

## HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ARANIO KABUPATEN BANJAR TAHUN 2024

Erma Yanti <sup>1</sup>, Isnaniah <sup>2</sup>, Efi Kristiana <sup>3</sup>, Rafidah <sup>4</sup>

Midwifery Program, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Submitted : 3 Januari 2024  
Accepted : 6 Januari 2025  
Published : 11 Januari 2025

### KEYWORDS

*Pregnancy Anemia, Age, Parity*

*Anemia Kehamilan, Usia, Paritas*

### KORESPONDENSI

Phone:

E-mail:

[erma.hadinata@gmail.com](mailto:erma.hadinata@gmail.com)

### A B S T R A C T

**Background:** The incidence rate of anemia in South Kalimantan in 2023 is 11.8%, the incidence rate of anemia in Banjar Regency in 2023 is 18.56%, the incidence rate of anemia in Aranio Health Center in 2023 is 15.23%. The impact of anemia on pregnancy is that it can cause bleeding during childbirth so that it endangers the mother's life, interferes with the growth of the baby in the womb, and the baby's weight is below normal weight (Prawirohardjo, 2018) **Objective :** To determine the relationship between age and parity with the incidence of anemia in pregnant women at the Aranio Health Center in 2024. **Method:** Correlational analytical research design, *cross sectional* approach, population of all pregnant women at the Aranio Health Center from January to July 2024, as many as 88 respondents. The *independent* variables of this study were age and parity, *dependent variables* for the incidence of anemia in pregnant women. Data collection uses secondary data obtained from the register of pregnant women, data is analyzed using univariate and bivariate with *chi-square test*. **Results :** Respondents experienced anemia, namely 55 respondents (62.5%), respondents at risk age were 57 respondents (64.8%), respondents were at risk parity was 67 respondents (76.1%), there was a relationship between age and the incidence of anemia in pregnant women ( $p 0.000$ ) and there was a relationship with the incidence of anemia in pregnant women at the Aranio Health Center in 2024 ( $p 0.000$ ) **Conclusion :** Age and parity are factors that have a relationship with the incidence of anemia in pregnant women at the Aranio Health Center in 2024. **Suggestion :** Health workers must provide information and socialization to pregnant women about the age and parity at risk of anemia in pregnant women.

### A B S T R A K

**Latar Belakang:** Angka kejadian anemia di Kalimantan Selatan pada tahun 2023 sebesar 11,8%, angka kejadian anemia di Kabupaten Banjar pada tahun 2023 sebesar 18,56%, angka kejadian anemia di Puskesmas Aranio pada tahun 2023 yaitu 15,23%. Dampak anemia bagi kehamilan yaitu dapat menyebabkan perdarahan waktu persalinan sehingga membahayakan jiwa ibu, mengganggu pertumbuhan bayi dalam kandungan, dan berat badan bayi dibawah berat normal **Tujuan :** Mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Aranio Tahun 2024. **Metode :** Rancangan penelitian analitik korelasional, pendekatan *cross sectional*, populasinya seluruh ibu hamil di Puskesmas Aranio bulan Januari sampai dengan Juli 2024, sebanyak 88 responden. Variabel *independent* penelitian ini yaitu usia dan paritas, variabel *dependent* kejadian anemia pada ibu hamil. Pengumpulan data menggunakan data sekunder yang diperoleh dari register ibu hamil, data dianalisa menggunakan univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. **mHasil :** Responden mengalami anemia yaitu 55 responden (62,5%), responden usia beresiko yaitu 57 responden (64,8%), responden paritas beresiko yaitu 67 responden (76,1%), ada hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p 0,000$ ) dan ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Aranio Tahun 2024 ( $p 0,000$ ) **Kesimpulan :** Usia dan paritas merupakan faktor yang mempunyai hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Aranio Tahun 2024. **Saran :** Tenaga kesehatan harus memberikan informasi dan sosialisasi kepada ibu hamil tentang usia dan paritas yang beresiko terjadi anemia pada ibu hamil.

## PENDAHULUAN

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia merupakan fokus utama pemecahan masalah kesehatan di Indonesia. Penyebab utama tingginya angka kematian ibu adalah perdarahan *postpartum*, infeksi, dan preeklamsia/eklamsia. Anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu. Seorang wanita yang mengalami perdarahan setelah melahirkan dapat menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia) berat dan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan (Manuaba, I. B. G., 2020).

Kejadian anemia pada ibu hamil masih banyak terjadi di masyarakat. Anemia defisiensi besi pada wanita hamil mempunyai dampak buruk, baik pada ibunya maupun pada janinnya. Ibu hamil dengan anemia berat lebih memungkinkan terjadinya partus prematur dan memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah serta dapat meningkatkan kematian perinatal (Manuaba, I. A. C., 2018).

Penyebab utama anemia kehamilan adalah asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat. Namun, ada banyak hal yang menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya adalah usia ibu pada saat hamil dan paritas. Anemia kehamilan berhubungan dengan usia ibu yang akstrime (terlalu tua atau terlalu muda). Sedangkan pada ibu hamil dengan paritas 1 memiliki risiko tinggi untuk mengalami anemia pada kehamilan apabila dibandingkan dengan ibu hamil dengan paritas 2-3.

Saat ini angka anemia pada ibu hamil masih tinggi, data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO), 20% dari 515.000 kematian di seluruh dunia disebabkan oleh anemia. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9%, artinya 4-5 dari 10 ibu hamil menderita anemia. Kemudian prevalensi kejadian anemia berdasarkan usia diketahui sebesar 84,6% terjadi pada usia 15-24 tahun (Kemenkes RI, 2020).

Angka kejadian anemia di Kalimantan Selatan pada tahun 2022 sebesar 11,8%, artinya 1-2 dari 10 ibu hamil menderita anemia (Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan, 2022). Kemudian untuk angka kejadian anemia di Kabupaten Banjar pada tahun 2023 sebesar 18,56%, artinya 1-2 dari 10 ibu hamil menderita anemia. Selama tahun 2023 ibu hamil yang mendapat Fe mencapai 8.466 orang atau 75,3% yang berarti tidak mengalami kenaikan dibandingkan Tahun 2022 yakni sebesar 78,9% (Dinkes Kabupaten Banjar, 2023). Berdasarkan data Puskesmas Aranio, jumlah ibu hamil sampai dengan bulan Juli 2024 sebanyak 88 ibu hamil dan yang mengalami anemia sebanyak 19 ibu hamil (21,59%). Kemudian berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2024 terhadap 3 ibu hamil yang periksa kehamilan di Puskesmas Aranio, didapatkan bahwa terdapat 2 ibu hamil mengalami anemia. Kemudian dari hasil pemeriksaan kehamilan pada 2 ibu hamil tersebut diketahui bahwa ibu hamil mengalami anemia ringan.

Anemia defisiensi besi paling sering dialami ibu hamil karena saat hamil kebutuhan akan zat-zat makanan bertambah, konsentrasi darah dan sumsum tulang pun berubah. Akibatnya, ibu hamil kekurangan zat besi dalam darahnya. Kebutuhan zat besi akan bertambah sejalan dengan perkembangan janin, plasenta, dan peningkatan sel darah merah ibu (Rismalinda, 2020).

Terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, faktor usia ibu dan paritas merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia kehamilan. Faktor usia merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Usia seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah usia 20 – 35 tahun. Pada usia ibu terlalu muda yaitu usia kurang dari 20 tahun ibu takut terjadi perubahan pada postur tubuhnya atau takut gemuk. Ibu cenderung mengurangi makan sehingga asupan

gizi termasuk asupan zat besi kurang yang berakibat basa terjadi anemia pada kehamilannya. Sedangkan pada usia di atas 35 tahun, kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim mulai menurun, serta meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan (Manuaba, I.A.C., 2018).

Faktor paritas juga mempengaruhi anemia pada kehamilan. Pada paritas nulipara atau primipara lebih berisiko mengalami anemia karena seringnya terjadi hiperemesis gravidarum pada awal kehamilan sehingga kurangnya asupan makanan untuk memenuhi gizi ibu hamil. Sedangkan pada paritas lebih dari 3 maka uterus semakin lemah sehingga besar risiko komplikasi kehamilan (Prawirohardjo, 2018). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal (Soebroto, 2017).

Dampak anemia bagi kehamilan yaitu dapat menyebabkan perdarahan waktu persalinan sehingga membahayakan jiwa ibu, mengganggu pertumbuhan bayi dalam kandungan, dan berat badan bayi dibawah berat normal (Prawirohardjo, 2018).

Ada empat pendekatan dasar pencegahan anemia defisiensi zat besi, yaitu: pemberian tablet atau suntikan zat besi, pendidikan dan upaya yang ada kaitannya dengan peningkatan asupan zat besi melalui makanan, pengawasan penyakit infeksi, dan fortifikasi makanan pokok dengan zat besi (Arisman, 2020). Pencegahan anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan suplementasi besi dan asam folat. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi paling sedikit 90 tablet tambah darah selama kehamilannya (Kemenkes RI, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk mencegah dan menangani anemia pada ibu hamil diantaranya yaitu dengan: Memberikan konseling untuk membantu ibu memilih bahan makanan dengan kadar besi yang cukup; Meningkatkan konsumsi besi dari sumber hewani seperti daging, ikan, unggas, makanan laut disertai minum sari buah yang mengandung vitamin C (asam askorbat) untuk meningkatkan absorpsi besi dan menghindari atau mengurangi minum kopi, teh, teh es, minuman ringan yang mengandung karbonat dan minum susu pada saat makan atau setelah mengonsumsi tablet besi; serta dengan tambahan suplementasi besi yang merupakan cara untuk menanggulangi anemia defisiensi besi di daerah dengan prevalensi tinggi (Arisman, 2020).

Dari uraian latar belakang masalah tersebut menjadikan peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian tentang hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Aranio.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah cross-sectional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (usia dan paritas) dengan variabel dependen (kejadian anemia pada ibu hamil) dalam satu waktu tertentu. Dalam desain ini, data dikumpulkan secara simultan dari populasi yang diteliti, yaitu ibu hamil yang mengunjungi Puskesmas Aranio, Kabupaten Banjar, pada tahun 2024. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana semua ibu hamil yang memenuhi kriteria akan diikutsertakan dalam penelitian. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan uji Chi-Square untuk menentukan signifikansi hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai prevalensi anemia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya pada populasi yang diteliti. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Aranio bulan Januari sampai dengan Juli 2024, sebanyak 88 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi yang kurang

dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 88 orang. Penelitian ini menggunakan data sekunder. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah register ibu hamil di Puskesmas Aranio Tahun 2024 yang meliputi, nama pasien, usia ibu, paritas, umur kehamilan, pekerjaan, pendidikan dan hasil pemeriksaan kadar Hb ibu hamil. Jenis data dalam penelitian ini adalah ordinal, dianalisis menggunakan tabel distribusi frekuensi dan uji chi square melalui komputerisasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### A. Karakteristik Ibu Hamil

##### 1. Umur Kehamilan

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024

No	Umur Kehamilan	<i>f</i>	%
1	Trimester 1	22	25,0
2	Trimester 2	26	29,6
3	Trimester 3	40	45,4
	Total	88	100

Sumber : Register dan Kohort Ibu Hamil (2024)

Tabel 1. menunjukkan umur kehamilan yang terbanyak adalah umur kehamilan pada trimester 3 yaitu sebanyak 40 ibu hamil (45,4%).

