

PROFIL KESEHATAN IBU HAMIL DI PROPINSI JAWA BARAT DAN NUSA TENGGARA BARAT

Oleh : Sri Martuti dan Sukati Saidin

ABSTRAK

Telah dilakukan pengolahan data dari data dasar penelitian "pendayagunaan kelembagaan swadaya masyarakat (LSM) dalam upaya peningkatan cakupan distribusi pil besi" tahun 1995/1996, mengenai profil kesehatan ibu hamil di propinsi Jawa Barat dan Nusa Tenggara Barat (NTB). Data yang ditolah meliputi : umur ibu hamil, umur kehamilan, tekanan darah, frekuensi melahirkan dan kadar Hb. Subyek penelitian adalah ibu hamil trimester I, II dan III dari Kecamatan Bojong Picung dan Cilaku untuk propinsi Jawa Barat dan Kecamatan Gaung dan Tanjung untuk propinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Keseluruhan ibu hamil yang diperiksa sebanyak 308 orang dan 387 orang untuk masing-masing propinsi. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa: 1) Ada kecenderungan hubungan negatif antara umur kehamilan dengan kadar Hb dan prevalensi anemia; 2) Tekanan darah ibu hamil di kedua propinsi lebih dari 95% normal. Jumlah ibu hamil yang mempunyai tekanan darah diastol ≥ 90 mmHg sebesar 1.3% dari ibu hamil di Jawa Barat dan 4.9% dari ibu hamil di Nusa Tenggara Barat; 3) Frekuensi melahirkan ibu hamil di Jawa Barat dan Nusa Tenggara Barat yang kurang dari 4 kali hampir sama, masing-masing sebesar 88% dan 85%; 4) Ada hubungan negatif antara frekuensi melahirkan dengan kadar Hb ibu hamil dan 5) Prevalensi anemia untuk ibu hamil di Propinsi Jawa Barat sebesar 53.8% dan di NTB sebesar 43.7%.

Pendahuluan

Di dalam upaya menurunkan angka kematian ibu pada saat melahirkan, maka status kesehatan ibu hamil perlu mendapatkan perhatian. Angka kematian ibu melahirkan saat ini masih berkisar sekitar 373 per 100.000 kelahiran hidup (SKRT 1995) (1).. Angka kematian yang tinggi pada ibu melahirkan ada hubungannya dengan status kesehatan ibu hamil. Beberapa variabel dapat digunakan untuk melihat status kesehatan ibu hamil misalnya: frekuensi hamil, frekuensi melahirkan, tekanan darah dan status Hb.

Penelitian ini mencoba mengkaji profil status kesehatan ibu hamil di dua propinsi di Indonesia yaitu Jawa Barat dan Nusa Tenggara Barat (NTB) setelah program distribusi pil besi dilaksanakan hampir dua dasawarsa.

Bahan dan Cara

Data yang digunakan sebagai bahan tulisan ini adalah data dari penelitian *pendayagunaan kelembagaan swadaya masyarakat (LSM) dalam upaya peningkatan cakupan distribusi pil besi* yang belum pernah dipublikasikan. Data tersebut dikumpulkan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi Bogor tahun 1995/1996. Data diambil dari dua propinsi yaitu Jawa Barat dan Nusa Tenggara Barat. Di Jawa Barat terpilih Kabupaten Cianjur sedangkan di Nusa Tenggara Barat terpilih Kabupaten Lombok Barat. Di Kabupaten Cianjur terpilih Kecamatan Bojong Picung dan Kecamatan Cilaku. Dari Kecamatan Bojong Picung terpilih desa Haurwangi, Mekarwangi, Neglasari, Hegarmanah, Jati, Cibarengkok dan Ramasari. Dari

Kecamatan Cilaku terpilih desa Sindangsari, Sukasari, Rahong, Rancagoong, Sirnagalih, Sukakarta dan Ciharashas. Di Kabupaten Lombok Barat terpilih Kecamatan Gangga dan Kecamatan Tanjung. Dari Kecamatan Gangga terpilih desa Gondang, Rempok, Bentek, Kahyangan dan Sesait. Dari Kecamatan Tanjung terpilih desa Pamenang Barat, Pamenang Timur, Tanjung, Sokong dan Jengala.

Data yang diolah meliputi :

- Status kehamilan yang terdiri dari umur ibu, umur kehamilan, frekuensi melahirkan dan tekanan darah
- Data biokimia : Kadar Hb.

Data tentang status kehamilan dikumpulkan dengan wawancara terhadap ibu hamil langsung dan disertai pemeriksaan kehamilan lengkap. Data tentang umur kehamilan selain didapat dari hasil wawancara dengan ibu juga ditentukan dengan pemeriksaan palpasi terhadap kehamilan ibu. Data tentang tekanan darah didapat dengan mengukur tekanan darah ibu menggunakan Sphygmomanometer dengan ketelitian 0.1 mm Hg dan stetoscope. Data kadar Hb ditentukan dengan metode cyanmethemoglobin seperti yang dianjurkan oleh WHO, (ICSH, 1967) (2).

Hasil dan Bahasan

Umur Ibu Hamil

Pada pemeriksaan pertama berhasil dikumpulkan ibu hamil sebanyak 308 orang di Propinsi Jawa Barat dan 387 orang di Propinsi NTB.

Jumlah ibu hamil berdasarkan umur disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah ibu hamil menurut golongan umur

Golongan Umur (Tahun)	Jawa Barat		Nusa Tenggara Barat		t hitung
	n	%	n	%	
< 19	78	25.0	54	14.0	1.6176
20 - 24	55	17.7	141	36.5	2.8694 *
25 - 29	68	22.2	98	25.8	0.5370
30 - 34	61	19.7	68	17.5	0.33204
> = 35	46	15.1	26	6.7	1.1658
Jumlah	308	100,0	387	100	

Keterangan : * = berbeda bermakna ($P < 0.05$)

Tabel 1 memperlihatkan jumlah ibu hamil menurut golongan umur di dua propinsi. Dari tabel tersebut terlihat bahwa di Propinsi Jawa Barat jumlah tertinggi adalah kelompok ibu hamil berumur kurang dari 19 tahun yaitu 25.3%, sedangkan di Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah kelompok umur 20-24 tahun sebanyak 36.5%.

Sebaliknya kelompok ibu hamil yang berumur di atas 35 tahun paling sedikit ditemukan di Nusa Tenggara Barat yaitu sebanyak 6.7%. Prosentase jumlah ibu hamil menurut kelompok umur di Jawa Barat maupun di NTB tidak ada perbedaan yang nyata ($P < 0.05$), kecuali pada kelompok umur 20-24 tahun (17.7% vs 36.5%). Hal ini menggambarkan bahwa subyek ibu hamil di Propinsi Jawa Barat berasal dari keluarga muda.

Umur Kehamilan

Jumlah ibu hamil berdasarkan umur kehamilan di dua propinsi disajikan pada Tabel 2.

Dari Tabel 2 tampak bahwa di kedua propinsi lebih dari setengah ibu-ibu tersebut hamil lebih dari 5 bulan (20 minggu). Di Jawa Barat jumlah ibu hamil tertinggi ditemukan pada umur kehamilan 20-23 minggu, sebanyak 26.5% dan umur kehamilan 24-26 minggu sebanyak 30.3%. Jumlah ibu hamil dengan umur kehamilan lebih dari 20 minggu sebanyak 56.85%.

Di Propinsi Nusa Tenggara Barat jumlah ibu dengan umur kehamilan antara 20-23 minggu adalah 24.75%; dengan umur kehamilan 24-26 minggu 31.3% jadi jumlah ibu hamil dengan umur kehamilan di atas 20 minggu adalah 56.05%.

Tabel 2. Jumlah ibu hamil menurut umur kehamilan (dalam minggu)

Umur Hamil (Minggu)	Jawa Barat		Nusa Tenggara Barat	
	n	%	n	%
< 12 (TM I)	34	11.2	42	10.9
12 - 15 (TM II)	53	17.1	71	18.2
16 - 19 (TM II)	46	14.9	57	14.8
20 -23 (TM II)	82	26.5	96	24.8
24 26 (TM III)	93	30.3	121	31.3
Jumlah	308	100,0	387	100,0

Rata-rata Tekanan Darah

Salahsatu indikator kesehatan, ibu hamil yang penting, adalah tekanan darah. Rata-rata tekanan darah sistole dan diastole di kedua propinsi disajikan pada Tabel 3 dan 4.

Dari Tabel 3 dan 4 terlihat bahwa rata-rata tekanan darah ibu hamil adalah normal. Hal ini dimungkinkan karena ibu hamil yang datang ke pemeriksaan umumnya sehat dan tidak mempunyai keluhan tekanan darah tinggi.

Menurut SKRT 1995 ibu hamil dinyatakan hipertensi bila tekanan darah diastole mencapai 90 mmHG atau lebih (3). Berdasarkan kriteria tersebut di Propinsi Jawa Barat ditemukan 4 orang (1.3%) dan di NTB ditemukan 19 orang (4.9%) yang mempunyai tekanan darah tinggi.

Tabel 3. Rata-rata tekanan darah sistole menurut kelompok umur hamil

Umur Hamil (Minggu)	Jawa Barat			Nusa Tenggara Barat		
	n	X Sys	S D	n	X Syst	SD
< 8	31	102.5	7.9931	20	104.3	9.7834
9 - 12	42	103.8	11.1486	33	105.2	11.4895
13 - 16	28	104.5	9.3153	31	103.9	10.5443
17 - 20	55	104.6	9.7943	53	105.7	11.3526
21 - 24	62	104.9	11.6520	90	106.3	11.8464
≥ 25	90	105.5	10.5169	160	106.9	12.0019
Jumlah	300	104.3	6.2093	387	105.38	11.6017

Tabel 4. Rata-rata tekanan darah diastole menurut kelompok umur hamil

Umur Hamil (Minggu)	Jawa Barat			Nusa Tenggara Barat		
	n	X Diast	S D	n	X Diast	SD
< 8	31	66.4	6.2148	20	67.1	6.4365
9 - 12	42	67.7	8.0986	33	70.6	10.2894
13 - 16	28	69.2	6.5624	31	66.1	6.6720
17 - 20	55	68.8	7.5806	53	68.7	9.2065
21 - 24	62	67.1	7.6679	90	68.4	9.3510
≥ 25	90	67.3	8.7346	160	70.1	9.2187
Jumlah	300	67.75	7.7759	387	68.5	8.9913

Frekuensi Melahirkan

Salahsatu faktor yang berpengaruh pada status kesehatan ibu hamil adalah seringnya melahirkan, dimana pada saat itu ibu banyak mengeluarkan darah sehingga ada kemungkinan ibu hamil akan menderita anemia.

Di Jawa Barat dan NTB jumlah ibu yang melahirkan kurang dari 4 kali masing-masing sebesar 88% dan 85%. Melihat kenyataan ini maka program keluarga berencana yang menginginkan keluarga kecil dan bahagian akan dapat terwujud.

Frekuensi melahirkan ada kemungkinan dapat berpengaruh pada kadar Hb. Data mengenai hubungan antara frekuensi melahirkan dengan kadar Hb disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Jumlah ibu menurut kadar Hb dan frekuensi melahirkan

Umur Hamil (Minggu)	Jawa Barat		Nusa Tenggara Barat	
	N	Rataan Hb \pm SD	N	Rataan Hb \pm SD
	g/dl		g/dl	
< 4	271 (88%)	10.8 \pm 1.404	329 (85%)	10.9 \pm 1.195
\geq 4	37 (12%)	9.9 \pm 0.951	58 (15%)	10.5 \pm 0.986
Jumlah	308	10.6 \pm 1.3495	387	10.8 \pm 1.1636

Dari Tabel 5 terlihat ada kecenderungan rata-rata kadar Hb ibu hamil yang sering melahirkan (≥ 4 kali) lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak sering melahirkan (< 4 kali) walaupun perbedaan itu tidak nyata ($P > 0.05$). Di Propinsi Jawa Barat ibu hamil yang melahirkan kurang dari 4 kali mempunyai rata-rata Hb 10.8 g/dl sedangkan yang melahirkan 4 kali atau lebih mempunyai rata-rata Hb 9.9 g/dl. Di Propinsi NTB ibu hamil yang melahirkan kurang dari 4 kali mempunyai rata-rata Hb (10.9 g/dl sedangkan ibu-ibu yang melahirkan 4 kali atau lebih mempunyai rata-rata Hb 10.5 g/dl.

Prevalensi Anemia

Memurut kriteria WHO, ibu hamil disebut anemia apabila nilai kadar Hb dibawah 11 g/dl. Rata-rata prevalensi anemia pada ibu hamil di Jawa Barat 53.8% dan di NTB 43.7%. Angka prevalensi di Jawa Barat mirip dengan angka prevalensi nasional yaitu 55.6%, sedangkan angka prevalensi anemia di NTB sedikit lebih rendah dibandingkan dengan nasional (SKRT 1995). Bila dihubungkan dengan cakupan distribusi ternyata ada hubungan yang selaras antara prevalensi anemia dengan cakupan distribusi pil besi. Di Jawa Barat dimana prevalensi anemia lebih tinggi dibandingkan dengan di NTB, cakupan distribusi pil besi di Jawa Barat (44.1%) ternyata lebih rendah dibandingkan dengan di NTB (57.6%) (6).

Tabel 6. Prevalensi ibu hamil anemi di Propinsi Jawa Barat dan Nusa Tenggara Barat berdasarkan umur kehamilan ibu

Umur Hamil (Minggu)	Jawa Barat			Nusa Tenggara Barat		
	N	% Anemi	Rata-rata Hb	N	% Anemi	Rata-rata Hb
< 8	31	40.0	11.4	20	29.4	11.4
9 - 12	42	46.9	11.2	33	32.1	11.4
13 - 16	28	50.0	11.0	31	44.8	10.1
17 - 20	55	52.9	11.1	53	46.0	11.1
21 - 24	62	68.3	10.3	90	55.7	10.7
≥ 25	90	64.6	10.5	160	54.2	10.8
Jumlah	308	53.8	10.8	387	43.7	10.8

Dari Tabel 6 di Propinsi Jawa Barat terlihat bahwa makin tinggi umur kehamilan makin tinggi persentase anemi dan makin rendah kadar haemoglobin dalam darah. Pada umur kehamilan kurang dari 8 minggu rata-rata Hb sebesar 11.4 g/dl dan jumlah ibu hamil yang anemi sebesar 40%. Pada umur kehamilan 9-12 minggu didapat rata-

rata Hb 11.2 g/dl dan ibu hamil yang anemi sebanyak 46.9%. Pada umur kehamilan 13-16 minggu didapat rata-rata Hb 11.0 g/dl dan ibu hamil yang anemi mencapai 50% (3.1% lebih tinggi dari kelompok umur hamil 9-12 minggu). Pada umur kehamilan 17-20 minggu rata-rata Hb adalah 11.1 g/dl dan ibu hamil yang anemi mencapai 52.9%. Pada kehamilan 21-24 minggu didapat rata-rata Hb 10.3 g/dl dan ibu hamil yang anemi mencapai 68.3%. Sedangkan pada umur kehamilan 25 minggu ke atas didapat rata-rata Hb semakin memurun menjadi 10.5 g/dl dan ibu hamil yang anemi mencapai 64.6%. Demikian pula di Propinsi Nusa Tenggara Barat terlihat hal yang sama dengan Propinsi Jawa Barat yaitu makin tinggi umur kehamilan makin tinggi persentase anemi. Pada umur kehamilan kurang dari 8 minggu didapat rata-rata Hb ibu hamil 11.4 g/dl dan prosentase anemi sebesar 29.4%. Pada kehamilan 9-12 minggu didapat rata-rata Hb ibu hamil 11.4 g/dl dan ibu hamil yang anemi sebanyak 32.1%. Pada umur kehamilan 13-16 minggu didapat rata-rata Hb 10.1 g/dl dan prevalensi ibu hamil yang menderita anemi sebesar 44.8%. Pada umur kehamilan 17-20 minggu didapat rata-rata Hb 11.1 g/dl dan jumlah ibu hamil yang anemi mencapai 46.0%. Pada umur kehamilan 21-24 minggu didapat rata-rata Hb 10.7 g/dl dan ibu hamil yang anemi mencapai 55.7%. Sedangkan pada umur kehamilan 25 minggu ke atas rata-rata Hb 10.8 g/dl dan prosentase anemi mencapai 54.2%.

Simpulan

1. Ada kecenderungan hubungan negatif antara umur kehamilan dengan kadar Hb dan prevalensi anemi.
2. Tekanan darah ibu hamil di kedua propinsi lebih dari 95% normal. Jumlah ibu hamil yang mempunyai tekanan darah diastole ≥ 90 mmHG sebesar 1.3% dari ibu hamil di Jawa Barat dan 4.9% dari ibu hamil di Nusa Tenggara Barat.
3. Frekuensi melahirkan ibu hamil di Jawa Barat dan Nusa Tenggara Barat yang kurang dari 4 kali hampir sama, masing-masing sebesar 88% dan 85%.
4. Ada hubungan negatif antara frekuensi melahirkan dengan kadar Hb ibu hamil.
5. Prevalensi anemi untuk ibu hamil di Propinsi Jawa Barat sebesar 53.8% dan di NTB sebesar 43.7%.

Rujukan

1. Indonesia, Departemen Kesehatan R.I. *Survei kesehatan rumah tangga*. 1995.
2. *International committee for standardization in haematology : recommendation for haemoglobinometry in human blood*. Br.J.Haematol (Suppl.) 13:71-75, 1976.
3. Suwandono, A. dan S. Soemantri. *Pola dan faktor yang mempengaruhi pemeriksaan ibu hamil serta pertolongan persalinan*. Seri SKRT No.2 1995.
4. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. *Kebijaksanaan dan strategi. Kampanye ibu sehat sejahtera*. Jakarta: BKKBN, 1992.
5. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. *Buku materi pelatihan pelayanan metoda kontrasepsi efektif terpilih untuk tenaga medis dan paramedis*. Jakarta : Biro Pelayanan Kontrasepsi, 1991.
6. Sukati; dkk. *Pendayagunaan kelembagaan swadaya masyarakat (LSM) dalam upaya peningkatan cakupan distribusi pil besi*. Bogor : Puslitbang Gizi, 1995.