



JURNAL SAKTI BIDADARI

p-ISSN: [2580-1821](#) | e-ISSN: [2615-3408](#) | Volume VII Nomor II September 2024

<http://journal.uim.ac.id/index.php/bidadari>

STUDI KASUS MULTIGRAVIDA TRIMESTER III DENGAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BURNEH KABUPATEN BANGKALAN *Case Study Of Multigravida Trimester Iii With Anemia In The Working Area Of Burneh District Health Center Bangkalan*

Insani Sogmawati Wijaya¹ Fitriah² Suryaningsih³

^{1,2,3} Jurusan Kebidanan, Program Studi D3 kebidanan Bangkalan, Poltekkes Kemenkes Surabaya
Jl. Soekarno Hatta No.32, Mlajah, Kec.Bangkalan, Kab.Bangkalan, Jawa Timur 69116, Indonesia.
insanijaya1@gmail.com

Penulis Korespondensi: Insani Sogmawati Wijaya

Email: insanijaya1@gmail.com

Submission : 9 Juli 2024
Revision : 16 Agustus 2024
Accepted : 30 Agustus 2024

ABSTRAK

Masa kehamilan terjadi hemodilusi (pengenceran) yang berdampak pada penurunan konsentrasi Hb, sehingga pada masa kehamilan rentan terjadi anemia. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penyebab langsung dan tidak langsung terjadinya anemia. Desain studi kasus ini menggunakan deskriptif kualitatif. Adapun subjek studi kasus ini menggunakan dua ibu hamil dengan kriteria yang sama yaitu multigravida trimester III tanpa komplikasi. Studi kasus dilakukan di dua desa yaitu pada responden pertama di desa Arok dan responden kedua di desa Mandelan. Metode pengumpulan data dengan wawancara dan studi dokumentasi. Analisa data yang digunakan berupa deskriptif dalam bentuk narasi. Hasil studi kasus berdasarkan faktor tidak langsung meliputi umur responden pertama dalam usia ideal dan responden kedua dalam kategori usia beresiko. Pada paritas responden pertama dan responden kedua dengan paritas rendah keduanya mengalami anemia. Pada frekuensi ANC keduanya rutin melakukan ANC namun masih mengalami anemia. Pada tingkat pendidikan responden pertama memiliki kategori tinggi dan responden kedua memiliki pendidikan rendah. Pada sosial ekonomi responden pertama memiliki pendapatan tinggi dan responden kedua dengan pendapatan rendah. Berdasarkan faktor langsung meliputi pemenuhan nutrisi kedua responden sama-sama konsumsi makanan yang bergizi namun masih mengalami anemia. Pada pola kepatuhan dalam mengonsumsi tablet FE keduanya tidak rutin konsumsi tablet FE sehingga mengalami anemia. Pencegahan anemia dengan pemberian tablet FE dan penyuluhan mengenai anemia pada ibu hamil. Selain itu perlu adanya peningkatan konsumsi makanan yang dapat mencegah anemia seperti makanan yang mengandung zat besi dan mengonsumsi tablet FE secara rutin.

Kata kunci: Anemia, Multigravida, Faktor Resiko

ABSTRACT

During pregnancy, hemodilution (dilution) occurs which results in a decrease in Hb concentration, making anemia susceptible during pregnancy. This case study aims to determine the direct and indirect causes of anemia. The design of this case study uses descriptive qualitative. The subjects of this case study used two pregnant women with the same criteria,



Case Study Of Multigravida Trimester Iii With Anemia In The Working Area Of Burneh District Health Center Bangkalan– Insani Sogmawati Wijaya

namely third trimester multigravida without complications. The case study was carried out in two villages, namely the first respondent in Arok village and the second respondent in Mandelan village. Data collection methods are interviews and documentation studies. The data analysis used is descriptive in narrative form. The results of the case study are based on indirect factors including the age of the first respondent in the ideal age and the second respondent in the at-risk age category. The first parity respondent and the second respondent with low parity both experienced anemia. In terms of ANC frequency, both of them routinely do ANC but still experience anemia. In terms of education level, the first respondent has a high category and the second respondent has a low education. In socio-economic terms, the first respondent has a high income and the second respondent has a low income. Based on direct factors including nutritional requirements, both respondents consumed nutritious food but still experienced anemia. In the pattern of compliance in consuming FE tablets, both of them do not regularly consume FE tablets, so they experience anemia. Prevention of anemia by giving FE tablets and counseling about anemia in pregnant women. Apart from that, there is a need to increase consumption of foods that can prevent anemia, such as foods containing iron and consuming FE tablets regularly.

Keywords: Anemia, Multigravida, Risk Factors

Introduction (Pendahuluan)

Kehamilan merupakan masa sejak pembuahan hingga kelahiran janin yang berlangsung 280 hari (40 minggu) yang terhitung dari hari pertama haid terakhir atau HPHT (Kesehatan et al., 2020), Sedangkan seorang wanita yang pernah hamil lebih dari satu kali disebut multigravida. Masa kehamilan akan terjadi peningkatan volume darah yang disebabkan karena peningkatan kebutuhan oksigen pada saat hamil. Namun dalam proses peningkatan volume ini terjadi hemodilusi (pengenceran) yang berdampak pada penurunan konsentrasi Hb, sehingga pada masa kehamilan rentan terjadi anemia [1].

World Health Organization (WHO) mendefinisikan anemia merupakan suatu kondisi yang ditunjukkan dengan kadar hemoglobin kurang dari batas normal pada ibu hamil yaitu 11,0 gr/dL. Jika nilai Hb di bawah 11,0 gr/dL disebabkan karena defisiensi besi yang mengakibatkan kekentalan darah berkurang secara keseluruhan akibatnya terjadi peningkatan volume plasma yang menyebabkan konsentrasi hemoglobin berkurang selama kehamilan [2]. Ibu hamil membutuhkan zat besi dalam jumlah besar untuk membentuk hemoglobin dan mengimbangi peningkatan volume darah serta memenuhi kebutuhan zat besi untuk perkembangan janin dan plasenta [3].

Prevalensi anemia ibu hamil di dunia berkisar rata-rata 14%, di negara industri 56% dan di negara berkembang antara 35%-75%, serta secara global sebesar 52% [4]. Sedangkan di Jawa Timur kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 49,9% [5]. Berdasarkan data dari Kabupaten Bangkalan pada tahun 2022 kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 23,5%. Pada kajian awal Bulan Januari terdapat 44% (8 orang) ibu hamil yang mengalami anemia dari 18 ibu hamil. Sedangkan hasil laporan tahunan Puskesmas Burneh pada tahun 2023 terdapat 6,8% (52 orang) ibu hamil mengalami anemia dari 756 ibu hamil. Pada data Puskesmas Burneh yang memiliki haemoglobin 8-11 gr/dL sebanyak 5% (38 orang), dan yang memiliki haemoglobin < 8 gr/dL sebanyak 1,8% (14 orang). Pada multigravida yang mengalami anemia sebanyak 5,1% (39 orang) lebih banyak dibandingkan dengan ibu primigravida yang mengalami anemia yaitu sebanyak 1,7% (13 orang). Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya kejadian anemia pada ibu multigravida.

Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh faktor langsung meliputi kurangnya asupan gizi terutama asupan zat besi selama kehamilan yang kebutuhannya semakin meningkat, dan disebabkan oleh kepatuhan minum tablet FE [6]. Selain itu anemia dapat dipengaruhi oleh defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat, penyakit inFEksi, dan perdarahan (Fowor & Wahyunita, 2022). Sedangkan faktor tidak langsung di antaranya karena rendahnya pendidikan, status ekonomi, usia, frekuensi ANC, jarak kehamilan dan paritas [7].



Case Study Of Multigravida Trimester Iii With Anemia In The Working Area Of Burneh District Health Center Bangkalan– Insani Sogmawati Wijaya

Dampak anemia pada kehamilan khususnya pada multigravida dapat menyebabkan komplikasi pada ibu di antaranya keguguran karena kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan otak terhambat sehingga bayi mudah tertular inFEksi, kemudian terjadi persalinan prematur karena adanya penurunan oksigen yang dibawa ke janin [8]. Adapun dampak pada janin ialah mengalami FEtal distres karena disebabkan oleh suplai oksigen yang kurang sehingga aliran oksigen dalam janin berkurang [9]. Agar anemia ini teratasi dan tidak menimbulkan komplikasi maka perlu dilakukan suatu solusi di antaranya dengan menganjurkan ANC rutin kemudian dengan dilakukan pemantauan secara berkala, pemantauan pola nutrisi, dan pemberian tablet FE selama kehamilan, serta memberi motivasi untuk mengonsumsi tablet FE secara teratur untuk membantu proses terjadinya pembentukan sel darah merah sehingga dapat mencegah anemia [10]. Selain itu memperhatikan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet FE karena hal ini dapat mencerminkan sejauh mana ibu hamil akan mengalami anemia. Pemberian informasi kepada ibu hamil tentang anemia sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang anemia pada ibu hamil agar memiliki kesadaran tentang bahaya anemia dan menjadi motivasi untuk melakukan skrining atau deteksi dini terjadinya anemia, agar ibu hamil dapat merasa lebih aman selama kehamilan [11].

Methods (Metode Penelitian)

Metode dalam studi kasus ini menggunakan deskriptif kualitatif, di mana peneliti menyajikan gambaran secara lengkap mengenai suatu kejadian untuk mengklarifikasi peristiwa dan FEnomena yang akan terjadi yang akan diteliti secara menyeluruh, luas, dan mendalam dengan menggunakan dua responden yakni ibu multigravida trimester 3 dengan Anemia. Responden pertama di Desa Arok dan responden kedua di Desa Mandelan. Keduanya dilakukan kunjungan sebanyak dua kali. Metode pengumpulan data dengan wawancara dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan dengan terecord menggunakan kuesioner meliputi faktor penyebab tidak langsung (usia, paritas, jarak kehamilan, tingkat pendidikan, frekuensi ANC dan sosial ekonomi), penyebab langsung (kepatuhan dalam mengonsumsi tablet FE dan pola pemenuhan nutrisi) Studi dokumentasi melalui catatan buku KIA dan rekam medis.

Results and Discussion (Hasil dan Pembahasan)

Tempat penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Burneh Bangkalan tepatnya di jalan Morlorong Kec. Burneh, Kabupaten Bangkalan. Jawa Timur. Pada wilayah Burneh ini terdapat banyak ibu hamil yang mengalami anemia. Studi kasus dilakukan di masing-masing rumah responden dengan responden pertama di Desa Arok dan responden kedua di Desa Mandelan. Studi kasus dilakukan terhadap dua orang ibu hamil multigravida trimester III dengan anemia yaitu : (A) responden pertama G2P1A0 UK 28 minggu dengan Hb 10,4gr/dL. (B) responden kedua G3P1A0 UK 28 minggu dengan Hb 10,1 gr/dL. Pengumpulan data dilakukan di rumah masing-masing. Pada kunjungan pertama dilakukan wawancara dan pemberian KIE dalam penanganan anemia, kemudian dilakukan kunjungan kedua dengan melakukan pengecekan Hb pada responden pertama di dapatkan Hb 13,2 gr/dL dan responden kedua dengan Hb 14,3 gr/dL.

Faktor penyebab tidak langsung diantaranya usia, paritas, jarak kehamilan, tingkat pendidikan, frekuensi ANC, sosial ekonomi.

Umur

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil responden pertama berusia 31 tahun dan responden kedua berusia 39 tahun. Usia ideal ibu hamil 20 hingga 35 tahun karena memiliki reproduksi yang sehat dan risiko komplikasi yang rendah. Berdasarkan data diketahui responden kedua memiliki usia berisiko karena >35 tahun Hal ini menggambarkan bahwa pada usia ideal untuk kehamilan maupun usia berisiko kedua responden sama-sama mengalami anemia [12].



Paritas

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil responden pertama G2P1A0 yaitu merupakan kehamilan anak kedua dalam status paritas 1 dan tidak pernah abortus. Responden kedua G3P2A0 yaitu merupakan kehamilan ketiga dalam status paritas 1 dan tidak pernah abortus. Berdasarkan data diketahui responden pertama dan responden kedua berdasarkan faktor paritas tidak tergolong beresiko karena kedua responden memiliki jumlah anak < 4 . Hal ini menunjukkan bahwa pada kedua responden dengan paritas yang rendah sama-sama mengalami anemia kehamilan.

Jarak Kehamilan

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan responden pertama anak terakhir dengan kehamilan ini selisih 5 tahun dan pada responden kedua anak terakhir dengan kehamilan ini selisih 13 tahun. Berdasarkan data diketahui kedua responden memiliki jarak kehamilan yang tidak beresiko yaitu > 2 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kedua responden dengan jarak kehamilan yang aman sama-sama mengalami anemia.

Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan responden pertama dengan pendidikan terakhir SMK dan responden kedua pendidikan terakhirnya SMP. Berdasarkan data ini responden dengan pendidikan SMP maupun SMK kedua responden sama-sama mengalami anemia.

Frekuensi ANC

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil responden pertama telah melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan dan puskesmas sebanyak 4 kali. “saya melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan Y sebanyak 2 kali pada awal kehamilan karena sering mual muntah jadi saya khawatir dan langsung periksa terus periksa di puskesmas sebanyak 2 kali, terus mendapatkan obat kalk, asam folat, dan FE.” Responden kedua melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan dan puskesmas sebanyak 6 kali. “saya melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan E 4 kali karna saya dari hamil yang sebelumnya memang cocok periksa ke bidan E. dan ke puskesmas burneh sebanyak 2 kali, lalu mendapatkan asam folat, FE dan kalk “. Berdasarkan data ini kedua responden rutin melakukan pemeriksaan namun keduanya sama-sama mengalami anemia.

Sosial Ekonomi

Berdasarkan wawancara didapatkan hasil responden pertama memiliki pendapatan keluarga sebesar Rp. 3.000.000 dan memiliki tanggungan keluarga yaitu mertua dan adik. Pada keluarga dalam pemenuhan makanan dengan membeli di luar karena tidak bisa memasak. “saya tu biasanya jarang masak karna tidak tahu masak dan lebih sering membeli kayak kentucky soalnya anak saya suka, saya juga suka. Terus biasanya kalau saya ngidam biasanya sering membeli bakso di dekat rumah, mie ayam terus rujak kalau lagi pengen. Pendapatan keluarga saya insyallah cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk menanggung mertua dan adik”. Responden kedua memiliki pendapatan sebesar Rp. $< 2.000.000$ dan memiliki tanggungan keluarga yaitu kedua orang tua.”saya lebih sering masak dari pada membeli soalnya dengan masak sendiri itu cenderung lebih murah trus sekali masak bisa buat 1 hari, pendapatan dalam keluarga saya cukup kadang kurang, ya kalau kurang saya selalu pinjam sama saudara saya yang rumahnya berada di belakang rumah saya”. Berdasarkan data ini responden pertama tergolong memiliki pendapatan yang tinggi karena di atas UMR. Responden kedua tergolong memiliki pendapatan yang terbatas karena di bawah rata-rata UMR. Hal ini menggambarkan bahwa pendapatan yang tinggi maupun terbatas kedua responden mengalami anemia.

Faktor penyebab langsung diantaranya kepatuhan dalam mengonsumsi tablet FE dan pola pemenuhan nutrisi.

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet FE

Berdasarkan wawancara didapatkan hasil responden pertama sebelum hamil pernah mendapatkan tablet FE tapi tidak diminum sedangkan pada awal kehamilan mengonsumsi tablet



Case Study Of Multigravida Trimester Iii With Anemia In The Working Area Of Burneh District Health Center Bangkalan– Insani Sogmawati Wijaya

FE namun mengalami mual muntah sehingga tidak pernah melanjutkan untuk mengonsumsi tablet FE hingga saat ini. “kalau sebelum hamil pernah mendapatkan tablet tambah darah pada umur 18 tahun saat SMK yang diberikan dari PMR tapi jarang diminum. Saya menikah pada usia 24 tahun. Pas waktu hamil malah tidak pernah dikonsumsi karena selalu mual muntah”. Responden kedua sebelum hamil jarang mengonsumsi tablet FE sedangkan pada saat kehamilan tidak rutin mengonsumsinya dengan alasan adanya keluhan pusing setelah minum tablet FE sehingga ibu mengonsumsi tablet FE 3 hari sekali dengan menggunakan teh. “saya itu sebelum hamil disarankan oleh istri paman saya yang menjadi bidan untuk minum tablet FE pada saat menstruasi, trus saya membeli tablet itu di apotik tapi sama saya jarang sekali minum tablet FE. Saya lupa dulu berhenti pada saat kapan tapi pas hamil ini saya minum tiga hari sekali dengan teh soalnya pusing kalau diminum setiap hari”. Berdasarkan gambaran kepatuhan dalam mengonsumsi tablet FE menunjukkan bahwa kedua responden sama-sama tidak patuh dalam mengonsumsi tablet FE sesuai ketentuan.

Pola pemenuhan nutrisi

Berdasarkan wawancara didapatkan hasil responden pertama menjalankan ibadah puasa, namun pada saat berbuka ataupun sahur makan dengan makanan bergizi seperti sayur, ikan, buah dan mengonsumsi vitamin c yakni redokson. Memiliki perubahan pola makan pada trimester I dengan trimester saat ini yaitu pada trimester I tidak mau makan nasi tetapi makan camilan serta tidak mau minum air putih melainkan meminum air manis, pada awal trimester II pola makan ibu masih tetap tidak mau makan nasi dan porsi makan sedikit tapi sering dan tidak minum tablet FE dengan alasan setiap kali minum FE terasa mual. kemudian pada akhir trimester II dan trimester III mulai teratur makan nasi dan minum air putih dengan porsi sedikit dan pada malam hari selalu makan camilan seperti biskuit. “ saya pas berbuka puasa makan dengan nasi, ikan ayam, sayur terus saya konsumsi vitamin C redokson soalnya saya kalau minum ini merasa badan saya terasa enak, vitamin c ini saya konsumsi 1 kali/ hari. Pada awal kehamilan saya sering mengalami mual muntah sehingga makan saya itu sedikit kadang ga makan, itupun kalau makan nasi saya selalu mual jadi saya selalu makan kayak mie, lontong dan kadang bakso dan minum air manis seperti jas jus atau marimas pokoknya yang manis ada rasanya. Pada awal trimester II saya juga kayak gini sampai usia kehamilan 6 bulan tapi nafsu makan saya mulai meningkat tidak seperti pas awal kehamilan tapi tetap tidak minum tablet FE. Pada trimester III meskipun berpuasa pola makan saya mulai membaik sudah mulai makan nasi dengan porsi sedang dan sudah mau minum air putih dan makan camilan seperti biskuit. Responden kedua juga melakukan ibadah puasa, namun pada saat berbuka ataupun sahur sama-sama mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang seperti nasi, ikan, sayur dan buah dengan porsi sedang serta sering mengonsumsi teh bersamaan dengan tablet FE setiap hari selesai berbuka puasa. tidak mengalami perubahan pola makan pada trimester I dan III. “ saya pada saat berbuka puasa makan nasi, ikan tahu, tempe, sayur dan buah, dan saya minum tablet FE itu 3 hari sekali soalnya kalau tiap hari saya merasa pusing, saya minum tablet FE itu pada saat berbuka puasa diminum dengan teh. Pada trimester I maupun III saya tidak mengalami perubahan pola makan, alhamdulillah pola makan yang saya makan saya rasa cukup buat kehamilan ini meskipun makan keseringan dengan ikan tahu tempe”. Hal ini menggambarkan bahwa responden pertama dan responden kedua berdasarkan faktor pola pemenuhan nutrisi tercukupi namun keduanya sama-sama mengalami anemia.

Umur

Hasil penelitian berdasarkan gambaran umur didapatkan bahwa pada responden pertama memiliki umur 31 tahun yang tergolong usia ideal sedangkan memiliki umur 39 tahun tergolong beresiko karena > 35 tahun. Hasil penelitian responden pertama menunjukkan tidak sejalan dengan penelitian Sari (2021); Assidiq (2021); Senja Atika (2021) yang menyatakan bahwa usia ibu hamil yang memiliki usia 20 - 35 tahun sangat mempunyai risiko kecil dari kehamilannya karena organ tubuh sudah bekerja dengan baik dan siap untuk hamil dan melahirkan.



Case Study Of Multigravida Trimester Iii With Anemia In The Working Area Of Burneh District Health Center Bangkalan– Insani Sogmawati Wijaya

Hasil berdasarkan gambaran umur responden pertama dan responden kedua menunjukkan bahwa umur bukan menjadi penentu penyebab anemia karena baik umur beresiko maupun umur tidak beresiko sama- sama mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa umur bukan menjadi faktor utama terjadinya anemia, namun disebabkan oleh banyak faktor lain pada responden pertama yaitu kurangnya kalk, tablet FE dan asam folat. Responden pertama hanya beranggapan mengkonsumsi vitamin C dengan 1 hari sekali itu dapat mencegah berbagai masalah atau menambah peningkatan daya tahan tubuh dalam kehamilan sehingga obat yang diberikan bidan maupun puskesmas dianggap tidak penting dan tidak dikonsumsi sehingga menyebabkan sel darah merah tidak tercukupi untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan terjadi anemia pada saat kehamilan.

Pada responden kedua sejalan dengan penelitian [12] yang menyatakan bahwa kelompok usia >35 tahun berisiko tinggi, karena pada usia ini daya tahan tubuh menurun dan penuaan organ-organ tubuh sehingga mudah terserang berbagai penyakit seperti kekurangan sel darah merah, darah tinggi, dan sebagainya. Sebaiknya dengan usia > 35 tahun tidak hamil lagi.

Paritas

Hasil penelitian berdasarkan gambaran paritas didapatkan bahwa pada responden pertama dalam status paritas 1. Responden kedua dalam status paritas 2. Paritas >4 atau disebut grande multigravida lebih besar risiko terjadi anemia. Sedangkan pada kedua responden ini termasuk dalam paritas yang aman dalam kehamilan. Hasil berdasarkan paritas dalam kategori tidak berisiko keduanya sama-sama mengalami anemia.

Hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya sekedar paritas yang menjadi salah satu penyebab anemia, akan tetapi terdapat faktor lain diantaranya responden pertama tidak pernah mengkonsumsi tablet FE. Sedangkan responden kedua ketidaktepatan dalam mengkonsumsi tablet FE yaitu diminum 3 hari sekali yang seharusnya diminum rutin 1 kali/ hari. Sehingga penyebab anemia pada kedua responden yaitu kurangnya zat besi yang tidak sesuai kebutuhan karena zat besi adalah sumber untuk pembentukan hemoglobin. Pada kedua responden tidak termasuk paritas yang berisiko karena memiliki jumlah paritas

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian [13] yang menyatakan bahwa wanita yang sering hamil dan melahirkan >4 rentan mengalami anemia, hal tersebut disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras simpanan zat besi dalam tubuh ibu dan semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar pula risiko kehilangan darah sehingga menyebabkan penurunan kadar Hb sehingga menyebabkan ibu mengalami anemia selama kehamilan.

Jarak Kehamilan

Hasil penelitian berdasarkan gambaran jarak kehamilan didapatkan bahwa pada responden pertama memiliki jarak kehamilan 5 tahun. Responden kedua memiliki jarak kehamilan 13 tahun. Jarak kehamilan yang berisiko terjadinya anemia yaitu <2 tahun karena jarak yang berdekatan menyebabkan waktu ibu sangat sedikit untuk mengembalikan kondisi rahim seperti semula. Sedangkan pada kedua responden ini tergolong jarak kehamilan yang aman untuk kehamilan, namun keduanya sama-sama mengalami anemia [14].

Hal ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan bukan menjadi salah satu penyebab tidak langsung terjadinya anemia, akan tetapi terdapat faktor lain yaitu pada responden pertama pada saat remaja meskipun diberikan tablet FE pada saat SMA tapi jarang sekali diminum, selain itu pada riwayat kehamilan yang lalu juga mengalami anemia sehingga pada kehamilan ini risiko lebih besar terjadinya anemia berulang. Pada responden kedua disebabkan karena aktivitasnya sebagai IRT yang melakukan pekerjaan rumah sendiri tanpa bantuan orang lain. Selain itu terkadang ibu harus membantu suaminya yaitu menanam dan menjemur padi . Hal ini dapat mengakibatkan kurang istirahat dan kelelahan sehingga ibu hamil kurang memperhatikan kondisi kesehatannya dan menjaga pola makannya yang mempengaruhi kebutuhan energi selama hamil.

Pada responden pertama dan kedua tidak sejalan dengan penelitian [14] yang menyatakan bahwa jarak kehamilan yang baik setidaknya >2 tahun sebab ibu hamil memerlukan



Case Study Of Multigravida Trimester Iii With Anemia In The Working Area Of Burneh District Health Center Bangkalan– Insani Sogmawati Wijaya

persiapan fisik organ reproduksinya. Semakin lama jarak antar kehamilan, maka semakin siap pula organ reproduksi untuk menghadapi kehamilan berikutnya. Kehamilan yang terlalu berdekatan dapat berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan anak. Hal ini disebabkan karena bentuk dan fungsi organ reproduksi belum sepenuhnya kembali sehingga jika hamil dan melahirkan kembali maka fungsi tersebut akan terganggu.

Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan gambaran tingkat pendidikan didapatkan bahwa pada responden pertama memiliki tingkat pendidikan SMK yang tergolong kategori menengah dibandingkan responden kedua yang memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu SMP. Pendidikan wajib ditempuh selama 12 tahun. Hasil berdasarkan tingkat pendidikan bahwa tingkat pendidikan SMP maupun SMK sama-sama mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan bukan menjadi salah satu penyebab tidak langsung anemia akan tetapi berhubungan dengan pemahaman ibu dalam menyerap informasi yang akan berpengaruh terhadap perilaku pemenuhan nutrisi dalam pencegahan anemia. Sehingga perlu dilakukan pemberian informasi sesuai tingkat pendidikan responden agar informasi yang diberikan mudah dipahami.

Pada responden pertama dan kedua sejalan dengan penelitian [15] yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan karena kemampuan seseorang menerima dan memahami sesuatu melalui tingkat pendidikannya. Penerima pemahaman terhadap penangkapan informasi seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi jelas lebih unggul dari pada seseorang yang mempunyai pendidikan rendah.

Frekuensi ANC

Hasil penelitian berdasarkan gambaran frekuensi ANC didapatkan bahwa pada responden pertama melakukan kunjungan ANC 4 kali. Responden kedua melakukan kunjungan ANC 6 kali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia karena kedua responden yang melakukan ANC rutin masih mengalami anemia. Melakukan ANC secara rutin keadaan ibu akan mudah dipantau oleh tenaga kesehatan termasuk hemoglobin terkontrol. Pada pelayanan ANC tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pemeriksaan kehamilan saja, akan tetapi menyertakan pemberian tablet FE. Kemudian perlu dilakukan evaluasi kepatuhan ibu dalam mengonsumsinya. Selain itu perlu dilakukan pemberian informasi terkait cara meminum tablet FE dengan benar yaitu dikonsumsi secara rutin pada malam hari dengan air putih untuk menghindari efek samping mual muntah dari tablet FE.

Pada responden pertama dan kedua tidak sejalan dengan penelitian [16] yang menyatakan bahwa kegiatan pelayanan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil meliputi konsultasi dan pemberian informasi. Semakin sedikit ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, maka semakin besar risiko terjadinya anemia, karena hanya mendapatkan sedikit pengetahuan, saran dan nasehat untuk menjaga kesehatan dan kehamilannya. Standar pelayanan kunjungan ibu hamil dilakukan minimal 6 kali dengan trimester awal sebanyak 2 kali, kunjungan pada trimester kedua sebanyak 1 kali dan trimester akhir sebanyak 3 kali.

Sosial Ekonomi

Hasil penelitian berdasarkan gambaran sosial ekonomi didapatkan bahwa pada responden pertama memiliki pendapatan sebesar Rp. 3.000.000 cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga termasuk menanggung mertua dan adiknya. Responden pertama dalam penyediaan makanan lebih sering membeli dari pada memasak karena tidak tahu memasak. Responden kedua memiliki pendapatan Rp. < 2.000.000. Hasil pendapatan ini terbatas untuk memenuhi kebutuhan keluarga, di sisi lain harus menanggung orang tuanya di rumah dari segi kebutuhan pangan dan kebutuhan lainnya, terkadang dalam memenuhi kebutuhan masih kurang sehingga harus pinjam pada saudaranya untuk memenuhi kebutuhannya. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Bangkalan tahun 2024, Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Bangkalan sebesar Rp. 2.240.701,00.

Hasil berdasarkan faktor sosial ekonomi menunjukkan bahwa pendapatan yang tinggi maupun rendah sama-sama mengalami anemia. Pada responden pertama dalam penyediaan



Case Study Of Multigravida Trimester Iii With Anemia In The Working Area Of Burneh District Health Center Bangkalan– Insani Sogmawati Wijaya

makanan ibu lebih sering membeli dari pada masak. Responden pertama dengan pendapatan yang tinggi kemauan untuk membeli makanan yang bergizi semakin rendah karena cenderung membeli makanan yang enak namun tidak bergizi seperti fast food (Chicken, bakso dan mie ayam) sehingga mengurangi asupan makanan bergizi yang masuk ke dalam tubuh dan mengakibatkan anemia. Pada responden kedua memiliki pendapatan terbatas di sisi lain harus menanggung semua kebutuhan orang tuanya dirumah sehingga pendapatan tersebut tidak hanya membeli atau mencukupi kebutuhan ibu hamil saja akan tetapi harus berbagi mencukupi keluarga yang ada dirumah. Oleh karena itu kebutuhan ibu hamil dalam pemenuhan makanan bergizi sulit terpenuhi karena tidak ada uang yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tersebut sehingga pemenuhan asupan gizi dan kebutuhan zat besi menjadi kurang sehingga menyebabkan anemia.

Pada responden kedua sejalan dengan penelitian [17] yang menyatakan bahwa kejadian anemia dapat dipengaruhi oleh sosial ekonomi karena tingkat ekonomi (pendapatan) yang rendah dapat mempengaruhi kebiasaan pola makan. Kemampuan suatu keluarga dalam membeli pangan tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga tersebut. Keluarga dengan pendapatan terbatas kesulitan memenuhi kebutuhan pangan terutama memenuhi kebutuhan gizi tubuh.

Pada responden pertama tidak sejalan dengan penelitian [18] yang berpendapat bahwa tingginya pendapatan ekonomi akan membuat suatu keluarga mampu untuk memenuhi kebutuhan gizinya, selain itu ekonomi yang baik otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik pula. Sebaliknya rendahnya pendapatan yang diperoleh akan mempengaruhi kemampuan untuk menyediakan makanan yang bergizi untuk mencegah dan mengatasi kejadian anemia. Keadaan sosial ekonomi keluarga berperan penting dalam memenuhi sumber gizi untuk itu diperlukan keuangan yang memadai agar daya beli keluarga dalam pemenuhan nutrisi tercukupi.

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet FE

Berdasarkan gambaran kepatuhan dalam mengonsumsi tablet FE kedua responden sama-sama tidak patuh mengonsumsi tablet FE sehingga dapat berisiko lebih tinggi mengalami anemia. Pada responden pertama pernah mendapatkan tablet FE pada saat SMK namun jarang diminum. “kalau sebelum hamil pernah mendapatkan ablet tambah darah pada umur 18 tahun saat SMK yang diberikan dari PMR tapi jarang diminum. Saya menikah pada usia 24 tahun. Pas waktu hamil malah tidak pernah dikonsumsi karena selalu mual muntah”. Pada responden kedua jarang minum tablet FE saat remaja meskipun mendapatkan saran dari keluarganya. Pada kehamilan ibu tidak rutin mengonsumsi tablet FE karena pusing setelah mengonsumsi tablet FE sehingga ibu meminum tablet FE 3 hari sekali untuk menghindari pusing, selain itu cara dalam mengonsumsi tablet FE masih salah yaitu diminum dengan menggunakan teh. “saya itu sebelum hamil disarankan oleh istri paman saya yang menjadi bidan untuk minum tablet FE pada saat menstruasi, trus saya membeli tablet itu di apotik tapi sama saya jarang sekali minum tablet FE. Saya lupa dulu berhenti pada saat kapan tapi pas hamil ini saya minum tiga kali sehari dengan teh soalnya pusing kalau diminum setiap hari”.

Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet FE mengakibatkan peluang besar terjadinya anemia karena asupan makanan masih kurang sehingga pemberian suplemen tablet zat besi sangat diperlukan, Untuk itu tablet FE dikonsumsi secara rutin untuk mencegah anemia saat hamil. Kedua responden tidak rutin mengonsumsi tablet FE sehingga tubuh tidak mendapatkan tambahan sel darah merah yang mengakibatkan terjadinya anemia. Selain itu juga disebabkan ketepatan dalam mengonsumsi tablet FE yang dikonsumsi pada malam hari dengan menggunakan air putih bukan teh, karena jika mengonsumsi tablet FE dengan meminum teh akan menghambat penyerapan zat besi sehingga bisa meningkatkan risiko kekurangan zat besi dalam tubuh yang dapat menyebabkan anemia [10].

Pada responden pertama dan responden kedua sejalan dengan penelitian Bakhtiar (2021) yang menyatakan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat diukur dengan akurasi tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara konsumsi tablet zat besi, kekerapan



Case Study Of Multigravida Trimester Iii With Anemia In The Working Area Of Burneh District Health Center Bangkalan– Insani Sogmawati Wijaya

konsumsi tablet zat besi. Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet FE mengakibatkan peluang besar terjadinya anemia. Pada saat kehamilan asupan makanan masih kurang sehingga pemberian suplemen tablet zat besi sangat diperlukan, karena pada masa kehamilan sangat penting bagi ibu untuk memberikan suplemen zat besi yang tinggi.

Pola pemenuhan nutrisi

Hasil penelitian berdasarkan pola pemenuhan nutrisi didapatkan bahwa kedua responden sama-sama makan teratur dan makan makanan bergizi. Mengonsumsi makanan yang bergizi dapat meningkatkan kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Hasil berdasarkan faktor pola nutrisi bahwa kedua responden yang memiliki nutrisi seimbang dan tercukupi namun masih mengalami anemia. Pada responden pertama meskipun makan dengan makanan yang bergizi namun porsi makan pada responden pertama tergolong kurang sehingga mempengaruhi pemenuhan nutrisi yang tidak mencukupi, selain itu responden pertama juga sering makan dengan makanan *fast food* seperti bakso, mie ayam dan rujak serta tidak mengonsumsi tablet FE secara rutin dan benar sehingga rentan terjadinya anemia. Sedangkan pada responden kedua meskipun makan makanan yang bergizi namun tidak diimbangi dengan mengonsumsi tablet FE dengan rutin dan benar akan menyebabkan terjadinya anemia. Responden kedua sering mengonsumsi tablet FE diminum bersamaan dengan teh hampir setiap hari selesai berbuka puasa juga dapat mengakibatkan anemia. Karena teh mengandung senyawa yang disebut tanin. Tanin merupakan salah satu jenis senyawa yang termasuk ke dalam golongan polifenol yang dapat mengikat beberapa logam seperti besi, kalsium, dan aluminium, kemudian membentuk ikatan kompleks. Karena letaknya pada posisi mengikat, maka senyawa besi dan kalsium yang terdapat pada makanan sulit diserap tubuh sehingga mengurangi jumlah zat besi. Pada responden pertama dan responden kedua tidak sejalan dengan penelitian [19] yang menyatakan bahwa anemia dapat terjadi karena pola makan yang tidak tepat, tidak teratur, dan tidak seimbang. Nutrisi yang cukup selama kehamilan dapat membantu ibu hamil dan janinnya dalam kondisi sehat. Kebutuhan nutrisi pada masa kehamilan akan terjadi peningkatan sebesar 15% dibandingkan kebutuhan wanita tidak hamil. Peningkatan nutrisi ini sangat diperlukan untuk perkembangan uterus, mammae, volume darah, plasenta, cairan ketuban dan perkembangan janin.

Conclusion (Simpulan)

Berdasarkan hasil dan pembahasan studi kasus multigravida TM 3 dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Burneh didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

Faktor penyebab tidak langsung pada multigravida trimester III didapatkan bahwa responden pertama tidak memiliki faktor tidak langsung dengan kejadian anemia, sedangkan responden kedua memiliki 3 faktor tidak langsung dengan kejadian anemia yaitu umur, tingkat pendidikan, dan sosioekonomi. Kemudian untuk Faktor penyebab langsung terjadinya anemia pada multigravida trimester III didapatkan bahwa responden pertama dan responden kedua memiliki faktor langsung terjadinya anemia yaitu kepatuhan dalam mengonsumsi tablet FE.

Refrences (Daftar Pustaka)

- [1] H. Harna, E. Y. Muliani, M. Sa'pang, L. P. Dewanti, and A. M. A. Irawan, "Prevalensi dan Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil," *Jik J. Ilmu Kesehat.*, vol. 4, no. 2, p. 78, 2020, doi: 10.33757/jik.v4i2.289.
- [2] R. Fowor and V. D. Wahyunita, "Studi Kasus: Anemia Ringan Pada Kehamilan Trimester Iii," *J. Kebidanan*, vol. 1, no. 2, pp. 85–93, 2022, doi: 10.32695/jbd.v1i2.326.



Case Study Of Multigravida Trimester Iii With Anemia In The Working Area Of Burneh District Health Center Bangkalan– Insani Sogmawati Wijaya

- [3] S. Yunida, R. Flora, R. J. Sitorus, I. Yuliana, and N. Nurlaili, “Usia dengan Kejadian Anemia dan Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil,” *J. Telenursing*, vol. 4, no. 1, pp. 20–27, 2022, doi: 10.31539/joting.v4i1.3232.
- [4] E. B. Chendriany, R. Kundaryanti, and N. H. Lail, “Pengaruh Pemberian Jus Buah Naga Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di UPTD Puskesmas Taktakan Serang - Banten Tahun 2020,” *J. Qual. Women’s Heal.*, vol. 4, no. 1, pp. 56–61, 2021, doi: 10.30994/jqwh.v4i1.105.
- [5] S. Rahmawati, R. Widiasih, I. Maryati, Y. Hermayanti, E. Ermiati, and W. Natasya, “The Experiences of Nutrition Fulfillment in Mothers with a History of Anemia During Pregnancy: A Qualitative Study,” *Amerta Nutr.*, vol. 7, no. 3, pp. 350–357, 2023, doi: 10.20473/amnt.v7i3.2023.350-357.
- [6] Permatasari Tyas, Briawan Dodik, and Madanijah Siti, “Hubungan Asupan Zat Besi Dengan Status Anemia Remaja Putri Di Kota Bogor,” *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 4, pp. 95–101, 2020.
- [7] I. S. Asisdiq and S. Side, “И Актуальная Проблема Здоровья Населения [1 , 2 , 12]. Он Оказывает Многосторонние Воздей - Ние Индивида И Даже На Продолжительность Жизни , Вовлекая Все Сферы Жизнедеятельности Человека И Откладывая Отпечаток На Возможности И Способы Взаимодействия Орг,” *Pendidik. Kim. PPs UNM*, vol. 1, no. 1, pp. 91–99, 2021.
- [8] S. Nandatari, Y. N. Insan, and W. Widardo, “Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Dr. Moewardi Surakarta,” *Smart Med. J.*, vol. 3, no. 2, p. 68, 2020, doi: 10.13057/smj.v3i2.37849.
- [9] D. A. Wulandari, E. Ahadiyah, and F. H. Ulya, “Prenatal Yoga untuk Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III,” *J. SMART Kebidanan*, vol. 7, no. 1, p. 9, 2020, doi: 10.34310/sjkb.v7i1.349.
- [10] R. Bakhtiar, Y. Muladi, A. Tamaya, A. Utari, R. Yuliana, and W. Ariyanti, “Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Anemia Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Lempake Kota Samarinda,” *J. Kedokt. Mulawarman*, vol. 8, no. 3, p. 78, 2021, doi: 10.30872/j.ked.mulawarman.v8i3.6514.
- [11] D. Rohmatika and M. M. Solikhah, “Pemberdayaan Masyarakat Kader Dalam Upaya Pencegahan Dan Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil Di Posyandu Tanggul Asri, Kelurahan Banjarsari, Surakarta,” *J. Pengabdi. Masy. Al-irsyad*, vol. 3, no. 1, pp. 65–73, 2021.
- [12] S. A. Sari, N. L. Fitri, and N. R. Dewi, “Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro,” *J. Wacana Kesehat.*, vol. 6, no. 1, p. 23, 2021, doi: 10.52822/jwk.v6i1.169.
- [13] D. Anggreni, “Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dan 3 Di Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto Tahun 2018,” *Hosp. Majapahit (JURNAL Ilm. Kesehat. Sekol. TINGGI ILMU Kesehat. MAJAPAHIT)*, vol. 12, no. 1, pp. 1–8, 2020.
- [14] N. I. Zuliyanti and Krisdiyanti, “Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Bagelen Kabupaten Purworejo,” *J. Komun. Kesehat.*, vol. 13, no. 1, pp. 1–8, 2022, doi: 10.56772/jkk.v13i1.217.
- [15] D. Qomarasari and L. Pratiwi, “Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik



***Case Study Of Multigravida Trimester Iii With Anemia In The Working Area
Of Burneh District Health Center Bangkalan– Insani Sogmawati Wijaya***

- El'Mozza Kota Depok,” *J. Kesehat. Kusuma Husada*, vol. 14, no. 2, pp. 86–92, 2023, doi: 10.34035/jk.v14i2.1050.
- [16] N. Hutahaean, A. Asriwati, and A. J. Hadi, “Analisis Faktor Risiko Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Pratama Martua Sudarlis Medan,” *Promot. J. Kesehat. Masy.*, vol. 10, no. 2, pp. 185–192, 2020, [Online]. Available: <file:///C:/Users/Asus/Downloads/1372-Article Text-2646-1-10-20201229.pdf>
- [17] L. Mamuroh and F. Nurhakim, “ANEMIA KEHAMILAN DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI : STUDI KORELASI,” vol. 21, pp. 43–53, 2021.
- [18] Oktrina Gustanela and Hadi Pratomo, “Faktor Sosial Budaya yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil (A Systematic Review),” *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 5, no. 1, pp. 25–32, 2021, doi: 10.56338/mppki.v5i1.1894.
- [19] 2020 Gusninadrri Vevi, “Sectional .,” vol. 5, no. March 2019, pp. 37–42, 2020.