##### 2. Pekerjaan

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024

No	Pekerjaan	<i>f</i>	%
1	Ibu Rumah Tangga	78	88,7
2	Ibu Pekerja	10	11,3
3	Total	88	100

Sumber : Register dan Kohort Ibu Hamil (2024)

Tabel 2. menunjukkan pekerjaan ibu hamil yang terbanyak adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 78 ibu hamil (88,7%).

##### 3. Pendidikan

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024

No	Pendidikan	<i>F</i>	%
1	Dasar (SD, SMP)	61	69,3
2	Menengah (SMA)	27	30,7
3	Atas (DIII, S1, S2, S3)	0	0
	Total	88	100

Sumber : Register dan Kohort Ibu Hamil (2024)

Tabel 3. menunjukkan pendidikan ibu hamil yang terbanyak pada tingkat dasar yaitu sebanyak 61 ibu hamil (69,3%).

## B. Analisa Univariat

### 1. Kejadian Anemia

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024

No	Variabel	<i>f</i>	%
1	Anemia	55	62,5
2	Tidak Anemia	33	37,5
	Total	88	100

Sumber : Register dan Kohort Ibu Hamil (2024)

Tabel 4. menunjukkan bahwa 55 ibu hamil (62,5%) mengalami anemia.

### 2. Usia

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024

No	Usia	<i>f</i>	%
1	Beresiko	57	64,8
2	Tidak Beresiko	31	35,2
	Total	88	100

Sumber : Register dan Kohort Ibu Hamil (2024).

Tabel 5. menunjukkan bahwa 57 ibu hamil (64,8%) berada pada usia beresiko.

### 3. Paritas

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Aranio Banjar Tahun 2024

No	Paritas	<i>f</i>	%
1	Beresiko	67	76,1
2	Tidak Beresiko	21	23,9
	Total	88	100

Sumber : Register dan Kohort Ibu Hamil (2024)

Tabel 6. menunjukkan bahwa 67 ibu hamil (76,1%) berada pada paritas beresiko.

## C. Analisa Bivariat

### 1. Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia

Tabel 7. Analisa Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024.

No	Usia	Anemia				Total	
		Ya		Tidak			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	Beresiko	51	89,5	6	10,5	57	100
2	Tidak Beresiko	4	12,9	27	87,1	31	100
Total		55	62,5	33	37,5	88	100
<i>Chi Square</i>		$\rho = 0,000$					

Sumber : Register dan Kohort Ibu Hamil (2024)

Tabel 7. menunjukkan dari 57 ibu hamil usia beresiko, 51 ibu hamil (89,5%) mengalami kejadian anemia dan 6 ibu hamil (10,5%) tidak mengalami kejadian anemia.

Hasil uji statistik dengan uji Chi square untuk mengetahui adanya hubungan usia dengan kejadian anemia didapatkan hasil  $\rho 0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $\rho < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak yang bermakna terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024.

### 2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia

Tabel 8. Analisa Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024.

No	Paritas	Anemia				Total	
		Ya		Tidak			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	Beresiko	16	23,9	51	76,1	67	100
2	Tidak Beresiko	17	81,0	4	19,0	22	100
Total		33	37,5	55	62,5	88	100
<i>Chi Square</i>		$\rho = 0,000$					

Sumber : Register dan Kohort Ibu Hamil (2024)

Tabel 8. menunjukkan dari 67 ibu hamil paritas beresiko, 16 ibu hamil (23,9%) mengalami kejadian anemia dan 51 ibu hamil (76,1%) tidak mengalami kejadian anemia.

Hasil uji statistik dengan uji Chi square untuk mengetahui adanya hubungan paritas dengan kejadian anemia didapatkan hasil  $\rho 0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $\rho < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak yang bermakna terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024.



## PEMBAHASAN

### 1. Kejadian Anemia.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 88 responden, Sebagian besar mengalami anemia atau dengan kadar Hb dibawah normal yaitu sebanyak 55 responden (62,5%).

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya (Kemenkes RI, 2018). Ibu hamil dikatakan mengalami anemia jika kadar Hb pada trimester I dan trimester III kurang dari 11g/dL serta pada trimester II kurang dari 10,5 g/dL (Prawirohardjo, 2018).

Kejadian anemia di wilayah UPTD Puskesmas masih tinggi, dari 88 ibu hamil terdapat 55 ibu hamil yang mengalami anemia (62,5%). Menurut hasil penelitian hal ini berkaitan dengan tingkat pendidikan ibu hamil yang masih rendah yaitu sebanyak 61 ibu hamil (69,3%) berada di tingkat dasar, sehingga kurang memahami tentang anemia. Ibu hamil banyak yang belum mengetahui kejadian anemia dapat membahayakan kondisi ibu maupun bayi yang dikandung. Komplikasi pada saat kehamilan maupun melahirkan juga berakibat fatal bagi ibu maupun bayi. Kondisi fisik dan psikologi ibupun perlu dipersiapkan agar dapat terhindar dari komplikasi dalam kehamilan maupun saat melahirkan. Pencegahan anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan suplementasi besi dan asam folat. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi paling sedikit 90 tablet tambah darah selama kehamilannya.

### 2. Usia

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 88 responden, Sebagian besar berada pada usia beresiko yaitu sebanyak 57 responden (64,8%).

Usia yang ideal bagi wanita untuk hamil adalah sekitar usia 20 tahun hingga awal 30 tahun. Saat memasuki usia 35 tahun, tingkat kesuburan wanita umumnya menurun, sehingga memengaruhi jumlah dan kualitas sel telur yang diproduksi. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan kehamilan yang berisiko mengalami komplikasi baik pada kehamilan maupun proses persalinan. Pada usia terlalu muda alat reproduksi belum matang sempurna sehingga bila terjadi kehamilan rahim belum terlalu kuat untuk menahan beban janin. Sedangkan masalah yang dihadapi wanita hamil berusia lebih tua (>35 tahun) biasanya merupakan akibat kelainan kromosom atau komplikasi medis akibat penyakit kronis yang lebih sering terjadi pada wanita diusia dini. Wanita yang berusia lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal (Manuaba, I. A. C., 2019)

Hasil penelitian menjelaskan penyebab kejadian anemia di wilayah UPTD Puskesmas masih tinggi salah satunya karena banyak ibu hamil yang usianya beresiko. Pada usia ibu terlalu muda yaitu usia kurang dari 20 tahun ibu biasanya takut terjadi perubahan pada postur tubuhnya atau takut gemuk. Ibu cenderung mengurangi makan sehingga asupan gizi termasuk asupan zat besi kurang yang berakibat basa terjadi anemia pada kehamilannya. Sedangkan pada usia di atas 35 tahun, kondisi kesehatan

ibu mulai menurun, fungsi rahim mulai menurun, serta meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan.

### 3. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 88 responden, Sebagian besar berada pada paritas beresiko yaitu sebanyak 67 responden (76,1%).

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Pada paritas yang rendah (paritas 1 atau primipara) dapat menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (paritas lebih dari 3) maka uterus semakin lemah sehingga besar risiko komplikasi kehamilan. Paritas 2-3 (multipara) merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan pascapersalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal (Prawirohardjo, 2018).

Hasil penelitian menjelaskan penyebab kejadian anemia di wilayah UPTD Puskesmas masih tinggi salah satunya karena banyak ibu hamil yang paritasnya beresiko. Faktor paritas memengaruhi anemia pada kehamilan. Pada paritas rendah lebih berisiko mengalami anemia karena seringnya terjadi hiperemesis gravidarum pada awal kehamilan sehingga kurangnya asupan makanan untuk memenuhi gizi ibu hamil. Sedangkan pada paritas tinggi uterus semakin lemah sehingga besar risiko komplikasi kehamilan.

### 4. Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Berdasarkan penelitian hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil diketahui bahwa pada 57 responden usia beresiko, sebagian besar mengalami anemia yaitu sebanyak 51 responden (89%), sedangkan pada 31 responden usia tidak beresiko, hampir seluruhnya dengan kadar Hb normal yaitu sebanyak 27 responden (87%). P-value yang didapatkan setelah dilakukan uji chi square di dapatkan hasil  $p = 0,000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024.

Menurut teori, keadaan yang membahayakan saat hamil dan meningkatkan bahaya terhadap bayinya adalah usia saat  $<20$  tahun atau  $>35$  tahun. Kejadian anemia pada ibu hamil pada usia  $<20$  tahun, karena ibu muda tersebut membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta bayi yang akan dikandungnya. Umur  $<20$  tahun membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta janin yang akan di kandungannya. Sedangkan zat besi yang di butuhkan selama hamil 17 mg. Wanita yang berusia  $< 20$  tahun atau  $>35$  tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil. Karena sangat membahayakan keselamatan dan kesehatan ibu hamil maupun janinnya berisiko mengalami perdarahan dan dapat menyebabkan anemia. Usia ibu dapat mempengaruhi timbulnya anemia adalah semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar Hemoglobin (Manuaba, I.A.C., 2018).

Ibu hamil pada usia terlalu muda ( $<20$  tahun) tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Disamping itu akan terjadi kompetisi makanan antar janin dan ibunya sendiri yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan ibu hamil diatas 35 tahun lebih cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi (Almatsier, 2018).



Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Desi Mailan Sari (2022) dengan hasil menunjukkan nilai p-value sebesar 0,012 yang berarti ada hubungan usia dengan kejadian anemia di wilayah kerja di wilayah kerja Puskesmas Seputih Banyak Tahun 2022 (Sari, 2022).

Hasil penelitian pada usia beresiko, hampir sebagian mengalami anemia. Sedangkan pada usia tidak beresiko, hampir seluruhnya dengan kadar Hb normal. Hal ini menunjukkan resiko terjadinya anemia kehamilan adalah lebih tinggi terjadi pada usia beresiko. Pada usia terlalu muda (<20 tahun) dan usia diatas 35 tahun lebih beresiko mengalami anemia karena ibu muda (<20 tahun) membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta bayi yang akan dikandungnya, sedangkan pada usia diatas 35 tahun pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi mempengaruhi kadar Hb pada saat hamil.

## **5. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil**

Berdasarkan penelitian hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil diketahui bahwa pada 67 responden paritas beresiko, sebagian mengalami anemia yaitu sebanyak 16 responden (23,9%), dan pada 21 responden paritas tidak beresiko, sebagian besar mengalami anemia yaitu sebanyak 17 responden (81,0%). P-value yang didapatkan setelah dilakukan uji chi square di dapatkan hasil  $p = 0,000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar Tahun 2024.

Menurut teori, pada paritas yang rendah (paritas 1 atau primipara) dapat menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (paritas lebih dari 3) maka uterus semakin lemah sehingga besar risiko komplikasi kehamilan. Risiko pada paritas  $\leq 1$  dapat ditangani dengan asuhan obstetrik yang lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (Prawirohardjo, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Septy Ariani (2023) dengan hasil menunjukkan nilai p-value sebesar 0.000 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan anemia pada ibu hamil di Klinik Spesialis Syafyeni Curug Tangerang tahun 2023 (Septy Ariani, 2023).

Hasil penelitian pada paritas beresiko sebagian mengalami anemia. Paritas yang rendah (paritas 1 atau primipara) dapat menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (paritas lebih dari 3) maka uterus semakin lemah sehingga besar risiko komplikasi kehamilan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia kehamilan yaitu ibu hamil dan keluarga dapat meningkatkan kesadaran untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah agar ibu hamil lebih terpantau kondisi kesehatannya terutama kadar Hb. Bidan sebagai tenaga kesehatan dapat mencegah dan menangani anemia pada ibu hamil diantaranya dengan memberikan konseling untuk membantu ibu memilih bahan makanan dengan kadar besi yang cukup; meningkatkan konsumsi besi dari sumber hewani seperti daging, ikan, unggas, makanan laut disertai minum sari buah yang mengandung vitamin C (asam askorbat) untuk meningkatkan absorpsi besi dan

menghindari atau mengurangi minum kopi, teh, teh es, minuman ringan yang mengandung karbonat dan minum susu pada saat makan atau setelah mengonsumsi tablet besi; serta dengan tambahan suplementasi besi yang merupakan cara untuk menangguhkan anemia defisiensi besi di daerah dengan prevalensi tinggi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : Ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 55 orang (62,5%) dan ibu hamil tidak mengalami anemia sebanyak 33 orang (37,5%). Ibu hamil dengan usia beresiko yaitu sebanyak 57 orang (64,80%) dan usia tidak beresiko yaitu sebanyak 31 orang (35,2%). Ibu hamil dengan paritas beresiko sebanyak 67 orang (76,1%) dan paritas tidak beresiko yaitu sebanyak 21 orang (23,9%). Ada hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang sudah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini, kepada Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar yang sudah memberikan izin untuk pengambilan data primer dan juga sekunder dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2018). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S. (2018). Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik). Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman, M. (2020). Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta: EGC.
- 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.
- Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan (2023). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2022. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Hackley, B., Krieb, J., & Rousseau, M. (2020). Buku Ajar Bidan Pelayanan Kesehatan Primer (Volume 2). Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. A. (2020). Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hoetomo. (2018). Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Jakarta: Mitra Pelajar Swadaya.
- Hurlock, E. B. (2016). Psikologi Perkembangan. Jakarta: EGC.
- Hurlock, E. B. (2016). Psikologi Perkembangan. Jakarta: EGC.
- Irwanto, Wicaksono, H., Ariefa, A., & Samosir, S. M. (2019). A-Z Sindrom Down. Surabaya: Airlangga University Press.
- Kemenkes RI. (2018). Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, I. A. C. (2018). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I. A. C. (2019). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I. B. G. (2020). Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC.
- Medika. Rochjati, P. (2019). Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil Edisi 2 (Pengenaln Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair.

- Mirnawati, Wa Ode Salma, Ramadhan Tosepu. 2022. Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil.
- Nurjanah, I. (2020). Pengantar Metodologi Penelitian. Bandung: Pustaka Setia.
- Nursalam. (2018). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Odi Lodia Namangdjabar, Pius Weraman, Ignasensia Dua Mirong. 2022. Faktor Risiko Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil.
- Padila. (2020). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2018). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rismalinda. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: CV Trans Info.
- Rosalinda Laturake, Sitti Nurbaya, Hasnita. 2023. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.
- Rukiyah AY, Yulianti L. (2014). Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Yogyakarta: Trans Info Media
- Sahir, S.H. (2022) Metodologi Penelitian. Edited by R. Koryati. KBM Indonesia.
- Saifuddin, A. B. (2017). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Septy Ariani, Siti Nurkholilah, Lastri Mei Winarni. 2023. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil.
- Soebroto, I. (2017). Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia. Yogyakarta: Bangkit
- Sugiyono. (2017). Statistik Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Susiloningtyas, I. (2021). Pemberian Zat Besi (Fe) Dalam Kehamilan. Jurnal UNISSULA - Majalah Ilmiah Sultan Agung, 50, 128. Diambil dari <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/majalahilmiahsultanagung/article/view/74>
- Swarjana, I.K. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: RinekaCipta..
- Syapitri, H., Amila and Aritonang, J. (2021) Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Pe. Edited by A.H. Nadana. Malang: Ahlimedia Press.
- Varney, H. (2017). Buku Ajar Asuhan Kebidanan; Volume 2. Jakarta: EGC