

Aspek-Aspek yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Cigugur Tengah

Aspects Related to the Incidence of Anemia in Pregnant Women at Cigugur Tengah Public Health Center

¹Teguh Akbar Budiana, ¹Nasir Ahmad*, ¹Cheris Melan
¹Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jenderal Achmad Yani
*Korespondensi Penulis: nasirahmad3443@gmail.com

Abstrak

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dL. Prevalensi anemia di Indonesia menurut data Riskesdas tahun 2013 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia 37,1% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 48,9% dan prevalensi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cigugur Tengah pada tahun 2020 yaitu 4,93%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Umur Ibu, Usia Kehamilan dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Cigugur Tengah Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif analitik dengan rancangan kasus kontrol. Teknik sampel yang digunakan adalah *total sampling* sebanyak 54 kasus dan 54 kontrol (1:1). Kasus adalah ibu hamil yang mengalami anemia dari catatan buku register kebidanan. Kontrol adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas Cigugur Tengah dan tidak mengalami anemia. Analisis data menggunakan dua cara yaitu analisis *univariat* dengan analisis distribusi frekuensi dan *bivariat* dengan uji *Chi-square* (α : 0,05 dan CI: 95%). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p=0.0001$ OR=9.775 95% CI: 3.849-24.826), hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p=0.020$ OR= 4.375 95% CI: 1.336-14,330), sedangkan hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p=0.327$ OR= 1,588 95% CI: 0,733-3,441). Disarankan hendaknya Puskesmas Cigugur Tengah dapat melaksanakan perencanaan pencegahan terhadap peningkatan faktor resiko anemia pada ibu hamil, seperti memberikan penyuluhan dan meningkatkan pengetahuan terhadap masyarakat khususnya ibu hamil sehingga dapat menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kata Kunci: Anemia Ibu Hamil; Umur Ibu; Usia Kehamilan; Paritas

Abstract

Anemia in pregnancy is a condition in which the mother has a hemoglobin level below 11 g/dL. Anemia prevalence in Indonesia according to Riskesdas data in 2013 the number of pregnant women who experienced anemia was 37.1% and increased in 2018 to 48.9%. This study aims to determine the relationship between maternal age, gestational age and parity with the incidence of anemia in pregnant women at the Cigugur Central Health Center in 2020. This was a descriptive analytical study with case-control design. The sampling technique used was total sampling consisting of 54 cases and 54 controls (1:1). Cases were pregnant women with anemia from the midwifery register book. Controls were pregnant women who checked at the Central Cigugur Health Center and did not experience anemia. Data were analyzed using two methods, i.e. univariate analysis with frequency distribution analysis and bivariate analysis with Chi-square test (α : 0.05 and CI: 95%). The results showed that there was a significant relationship between maternal age and the incidence of anemia in pregnant women ($p = 0.0001$ OR = 9.775 95% CI: 3.849-24,826), the results of statistical tests showed that there was a parity relationship with the incidence of anemia in pregnant women ($p = 0.020$ OR = 4.375 95% CI: 1.336-14.330), while the results of statistical tests showed that there was no relationship between gestational age and the incidence of anemia in pregnant women ($p = 0.327$ OR = 1.588 95% CI: 0.733-3.441). It is suggested that the Central Cigugur Health Center should be able to carry out preventive planning for increasing risk factors for anemia in pregnant women. such as providing counseling and increasing knowledge of the community, especially pregnant women so that it can reduce the incidence of anemia in pregnant women.

Keywords: Anemia of Pregnant Women; Maternal Age; Gestational Age; Parity

PENDAHULUAN

Anemia adalah penurunan kadar hemoglobin, hitung eritrosit, serta hematokrit sehingga jumlah eritrosit dan atau kadar hemoglobin yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh. Anemia biasanya ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin yaitu kurang dari 13,5 g/dL pada pria dewasa dan kurang dari 11,5 g/dL pada wanita dewasa (1). Anemia merupakan 10 besar masalah kesehatan dalam beberapa tahun ini, ibu hamil adalah salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia (2).

Penyebab anemia diantaranya adalah zat besi yang masuk melalui makan kurang mencukupi kebutuhan, penyakit kronis, seperti pendarahan yang disebabkan oleh infeksi cacing tambang, tuberculosis dan infeksi lainnya, malaria, melahirkan dan haid yang berlebih (3). Penyebab kurangnya zat besi dalam tubuh yaitu berasal dari kurangnya mengkonsumsi makanan tinggi zat besi (4).

Dampak anemia pada ibu hamil antara lain Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), risiko pendarahan sebelum dan pada saat persalinan dan bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya jika ibu hamil tersebut menderita anemia berat, abortus, kurang tenaga saat melahirkan sehingga partus lama dan dapat mengakibatkan infeksi pada ibu dan bayinya, perdarahan pada waktu melahirkan, kelahiran prematur, serta janin mengalami kekurangan gizi saat masih dalam kandungan (5). Anemia merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu, angka kematian ibu di Indonesia masih menjadi prioritas masalah Kesehatan (6).

Faktor-faktor anemia pada kehamilan dibagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi konsumsi suplemen besi (Fe), status gizi, penyakit infeksi, dan pendarahan, sedangkan untuk faktor tidak langsung yaitu umur ibu, paritas, jarak kehamilan, usia kehamilan, pendidikan, pengetahuan, dan frekuensi kunjungan antenatal care (7).

Umur yaitu usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, umur reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana umur tersebut merupakan periode baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui (8). Umur ibu yang terlalu muda (<20 tahun) belum siap memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Usia kehamilan merupakan faktor yang berperan terhadap kejadian anemia dimana terjadi perubahan konsentrasi Hb sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan. Pada trimester I, konsentrasi Hb tampak menurun, kecuali pada perempuan yang telah memiliki kadar Hb rendah (< 11,5 g/dl). Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan, ibu yang memiliki anak lebih dari tiga juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya anemia selama masa kehamilan. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu (9). Paritas ibu hamil merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil, wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan makin sering mengalami anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya (10).

Prevalensi ringan, sedang dan berat anemia adalah 44,07%, 51,71% dan 4,21%. Prevalensi ini sejalan dengan negara berkembang lainnya termasuk Pakistan, Etiopia, Sudan, Azerbaijan, Bangladesh, dan India yang menunjukkan hampir setengah dari wanita usia reproduksi mengalami anemia (11). Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi, berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada 2018 tercatat 305 ibu meninggal per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyakit penyerta kehamilan yang bisa mengakibatkan kematian pada ibu hamil adalah anemia. Faktor AKI di Indonesia yaitu yang pertama, penyebab langsung yaitu perdarahan 28%, preeklamsi/eklamsi 24%, infeksi 11%, sedangkan pada penyebab tidak langsungnya yaitu permasalahan nutrisi meliputi anemia pada ibu hamil 40%, kekurangan energi kronis 37%, serta ibu hamil dengan konsumsi energi dibawah kebutuhan minimal 44,2% (12)

Di Indonesia, kejadian anemia pada ibu hamil masih tinggi. Menurut data Riskesdas tahun 2013 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia 37,1% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 48,9%, Anemia pada ibu hamil berdasarkan umur 15-24 tahun berjumlah 84,6%, umur 25-34 tahun berjumlah 33,7%, umur 36-44 tahun berjumlah 33,6% dan umur 45-54 tahun berjumlah 28% (13). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Kota Cimahi pada tahun 2016 sebesar 1.20%, pada tahun 2017 sebesar 1.64%, pada tahun 2018 sebesar 2.46% dan pada tahun 2020 sebesar 3,01%, dan prevalensi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cigugur Tengah pada tahun 2018 yaitu 2.5% dan pada tahun 2020 yaitu 4,93%, Puskesmas Cigugur Tengah merupakan Puskesmas kedua dengan kejadian anemia tertinggi di Kota Cimahi, setelah Puskesmas Cipageran dengan prevalensi 4,99% (14). Dapat disimpulkan bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil di Kota Cimahi dan Puskesmas Cigugur Tengah meningkat di setiap tahunnya.

Penelitian Yulia Herawati dan Desi Rusmiati menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia (p value 0,034), (15)(16). Penelitian Teja, dkk didapatkan hasil p value (0.002) < α (0.05), dengan demikian bahwa terdapat hubungan paritas ibu hamil dengan anemia (16). Penelitian Aulia Amini, Catur Ester Pamungkas dan Pujiyanti Harahap terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara umur ibu dengan kejadian anemia (p value 0,017 < 0,05) (9).

