

Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku dengan Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Jatilawang Kabupaten Banyumas

The Relation among Knowledge, Attitude and Behaviour and Anemia Deficiency Iron in Pregnant Women in Public Health Center Jatilawang Banyumas

Titih Huriyah*, Sofari**

* Bagian Keperawatan Komunitas PSIK, ** Mahasiswa PSIK
FK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Abstract

Based on preliminary survey in Public Health Center Jatilawang especially from data laboratory examination with women pregnant who examined the Hemoglobin, we know that value of Hb on pregnant women more 50 % less 11g/dl. And from the survey, we also found still low of knowledge, attitude and behavior about prevention of anemia deficiency iron. The purpose of this research is up to know the correlation of knowledge, attitude and behavior with anemia deficiency iron.

This is a survey with cross sectional study, and will be explained by description analyze. Location of this research is Public Health Center of Jatilawang area, Banyumas district of Central Java. The population are 130 pregnant women age trimester II and III. The sample is 30 pregnant women has been taken. The instruments consist quistionares and Hb Sahli for examination. Analyze of result use univariate and multivariate with multiple regression.

The result of this research were knowledge and attitude of pregnant women about prevention of anemia deficiency iron are good, but the behaviour still low, and anemia deficiency iron is high enough 66,6 % on Public Health Center of Jatilawang.

The conclusion of this research showed that there were a significant correlation ($p < 0,05$) between behaviour with anemia deficiency iron.

Key words : knowledge, attitude and behaviour; anemia; pregnant women

Abstrak

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Jatilawang khususnya pada data pemeriksaan laboratorium dengan ibu hamil yang diperiksa Kadar Hbnya, diketahui bahwa Kadar Hb pada ibu hamil lebih dari 50 % adalah kurang dari 11 g/dl. Hasil survey didapatkan masih rendahnya pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan anemia. Tujuan dari penelitian ini adalah apakah pengetahuan, sikap dan perilaku tentang pencegahan anemia berhubungan dengan angka kejadian anemia pada ibu hamil.

Penelitian ini merupakan penelitian survey dengan rancangan penelitian *cross sectional*, dan analisa data menggunakan deskriptif analitik. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Jatilawang Kabupaten Banyumas Jawa Tengah. Populasi penelitian ini adalah 130 ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III. Jumlah sampel yang diambil 30 ibu hamil yang memenuhi kriteria tertentu. Alat yang digunakan adalah kuisioner serta Hb sahli. Analisis yang digunakan meliputi analisis univariat dan multivariate. Uji statistik meliputi multiple regresi berganda.

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan anemia di Puskesmas Jatilawang baik, namun dalam perilakunya masih kurang baik dan angka kejadian anemia masih tinggi yaitu 66,6 %.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara perilaku ibu hamil dalam pencegahan anemia dengan kejadian anemia.

Kata kunci : pengetahuan, sikap dan perilaku; anemia; ibu hamil

Pendahuluan

"...Maka ketahuilah sesungguhnya Kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu dan Kami tetapkan dalam rahim, apa yang Kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan....." (QS. Al Hajj : 5)

Mengingat pentingnya peningkatan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir, pemerintah telah mencanangkan Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman atau *Making Pregnancy Safer (MPS)* sebagai Strategi Pembangunan Kesehatan Masyarakat menuju Indonesia Sehat 2010 pada tanggal 12 Oktober 2000. Target yang ditetapkan untuk tahun 2010 antara lain; menurunkan anemia gizi besi pada ibu hamil menjadi 20 % dari 51 %. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997 menunjukkan bahwa angka kematian ibu 334 per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2003 didapatkan data sebesar 344/100.000. Suatu tingkat yang paling tinggi di antara Negara ASEAN. Sebab utama kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, eklamsi, partus lama dan komplikasi abortus. Perdarahan merupakan sebab kematian utama, penyebab kematian ibu tidak langsung antara lain adalah anemia.¹

Karena defisiensi makanan memegang peranan yang sangat penting dalam timbulnya anemia maka dapat difahami bahwa frekuensi itu lebih tinggi lagi di negara yang sedang berkembang. Di Indonesia dari Survei Kesehatan Rumah Tangga 1992 tercatat 63,5 % wanita hamil anemia, walau pada tahun 1995 berkurang menjadi 51 %, dalam kondisi krisis angka itu meningkat lagi. UNICEF memperkirakan pada tahun 1998 ada 2,6 juta ibu hamil menderita anemia. Pemetaan anemia di Jawa Tengah oleh Suharjo pada tahun 1999, menunjukkan prevalensi anemia tinggi terdapat pada anak di bawah usia 5 tahun dan ibu hamil. Bahkan dibeberapa kabupaten di Jawa Tengah di atas 80 %.²

Distribusi normal haemoglobin (Hb) di seluruh dunia secara umum hampir sama, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti umur, jenis kelamin dan kehamilan. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan. Hal itu disebabkan karena dalam kehamilan keperluan akan zat-zat makanan bertambah dan terjadi pula perubahan-perubahan dalam darah dan sum-sum tulang. Darah bertambah banyak dalam kehamilan, yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia. Terutama pada kehamilan trimerster II dan III. Akan tetapi, bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut: plasma 30%, sel darah 18%, dan hemoglobin 19%.³

Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik pada ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam nifas dan masa selanjutnya. Berbagai penyulit dapat timbul akibat anemia, seperti; abortus, partus prematurus, partus lama karena inersia uteri, syok, dan infeksi baik intra partum maupun post partum. Anemia yang sangat berat dengan Hb kurang dari 4 g/100 ml dapat menyebabkan dekompensasi kardis. Juga bagi hasil konsepsi anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik, seperti; kematian mudigah, kematian perinatal, prematuritas, terjadi cacat bawaan, dan cadangan besi kurang. Jadi anemia dalam kehamilan merupakan sebab potensial morbiditas serta mortalitas ibu dan anak.⁴

"Dan masing-masing orang memperoleh derajat yang seimbang dengan apa yang diperilakukannya. Dan Tuhanmu tidak lengah dari apa yang mereka kerjakan." (QS. Al An'aam : 132)

Perilaku manusia merupakan hasil dari pengalaman serta interaksi manusia dan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Sesuai dengan batasan ini, perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan khususnya anemia pada ibu hamil. Kaum ibu yang miskin dan tidak berpendidikan mengalami kesulitan khusus dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, karena keterbatasan biaya dan ketidaktahuan.

Bahan dan Cara Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dan hasilnya dianalisis secara deskriptif analitik.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jatilawang Kabupaten Banyumas Jawa Tengah, yang berjumlah kurang lebih 130 orang. Dari populasi tersebut dipilih sejumlah 30 orang sampel yang memeriksakan kehamilan dan kadar Hbnya di Puskesmas Jatilawang dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Wanita hamil trimester II dan III
2. Bersedia mengikuti penelitian
3. Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Jatilawang

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan atau kuisisioner yang mengarah pada tingkat pengetahuan tentang anemia, sikap responden dalam menghadapi anemia dan praktek ibu hamil dalam pencegahan anemia pada masa kehamilan, serta Hb Sahli untuk pemeriksaan kadar Hb.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku dan variabel terikatnya adalah anemia pada ibu hamil.

Analisis data yang akan dilakukan adalah:

1. Analisis univariat: variabel yang ada dianalisis secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekwensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik subyek penelitian.
2. Analisis multivariat: dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan terikat secara bersama-sama dengan memperhitungkan variabel luar yang dianggap perlu. Uji statistik yang digunakan dalam analisis multivariate adalah dengan multiple regresi atau regresi linier berganda. Derajat kemaknaan yang digunakan adalah 95% dengan $p < 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Pengetahuan, Sikap, Perilaku dan Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Jatilawang bulan Januari-Februari 2004

No	Pengetahuan, sikap, perilaku dan kadar Hb	Jumlah	Prosentasi
1	Pengetahuan :		
	Baik	17	56,6 %
	kurang	13	43,4 %
2	Sikap :		
	Baik	24	80 %
	kurang	6	20 %
3	Perilaku :		
	Baik	15	50 %
	Kurang	15	50 %
4	Hemoglobin :		
	Kurang dari 11 gr%	20	66,6 %
	Lebih / sama dengan 11 g%	10	33,3 %

Berdasarkan tabel di atas, prosentasi pengetahuan ibu hamil sebagian besar adalah memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia yaitu 56,6%. Sikap ibu

hamil dalam pencegahan anemia sebagian besar (80%) adalah baik atau positif. Perilaku ibu hamil dalam pencegahan anemia sebagian besar masih berperilaku kurang (50%).

Dari tabel 1 juga terlihat adanya prevalensi anemia yang masih cukup tinggi (66,6%). Pembagian kadar Hb yang digunakan adalah sesuai dengan batasan anemia menurut WHO, yaitu Hb kurang dari 11 g/dl.

Table 2. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku dengan Anemia

Variable bebas	p
Pengetahuan	0,322
Sikap	0,668
Perilaku	0,026

Pada tabel 2 didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara perilaku ibu hamil dengan kejadian anemia. Dari analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin baik perilaku ibu hamil yang meliputi tindakan nyata ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan, kepada siapa, frekwensi pemeriksaan, usaha dalam mendapatkan tablet besi, dari mana, diminum atau tidak dan cara minumnya; maka akan semakin baik kadar Hbnya atau cenderung untuk tidak terkena anemia. Dari analisis tersebut juga didapatkan hasil tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan anemia, sehingga adanya perbedaan antara pengetahuan dan sikap tidak akan berpengaruh dengan kejadian anemia.

Pengetahuan tentang anemia adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu hamil tentang anemia yang meliputi pengertian, gejala dan tanda, penyebab, bahaya dan akibat serta upaya pencegahan maupun pengobatan mengenai anemia.

Sebelum seseorang berperilaku, ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku bagi diri dan keluarganya. Ibu hamil akan melakukan pencegahan anemia bila ia tahu tujuan dan manfaatnya bagi kesehatan, dan bahayanya bila tak melakukan.

Barlett (1981) menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan merupakan basis bagi perubahan perilaku dan bahwa pengetahuan tentang sebab terjadinya penyakit merupakan langkah awal dari proses memberi perawatan terhadap penderita. Demikian pula halnya pengetahuan ibu tentang penyebab, klasifikasi dan beberapa faktor lain, dengan demikian upaya pencegahan membutuhkan perubahan kebiasaan ibu dan anggota keluarga lainnya sehingga perlu dilakukan tindakan yang mendorong

perubahan kebiasaan itu. Namun tetaplah disadari kemungkinan seseorang belum tentu bertindak atas dasar pengetahuan yang dimiliki, dan begitu pula seseorang belum tentu bertindak sesuai dengan aturan yang berlaku. Hal ini disebabkan oleh karena kepribadian individu dan pengalaman.⁸

Sikap terhadap kejadian anemia adalah reaksi afektif responden yang merupakan respon terhadap kejadian anemia meliputi seberapa jauh responden menganggap masalah anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang serius, seberapa jauh keyakinan terhadap upaya pencegahan, setuju atau tidak setuju dengan pemberian tablet besi serta seberapa jauh keyakinan tentang pantangan makanan selama kehamilan.

Perilaku dalam mencegah anemia menunjukkan tindakan nyata responden dalam mengupayakan pencegahan terjadinya anemia meliputi upaya pemeriksaan kehamilan, kepada siapa, berapa kali memeriksakan, usaha dalam mendapatkan tablet besi, dari mana, diminum atau tidak, serta bagaimana cara minumnya.

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut perilaku kesehatan atau *overt behavior*.

Terlihat adanya prevalensi anemia yang masih cukup tinggi (66,6%). Pembagian kadar Hb yang digunakan adalah sesuai dengan batasan anemia menurut WHO, yaitu Hb kurang dari 11 g/dl, dan menurut Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Depkes RI adalah juga Hb < 11 g/dl. Dengan demikian prevalensi anemia ibu hamil masih cukup tinggi.

Pada tabel 2 didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara perilaku ibu hamil dalam pencegahan anemia dengan kejadian anemia. Dari analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin baik perilaku ibu hamil yang meliputi tindakan nyata ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan, kepada siapa, frekwensi pemeriksaan, usaha dalam mendapatkan tablet besi, dari mana, diminum atau tidak dan cara minumnya; maka akan semakin baik kadar Hbnya atau cenderung untuk tidak terkena anemia. Hal ini sesuai dengan yang dilaporkan SDKI 1994, bahwa wanita hamil dengan resiko tinggi mempunyai perilaku kesehatan yang lebih rendah daripada yang tanpa resiko.

Namun tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan anemia, sehingga adanya perbedaan antara pengetahuan dan sikap tidak akan berpengaruh dengan kejadian anemia. Dari penelitian lain (Anggraeni, 1997), didapatkan hasil yaitu adanya hubungan anemia dengan praktek dan tak ada hubungan anemia dengan sikap, sehingga hasilnya antara perilaku dan sikap adalah sama antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. Akan tetapi dalam anemia hubungannya dengan pengetahuan maka didapatkan hasil yang berbeda. Pada penelitian ini adalah tidak ada hubungan yang signifikan, sedang pada penelitian sebelumnya ditemukan

adanya hubungan yang bermakna. Hal ini kemungkinan disebabkan karena, sebagian besar pengetahuan responden pada penelitian ini sudah baik tetapi perilakunya masih kurang sehingga tidak berpengaruh terhadap anemia, dan juga adanya perbedaan kuisioner yang digunakan yang tentunya masih banyak kekurangan namun telah diupayakan seoptimal mungkin perbaikan dengan di uji validitas dan reliabilitasnya.

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui tentang suatu obyek. Sikap merupakan reaksi evaluatif perasaan, mendukung atau tidak, setuju atau tidak terhadap suatu stimulus obyek. Perilaku merupakan reaksi bertindak atas obyek yang ada. Akankah potensi reaksi itu akhirnya dinyatakan dalam bentuk reaksi perilaku yang konsisten atau sesuai apabila individu dihadapkan pada stimulus tertentu? Sebagian diantara hasil-hasil penelitian memperlihatkan adanya indikasi hubungan yang kuat antara pengetahuan, sikap dan perilaku dan sebagian lain menunjukkan bukti betapa lemahnya hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku. Dalam kaitannya dengan hasil penelitian yang kontradiktif ini, Warner dan Defloer (1969) mengemukakan tiga postulat guna mengidentifikasi tiga pandangan umum mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku. Penjelasannya adalah sebagai berikut⁶:

- Postulat konsistensi, mengatakan bahwa pengetahuan dan sikap verbal merupakan petunjuk yang cukup akurat untuk memprediksikan apa yang akan dilakukan seseorang bila ia dihadapkan pada suatu obyek. Jadi postulat ini mengasumsikan adanya hubungan langsung antara pengetahuan, sikap dan perilaku.
- Postulat variasi independent, mengatakan bahwa tidak ada alasan untuk menyimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku berhubungan secara konsisten. Mengetahui pengetahuan dan sikap bukan berarti dapat memprediksi perilaku.
- Postulat konsistensi tergantung menyatakan bahwa hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu. Norma-norma, peranan, keanggotaan kelompok, kebudayaan dan sebagainya merupakan kondisi ketergantungan yang dapat mengubah sikap dan perilaku. Oleh karena itu, sejauh mana prediksi perilaku dapat disandarkan pada pengetahuan dan sikap akan berbeda dari waktu ke waktu dan dari situasi ke situasi berikutnya.

Tampaknya, postulat terakhir ini merupakan yang paling masuk akal dan paling berguna dalam menjelaskan hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku. Pengaruh pengetahuan dan sikap dalam perilaku yang akan diralisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan. Dengan demikian dari teori-teori yang telah disebutkan, kiranya dapat menjelaskan kepada kita bahwa meskipun pengetahuan ibu-ibu hamil di Puskesmas Jatilawang tentang anemia cukup baik dan sikapnya terhadap anemia positif mendukung, namun jika dilihat dari perilaku yang ada masih terdapat beberapa hal yang kurang atau mendapatkan nilai tidak baik.

Selain pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil yang harus diperhatikan, perlu pula digaris bawahi tentang perilaku upaya pencegahan anemia yang selama ini telah dilakukan oleh ibu-ibu hamil di Indonesia, khususnya di daerah penelitian. Dari hasil resume kuisioner banyak ditemukan perilaku atau tindakan ibu hamil yang kurang benar dalam mengkonsumsi tablet besi. Tindakan tersebut antara lain, sebagian responden meminum tablet besi bersamaan waktunya dengan minum tablet kalsium, hampir tak ada yang minum tablet besi bersamaan dengan vitamin C.

Seperti diketahui pada waktu pemeriksaan kehamilan biasanya ibu hamil juga mendapatkan tablet kalsium dan vitamin B kompleks selain tablet besi. Menurut Sulistyia (1995), makanan yang mengandung kurang lebih 6 mg Fe/1000 kilo kalori akan diabsorpsi 5-10 % pada orang normal. Absorpsi dapat ditingkatkan oleh vitamin C dan senyawa asam lain. Asam akan mereduksi ion feri menjadi fero dan menghambat terbentuknya kompleks Fe dengan makanan yang tidak larut. Sebaliknya absorpsi Fe akan menurun bila terdapat fosfat, antasida dan kalsium.⁷ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Patrick dan Thomas (1992) penambahan Kalsium pada preparat besi akan mengurangi penyerapan zat besi tersebut yang membenarkan adanya bukti bahwa semakin banyak kalsium yang berinteraksi dengan Fe, maka akan semakin sedikit zat besi yang akan diserap. Pada umumnya preparat kalsium yang diberikan oleh kalsium berdosisi 500 mg dalam bentuk kalsium laktat, sehingga dapat dilihat berapa banyak zat besi yang diserap serta hambatannya. Seperti yang dikatakan oleh Leif dkk (1992) bahwa penambahan 165 mg kalsium akan menurunkan 50-60 %.

Sebaliknya, vitamin C, baik yang secara alamiah terkandung dalam makanan, atau ditambahkan dalam bentuk kristal asam ascorbat, mempunyai pengaruh sangat besar terhadap penyerapan zat besi bukan Hem. Pengaruhnya tergantung dosis; adanya vitamin C sebanyak 25, 50, 100, 250, dan 500 mg dalam makanan tertentu ataupun dalam bentuk tablet asam ascorbat berhubungan dengan peningkatan penyerapan berturut-turut sebanyak 2, 3, 4, 5, dan 6 kali.¹

Simpulan

Pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Jatilawang sebagian besar sudah baik. Sikap ibu hamil dalam pencegahan anemia juga sudah baik. Perilaku ibu hamil dalam pencegahan anemia di Puskesmas Jatilawang adalah masih kurang. Dan angka kejadian anemia di Puskesmas Jatilawang masih tinggi. Dalam tabel terlihat kecenderungan hubungan antara perilaku dengan anemia, dan dapat dibuktikan kemaknaannya secara statistik. Maka makin baik perilaku ibu hamil dalam upaya mencegah terjadinya anemia, makin tinggi pula kadar Hb.

Daftar Pustaka

1. POGI. 2002. *Rencana Strategis Making Pregnancy Safer*. Majalah Obstetri Ginekologi Indonesia, vol 26, hal 1-58, Januari. Bina Pustaka. Jakarta
2. Soejoenoes A. 2001. *Anemia Pada Kehamilan*. KONAS IX PHTDI dan Temu Ilmiah Nasional Hematologi, Onkologi Medik dan Kedokteran Tranfusi, 7-9 September. Semarang
3. DeMeyer, 1995. *Pencegahan dan Pengawasan Anemia Defisiensi Besi*. Widya Medika. Jakarta
4. Sofocwan, S, 2003. *Anemia Dalam Kehamilan*. Makalah Seminar Dalam Rangka Sumpah Dokter FK UMY, Pengelolaan Anemia Kehamilan Dengan Manajemen Terpadu Dokter Keluarga. 18 Desember. Yogyakarta
5. Sarwono, S, 1997. *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep serta Aplikasinya*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
6. Azwar, S, 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi II. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
7. Ganawisawarna. S. G, 1995. *Farmakologi dan Terapi*. Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
8. Notoatmojo, S, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta