

**HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS JORONG KAB.TANAH LAUT**Budiarti<sup>1</sup>, Vonny Khresna Dewi<sup>2</sup>, Rusmilawaty<sup>3</sup>, Isnaniah<sup>4</sup>

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

**SUBMISSION TRACK**

Submitted : 7 Januari 2025  
Accepted : 13 Januari 2025  
Published : 14 Januari 2025

**KEYWORDS**

B Anemia, Ibu Hamil, Paritas, Usia BLR, Pendidikan, Stunting

**CORRESPONDENCE**

E-mail :  
[budiarti.plh123@gmail.com](mailto:budiarti.plh123@gmail.com)

**A B S T R A C T**

**Latar belakang:** Anemia pada ibu hamil ditandai dengan penurunan hemoglobin (Hb) yang kurang dari 11 g/dL pada trimester pertama dan tiga, Hb kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua, serta kurang dari 10 g/dL pada pasca persalinan. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jorong sekitar 36,6% atau 3 kali lebih tinggi dari angka kejadian anemia di Kabupaten Tanah laut yaitu sebesar 10,1%. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Jorong kab. Tanah taut **Metode:** penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 248 ibu hamil menggunakan total sampling. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diambil dari kohort ANC dan data dianalisa menggunakan uji *chi square*. **Hasil:** Kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 89 ibu hamil (35,9%), Ibu hamil dengan paritas berisiko sebanyak 12 orang (4,8%), ibu hamil dengan usia berisiko sebanyak 48 orang (19,4%), hasil uji *chi square* didapat  $p=0,027$ , artinya ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan ada hubungan usia ibu dengan kejadian anemia ( $p= 0.000$ ). **Kesimpulan:** Studi ini membuktikan kejadian anemia pada ibu hamil berhubungan dengan paritas dan usia ibu.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license**PENDAHULUAN**

Anemia merupakan kondisi ketika terjadi penurunan hemoglobin (Hb) dan/atau jumlah sel darah merah dari normal sehingga tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis seseorang (Mentari dan Nugraha, 2023:3). Menurut data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan sekitar 37% ibu hamil, dan 30% perempuan usia 15–49 tahun mengalami anemia diseluruh dunia (WHO, 2023). Prevalensi anemia paling tinggi terjadi di negara-negara miskin serta berkembang. Sekitar 41,9% perempuan usia reproduktif di Asia Tenggara mengalami anemia, sementara angka di Eropa adalah di kisaran 2–5% (Ali *et al*, 2020:2). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 27,7% ibu hamil mengalami anemia (Kemenkes, 2023:114).

Bila dilihat berdasarkan kelompok umur, ibu hamil mengalami anemia paling tinggi pada kelompok umur 35–44 sebesar 39,6%, diikuti kelompok umur 25–34 sebesar 31,4% (Kemenkes, 2023:114). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2022, diketahui anemia menempati urutan pertama sebagai komplikasi kehamilan dengan angka 11,8% (9,531 kasus), diikuti oleh Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 10,5% (8,446 kasus) dan penyebab lainnya sebanyak 2,4% (1,930 kasus). Kabupaten dengan kejadian anemia tertinggi ada di Kabupaten Banjar dengan 18,2% (1,739 kasus), dan Kabupaten Tanah laut menempati posisi keenam sebagai kabupaten dengan angka kejadian anemia tertinggi di provinsi Kalimantan Selatan dengan angka 10,1% (963 kasus) (Dinkes Provinsi Kalsel, 2022:171).

*Center For Disease Control And Prevention* (CDC) mendefinisikan anemia pada ibu hamil sebagai kondisi dengan kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dL pada trimester

pertama dan ketiga dan Hb kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua, serta kurang dari 10 g/dL pada pasca persalinan (Wibowo et al, 2021:51). Berdasarkan tingkat keparahannya, anemia pada ibu hamil dapat diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu ringan (Hb 10,0-10,9 g/dL), sedang (Hb 7,0-9,9 g/dL) dan berat (Hb <7,0 g/dL) (Mentari dan Nugraha, 2023:4). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil yaitu, usia kehamilan, paritas, usia ibu hamil, jarak kehamilan, status gizi, pekerjaan, social ekonomi, pendidikan, sikap, *support system*, cacangan, perdarahan, hiperemis, gangguan penyerapan Fe, infeksi dan penyakit, konsumsi zat gizi, dan lingkungan (Sari et al, 2022:1316).

Pada usia ibu yang <20 tahun, kondisi tubuh ibu belum siap untuk menerima kehamilan karena ibu masih berada dalam masa pertumbuhan, oleh karena itu zat gizi yang seharusnya dibutuhkan ibu, harus dibagi untuk perkembangan janinnya sehingga jumlahnya menjadi berkurang sehingga rentan mengalami anemia. Usia ibu <35 tahun juga dapat mengakibatkan anemia, hal ini terkait dengan daya tahan tubuh serta kondisi organ biologis ibu hamil mengalami penurunan yang membuat produksi hemoglobin menjadi berkurang sehingga rentan terjadi anemia (Sari et al, 2022:1318).

Paritas merupakan keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, dan tanpa melihat jumlah anaknya. Paritas >3 mempunyai resiko tinggi terkena anemia, dikarenakan oleh seringnya seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan maka persediaan cadangan zat besi menjadi minimal sehingga setiap kehamilan akan menguras persediaan zat besi tubuh dan akhirnya dapat menimbulkan anemis pada kehamilan berikutnya (Sari et al, 2022:1318).

Anemia pada ibu hamil juga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya BBLR, PBLR dan premature. Bayi yang lahir dengan ketiga masalah tersebut, akan berisiko lebih tinggi untuk menjadi stunting setelah dilahirkan sehingga penting untuk kita mengetahui faktor risiko yang berhubungan agar dapat melakukan pencegahan anemia pada ibu. Hal ini juga sejalan dengan Salah satu target prioritas nasional dalam RPJMN 2020-2024 untuk menurunkan angka stunting menjadi 14% pada tahun 2024 (Kemenkes, 2023:2).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Juli 2024 yang dilakukan di Puskesmas Jorong menggunakan Kohort ANC, didapatkan angka kehamilan sebanyak 210 ibu pada periode januari-juni 2024. Dari 210 ibu hamil, ada 77 (36,6%) ibu diantaranya mengalami anemia. Data Puskesmas Jorong mencatat bahwa tiga masalah KIA terbanyak pada bulan januari hingga juni 2024 adalah anemia dengan 77 (36,6%) kasus, PEB dengan 8 (3,8%) kasus dan malposisi dengan 3 (1,4%) kasus.

Hasil wawancara peneliti dengan 10 ibu hamil, didapatkan bahwa 5 ibu hamil mengalami anemia (Hb 9 g/dL) usia ibu (>35 tahun) dan Paritas >3, kemudian 5 ibu hamil yang tidak mengalami anemia dengan usia <35 tahun dan paritas <3.

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan paritas dan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Jorong, Kab. Tanah laut”.

## METODE PENELITIAN

### 3.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian Kuantitatif adalah salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana, dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Metode observasional analitik adalah metode yang digunakan untuk menghubungkan dan menganalisis hubungan antara dua variabel atau lebih (Dharma 2011). Penelitian *cross-sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali

saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Siyoto dan Sodik, 2015:101).

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

### 3.2 Subjek Penelitian

#### 3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek atau totalitas subjek penelitian yang dapat berupa orang, benda, suatu hal yang didalamnya dapat diperoleh dan atau dapat memberikan informasi (data) penelitian (Siyoto, 2015:63). Populasi yang digunakan pada penelitian kali ini adalah seluruh ibu hamil pada bulan Januari hingga Agustus 2024 di wilayah kerja UPT. Puskesmas Jorong Kab. Tanah Laut yang berjumlah 248 orang.

#### 3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi yang diambil menggunakan prosedur tertentu sehingga mampu digeneralisasi (Siyoto 2015:64).

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil berada didalam wilayah kerja UPT. Puskesmas Jorong pada bulan Januari hingga Agustus 2024 yang berjumlah 248 orang.

#### 3.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling *Total sampling* atau Sampling Jenuh adalah suatu teknik penentuan sampel jika semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering sekali dilakukan jika jumlah populasi relatif kecil atau sedikit, yaitu kurang dari 30 orang, atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang relatif kecil (Dharma 2011).

*Total sampling* digunakan dalam penelitian ini karena data yang peneliti ambil adalah data sekunder yang diambil pada bulan januari hingga agustus.

### 3.3 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

Variabel merupakan sesuatu yang menjadi objek pengamatan penelitian, sering juga disebut sebagai faktor yang berperan dalam penelitian atau gejala yang akan diteliti (Siyoto, 2015:50). Variabel *Independent* adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependent*. Variabel *Dependent* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel *dependent* (Siyoto, 2015:52).

Variabel pada penelitian ini terdiri dari Paritas, dan Usia ibu hamil sebagai variabel *independent* dan kejadian anemia pada ibu hamil sebagai variabel *dependent*.

Definisi operasional adalah tabel yang menggambarkan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional, karena setiap istilah (variabel) dapat ditafsirkan berbeda oleh setiap orang, maka definisi operasional mampu memudahkan pembaca atau penguji untuk memahami makna penelitian (Nursalam 2015:181).

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1	Variabel <i>Dependent</i> : Anemia ibu hamil	Kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11 g/dl pada trimester 1 dan 3 atau <10,5 pada ibu hamil trimester 2.	Kohort ANC	1 = Tidak Anemia (Hb >11 g/dl pada ibu hamil trimester 1 dan 3 dan Hb >10,5 g/dL pada ibu hamil trimester 2)  2 = Anemia (Hb <11 g/dl pada ibu hamil trimerter 1 dan	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
				3 dan Hb <10,5 g/dL pada ibu hamil trimester 2)	
2	Variabel <i>Independent</i> : Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup	Kohort ANC	1 = Paritas Tidak berisiko (paritas 1-3)  2 = Paritas Berisiko (Paritas >3).	Ordinal
3.	Variabel <i>Independent</i> : Usia	lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) yang dihitung dalam tahun.	Kohort ANC	1 = Usia Tidak Berisiko (usia 20-35 tahun)  2 = Usia Berisiko (usia <20 tahun dan >35 tahun)	Ordinal

### 3.4 Metode Pengumpulan Data Penelitian

#### 3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur suatu fenomena alam maupun sosial yang ingin diamati (Sugiyono 2015:147).

Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti pada penelitian kali ini adalah Kohort ANC Poli KIA Puskesmas Jorong Kab. Tanah Laut.

#### 3.4.2 Cara pengumpulan data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang berasal dari hasil pemeriksaan ibu hamil yang terekam dalam kohort ANC poli KIA Puskesmas Jorong Kab.Tanah Laut.

### 3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT. Puskesmas Jorong, Kecamatan Jorong, Kabupaten Tanah Laut dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli hingga Desember 2024.

### 3.6 Analisis dan Penyajian Data Penelitian

Bagian penting dari proses penelitian selanjutnya adalah proses pengolahan data. Tahap ini sangat memengaruhi hasil dari penelitian secara keseluruhan. Data dan informasi yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisis melalui tahap-tahap tertentu yaitu *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. Adapun tahapan-tahapannya sebagai berikut:

#### 1. *Editing*

Peneliti memeriksa kembali kelengkapan data yang telah diperoleh atau setelah data terkumpul dan memeriksa jawaban yang telah di isi.

#### 2. *Coding*

*Coding* adalah tahapan pemberian kode-kode terhadap data yang telah didapatkan selama penelitian agar memudahkan selama proses analisa data.

- 1) *Coding* Status Anemia Ibu yaitu ibu yang tidak mengalami anemia *Coding* 1, mengalami anemia *Coding* 2.
- 2) *Coding* Paritas Ibu yaitu ibu yang paritasnya tidak berisiko *Coding* 1, Paritas berisiko *Coding* 2.
- 3) *Coding* Usia Ibu yaitu ibu yang usia tidak berisiko *Coding* 1, usia berisiko *Coding* 2.

#### 3. *Tabulating*

Langkah selanjutnya *Tabulating*, yaitu mengklasifikasikan data sesuai dengan kriteria penelitian.

#### 4. *Entry Data*

Setelah data di klasifikasikan, selanjutnya data dimasukkan ke dalam komputer untuk dilakukan analisis menggunakan program statistik.

#### 5. *Cleaning*

Setelah data selesai di analisis, kemudian dilakukan *cleaning* atau pengecekan ulang data yang telah di analisis. *Cleaning* dilakukan untuk mencegah adanya kesalahan, dan diperbaiki jika ada kesalahan dalam melakukan analisis data sampai data yang diinginkan.

Analisis data yang digunakan berupa analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap suatu variable secara mandiri, tiap variable dianalisis tanpa dikaitkan dengan variable lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif yang bertujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji dan data yang disajikan dapat berupa angka atau yang sudah diolah menjadi prosentase, ratio, prevalensi (Senjaya, et al, 2022:1006).

Analisis Bivariat adalah analisa yang menggunakan table silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel, menguji ada atau tidaknya perbedaan/hubungan antara variabel (Senjaya, et al, 2022:1006).

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan dan melihat hasil persentase kategorik dari distribusi data ibu hamil yang mengalami anemia, paritas ibu, usia ibu, kategori anemia. Analisis bivariat digunakan untuk menguji apakah terdapat hubungan antara paritas dan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Analisa data yang digunakan adalah *Chi Square* jika tidak ada *cell* yang memiliki nilai *expected* kurang dari lima dan akan menggunakan analisa data *fisher exact* bila paling tidak ada satu *cell* yang memiliki nilai *expected* kurang dari lima. Uji ini digunakan untuk menganalisis variabel dengan tingkat signifikansi  $<0,05$ .

## HASIL PENELITIAN

### 4.1.1 Gambaran Data Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Jorong merupakan satu dari dua puskesmas yang terdapat di Kecamatan Jorong Kabupaten Tanah Laut. Secara geografis Puskesmas Jorong terletak diantara Garis Bujur  $114,92524^{\circ}$  dan Garis Lintang  $3,97443^{\circ}$  dengan luas Wilayah Kerja  $464 \text{ km}^2$ . Batas wilayah kerja Puskesmas Jorong di bagian Utara dibatasi oleh Kecamatan Batu Ampar, disisi Barat dengan Kecamatan Kintap, di sisi sebelah Selatan dengan Kecamatan Panyipatan, dan di sisi sebelah Timur berbatasan langsung dengan Laut Jawa.

Keadaan wilayah kerja Puskesmas Jorong merupakan dataran rendah dan pesisir pantai dan secara administratif terbagi menjadi 5 desa, yaitu Desa Sabuhur, Desa Alur, Desa Batalang, Desa Jorong dan Desa Swarangan. Semua desa diwilayah kerja Puskesmas Jorong dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2 dan 4 baik pada musim kemarau maupun musim hujan.

Mata pencaharian atau pekerjaan penduduk adalah Petani, Karyawan Swasta, Buruh tani, nelayan, buruh migran, supir, pedagang, tukang kayu, tukang batu, pengrajin, PNS, dan TNI/POLRI, mata pencaharian ibu hamil yang terdaftar adalah 178 (71,7%) sebagai ibu rumah tangga, petani 42 orang (16,93%), pedagang 13 orang (5,24%), PNS 4 orang (1,612%) dan lainnya 11 orang (4,43%). Adapun tingkat pendidikan ibu hamil adalah sebanyak 57 (22,9%) merupakan lulusan sekolah dasar, sebanyak 91 (36,7%) merupakan lulusan sekolah lanjutan tingkat pertama, sebanyak 79 (30,2%) merupakan lulusan SLTA/ sederajat, kemudian sebanyak 21 (8,4%) merupakan lulusan D3 hingga S3. Data milik puskesmas Jorong menunjukkan bahwa mayoritas “piring makan” warganya masih belum memenuhi standar kemenkes dikarenakan

ketidakberagaman sayur dan buah yang ada yang disebabkan oleh kondisi geografis dan beranggapan bahwa makan dengan menggunakan lauk saja sudah cukup.

Data sumber daya manusia di Puskesmas Jorong terdiri dari Pejabat Struktural, Kepala Puskesmas, Kasubbag Tata Usaha, Pelaksana/Staf, Pejabat Fungsional, PTT Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2023 Jumlah keseluruhan adalah 39 orang dengan rincian sebanyak 31 orang pegawai bertempat tugas di Puskesmas Induk sedangkan sebanyak 8 pegawai yang berprofesi sebagai bidan bertempat tugas di Puskesmas Pembantu, Poskesdes dan desa. Adapun beberapa program rutin yang dijalankan oleh puskesmas Jorong adalah penyuluhan gizi kepada masyarakat, pemberian tablet fe kepada para ibu hamil, program pencegahan stunting dan sebagainya.

#### 4.1.2 Data Khusus Penelitian

##### 4.1.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian berupa anemia pada ibu hamil, umur dan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Jorong Tahun 2024.

##### 1) Kejadian anemia pada ibu hamil

Distribusi frekuensi beserta persentase dari kejadian anemia yang terdapat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Kejadian Anemia Di Tahun 2024

Kejadian anemia	Frekuensi	Persentase
Tidak anemia	159	64,1%
Anemia	89	35,9%
Total	248	100%

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 4.1 dari 248 ibu, didapatkan 89 ibu (35,9%) mengalami anemia.

##### 2) Paritas pada ibu hamil

Distribusi frekuensi beserta persentase dari keadaan paritas ibu yang terdapat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Keadaan Paritas, Di Tahun 2024

Paritas	Frekuensi	Persentase
Tidak Berisiko	236	95,2%
Berisiko	12	4,8%
Total	248	100%

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 4.2 dari 248 ibu, didapatkan 12 ibu (4,8%) berada dalam paritas yang berisiko.

##### 3) Usia pada ibu hamil

Distribusi frekuensi beserta persentase dari keadaan usia ibu yang terdapat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Keadaan Usia, Di Tahun 2024

Usia	Frekuensi	Persentase
Tidak Berisiko	200	80,6%
Berisiko	48	19,4%
Total	248	100%

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 4.3 dari 248 ibu, didapatkan 48 ibu (19,4%) berada dalam rentang usia yang berisiko.

#### 4.1.2.2 Analisa Bivariat

##### 1) Analisa Hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Analisa hubungan antara paritas dengan kejadian anemia yang terdapat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Hubungan paritas terhadap kejadian anemia, di tahun 2024

Paritas	Anemia pada ibu hamil				Total	P value	Odd Risk
	Tidak Anemia		Anemia				
	f	%	F	%			
Tidak Berisiko	155	65,7%	81	34,3%	236	100%	0,027 3.827
Berisiko	4	33,3%	8	66,7%	12	100%	

Sumber: Data Sekunder 2024

Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan paritas yang tidak berisiko sebanyak 236 orang (95,2%), sedangkan ibu dengan paritas yang berisiko sebanyak 12 orang (4,8%) dari total 248 ibu hamil. Hasil uji statistik dengan *fisher exact* didapatkan hubungan antara paritas dengan kejadian anemia memiliki *p value* sebesar 0,027 ( $p < 0,05$ ) dan nilai *OR* sebesar 3.827 yang berarti paritas memiliki hubungan terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil adapun ibu yang termasuk dalam paritas yang berisiko berpeluang 3.827 kali lebih besar mengalami anemia selama kehamilannya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami anemia.

## 2) Hubungan Usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Analisa hubungan antara Usia dengan kejadian anemia yang terdapat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Hubungan Usia terhadap kejadian anemia, di tahun 2024

Usia	Anemia pada ibu hamil				Total	P value	Odd Risk
	Tidak Anemia		Anemia				
	f	%	F	%			
Tidak Berisiko	139	69,5%	61	30,5%	200	100%	0,000 3.190
Berisiko	20	41,7%	28	58,3%	48	100%	

Sumber: Data Sekunder 2024

Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil dengan usia yang tidak berisiko sebanyak 200 orang (80,6%) dan ibu dengan usia yang berisiko sebanyak 48 orang (19,4%). Dari hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan bahwa hubungan antara usia dengan kejadian anemia memiliki *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan nilai *OR* sebesar 3.190 yang berarti usia memiliki hubungan terhadap terjadinya kejadian anemia pada ibu hamil adapun ibu yang termasuk dalam golongan usia yang berisiko berpeluang 3.190 kali lebih besar mengalami anemia selama kehamilannya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia juga merupakan faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami anemia.

## 4.1 Pembahasan Penelitian

### 4.2.1. Analisis Univariat

#### 1. Kejadian anemia pada ibu hamil

Pada hasil penelitian ini menunjukkan dari total 248 ibu, mayoritas ibu tidak mengalami anemia sebanyak 159 orang (64,1%) dan 89 ibu (35,9%) mengalami anemia. Hal ini menunjukkan mayoritas ibu hamil memiliki Hb  $>11$  g/dl pada ibu hamil trimester 1 dan 3 dan Hb  $>10,5$  g/dL pada trimester 2, sedangkan 89 ibu lainnya memiliki Hb  $<11$  g/dl pada ibu hamil trimester 1 dan 3 dan Hb  $<10,5$  g/dL pada ibu hamil trimester 2. Anemia sendiri adalah suatu kejadian dimana sel darah merah dan hemoglobin dalam darah kurang cukup dalam mencukupi yang dibutuhkan tubuh (Sari et al, 2021:24).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Qomarasari & Pratiwi (2023: 88) yang menunjukkan mayoritas ibu hamil tidak mengalami anemia sebanyak 31 responden (59,6%) dari total 52 responden, sedangkan minoritas mengalami anemia sebanyak 21 responden (40,4%). Penelitian lain oleh Yuvita, et al (2024: 872) menunjukkan kejadian anemia dalam kehamilan paling banyak dengan kadar Hb normal ( $\geq 11$  gr/dl) sebanyak 16 orang (53,3%),

sedangkan kadar Hb tidak normal (<11 gr/dl) sebanyak 14 orang (46,7%). Tak hanya itu, penelitian lainnya oleh Apriliani, et al (2021: 313) menunjukkan dari 100 responden, sebagian besar ibu hamil memiliki kadar Hb normal sebesar 63% dan sebagian kecil ibu hamil memiliki kadar Hb tidak normal (anemia) sebesar 37%.

Selama kehamilan proses hemodilusi (pengenceran darah) ibu hamil sering terjadi akibat ketidakseimbangan peningkatan plasma yang lebih besar (30%-40%) daripada peningkatan sel darah merah (18%-30%), sehingga terjadi penurunan kadar hemoglobin (Hb) (Nurpajri, 2023:20). Secara fisiologi hemodilusi membantu meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan. Hemodilusi terjadi sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai maksimum pada usia kehamilan trimester II (32- 36 minggu) dan terus meningkat hingga usia kehamilan di trimester ke III (Ferida, 2021:12). Jika Hb ibu sebelum hamil sekitar 11 gr/dl dan terjadinya hemodilusi selama kehamilan akan memberikan risiko mengakibatkan anemia yang membuat Hb ibu akan menjadi 9,5-10 gr/dl.

Anemia pada ibu hamil terjadi akibat berbagai faktor risiko. Adapun beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian anemia pada ibu hamil, antara lain umur, usia kehamilan, paritas, infeksi dan penyakit, status gizi / kurang energi kronis (KEK), pendidikan, dan pekerjaan (Dewi & Mardiana, 2021:290), (Ariningtyas et al, 2023:8), (Arifiyani, 2022:20-22), (Wibowo et al, 2021:51-52), (Dewi, 2021:27). Selain itu, jarak kehamilan, sosial ekonomi, pengetahuan dan sikap ibu hamil, support system, cacangan, perdarahan, hiperemis, gangguan penyerapan Fe, dan lingkungan termasuk faktor risiko lainnya yang menyebabkan kejadian anemia pada ibu hamil (Sari et al, 2022:1316).

Hasil penelitian, salah satu faktor eksternal yang dapat menyebabkan anemia adalah rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil, karena mayoritas ibu hamil yang ada di wilayah kerja UPT. Puskesmas jorong hanya lulusan sekolah dasar dan sekolah menengah pertama, sehingga baik dalam segi usia maupun pengetahuan masih belum cukup, hal ini dapat dilihat dari data konsumsi buah dan sayur ibu yang masih rendah sehingga pemenuhan nutrisi bagi ibu dan janin masih kurang.

## 2. Paritas pada ibu hamil

Pada hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu yang tidak dalam paritas yang berisiko sebanyak 236 ibu hamil (95,2%), sedangkan minoritas lainnya berada dalam paritas yang berisiko sebanyak 12 ibu hamil (4,8%) dari total 248 ibu hamil. Paritas dalam kehamilan adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup. Menurut BKKBN (2018). Dalam penelitian ini kelompok ibu hamil yang disebut paritas berisiko adalah ibu hamil dengan paritas lebih dari 3, sedangkan kelompok tidak berisiko adalah ibu hamil dengan paritas 1-3.

Paritas adalah faktor penting yang berkaitan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Paritas dapat dibedakan menjadi beberapa kelompok, yaitu kelompok primipara (seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan dimana janin mencapai usia kehamilan 28 minggu), kelompok multipara (seorang wanita yang telah melahirkan 2 kali atau lebih dengan usia kehamilan > 28 minggu), dan kelompok grandemultipara (seorang wanita yang telah melahirkan lebih 5 kali dengan usia kehamilan > 28 minggu) (Ariningtyas *et al*, 2023). Semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan, maka semakin besar risiko mengalami anemia. Hal ini karena kehamilan dan persalinan sebelumnya menggunakan cadangan zat besi dalam tubuh sehingga tubuh kehilangan zat besi yang membantu pembentukan hemoglobin dan terjadilah anemia. Kehamilan berulang dengan jarak pendek juga mengakibatkan fungsi alat reproduksi masih belum optimal dan cadangan zat besi belum pulih untuk memenuhi kebutuhan janin baru (Dewi, 2021:23).

Penelitian oleh Qomarasari & Pratiwi (2023: 88-89) yang sejalan dengan penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu hamil dengan paritas  $\leq 3$  kali (tidak berisiko) sebanyak 44 responden (84,6%) dan ibu hamil dengan paritas  $\geq 3$  kali (berisiko) sebanyak 8 responden (15,4%) dari total 52 responden. Selain itu, penelitian lain oleh Apriliani, et al (2021: 314)

menunjukkan mayoritas ibu hamil tidak memiliki paritas berisiko sebanyak 68% dan minoritas ibu hamil memiliki paritas berisiko sebanyak 32% dari total 100 responden. Pada penelitian sejalan lainnya oleh Aldenia, et al (2024: 290) menunjukkan mayoritas ibu hamil memiliki paritas risiko rendah (Paritas 2-3) sebanyak 144 orang (55,4%) dan ibu hamil lainnya memiliki paritas risiko tinggi (Paritas 1 dan >3) sebanyak 116 orang (44,6%).

Ibu hamil dengan paritas 1-3 adalah paritas paling aman untuk kehamilan berdasarkan kematian maternal. Ibu yang baru pertama kalinya mengalami kehamilan memiliki motivasi yang baik dalam pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan karena merasakan hal yang baru sehingga lebih berhati-hati dalam kehamilan terutama dalam menjaga konsumsi makanan dan zat gizi bagi ibu dan janin. Sedangkan ibu hamil dengan paritas 2-3 sudah memiliki pengalaman dalam memeriksakan kehamilan, riwayat melahirkan anak, dan nutrisi bagi ibu dan janin (Yuvita, et al (2024: 874). Dengan nutrisi tubuh yang baik, ibu hamil dengan paritas 1-3 mampu mencukupi zat besi dalam pembentukan Hb baik melalui makanan atau melalui fisiologis secara alami (cadangan zat besi), sehingga kelompok ibu hamil (paritas 1-3) memiliki risiko yang rendah mengalami anemia.

Ibu hamil dengan paritas lebih dari 3 kali memiliki risiko lebih tinggi daripada ibu dengan paritas kurang dari 3 kali (Efendi *et al*, 2024:355).

Ibu dengan paritas tinggi (>3 kali) memiliki risiko tinggi mengalami anemia. Hal ini disebabkan oleh kemampuan fisiologis ibu dalam cadangan asupan zat besi pada tubuh. Ibu yang sudah pernah melahirkan akan menguras cadangan asupan zat besi dalam tubuh dan dengan jarak kehamilan yang berdekatan tubuh masih belum mampu mencukupi kebutuhan zat besi untuk kehamilan selanjutnya. Jika pernah mengalami anemia dalam kehamilan sebelumnya, maka cadangan zat besi dalam tubuh akan berkurang sehingga kehamilannya akan membutuhkan lebih banyak persediaan zat besi di dalam tubuh dan menyebabkan anemia dalam kehamilan akan terus terulang (Adawiyah & Wijayanti, 2021:1560).

Hasil penelitian, salah satu faktor eksternal yang berhubungan dengan paritas dan anemia adalah Ibu yang telah beberapa kali hamil cenderung kurang memperhatikan pemenuhan nutrisi dan pola makan yang baik.

### **3. Usia pada ibu hamil**

Pada hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu hamil tidak dalam usia yang berisiko sebanyak 200 orang (80,6%) dan ibu hamil berada pada usia yang berisiko sebanyak 48 orang (19,4%). Usia adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan hingga saat ini yang dihitung dalam tahun (Latifiana, 2017:5). Dalam penelitian ini, usia ibu hamil yang berisiko berada dalam rentang usia <20 tahun dan >35 tahun. Sedangkan usia ibu hamil yang tidak berisiko berada dalam rentang usia 20-35 tahun.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Bria & Rohmah (2023: 25) dengan total 57 responden menunjukkan mayoritas ibu hamil berusia 20-35 tahun (tidak berisiko) sebanyak 41 orang (71,9%) dan ibu hamil yang berusia <20 dan >35 tahun (berisiko) sebanyak 16 orang (28,1%). Penelitian lain yang sejalan oleh Sari, et al (2022: 1319) menunjukkan mayoritas ibu hamil berusia 20-35 tahun (tidak berisiko) sebanyak 225 orang (82,14%) dan ibu hamil yang berusia <20 dan >35 tahun (berisiko) sebanyak 48 orang (17,6%) dari total 273 responden. Tak hanya itu, penelitian yang sejalan lainnya oleh Sari, et al (2021: 25) menunjukkan mayoritas ibu hamil berusia 20-35 tahun (tidak berisiko) sebanyak 105 orang (76,1%) dan ibu hamil yang berusia <20 dan >35 tahun (berisiko) sebanyak 33 orang (23,9%) dari total 138 responden.

Usia mempengaruhi kondisi fisik seseorang dalam kehidupan. (Iswantoro & Anastasia, 2013:125). Salah satu faktor utama yang menyebabkan anemia pada ibu hamil adalah usia (Kemenkes, 2020). Kehamilan yang ideal adalah ibu hamil yang berusia dalam rentang usia 20-35 tahun. Pada usia mulai 20 tahun, alat reproduksi baik Rahim dan bagian tubuh lainnya

sudah matang sehingga siap menerima kehamilan. Kondisi reproduksi yang sehat berisiko rendah terjadi komplikasi pada kehamilan (Isnaini *et al*, 2021:70).

Kehamilan pada usia <20 tahun dan >35 tahun berisiko dikarenakan semakin muda atau semakin tua usia ibu hamil dapat berpengaruh terhadap ketidakcukupan pemenuhan kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuh (Dewi, 2021:22). Pada ibu hamil yang berusia <20 tahun, tubuh belum siap untuk kehamilan karena masih dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan lebih banyak kebutuhan gizi yang dibagi antara ibu dan janin. Akan tetapi pada usia <20 tahun kesehatan mental belum matang akibat emosi yang dimiliki belum optimal secara biologis sehingga menyebabkan kelabilan (Rangkuti & Harahap, 2020:513). Kondisi emosi yang labil dapat menyebabkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilan yang dibutuhkan oleh ibu dan janin. kebutuhan zat gizi yang tidak tercukupi oleh ibu dan janin dapat berakibat pada kejadian anemia pada kehamilan.

Kemudian pada ibu hamil dengan usia >35 tahun juga dapat menyebabkan anemia. Hal ini karena kemunduran fungsi organ tubuh ibu yang menyebabkan penurunan daya tahan tubuh sehingga memudahkan tubuh ibu hamil terserang penyakit. Selain itu organ biologis ibu hamil juga mengalami penurunan mengakibatkan produksi hemoglobin menjadi berkurang. Kondisi ini yang membuat ibu hamil dengan usia >35 tahun berisiko rentan terjadi anemia (Dewi dan Muslihatun, 2021). Oleh karena itu, ibu hamil dengan usia <20 dan >35 tahun harus menjaga pola makan yang seimbang untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh dan mengonsumsi tablet Fe secara teratur untuk pembentukan Hb sehingga dapat mencegah terjadinya anemia pada kehamilan.

Hasil penelitian, salah satu faktor eksternal yang dapat menyebabkan anemia adalah factor usia dan masalah pemenuhan konsumsi buah dan sayur ibu yang masih rendah sehingga pemenuhan nutrisi bagi ibu dan janin masih kurang.

## 4.2.2. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara paritas dengan kejadian anemia memiliki nilai *p-value* sebesar 0,027 ( $p < 0,05$ ) dan nilai *Odd Risk* sebesar 3.827 yang berarti paritas memiliki hubungan terhadap terjadinya kejadian anemia pada ibu hamil adapun ibu yang termasuk dalam golongan paritas yang berisiko berpeluang 3.827 kali lebih besar mengalami anemia selama kehamilannya. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Manurung & Simanjuntak (2024: 27) yang menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di PMB Pratama Madina Medan Tembung Kabupaten Deli Serdang dengan nilai  $p = 0,002 < 0,05$ . Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan Ratih, et al (2023: 242) yang menyebutkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di PMB HJ. Murtinawita, SST dengan dengan *p-value* < 0,05. Penelitian lainnya oleh Safitri & Rahmika (2022: 46) juga menunjukkan hasil penelitian dengan *p-value* 0,000 < 0,05 berarti ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Kelurahan Bagan Timur Bagansiapiapi.

Kehamilan yang sering terjadi atau berulang dapat membuat pembuluh darah menjadi rusak sehingga aliran pembuluh darah dan dinding uterus juga ikut terhambat. Hal ini mempengaruhi pergerakan sirkulasi nutrisi dan menyebabkan risiko anemia pada ibu hamil dengan paritas >3 kali akibat tidak terpenuhinya asupan zat besi yang diperlukan tubuh. selain itu, jumlah zat besi akan berkurang kira-kira sebanyak 250 mg setiap wanita melahirkan (Adawiyah & Wijayanti, 2021: 1560). Tak hanya itu, paritas tinggi (>3 kali) dengan jarak kelahiran <2 tahun merupakan faktor risiko terjadinya anemia. Ibu multigravida seringkali memperhatikan anak lain, sehingga ibu terkadang kurang memperhatikan kondisi kehamilannya (Ratih, et al, 2023: 243).

Berbeda dengan penelitian ini, penelitian oleh Suprayitno, et al (2024: 1752) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sota, Kabupaten Merauke dengan  $p$ -value  $0,911 > 0,05$  hal ini dapat terjadi karena melihat dari sedikitnya jumlah sampel yang digunakan ( $n=15$ ) tidak mampu menggambarkan kejadian yang sesungguhnya. Selain itu, penelitian lain oleh Sirait, et al (2023: 360) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kemiling ( $p=0,892$ ). Hal ini dapat terjadi karena persebaran yang merata pada ibu nulipara, primipara, dan multipara sedangkan untuk ibu yang grand multipara hanya sedikit sekali sehingga mempengaruhi hasil (Sirait, et al, 2023: 361).

Hasil penelitian, jumlah paritas sangat berpengaruh pada kejadian anemia pada ibu hamil. Semakin sering wanita mengalami kehamilan dan persalinan, maka semakin banyak zat besi yang hilang atau digunakan selama kehamilan sebelumnya. Jika persediaan zat besi di dalam tubuh sedikit, maka persediaan zat besi di dalam tubuh akan terkuras setiap terjadi kehamilan. Tubuh yang tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuh terhadap asupan zat besi untuk membentuk hemoglobin akan mengakibatkan terjadinya anemia pada kehamilan. Ibu yang telah beberapa kali hamil atau paritas  $>3$  juga cenderung lebih abai dengan pemenuhan nutrisi dan menjaga pola makan, karena telah berpengalaman sehingga tidak memiliki motivasi setinggi para ibu yang baru pertama kalinya mengalami kehamilan.

## **2. Analisa Hubungan Usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil**

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan antara usia dengan kejadian anemia memiliki nilai  $p$  value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan nilai  $OR$  sebesar 3.190 yang berarti usia memiliki hubungan terhadap terjadinya kejadian anemia pada ibu hamil adapun ibu yang termasuk dalam golongan usia yang berisiko berpeluang 3.190 kali lebih besar mengalami anemia selama kehamilannya.. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Irawan (2024: 13) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi dengan nilai  $p$ -value = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Afriani, et al (2023: 209) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Takalala Kab. Soppeng dengan nilai  $p$ -value  $0,002 < 0,05$ . Penelitian lain oleh Yunida, et al (2022: 23) juga menyebutkan ada hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia dengan  $p$ -value =  $0,049 < 0,05$ . Peluang terjadinya anemia pada ibu hamil usia berisiko sebesar 2,820 kali dibanding dengan ibu hamil dengan usia tidak berisiko.

Usia ibu hamil memengaruhi kejadian terjadinya anemia pada kehamilan. Ibu yang hamil di bawah 20 tahun dan ibu yang hamil di atas usia 35 tahun berisiko lebih besar terjadinya menderita anemia dalam kehamilannya daripada ibu hamil pada rentang usia antara 20 sampai 35 tahun (Irawan, 2024: 13). Pada masa kehamilan kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena selama hamil, volume darah meningkat sampai 50% (proses hemodilusi), sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Selain itu pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan banyak zat besi (Yunida, et al, 2022: 25).

Akan tetapi, pada anatomi tubuh alat reproduksi ibu usia  $< 20$  tahun belum siap untuk proses mengandung maupun melahirkan karena masih dalam proses pematangan dan perkembangan (Yunida, et al, 2022: 21), sehingga perlu tambahan suplai berbagai zat gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan reproduksi tubuhnya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung (Yunida, et al, 2022: 24). Sedangkan ibu yang hamil pada usia  $>35$  tahun sudah memasuki masa awal fase degenerative, sehingga fungsi tubuh tidak optimal dan mengalami berbagai masalah kesehatan termasuk anemia (Irawan, 2024: 14). Ibu hamil  $>35$  tahun perlu energi yang besar akibat fungsi organ

yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Yunida, et al, 2022: 23-24).

Berbeda halnya dengan penelitian oleh Wahyuningsih, et al (2023: 307) yang menyebutkan tidak ada hubungan yang terlalu bermakna antara usia ibu dan kejadian anemia pada ibu hamil dengan  $p\text{-value} = 0,907 (> 0,05)$ , hal ini dikarenakan peneliti hanya menggunakan data ibu yang memang sudah mengalami anemia saja, sehingga tidak dapat menggambarkan keseluruhan keadaan yang ada. Penelitian lain yang tidak sejalan dilakukan oleh Isnaini, et al (2021: 70) dengan menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p\text{ value } 0,308 > 0,05$ ) yang dapat disebabkan oleh mayoritas persebaran usia sampel milik peneliti tersebut berada dalam rentang usia 20 an dan tidak mendekati borderline, sehingga menghasilkan nilai  $p\text{-value}$  yang besar. Dalam kedua penelitian yang berbanding terbalik ini menyebutkan usia bukan faktor satu-satunya terjadinya anemia pada ibu hamil dengan usia berisiko, melainkan ada faktor lain yaitu status ekonomi (Isnaini, et al, 2021: 70).

Hasil penelitian, ibu hamil pada usia 20-35 tahun adalah usia yang baik untuk kehamilan dan meminimalkan risiko anemia pada kehamilan. Pada ibu hamil dengan usia  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun merupakan usia yang berisiko, dimana kebutuhan zat gizi terutama zat besi sebagai komponen yang membantu tubuh membentuk hemoglobin harus dipenuhi dengan baik agar mencegah terjadinya anemia akibat peningkatan asupan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh pada usia  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun. Jika tidak tercukupi, maka akan terjadi anemia pada usia ibu hamil yang berisiko ( $<20$  tahun dan  $>35$  tahun), hal ini berbanding terbalik dengan data lapangan di wilayah kerja UPT. Puskesmas Jorong yang menyatakan bahwa konsumsi buah dan sayur ibu yang masih rendah sehingga pemenuhan nutrisi bagi ibu dan janin masih kurang.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan antara paritas dan usia terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan jumlah sampel sebanyak 248 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jorong Tahun 2024, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja UPT. Puskesmas Jorong sebanyak 89 orang (35,9%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 159 orang (64,1%).
2. Ibu hamil yang termasuk paritas berisiko sebanyak 12 orang (4,8%) dan yang tidak berisiko sebanyak 236 orang (95,2%).
3. Ibu hamil yang termasuk usia berisiko sebanyak 48 orang (19,4%) dan yang tidak berisiko sebanyak 200 orang (20,6%).
4. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai  $p\text{ value}$  sebesar 0,027 ( $<0,05$ ) dan OR 3.827.
5. Ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai  $p\text{ value}$  sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) dan OR 3.190.

## DAFTAR PUSTAKA

- Mentari D, Nugraha G. (2022). Mengenal Anemia; Patofisiologi, Klasifikasi, dan Diagnosis. Jakarta. Penerbit BRIN.
- World Health Organization. (2023a). Anaemia.
- Ali, S. A., Abbasi, Z., Shahid, B., Moin, G., Hambidge, K. M., Krebs, N. F., Westcott, J. E., McClure, E. M., Goldenberg, R. L., & Saleem, S. (2020). *Prevalence and*

- determinants of anemia among women of reproductive age in Thatta Pakistan: Findings from a cross-sectional study.* PLoS ONE, 15(9), 1–16.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Lembaga Penerbit Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2022.
- Sari, D. M., Hermawan, D., Sahara, N., & Nusri, T. M. (2022). Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1315-27.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri.
- Sri Restu Tempali, *Et Al.* (2024). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Napande Jurnal Bidan*. Volume 3 Nomor 1, 2024, Halaman 19-26 E-Issn: 2654-9352.
- Ririn Riyani, Siswani Marianna, Yoanita Hijriyati. Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal (Bsj)* Volume 2, Nomor 1, April 2020 E-Issn 2715-1824.
- Desi Mailan Sari, Dessy Hermawan, Nita Sahara, T. Marwan Nusri. (2022). Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak. *Manuju: Malahayati Nursing Journal* Volume 4 Nomor 5 Mei 2022 Hal 1315-1327.
- Desy Qomarasari, Lusy Pratiwi. (2023). Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik El'mozza Kota Depok. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* Volume 14 No 2, Hal 86-92, Juli 2023 E-Issn : 2549 – 371x.
- Siti Astari, Theresia Puspitawati, Sri Sahayati. (2023). Pengaruh Umur Dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Prambanan, Yogyakarta. *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan (Jumantik)* Vol 10, No 02, Bulan Desember Tahun 2023, Hal. 84-93 E-Issn 2503-4731
- Sari, S. A., Fitri, N. L., & Dewi, N. R. (2021). Hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 23-26.
- Sembiring, R. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang manfaat mengkonsumsi zat besi di desa garingging tahun 2019. *Chmk health journal*, 4(2), 183-189.
- Atika, Z., Layli, A. N., & Winiastri, D. (2021). Pengaruh daun kelor (*Moringa Oleifera* Lam) terhadap kadar Hb ibu hamil di PMB Zummatul Atika. *Media Bina Ilmiah*, 15(8), 4971-4978.
- Anitasari, W. (2021). Hubungan Asupan Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Di Desa Besuki Kecamatan Sambit Kabupaten Ponorogo (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Agustina, N. A. (2021). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Astuti, R. Y. & Ertiana, Dwi (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Jawa Timur. Penerbit Pustaka Abadi
- Octhavia, A. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pakuan Ratu Way Kanan* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).

- Khaerunnisa Solehah, K. S., Eneng, E. S., Ugi, S., & Mardianti, M. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Ny. N G4P2A1 Dengan Anemia Ringan Di BD. S. K Kabupaten Bekasi* (Doctoral dissertation, Prodi Kebidanan Karawang).
- Arifiyani, S. (2022). *Efektivitas Penyuluhan Anemia Dengan Media Google Meet Dan Aplikasi Tiktok Pada Ibu Hamil Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Di Puskesmas Ngaglik II* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Dewi, H. P., & Mardiana, M. (2021). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusawungu Ii Cilacap. *Journal of Nutrition College*, 10(4), 285-296.
- Ariningtyas, N., Pratiwi, F., & Alda, L. A. L. (2023). Gambaran Faktor Risiko Anemia Gravidarum Di Puskesmas Sleman Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, 4(2), 31-42.
- Wibowo N, Irwinda r, Hiksas R. (2021). *Anemia defisiensi Besi Pada Kehamilan*. Jakarta. UI Publishing.
- Siregar, P. J. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan Menyusui (COC) Di Puskesmas Gunung Tua*. (Karya Tulis Ilmiah, Universitas Afa Royhan).
- Dewi, M. S. (2021). *Gambaran pengetahuan mengenai kepatuhan konsumsi tablet fe dan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas umbulharjo i kota yogyakarta tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Miranda, Y. (2022). *Hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di klinik bidan emmi kelurahan hutaimbaru kota padangsidempuan tahun 2022* (Skripsi, Universitas Afa Royhan Kota Padangsidipuan).
- Pertiwi, L. P. (2023). *Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Hemoglobin Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Carita Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2023* (Doctoral dissertation, Universitas Nasional).
- Sulistiyawati, W., & Khasanah, N. A. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Dan Faktor Yang Melatarbelakangi. In *Prosiding Seminar Nasional* (pp. 201-207).
- Sudi, M. B. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil g3p2a0h2 dengan Anemia Trimester Iii Di Ruangn Kia, Puskesmas Bakunase, Kota Kupang* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).
- Nurpajri, N. (2023). *Analisis Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil Pada Era New Normal* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Ferida Rahayuningsih, F. R. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Primigravida Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Julianti, T. T. (2021). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di Praktik Mandiri Bidan Kabupaten Bekasi Tahun 2021*. (Karya Tulis Ilmiah, Universitas Airlangga).
- Efendi, W. A., Sahadewa, S., & Tjandra, L. (2024). Hubungan Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan. *Journal of Mandalika Literature*, 5(3), 330-337.
- Adawiyah, R., & Wijayanti, T. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 2(3), 1553-1562.
- Latifiana, D. (2017). Studi Literasi Keuangan Pengelola Usaha Kecil Menengah (UKM). Seminar Pendidikan Ekonomi dan Bisnis. 3, hal. 1-7. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

- Iswantoro, C., & Anastasia, N. (2013). Hubungan Demografi, Anggota Keluarga dan Situasi dalam Pengambilan Keputusan Pendanaan Pembelian Rumah Tinggal Surabaya. *FINESTA*, 1(2), 125-129
- Isnaini, Y. S., Yuliaprida, R., & Pihahay, P. (2021). Hubungan usia, paritas dan pekerjaan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. *Nursing Arts*, 15(2).
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan pengetahuan dan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi di puskesmas labuhan rasoki. *Jurnal Education and development*, 8(4), 513-513.
- Wahyuningsih, E., Hartati, L., & Puspita, W. D. (2023). Analisis Resiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Professional Health Journal*, 4(2), 303-313.
- Sandu Siyoto dan M. Ali Sodik. (2015). *Dasar metodologi Penelitian*. Yogyakarta; Literasi Media Publishing.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis ed. 4*. Jakarta. Penerbit Salemba Medika.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian pendidikan; pendekatan kuantitatif fan kualitatif dan R&D*. Bandung; Penerbit Alfabeta.
- Pebrina, Najwan, Alissa. (2022). Fungsi penerapan Informed consent sebagai persetujuan pada perjanjian terapeutik. *Zaaken: Journal of Civil and Bussiness Law Volume 3 Nomor 3 Oktober 2022 Halaman 468 – 486*
- Heryana. (2020). *Etika Penelitian Bahan Ajar Mata Kuliah: Metodologi Penelitian Kuantitatif*.
- Senjaya S, Sriati A, Maulana I, Kurniawan. (2022). Dukungan keluarga pada odha yang sudah open status di kabupaten garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah Vol.2, No.3, November 2022*.
- Irawan, L. (2024). Hubungan Status Ekonomi dan Usia terhadap Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Indonesian Journal Of Health Community*, 5(1), 9-16.
- Afriani, A., Amin, W., Limbong, T., & Apnitasari, A. (2023). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 18(2), 208-212.
- Yunida, S., Flora, R., Sitorus, R. J., Yuliana, I., & Nurlaili, N. (2022). Usia dengan Kejadian Anemia dan Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 20-27
- Wahyuningsih, E., Hartati, L., & Puspita, W. D. (2023). Analisis Resiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Professional Health Journal*, 4(2), 303-313.
- Yuvita, L., Ariani, M., & Latifah, L. (2024). Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(4), 869-882.
- Apriliani, F. R., Avianty, I., & Nauli, H. A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2020. *Promotor*, 4(4), 312-321.
- Mutoharoh, A. V. N., & Indarjo, S. (2024). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 8(1), 22-30.
- Novianti, L., Anggraini, H., & Rahmadhani, S. P. (2022). Hubungan Usia, Paritas DAppN Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Multipara di Praktek Mandiri Bidan Kelurahan Sukajadi Kabupaten Banyuasin 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 527-531.
- Aldenia, K. P., Mahayani, I. A. M., & Shammakh, A. A. (2024). Hubungan Usia, Paritas, Kurang Energi Kronik dan Anemia Pada Kehamilan dengan Kejadian Abortus di RSUD Patut Patuh Patju. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(15), 287-301.
- Sinaga, S. P. (2022). Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Ulak Tano Padang Lawas Tahun 2021. *Jurnal Doppler*, 6(1), 26-30.

- Riyani, R., Marianna, S., & Hijriyati, Y. (2020). Hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Binawan Student Journal*, 2(1), 178-184.
- Ramadhini, D., & Dewi, S. S. S. (2021). Hubungan Umur, Paritas dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(2), 148-156.
- Gusnidarsih, V. (2020). Hubungan Usia Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Klinis Selama Kehamilan. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(1), 35-40.
- Bria, G. E., & Rohmah, F. N. (2023). Hubungan Status Gizi dan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 23-29.
- Sirait, J. S., Angraini, D. I., & Oktarlina, R. Z. (2023). Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK), Umur Ibu, dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2018. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(3), 356-362.
- Ratih, R. H., Nurmaliza, N., & Yusmaharani, Y. (2023). Hubungan Paritas Dan Dukungan Suami Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB HJ. Murtinawita, SST PEKANBARU. *Ensiklopedia of Journal*, 5(4), 240-245.
- Suprayitno, G., Karundeng, J. O., Suabey, S., & Gebze, M. S. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(2), 1747-1755.
- Manurung, B., & Simanjuntak, E. D. N. B. (2024). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di PMB Pratama Madina Medan Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(2), 24-28.
- Safitri, M. E., & Rahmika, P. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *Journal Healthy Purpose*, 1(2), 42-48.
- Harna, H., Muliani, E. Y., Sa'pang, M., Dewanti, L. P., & Irawan, A. M. A. (2020). Prevalensi dan Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 78-83