Berdasarkan uraian di atas kejadian anemia masih menjadi permasalahan di negara-negara berkembang, di Indonesia kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi dan faktor penyebab internal anemia pada ibu hamil masih menjadi permasalahan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Aspek-aspek yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cigugur Tengah tahun 2020.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif analitik dengan rancangan kasus kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang di Puskesmas Cigugur Tengah tahun 2020 yang berjumlah 1.387 ibu hamil (1.333 ibu hamil yang tidak mengalami anemia, dan 54 ibu hamil yang mengalami anemia). Teknik sampel yang digunakan adalah *total sampling* sebanyak 54 kasus dan 54 kontrol (1:1). Kasus adalah ibu hamil yang mengalami anemia dari catatan buku register kebidanan tahun 2020. Kontrol adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas Cigugur Tengah dan tidak mengalami anemia. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang digunakan pada variabel umur ibu hamil, umur kehamilan dan paritas. Data ini diperoleh dengan cara melihat data dan hasil pemeriksaan yang dilakukan ibu hamil yang tercatat pada buku register kebidanan dan buku hasil pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas Cigugur Tengah tahun 2020. Data penelitian ini menggunakan analisis *univariat* dengan analisis distribusi frekuensi dan *bivariat* dengan uji *Chisquare* (α : 0,05 dan CI: 95%).

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Umur Ibu, Usia Kehamilan dan Paritas pada Ibu Hamil di Puskesmas Cigugur Tengah tahun 2020

Variabel	Kejadian Anemia			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Umur Ibu:				
a. Berisiko (< 20 th, > 35 th)	34	63,0	8	14,8
b. Tidak Berisiko (20-35 th)	20	37,0	46	85,2
Usia Kehamilan:				
a. Berisiko (trimester I dan III)	35	64,8	29	53,7
b. Tidak Berisiko (trimester II)	19	35,2	25	46,3
Paritas:				
a. Berisiko (\geq 3 kelahiran)	14	25,9	4	7,4
b. Tidak berisiko (< 3 kelahiran)	40	74,1	50	92,6

Tabel 1 menunjukkan menunjukkan bahwa pada kelompok kasus sebesar (63%) umur ibu yang berisiko mengalami anemia, responden dengan usia kehamilan berisiko yaitu (64,8%) dan responden dengan paritas berisiko yaitu (25,9%), sedangkan pada kelompok kontrol (14,8%) umur ibu yang berisiko mengalami anemia, responden dengan usia kehamilan berisiko yaitu (53,7%) dan responden dengan paritas berisiko yaitu (7,4%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan antara variabel umur ibu, usia kehamilan dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas cigugur tengah tahun 2020

Variabel	Kejadian Anemia				OR	CI95%	p
	Kasus	%	Kontrol	%			
Umur Ibu:							
a. Berisiko (< 20 th, > 35 th)	34	63,0	8	14,8	9,775	3,849-24,826	0,0001
b. Tidak Berisiko (20-35 th)	20	37,0	46	85,2			
Usia Kehamilan:							
a. Berisiko (trimester I dan III)	35	64,8	29	53,7	1,588	0,733-3,441	0,327
b. Tidak Berisiko (trimester II)	19	35,2	25	46,3			
Paritas:							
a. Berisiko (≥ 3 kelahiran)	14	25,9	4	7,4	4,375	1,336-14,330	0,020
b. Tidak berisiko (< 3 kelahiran)	40	74,1	50	92,6			

