MEJORA : Medical Journal Awatara
Vol. 2, No. 2, April 2024, pp. 1-9
ISSN : 3025-9584

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka

Yulaisa Tsamrotul Zanah[1], Nurhasanah[2]
[1,2]Program Studi Kebidanan, STIKes Muhammadiyah, Cirebon, Indonesia, *yulaisa.tsamrotul.zanah* @gmail.com

A R T I C L E I N F O

History of the article:
Received: January, 03, 2024
Revised : April, 25, 2024
Accepted : April,04, 2024

Keywords:
Age
Parity
Nutritional Status
Anemia in Pregnant women

ABSTRACT

Anemia is a health problem in the world, especially for women of reproductive age and pregnant women. factors that can affect anemia in pregnant women, such as parity factors, age of pregnant women, and nutritional status. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women at the Kasokandel Health Center, Majalengka Regency. This research method uses a quantitative research method with a cross sectional approach. The population in this study were all first trimester pregnant women as many as 62 people. Sampling in this study using total sampling technique. Data analysis included univariate analysis using frequency distributions and bivariate analysis using the chi square test. The results of the study showed that the majority of pregnant women experienced mild anemia as many as 30 people (48.4%), aged non-reti as many as 48 people (77.4%), parity multipara as many as 38 people (61.3%) parity parity pregnant women, good nutritional status as many as 41 people (66.1%). The conclusion of this study is that there is a relationship between age, parity and nutritional status with the incidence of anemia in pregnant women at the Kasokandel Health Center, Majalengka Regency

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Kata Kunci :

Usia
Paritas
Status Gizi
Anemia pada Ibu Hamil

Corresponding Author:

Xxxxxxxxxx

ABSTRAK

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di Dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi dan wanita hamil. faktor yang bisa mempengaruhi anemia pada ibu hamil, yaitu seperti faktor paritas, usia ibu hamil, dan status gizi, Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I sebanyak 62 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data meliputi analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian mayoritas ibu hamil mengalami anemia ringan sebanyak 30 orang (48,4%), berusia non resti sebanyak 48 orang (77,4%), paritas multipara sebanyak 38 orang (61,3%) ibu hamil paritas primipara, status gizi baik sebanyak 41 orang (66,1%). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara usia, paritas dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di Dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi dan wanita hamil. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dan dapat terjadi karena interaksi antara keduanya [1]. Menurut *Wolrd Helath Organization* (WHO) pada tahun 2018 melaporkan bahwa secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Afrika sebanyak 57,1%, Asia sebesar 48,2%, Eropa sebesar 25,1%, dan Amerika sebesar 24,1%. Diketahui, prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2% [2].

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2019, terdapat prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9 %, mengalami kenaikan dibandingkan dengan hasil RISKESDAS tahun 2018 sebesar 37,1% [3]. Menurut data dari dinas kesehatan provinsi Jawa Barat tahun 2020 pervalensi ibu hamil yang mengalami anemia adalah 9,10% (63.246 orang), sedangkan di Kabupaten Majalengka jumlah Ibu Hamil yang mengalami anemia sebesar 28% (4151 orang). Sementara itu menurut data dari UPTD Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka tahun 2021 yang diperoleh dari bagian Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), sebanyak 146 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan, terdapat 52 (35,62%) ibu hamil dengan hasil pemeriksaan hemoglobin rendah atau anemia. Pada tahun 2022 jumlah ibu hamil anemia sebanyak 79 orang dari 161 (49,07%) ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka [4].

Anemia harus dihindari oleh para ibu hamil karena dampak dari anemia pada ibu hamil itu sendiri yakni keguguran, pendarahan selama kehamilan, persalinan prematur, gangguan janin, gangguang persalinan dan masa nifas. Pemantauan kadar HB pada ibu hamil dalam masa kehamilan itu sangat penting salah satunya pemantauan HB minimal 2x selama kehamilan di bulan ke 1-3 dan bulan ke 7-9, Oleh karena itulah dibutuhkan penyuluhan secara aktif kepada para ibu hamil agar mewaspadai bahayanya anemia di masa kehamilan tersebut dan mengetahui faktor resiko yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil [5].

Menurut Manuaba (2019) faktor yang bisa mempengaruhi anemia pada ibu hamil, yaitu seperti faktor usia kehamilan, paritas, usia ibu hamil, jarak kehamilan, status gizi, pekerjaan, social ekonomi, pendidikan, sikap, support system, cacingan, perdarahan, hiperemis, gangguan penyerapan Fe, infeksi dan penyakit, konsumsi zat gizi, dan lingkungan[6]. Anemia pada kehamilan disebabkan salah satunya disebabkan oleh faktor usia ibu dan paritas. Usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) belum siap memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Jumlah paritas 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 [7].

Usia merupakan salah satu faktor risiko yang paling sering menjadi penyebab anemia ibu hamil. Usia reproduksi ibu berhubungan dengan alat-alat reproduksi wanita. Hamil saat usia muda secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mental yang belum matang sehingga mudah mengalami guncangan yang menyebabkan kurangnya perhatian pada pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi pada masa kehamilannya. Sedangkan kehamilan pada usia tua terkait dengan adanya kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta penyakit yang sering menimpa di usia ini. Akibat hal tersebut dapat menimbulkan komplikasi pada saat persalinan (kesulitan persalinan, kelainan letak bayi), dan gangguan pertumbuhan karena gizi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan diri dan untuk pertumbuhan bayi yang menyebabkan bayi lahir dengan berat lahir rendah dan kelahiran prematur [8]. Hal tersebut sesuai dengan penelitian [9] hasil analisis uji *Chi square* menunjukkan bahwa umur ibu berhubungan dengan anemia[10]. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Totoli.

Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Menurut [6] paritas 1-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal[11]. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi di bandingankan dengan paritas rendah. Menurut [12] menjelaskan bahwa paritas 1 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya. Paritas 4 mempunyai resiko tinggi terkena anemia, hal ini disebabkan karena jumlah kelahiran (paritas) yang banyak dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu sehingga ibu mudah terkena anemia[13]. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Rahmaniah (2019) hasil analisis uji *Chi square* menunjukkan bahwa paritas juga berhungan dengan kejadian anemia. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Totoli[10].

Ibu hamil perlu mendapatkan perhatian terutama dalam hal kesehatannya agar kelak dapat berkontribusi sebagai generasi yang baik dan dapat memberikan keturunan yang sehat dan cerdas sebagai penerus cita-cita dan harapan bangsa yang mulia. Salah satu ayat dalam Al-quran yang menerangkan tentang penciptaan dan pembentukan janin yaitu tercantum dalam QS. Al-Imran ayat 35 :

إِذْ قَالَتِ ٱمْرَأَتُ عِمْرَٰنَ رَبِّ إِنِّي نَذَرْتُ لَكَ مَا فِي بَطْنِي مُحَرَّرًا فَتَقَبَّلْ مِنِّيٓ ۖ إِنَّكَ أَنتَ ٱلسَّمِيعُ ٱلْعَلِيمُ ٣٥

Artinya : *(Ingatlah), ketika istri Imran berkata, "Ya Tuhanku, sesungguhnya aku bernazar kepada-Mu, apa (janin) yang dalam kandunganku (kelak) menjadi hamba yang mengabdi (kepada-Mu), maka terimalah (nazar itu) dariku. Sungguh, Engkaulah Yang Maha Mendengar, Maha Mengetahui*."

Pada ayat ini diterangkan mengenai kisah salah seorang keturunan yakni keluarga Ibrahim dan keluarga Imran yang terkemuka, yakni istri Imran yang sedang hamil. Pada masa kehamilan sering terjadi gangguan kesehatan salah satunya adalah penyakit anemia. Anemia pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia ibu hamil. Ibu hamil di atas usia 35 tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh. Pada kehamilan pertama pada wanita berusia di atas 35 tahun juga akan memunyai risiko penyulit persalinan salah satunya adalah anemia dan mulai terjadinya penurunan fungsi-fungsi organ reproduksi. Seorang wanita yang hamil pada rentang usia 20-35 tahun akan lebih sehat karena masih dalam usia reproduktif. Ibu yang mengalami kehamilan lebih dari 4 kali dapat meningkatkan risiko mengalami anemia. 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.
Asupan gizi ibu hamil yang tidak mencukupi selama kehamilan tidak hanya akan mempengaruhi berat badan lahir bayi, tetapi juga mempengaruhi ibu hamil, yang dapat mengakibatkan anemia pada ibu hamil. Status gizi merupakan indikator keberhasilan ibu hamil mencapai gizi. Status gizi juga diartikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan dari keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi. Gizi ibu hamil merupakan makanan sehat dan seimbang yang wajib dikonsumsi ibu selama hamil dan memberikan dua kali makan bagi orang yang tidak hamil .
Berdasarkan uaraian latar belakang maka penuls tertarik untuk meneliti lebih anjut tentang "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka".

METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional.* Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling.* Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 Mei – Juni tahun 2023 di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. Instrumen penelitian ini adalah lembar ceklist. Analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil data penelitian ini diolah dengan menggunakan uji statistic *chi square* pada program komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

No	Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	f	%
1	Ringan	30	48,4
2	Sedang	23	37,1
3	Berat	9	14,5
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan ibu hamil mayoritas mengalami anemia ringan sebanyak 30 orang (48,4%)

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil

No	Usia Ibu Hamil	f	%
1	Resti	14	22,6
2	Non Resti	48	77,4
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan ibu hamil mayoritas berusia non resti sebanyak 48 orang (77,4%)

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil

No	Paritas Ibu Hamil	f	%
1	Primipara	24	38,7
2	Multipara	38	61,3
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan ibu hamil mayoritas paritas multipara sebanyak 38 orang (61,3%) ibu hamil paritas primipara

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil

No	Status Gizi Ibu Hamil	f	**%**
1	Gizi Kurang	21	33,9
2	Gizi Baik	41	66,1
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 4 didapatkan ibu hamil mayoritas dengan status gizi baik sebanyak 41 orang (66,1%)

Tabel 5
Hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Umur	**Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil**						**Total**		***p value***
	Ringan		**Sedang**		**Berat**				
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**	
Resti	3	21,4	5	35,7	6	**42,9**	14	100	
Non Resti	27	56,3	18	37,5	3	**6,3**	48	100	**0,002**
Total	30	48,4	23	37,1	9	14,5	62	100	

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia berat lebih tinggi pada ibu hamil usia resti dibandingkan dengan ibu hamil usia non resti. Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna yang terlihat dari uji *chi squrae* dengan *p value* = 0,002 (p < 0,05) yang berarti hipotesis nol gagal ditolak atau ada hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 6
Hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Paritas	Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil						Total		*p value*
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Primipara	7	29,2	9	37,5	8	33,3	24	100	
Multipara	23	60,5	14	36,8	1	2,6	38	100	**0,002**
Total	30	48,4	23	37,1	9	14,5	62	100	

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia berat lebih tinggi pada ibu hamil primipara dibandingkan dengan ibu hamil multipara. Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna yang terlihat dari uji *chi squrae* dengan *p value* = 0,002 (p < 0,05) yang berarti hipotesis nol gagal ditolak atau ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 7
Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Status Gizi	Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil						Total		*p value*
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Kurang	6	28,6	8	38,1	7	33,3	21	100	
Baik	24	58,5	15	36,6	2	4,9	41	100	**0,006**
Total	30	48,4	23	37,1	9	14,5	62	100	

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia berat lebih tinggi pada ibu hamil yang status gizinya kurang dibandingkan dengan ibu hamil yang status gizinya baik. Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna yang terlihat dari uji *chi squrae* dengan *p value* = 0,006 (p < 0,05) yang berarti hipotesis nol gagal ditolak atau ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian kecil (14,5%) ibu hamil mengalami anemia berat di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka, pada ibu hamil yang mengalami anemia berat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, paritas dan status gizi ibu hamil. Usia ibu hamil yang resti yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun adalah termasuk dalam kategori beresiko, paritas primipara adalah paritas yang beresiko mengalami anemia dan status gizi ibu hamil yang diukur melalui lengkar lengan atas dapat mengetahui resiko anemia yaitu jika LILA < 23,5 cm.

Menurut [6] faktor yang bisa mempengaruhi anemia pada ibu hamil, yaitu seperti faktor usia kehamilan, paritas, usia ibu hamil, jarak kehamilan, status gizi, pekerjaan, social ekonomi, pendidikan, sikap, support system, cacingan, perdarahan, hiperemis, gangguan penyerapan Fe, infeksi dan penyakit, konsumsi zat gizi, dan lingkungan[6]. Anemia pada kehamilan disebabkan salah satunya disebabkan oleh faktor usia ibu dan paritas. Usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) belum siap memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Jumlah paritas 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 [7].

Hasil penelitian ini berdasarkan pada faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu umur, paritas serta gizi ibu hamil. Ibu hamil pada umur muda atau <20 tahun perlu tambahan gizi yang banyak, karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua >35 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal. Selain itu, tingkat kecukupan gizi zat besi

dengan kejadian anemia ibu hamil karena makanan yang dikonsumsi membantu penyerapan zat besi non *heme* adalah vitamin C, daging, unggas, dan makanan laut yang lain. Hal tersebut berarti bahwa daging, unggas, dan ikan bukan hanya langsung menyumbang sejumlah besar zat besi *heme* tetapi juga membantu penyerapan zat besi bukan *heme* yang terkandung dalam makanan tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian kecil (22,6%) ibu hamil berusia resti di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. Usia merupakan salah satu faktor risiko yang paling sering menjadi penyebab anemia ibu hamil. Temuan penelitian ini adalah adanya ibu hamil yang berusia resti sebanyak 14 orang (22,6%), hal ini tentunya beresiko bagi ibu hamil mengalami anemia, karena anemia pada usia resti akan lebih menganggu pada performa badan serta organ-organ penting seperti otak, jantung dan lain-lain. Fungsi darah pada tubuh adalah membawa oksigen dan zat makanan ke seluruh tubuh. Ketika tubuh kekurangan darah maka seluruh organ-organ penting dalam tubuh akan merasa kekurangan zat dan jika dalam jangka panjang tetap dibiarkan, beresiko mengalami anemia.

Usia reproduksi ibu berhubungan dengan alat-alat reproduksi wanita. Hamil saat usia muda secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mental yang belum matang sehingga mudah mengalami guncangan yang menyebabkan kurangnya perhatian pada pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi pada masa kehamilannya. Sedangkan kehamilan pada usia tua terkait dengan adanya kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta penyakit yang sering menimpa di usia ini. Akibat hal tersebut dapat menimbulkan komplikasi pada saat persalinan (kesulitan persalinan, kelainan letak bayi), dan gangguan pertumbuhan karena gizi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan diri dan untuk pertumbuhan bayi yang menyebabkan bayi lahir dengan berat lahir rendah dan kelahiran prematur [8]

Ibu hamil di atas usia 35 tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh. Pada kehamilan pertama pada wanita berusia di atas 35 tahun juga akan memunyai risiko penyulit persalinan salah satunya adalah anemia dan mulai terjadinya penurunan fungsi-fungsi organ reproduksi. Seorang wanita yang hamil pada rentang usia 20-35 tahun akan lebih sehat karena masih dalam usia reproduktif. Ibu yang mengalami kehamilan lebih dari 4 kali dapat meningkatkan risiko mengalami anemia Hal tersebut sesuai dengan penelitian Rahmaniah (2019) hasil analisis uji *Chi square* menunjukkan bahwa umur ibu berhubungan dengan anemia[10]. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Totoli. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [14] menjelaskan bahwa adanya hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Seputih Banyak Tahun 2020. Sejalan dengan penelitian Aulia Amini. 2018 diperoleh hasil penelitian analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan anemia pada ibu hamil[15].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil mayoritas berusia non resti sebanyak 48 orang (77,4%) di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka, hal ini dikarenakan usia ibu cukup baik untuk hamil dan melahirkan yaitu pada usia 20-35 tahun. Namun masih ditemukan ibu hamil dengan usia resti (< 20 dan > 35 tahun), hal ini dikarenakan pada wanita tersebut usia pernikahannya masih di bawah 20 tahun, hal ini tentu beresiko mengalami anemia pada kehamilanya.

Hasil penelitian menunjukkan kurang dari setengahnya (38,7%) ibu hamil paritas primipara di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Pada penelitian ini diperoleh temuan penelitian yaitu adanya ibu hamil primipara, hal ini tentunya beresiko mengalami anemia, karena masih minimnya pengalaman merawat kehamilan seperti pemenuhan gizi selama kehamilan.

Resiko anemia pada ibu primipara dijelaskan dalam teori yang dikemukakan Manuaba (2018) paritas 1-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi di bandingankan dengan paritas rendah. Menurut Arisman (2019) menjelaskan bahwa paritas 1 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya. Paritas 4 mempunyai resiko tinggi terkena anemia, hal ini disebabkan karena jumlah kelahiran (paritas) yang banyak dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu sehingga ibu mudah terkena anemia[13] [11].

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Rahmaniah (2019) hasil analisis uji *Chi square* menunjukkan bahwa paritas juga berhungan dengan kejadian anemia. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Totoli.[10]

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Menurut kamus istilah kependudukan dan keluarga berencana, paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup oleh seorang wanita usia subur. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya, apabila tidak memerhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Paritas >3 merupakan faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu.

Pada penelitia ini mayoritas ibu hamil adalah dengan paritas multipara, hal ini dikarenakan kebanyakan ibu hamil anak kedua dan ketiga, namun masih ditemukan ibu hamil dengan paritas primipara, hal ini tentu beresiko

terhadap kejadian anemia pada kehamilan. Seorang ibu yang melahirkan anak pertama (primipara) memiliki resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandung. Paritas kedua dan ketiga merupakan paritas yang paling aman sedangkan paritas pertama dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan kurang dari setengahnya (33,9%) ibu hamil dengan status gizi kurang di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. Asupan gizi ibu hamil yang tidak mencukupi selama kehamilan tidak hanya akan mempengaruhi berat badan lahir bayi, tetapi juga mempengaruhi ibu hamil, yang dapat mengakibatkan anemia pada ibu hamil.

Hal ini seperti yang dijelaskan Lubis, (2016) bahwa status gizi merupakan indikator keberhasilan ibu hamil mencapai gizi. Status gizi juga diartikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan dari keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi. Gizi ibu hamil merupakan makanan sehat dan seimbang yang wajib dikonsumsi ibu selama hamil dan memberikan dua kali makan bagi orang yang tidak hamil

Hasil ini sejalan dengan penelitian Aguscik, (2019) menunjukkan bahwa status gizi (LILA) ibu hamil rata-rata 21,54 ±0,884 (berisiko), ibu hamil menderita KEK 60% dan yang tidak beresiko KEK 40% dimana *pvalue* 0,003. Keseimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan tingkat anemia pada ibu hamil di daerah endemik malaria, kota Bengkulu.

Pada penelitian ini ibu hamil mayoritas dengan status gizi baik sebanyak 41 orang (66,1%) di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka, namun masih ditemukan ibu hamil yang mengalami gizi kurang baik, hal ini dapat dilihat dari hasil pengukuran LILA < 23,5 cm. Kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi ibu dan janin. Kekurangan gizi dapat menyebabkan ibu menderita anemia, suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janin akan terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu pemantauan gizi ibu hamil sangatlah penting dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil uji *chi squrae* dengan *p value* = 0,002 (p < 0,05) yang berarti hipotesis nol gagal ditolak atau ada hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. Hal ini dapat dimengerti karena pada usia resti khususnya ibu yang bersuai > 35 tahun terjadi kemunduran fungsi organ tubuh, sedangkan fungsi darah pada tubuh adalah membawa oksigen dan zat makanan ke seluruh tubuh. Ketika tubuh kekurangan darah maka seluruh organ-organ penting dalam tubuh akan merasa kekurangan zat dan jika dalam jangka panjang tetap dibiarkan, beresiko mengalami anemia

Ibu hamil pada usia terlalu muda (<20 tahun) tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin berdasarkan anatomi tubuh, kondisi ini dapat membuat ibu hamil merasa lemah dan lelah hingga dapat memengaruhi tumbuh kembang 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 [15].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Desi Mailan Sari, (2020) menjelaskan bahwa adanya hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p value = 0,012 dan OR: 2,38 (CI: 1,19-4,76) di wilayah kerja Puskesmas Seputih Banyak Tahun 2020. Sejalan dengan penelitian Aulia Amini. 2018 diperoleh hasil penelitian analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan anemia (p value 0,017 < 0,05),

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil berumur resti yang mengalami anemia berat sebesar (42,9%), dan ibu hamil berumur non resti yang mengalami anemia berat sebesar (6,3%). Hasil tersebut menunjukan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia berat lebih tinggi pada ibu hamil usia resti dibandingkan dengan ibu hamil usia non resti

Berdasarkan hasil tersebut menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian bahwa asumsi adanya hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka, terbukti secara hipotesis. Untuk itu petugas kesehatan dapat mencoba untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil bahwa adanya resiko faktor usia dengan kejadian anemia pada kehamilan khususnya pada wanita hamil pada usia resti yaitu usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Ibu hamil agar bekerjasama dengan petugas kesehatan dalam penanganan anemia pada kehamilan baik pengobatan medis atau pun non medis.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil uji *chi squrae* dengan *p value* = 0,002 (p < 0,05) yang berarti hipotesis nol gagal ditolak atau ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. Hal ini dapat dimengerti karena pada paritas primipara, ibu hamil belum memiliki pengalaman merawat kehamilan seperti adanya gangguan kesehatan mual muntah, pemenuhan gizi ibu hamil yang kurang baik, sehingga mengakibatkan anemia pada kehamilannya.

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. Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari tiga atau grandemultipara) mempunyai angka kejadian perdarahan pascapersalinan lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas ≤ 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 .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Desi Mailan Sari, (2020) menjelaskan bahwa adanya hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p-value = 0,037 dan OR: 2,92 (CI: 1,13-7,54). Sejalan dengan penelitian Rahmaniah (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Totoli Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil primipara yang mengalami anemia berat sebesar (33,3%), dan ibu hamil multipara yang mengalami anemia berat sebesar (2,6%). Hasil tersebut menunjukan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia berat lebih tinggi pada ibu hamil primipara dibandingkan dengan ibu hamil multipara.

Berdasarkan hasil tersebut menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian bahwa asumsi adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka, terbukti secara hipotesis.

Petugas kesehatan dapat mencoba untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil bahwa adanya resiko faktor paritas dengan kejadian anemia pada kehamilan khususnya pada wanita hamil dengan paritas primipara. Ibu hamil agar bekerjasama dengan petugas kesehatan dalam penanganan anemia pada kehamilan baik pengobatan medis atau pun non medis.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan uji *chi squrae* dengan *p value* = 0,006 (p < 0,05) yang berarti hipotesis nol gagal ditolak atau ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. Hal ini dapat dimengerti karena ibu hamil yang kurang gizi akibat kurangnya asupan makanan, yang dihasilkan dari keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi. Gizi ibu hamil merupakan makanan sehat dan seimbang yang wajib dikonsumsi ibu selama hamil dan memberikan dua kali makan bagi orang yang tidak hamil.

Asupan gizi ibu hamil yang tidak mencukupi selama kehamilan tidak hanya akan mempengaruhi berat badan lahir bayi, tetapi juga mempengaruhi ibu hamil, yang dapat mengakibatkan anemia pada ibu hamil. Status gizi merupakan indikator keberhasilan ibu hamil mencapai gizi. Status gizi juga diartikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan dari keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi. Gizi ibu hamil merupakan makanan sehat dan seimbang yang wajib dikonsumsi ibu selama hamil dan memberikan dua kali makan bagi orang yang tidak hamil (Lubis, 2017). Anemia pada ibu hamil terutama disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi dalam tubuh akibat pola makan yang buruk. Pola makan adalah suatu cara atau perilaku dimana seseorang atau sekelompok orang menggunakan bahan makanan dalam menu makanan sehari-harinya untuk menentukan pilihan . Terjadinya anemia pada ibu hamil salah satu penyebabnya, yaitu ibu mengalami masalah gizi, yaitu status gizi KEK akibat kurangnya asupan makanan, kurangnya perawatan kesehatan selama kehamilan, atau ibu tidak menggunakan ANC (*antenatal care*) selama kehamilan dan kadar hemoglobin terpantau dengan baik [16]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [17]menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan tingkat anemia pada ibu hamil di daerah endemik malaria, kota Bengkulu. Sesuai dengan [18] menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karang Anyar Kota Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil nilai *p value* 0,000 (<0,05).

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang status gizinya kurang dan mengalami anemia berat sebesar (33,3%), dan ibu hamil yang status gizinya baik dan mengalami anemia berat sebesar (4,9%). Hasil tersebut menunjukan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia berat lebih tinggi pada ibu hamil yang status gizinya kurang dibandingkan dengan ibu hamil yang status gizinya baik.

Berdasarkan hasil tersebut menunjukan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian bahwa asumsi adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka, terbukti secara hipotesis. Untuk perbaikan gizi ibu hamil Petugas kesehatan dapat mencoba untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil bahwa adanya resiko faktor status gizi dengan kejadian anemia pada kehamilan khususnya pada wanita hamil yang mengalami kekurangan energi kronis. Ibu hamil agar bekerjasama dengan petugas kesehatan dalam penanganan anemia pada kehamilan baik pengobatan medis atau pun non medis

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil ρ sebesar 0,002 < ρ = 0,05 yang yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. Hasil ρ sebesar 0,002 < ρ = 0,05, yang berarti terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka. Hasil ρ sebesar 0,006 < ρ = 0,05, yang berarti terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kasokandel Kabupaten Majalengka.

REFERENSI

[1] Noverstiti, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Universitas Andalas, 2020.
[2] W.H.O., The Global Prevalence Of Anemia. Geneva: World Health. Organization, 2018.
[3] R. I. Kemenkes, Pusat Analisis Determinan Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI, 2021.
[4] D. J. Barat, Profil Kesehatan Jawa Barat 2019. Bandung: Dinkes Jawa Barat, 2020.
[5] P. Alfum, Konsep Kebidanan Berdasarkan Filosofi dan Sejarah. Magetan: Forum Ilmu Kesehatan, 2021.
[6] Manuaba, lmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC, 2019.
[7] A. Proverawati, Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika, 2018.
[8] D.A.I., Modul Midwifery Update. Surabaya: Pengurus Daerah Ikatan Bidan Indonesia Provinsi Jawa Timur, 2021.
[9] R. Rahmaniah, 'HUBUNGAN UMUR IBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOTOLI TAHUN 2017', Journal of Health, Education and Literacy, vol. 2, pp. 24–28, Oct. 2019, doi: 10.31605/j-healt.v2i1.442.
[10] R. Rahmaniah, Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Nuha Medika, 2019.
[11] Manuaba, Pengantar Kuliah Obstetri. ECG: Jakarta, 2018.
[12] Arisman, Gizi Dalam Kehidupan. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan EGC, 2017.
[13] D. Arisman, Buku Ajar Ilmu Gizi Dalam Daur Kehidupan. Edisi-2. Jakarta: EGC, 2019.
[14] O. S. Iriani and U. Ulfah, 'Hubungan Kebiasaan Meminum Teh dan Kopi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPM Bidan „E" Desa Ciwangi Kecamatan Balubur Limbangan Kabupaten Garut', J. Sehat Masada, vol. 13, no. 2, pp. 68-71 „ doi: 10.38037/jsm.v13i2.108.
[15] S. Almatsier, Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2018.
[16] M. H. Subarda and S. Helmyati, 'Pelayanan antenatal care dalam pengelolaan anemia berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil minum tablet besi"', Jurnal Gizi Klinik Indonesia, vol. 8, no. 1, pp. 7–13, 2011.
[17] A. Aguscik and R. Ridwan, 'PENGARUH STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI DAERAH ENDEMIK MALARIA KOTA BENGKULU', JPP, vol. 14, no. 2, pp. 96–99, Nov. 2019, doi: 10.36086/jpp.v14i2.417.
[18] M. Purwaningtyas and G. Prameswari, 'Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil"', HIGEIA, vol. 1, no. 3, pp. 43-54, Aug. 2017.