

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa anemia yang paling banyak terjadi adalah kategori anemia derajat ringan dengan kondisi hb 9 - 10,9g/dL sejumlah 76 kasus. Hasil yang ditemukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian di Payakumbuh dan Pariaman Provinsi Sumatera Barat yang menemukan 109 ibu hamil yang terdiagnosis anemia, 60 di antaranya terdiagnosis anemia derajat ringan (Aji *et al.*, 2020). Selain itu penelitian yang di lakukan di RSUP sanglah juga menemukan 15 kasus anemia ringan pada ibu hamil dari 25 responden (Putri *et al.*, 2020). Kehamilan

menyebabkan kebutuhan oksigen meningkat yang menyebabkan produksi eritropoietin juga meningkat. Hal tersebut menyebabkan bertambahnya volume plasma dan sel darah merah. Tetapi, peningkatan volume darah lebih tinggi dibandingkan dengan sel darah merah yang menyebabkan konsentrasi hb menurun akibat hemodilusi dan diikuti dengan menurunnya MCH dan MCV (Lantu *et al.*, 2016).

KESIMPULAN

Dari temuan penelitian yang telah disajikan oleh peneliti, kesimpulan yang dapat diambil adalah bahwa anemia mikrositik hipokromik berdasarkan distribusi usia mayoritas terjadi pada ibu hamil berusia 20 hingga 35 tahun, berdasarkan distribusi usia kehamilan mayoritas terjadi pada trimester III kehamilan, dan berdasarkan distribusi derajat anemia yang paling umum terjadi adalah anemia mikrositik hipokromatik derajat ringan.

KETERBATASAN PENELITIAN

Jenis variabel yang diteliti dalam penelitian ini masih terbatas, dan ada faktor risiko yang berkontribusi pada kasus anemia pada ibu hamil yang tidak diteliti oleh peneliti secara lebih rinci. Diharapkan bahwa keterbatasan dalam penelitian ini akan dipertimbangkan dan digunakan dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, A.S., Yusrawati, Y., Malik, S.G., Lipoeto, N.I., 2020. *Prevalence of anemia and factors associated with pregnant women in West Sumatra, Indonesia: Findings from VDPM Cohort Study. Jurnal Gizi dan Diet. Indonesia (Indonesian Journal. Nutrisi Dietary, 7, 3, 97-106* <https://doi.org/10.21927/ijnd>.
- Aksari & Imanah., 2022. Usia Kehamilan Sebagai Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Selama Pandemi COVID 19. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 13.* <https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.569>
- Amalia Kurnia, Eliska, Nurhayati., 2022. Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi. *Forum Ilmu Kesehatan.*
- Antari, G.Y., Nudhira, U., 2021. Analisis Faktor Risiko Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III. *Ahmar Metastasis Health Journal 1, 85–91.* <https://doi.org/https://doi.org/10.53770/amhj.v1i3.52>

- Ayu Krisna Cahyaning Putri, P., Ngurah Subawa, A., Wiradewi Lestari, A., 2020. Gambaran Karakteristik Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di RSUP Sanglah Tahun 2017. *Jurnal Medika Udayana* 9, 4–44. <https://doi.org/10.24843.MU.2020.V9.i2.P07>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2021. Anemia pada Ibu Hamil di Kabupaten Gianyar Tahun 2021. Gianyar.
- Dwipadayana I G D, Mayulu Nelly, Kawengian S E S., 2016. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mopuya. *Jurnal e-Biomedik*, 4, 2, 1-9.
- Georgieff, M.K., Krebs, N.F., Cusick, S.E., 2019. *The Benefits and Risks of Iron Supplementation in Pregnancy and Childhood. The Annual Review of Nutrition* Agustus, 39, 121–146. <https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-082018-124213>
- Hidayah Lilies, Sayekti Sri, Hani I M., 2020. Pemeriksaan Indeks Eritrosit pada Ibu Hamil dengan Anemia (Studi di Puskesmas Cukir Jombang). *Jurnal Insa Cendekia*, 7, 1, 53–56.
- Kapoh, S.R., Rotty, L.W.A., Polii, E.B.I., 2021. Terapi Pemberian Besi pada Penderita Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal e-CliniC* 9, 2, 311-317. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i2.32863>
- Lantu A F, Tendean H M M, Suparman Eddy., 2016. Kadar Hemoglobin (hb) Ibu Hamil di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal e-Clinic* 4, 1, 516-519.
- Nanur, F. nova, Laput, D.O., Mbohong, C., 2021. Skrining Anemia pada Ibu Hamil Trimester 3 dengan Alat Pengukur HB Digital di Puskesmas Pembantu Gumbang. *Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 2, 1, 17–25. <https://doi.org/doi.org/10.36308/jabi.v2i2.304>
- Nugraha Aditya, Sukmawati, Herliana Y K., 2019. Anemia Prevention In Pregnant Women. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health. Maternity Care and Reproductive Health*, 3, 1, 11-21.
- Purba, C.P., Lumbanraja, A., Sembiring, B., 2021. Hubungan Paritas dan Usia Gestasi Sebagai Faktor Resiko Terhadap Kejadian Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil. *Jurnal Kedokteran Methodist* ,14, 1, 19–23.
- Valentina E A, Ludong Marina., 2021. Gambaran jenis anemia ibu hamil multipara di RS Citra Medika Sidoarjo periode 2016-2020. *Tarumanagara Medical Journal*, 14,1, 57–65.