Hasil analisis (tabel 2) menyimpulkan bahwa Berdasarkan data tabel di atas menunjukkan bahwa uji statistic didapatkan $p = 0,0001$ ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cigugur Tengah. Hasil analisis didapatkan $OR = 9,775$ (95% CI: 3,849-24,826) artinya ibu dengan umur berisiko (umur <20 tahun dan >35 tahun) berpeluang 9,775 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu dengan umur ibu tidak berisiko (umur 20-35 tahun). Hasil uji statistik variable usia kehamilan didapatkan $p = 0,327$ ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cigugur Tengah. Hasil didapatkan $OR = 1,588$ (95% CI: 0,733-3,441) artinya usia kehamilan belum menjadi faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Uji statistik variable paritas didapatkan $p = 0,020$ ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cigugur Tengah. Hasil analisis didapatkan $OR = 4,375$ (95% CI: 1,336-14,330) artinya ibu dengan paritas berisiko (paritas ≥ 3) berpeluang 4,375 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu dengan paritas tidak berisiko (paritas < 3).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara umur dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cigugur Tengah di peroleh *pvalue* 0,0001, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cigugur Tengah. Hasil analisis didapatkan $OR = 9,775$ (95% CI: 3,849-24,826) artinya ibu dengan umur berisiko (umur <20 tahun dan >35 tahun) berpeluang 9,775 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu dengan umur ibu tidak berisiko (umur 20-35 tahun). Pada penelitian ini umur merupakan faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil karena semakin rendah usia ibu, makin rendah pula kadar hemoglobinnya, pada umur di atas 35 tahun terdapat kecenderungan semakin tua usia ibu hamil, semakin tinggi presentase insidensi anemia. Umur adalah lama waktu hidup atau sejak seseorang dilahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan, umur 20-35 tahun merupakan usia yang aman untuk menerima kehamilan dan persalinan (9). Umur ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih 35 tahun sangat berhubungan terhadap terjadinya anemia pada kehamilan, dimana umur kecil dari 20 tahun dapat menyebabkan anemia.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas bahwa ibu hamil dan kejadian anemia di Puskesmas Cigugur Tengah terdapat hubungan yang signifikan, hal ini karena umur ibu yang berisiko mengalami anemia lebih banyak dibandingkan dengan umur ibu yang tidak berisiko. Ibu yang bersalin pada umur berisiko lebih banyak mengalami komplikasi-komplikasi dalam kehamilan dan persalinan seperti anemia, pre eklamsi/eklmampsi, dan ketuban pecah dini. Oleh sebab itu pada ibu dengan umur < 20 tahun disarankan untuk menunda kehamilannya karena organ-organ reproduksinya masih belum siap menerima

kehamilan dan pada ibu umur > 35 tahun dianjurkan untuk tidak hamil lagi karena organ-organ reproduksinya sudah mulai menua dan jalan lahir bertambah kaku.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mardha dkk, 2019) Hasil *Chi-Square* variabel umur ibu hamil dengan anemia dengan tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ menunjukkan nilai $p = 0,001$ maka $p (0.001) < \alpha 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan umur ibu hamil dengan anemia (17). Usia ibu hamil kurang dari 20 tahun bisa menyebabkan resiko diantaranya perdarahan ante-partum, gangguan tumbuh kembang, keguguran, prematur, gangguan persalinan, pre eklamsi dan sering mengalami anemia. Kehamilan usia >35 tahun resiko keguguran spontan tampak meningkat dengan bertambahnya usia dan risiko terjadi anemia pada ibu hamil (18). Hal ini sejalan dengan teori yang ada dimana tubuh berada pada risiko tinggi untuk menjadi anemia selama kehamilan jika hamil saat masih remaja dan mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan (17). Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini dan risiko untuk anemia menjadi tinggi (19).

Berdasarkan analisa peneliti perbandingan hasil penelitian ini dengan penelitian lain terdapat kesamaan hasil yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil beresiko kecil kemungkinan untuk menderita anemia asalkan ditunjang dengan asupan nutrisi yang baik misalnya mengkonsumsi makanan tinggi zat besi seperti bayam, hati dan daging merah sehingga kadar hemoglobin stabil. Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan hasil penelitian Astrina (2017) hasil uji statistik *Chi-Square* di dapatkan p value 0,018 ($p < 0,05$). Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Menurut peneliti hal ini dikarenakan kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan <20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan zat-zat gizi selama kehamilan, sedangkan pada usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini (20).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara usia kehamilan dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cigugur Tengah di peroleh p -value 0,327 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cigugur Tengah. Hasil analisis didapatkan OR= 1,588 (95% CI: 0,733-3,441) artinya usia kehamilan belum menjadi faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan anemia pada ibu hamil, adanya perbedaan dengan beberapa hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan, serta asumsi pada penelitian ini yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dikarenakan berbagai faktor yang saling berkaitan. Hasil uji tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2018) dimana hasil uji *Chi-Square* diperoleh p value 0,012 yang berarti terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dari hasil analisis *crosstab* yang dilakukan oleh peneliti pada variabel lainnya diketahui bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan usia kehamilan nilai p value 0,234 dan tidak ada hubungan antara paritas dengan usia kehamilan nilai p value 0,115. Responden dengan usia kehamilan berisiko dan umur ibu berisiko 28 (66,7%), sedangkan responden dengan usia kehamilan berisiko dan umur ibu tidak berisiko 36 (54,5%). Sehingga dalam hal ini usia kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh umur ibu. Hasil analisis *crosstab* lainnya yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan usia kehamilan, dimana responden dengan usia kehamilan berisiko dan paritas berisiko 14 (77,8%), sedangkan responden dengan usia kehamilan berisiko dan paritas tidak berisiko 50 (55,6%). Sehingga dalam hal ini usia kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh paritas (21).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori, usia kehamilan ibu berpengaruh terhadap kejadian anemia, dimana usia kehamilan yang masih muda membutuhkan asupan gizi yang lebih sehingga ibu dengan usia muda rentan menderita anemia dalam kehamilan dan akan sangat rentan terhadap infeksi dan perdarahan. Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta juga memerlukan banyak zat besi.

Kebutuhan zat besi pada masa kehamilan terus meningkat sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan, mekanismenya kebutuhan zat besi pada ibu hamil dapat terpenuhi dengan memenuhi kebutuhan zat gizi selama kehamilan baik itu dari makanan maupun dari suplemen zat besi (9).

Selama kehamilan jumlah zat besi dibutuhkan jauh lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil. Zat besi yang tersedia di dalam tubuh ibu akan di transfer ke janin sesuai dengan umur kehamilan. Pada trimester kedua zat besi ini belum terlalu banyak diserap ke janin, namun pada trimester I dan III jumlah zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh meningkat. Dengan demikian, ibu hamil harus dapat memenuhi kebutuhan zat gizi selama kehamilan baik itu dari makanan maupun dari suplemen zat besi. Apabila zat besi di dalam tubuh ibu tidak terpenuhi, maka dapat menurunkan kadar hemoglobin ibu yang berdampak terjadinya anemia pada kehamilan (22). Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian (Sarwinanti & Larasajeng, 2020) Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,404$ atau $p(0,404) > \alpha 0,05$, maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap usia kehamilan dengan kejadian anemia (23).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara paritas dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cigugur Tengah di peroleh *pvalue* 0,020 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cigugur Tengah. Hasil analisis didapatkan OR= 4,375 (95%CI: 1,336-14,330) artinya ibu dengan paritas berisiko (paritas ≥ 3) berpeluang 4,375 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu dengan paritas tidak berisiko (paritas < 3).

Pada penelitian ini paritas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya anemia selama masa kehamilan, ibu yang memiliki anak lebih dari tiga berisiko mengalami anemia, hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu paritas merupakan salah satu faktor mempengaruhi anemia pada ibu. Paritas 2 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya. Paritas 3 mempunyai resiko tinggi terkena anemia, hal ini disebabkan karena jumlah kelahiran (paritas) yang banyak dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu sehingga ibu mudah terkena anemia (9).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas peneliti berpendapat bahwa paritas ibu resiko tinggi dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini karena semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami anemia semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh, oleh karena itu seorang ibu yang ingin hamil berikutnya untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi, mempertimbangkan untuk melakukan program Keluarga Berencana untuk mengurangi jumlah kehamilan karena selama hamil zat gizi akan terbentuk untuk ibu dan janin yang dikandungnya, pada paritas > 3 merupakan faktor terjadinya anemia.

Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan hasil penelitian ariana (2017) hasil uji statistic *Ch-square* di dapatkan *p value* 0,023 ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil (20). Paritas yang tinggi dapat menyebabkan kondisi kesehatan ibu menurun dan sering mengalami kurang darah sehingga berpengaruh buruk pada kehamilan selanjutnya. Wanita yang sering melahirkan, berisiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisinya, karena selama hamil, zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin (24).

KESIMPULAN DAN SARAN

Variabel yang signifikan yaitu umur ibu dan paritas. Variabel yang tidak signifikan yaitu usia kehamilan. Saran untuk puskesmas karena masih tingginya anemia gizi besi pada ibu hamil hendaknya perlu diambil tindakan penanggulangan dan pencegahan lebih lanjut. Hal yang dapat dilakukan yaitu melakukan upaya preventif pada kejadian anemia pada ibu hamil dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat zat besi untuk menurunkan angka kejadian anemia gizi besi pada ibu hamil dengan cara konseling gizi saat kunjungan Antenatal Care ke Puskesmas, mengkonsumsi 90 tablet besi (Fe) selama kehamilan secara teratur; dan memberikan edukasi untuk mengikuti program keluarga berencana (KB) agar tidak terjadi kehamilan yang tak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Putri Lestari I, Indrawati Lipoeto N. Hubungan Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Murid SMP Negeri 27 Padang [Internet]. Vol. 6, Jurnal Kesehatan Andalas. 2017. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>

2. Krisna P, Mei Rahajeng I. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN PERILAKU PEMENUHAN KEBUTUHAN ZAT BESI PADA IBU HAMIL. Vol. 6, Community of Publishing in Nursing. 2018.
3. Demsa Simbolon. Pencegahan dan penanggulangan kurang energi kronik (KEK) dan anemia pada ibu hamil. Yogyakarta: Deepublish; 2018.
4. Fazha P, Sitoayu L, Bahar H. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN ASUPAN ZAT GIZI IBU HAMIL TERHADAP STATUS ANEMIA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS KECAMATAN SETIABUDI. Vol. 24, Jurnal Sains Kesehatan. 2017.
5. Wiwit Dwi Nurbadriyah. Anemia Difisiensi Besi. Sleman: Deepublish; 2019.
6. Hidayah L, Sayekti S, Hani IM. PEMERIKSAAN INDEKS ERITROSIT PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA (STUDI DI PUSKESMAS CUKIR JOMBANG). Vol. 7, Jurnal Insan Cendekia. 2020.
7. Dwi Damayanti, Jemadi, Rasmaliah. Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota. Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi. 2017;1(2).
8. Qudsiah C, Djarot HS, Nurjanah S. HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN UMUR IBU DENGAN. Jurnal Kebidanan. 2013;2(1).
9. Amini A, Pamungkas CE, Harahap APHP. USIA IBU DAN PARITAS SEBAGAI FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMPENAN. Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM Mataram. 2018 Sep 30;3(2):108.
10. Dhonna Anggreni. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamiltrimester 1 Dan 3 Di Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto Tahun 2018. Hospital Majapahit. 2020;12(1).
11. Masan L, Rudi A, Haryanti Y, Akbar H, Yakubu Abbani A, Kapuas Raya Sintang Stik, et al. The determinants of anemia severity and BMI level among anemic women of reproductive age in Indonesia. JHECDS [Internet]. 2021;7(1):26. Available from: <http://dx.doi.org/10.22435/jhecds.v7i1.4760>
12. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
13. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta; 2019.
14. Dinas Kesehatan Kota Cimahi. Profil Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2019. Kota Cimahi: Dinas Kesehatan Kota Cimahi; 2019.
15. Herawati Y, Rusmiati D. HUBUNGAN FREKUENSI UMUR, TINGKAT PENDIDIKAN DAN USIA KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL.
16. Made Ayu Yulia Raswati Teja N, Ayu Dwina Mastryagung G, Ayu Ningrat Pangruating Diyu I, Teknologi dan Kesehatan Bali Jalan Tukad Balian No I. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PARITAS DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL. Jurnal Menara Medika [Internet]. 2021;3(2):143. Available from: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
17. Muthia Sari Mardha, Endriyani Syafitri, Ivan S Panjaitan. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Hamil Dengan Anemia Di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung. Window of Health Jurnal Kesehatan. 2019;
18. Hakiki M, Febrianti Ning Utami N, DIII Kebidanan STIKES Banyuwangi Korespondensi P, DIII Kebidanan STIKES Banyuwangi Jln Letkol Istiqlah No P. HUBUNGAN USIA DENGAN TINGKAT ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOPANGGUNG BANYUWANGI TAHUN 2015.
19. Riyani¹ R, Marianna² S, Hijriyati³ Y. HUBUNGAN ANTARA USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL. Binawan Student Journal. 2020;2(1).
20. Willy Astriana. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. AISYAH: JURNAL ILMU KESEHATAN [Internet]. 2017;2(2):123–30. Available from: <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/>
21. Andyarini H&, Hidayati I, Andyarini EN, Psikologi F, Kesehatan D, Sunan U, et al. Hubungan Jumlah Paritas dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil The Relationship Between The

- Number of Parities and Pregnancy Age with Maternal Anemia. Vol. 2, Journal of Health Science and Prevention. 2018.
22. Rahmi N, Husna A. ANALISIS FAKTOR ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR ANEMIA FACTOR ANALYSIS ON PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF THE BAITUSSALAM PUSKESMAS ACEH BESAR DISTRICT. Vol. 6, Journal of Healthcare Technology and Medicine. 2020.
 23. Permata Sari L. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil.
 24. Fithriana D, Made Eka Santosa I, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram M, Pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan S. HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNGSARI.