

HUBUNGAN UMUR IBU DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBUHAMIL DI PUSKESMAS BOJONG

Mulyani¹, Hapsari Windayanti²

Program Studi Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, Semarang

Email : mulyani11091997@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Akibat angka prevalensi kejadian anemia di puskesmas Bojong pada tahun 2019 sebanyak 32 kasus, mengalami kenaikan pada tahun 2020 ditinjau dari bulan Januari – September 2020 sebanyak 46 kasus ibu hamil yang mengalami anemia. Faktor yang mempengaruhi anemia ibu hamil yaitu usia ibu . Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bojong.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan penelitian analitik observasional, menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Mengumpulkan data sekunder dari data hasil pemeriksaan kadar Hb ibu hamil di Puskesmas Bojong pada bulan Januari – September 2020, meliputi kolom nomor, nama ibu, usia ibu, kadar HB, usia kehamilan. Pengambilan sampel dibagi menjadi 2 bagian yaitu sampel kasus 45 responden anemia dan sampel kontrol 45 responden tidak anemia, total sampel yang digunakan 90 responden.

Hasil : Menunjukkan bahwa dari 45 responden yang anemia paling banyak kategori usia tidak beresiko sebanyak 30 responden (46,9%) dan ibu hamil yang tidak anemia dengan kategori usia tidak beresiko sebanyak responden 34 (53,1%). Berdasarkan hasil uji *chi square* nilai p-value = 0,352 ($p > 0,05$) sehingga tidak terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Bojong.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Bojong.

Kata kunci : Usia Ibu, Anemia.

ABSTRACT

Background: The prevalence rate of anemia in the Bojong Community Health Center in 2019 was 32 cases, an increase in 2020 in terms of January - September 2020, as many as 46 cases of pregnant women who had anemia. Factors that influence anemia of pregnant women are maternal age. The research objective was to determine the relationship between maternal age and the incidence of anemia in pregnant women at Puskesmas Bojong

Methods: This research is a quantitative research with observational analytic research, using a cross sectional research design. Collecting secondary data from the results of examining the Hb level of pregnant women at Puskemasa Bojong in January - September 2020, including column number, mother's name, mother's age, HB level, and gestational age. Sampling was divided into 2 parts, namely the case sample of 45 respondents with anemia and the control sample of 45 respondents who were not anemic, the total sample used was 90 respondents.

Results: It shows that of the 45 respondents who have anemia, the most are in the non-risky age category as many as 30 respondents (46.9%) and pregnant women who are not anemic with the age category are not at risk as many as 34 respondents (53.1%). Based on the results of the chi square test indigo $p\text{-value} = 0.352$ ($p > 0.05$) so there is no relationship between the age of pregnant women and the incidence of anemia in pregnancy at the Bojong Health Center.

Conclusion: There is no relationship between maternal age and the incidence of anemia in pregnancy at Puskesmas Bojong.

Keywords: Mother's Age, Anemia.

PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (profil kesehatan Jateng, 2019). Target penurunan AKI dan AKB dalam upaya pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) masuk pada tujuan ketiga dalam 17 tujuan yang ditetapkan, dengan target penurunan AKI yaitu 70/100.000 kelahiran hidup dan penurunan AKB 12/1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 416 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2018 yang sebanyak 421 kasus. Kabupaten / kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi pada tahun 2019 adalah Brebes sebanyak 37 kasus, diikuti Grobogan 26 kasus dan Kota Semarang 22 kasus. Sedangkan Kabupaten Tegal dengan kasus kematian sedang yaitu sebanyak 12 kasus, dan kasus kematian terendah adalah di Kota Tegal sebanyak 3 kasus, diikuti Surakarta 4 kasus (Dinkes Jateng, 2019). Kasus kematian ibu di Kabupaten Tegal pada Tahun 2018 sebanyak 13 kasus, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 12 kasus kematian ibu. Pada bulan januari – september 2020 terdapat 26 kasus kematian ibu.

Penyebab tertinggi diantaranya perdarahan 4 orang, Pre Eklamsia Berat (PEB) 10 orang Sepsis 1 orang, TB paru 2 orang, Jantung 4 orang, BRPN 1 orang, emboli air ketuban 1 orang, DM 2 orang dan Asma 1 orang. Anemia kehamilan atau kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu dalam kehamilan, persalinan dan nifas yaitu dapat mengakibatkan abortus (keguguran), partus prematur, kelahiran bayi prematur, berat bayi lahir rendah, perdarahan post partum karena atonia uteri, syok, infeksi intra partum maupun post partum (Depkes RI, 2010).

Prevalensi anemia yang tinggi dapat membawa akibat negatif seperti gangguan dan hambatan pada pertumbuhan dan kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang ditransfer ke seluruh tubuh maupun otak.

Anemia pada ibu hamil masih merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut ‘potential danger to mother and child’, karena itulah anemia memerlukan perhatian dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (Sjahriani & Faridah, 2019).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi anemia ibu hamil sebanyak 37,1% ibu hamil yang mengalami anemia (Hb <11,0 gr/dl), sedangkan Riskesdas 2018 prevalensi anemia ibu hamil (48,9%), angka ini jelas menjelaskan bahwa terjadi peningkatan kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia. Data tersebut menunjukkan Indonesia mengalami masalah kesehatan masyarakat berat (*severe public health problem*) dengan batas prevalensi anemia > 40%, (Riskesdes, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, Prevalensi kasus anemia di kabupaten Tegal pada tahun 2019 sebanyak 3.967 (13,6 %) kasus, sedangkan pada tahun 2020 ditinjau dari bulan April - Juni sebanyak 257 kasus. Sedangkan angka prevalensi kejadian anemia di puskesmas Bojong pada tahun 2019 sebanyak 32 (3,0 %) kasus, mengalami kenaikan pada tahun 2020 ditinjau dari bulan Januari – September 2020 sebanyak 46 kasus ibu hamil yang mengalami anemia.

Program pencegahan anemia yang dilakukan pada ibu hamil dilaksanakan dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilannya. Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe di Indonesia tahun 2018 sebesar 81,16 %. Sedangkan cakupan ibu hamil mendapat tablet tambah darah di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 92,05%, menurun bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2017 yaitu 92,64%. Sedangkan cakupan pemberian tablet Fe di kabupaten Tegal 91,94 %, (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut beberapa penelitian yang dilakukan oleh Sjahriani & Faridah (2019) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Didapatkan bahwa responden usia 35 tahun yang mengalami kejadian anemia sebanyak 22 orang (44,9%). Hal ini sesuai dengan Depkes (2014) dimana kadar Hb 7,0-10,0 mg/dl banyak ditemukan pada kelompok umur ibu <20 tahun

sebanyak 46% dan kelompok umur 35 tahun atau lebih sebanyak 48%. Bila umur ibu pada saat hamil relatif muda (<20Tahun) akan beresikoterkena anemia, hal ini dikarenakan pada umur tersebut masih terjadi pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih banyak dibandingkan dengan umur di atasnya. Bila zat gizi tidak terpenuhi, akan terjadi kompensasi zat gizi antara ibu dengan bayinya.

Hasil penelitian Sumiyarsi dkk (2018) menyatakan bahwa anemia pada ibu hamil dapat dipicu oleh berbagai macam faktor (multifaktorial) seperti faktor dasar (pengetahuan, sosial budaya), faktor langsung (status gizi, pendarahan) dan faktor tidak langsung (frekuensi antenatal care (ANC), paritas, usia ibu dan jarak kehamilan). Studi pendahuluan dengan hasil di dapatkan data sekunder dari puskesmas bojong berupa data ibu hamil berjumlah 45 ibu hamil yang mengalami anemia yang sudah melakukan pemeriksaan ANC di puskesmas bojong. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “hubungan umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bojong

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dilakukan dengan metode penelitian analitik observasional dimana ini merupakan penelitian yang bertujuan mencari hubungan antara variable yang satu dengan variable yang lain (variabel yang diteliti), (Kusuma K, 2011). Ini digunakan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bojong. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, merupakan suatu bentuk studi observasional (non experimental) yang paling sering dilakukan dan mencakup semua jenis penelitian yang pengambilan data terhadap beberapa variabel penelitian dilakukan pada satu waktu. Dalam penelitian *cross sectional* peneliti mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan melakukan pengukuran sesaat, (Kusuma K, 2011).

. Dengan studi *cross sectional* diperoleh prevelens penyakit dalam populasi pada suatu saat, dari data yang diperoleh dapat dibandingkan prevelens penyakit pada kelompok dengan faktor risiko dengan prevelens pada kelompok tanpa risiko (Indra, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dari hasil data sekunder yang di dapatkan dari Puskesmas Bojong, diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan pada variabel yang diteliti yaitu umur ibu hamil dan kejadian anemia.

a. Karakteristik responden berdasarkan usia ibu hamil

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan variabel usia ibu hamil

Usia	N	%
Tidak beresiko	64	71,1%
Beresiko	26	28,9%
Total	90	100%

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa paling banyak ibu hamil dengan kategori umur tidak beresiko sebanyak 64 (71,1%) responden, dan kategori umur beresiko sebanyak 26 (28,9) responden.

b. Karakteristik responden berdasarkan variabel kejadian anemia

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan variabel kejadian anemia

Kejadian Anemia	N	%
Anemia	45	50%
Tidak anemia	45	50%
Total	90	100%

Dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa ibu hamil yang mempunyai kadar hemoglobin tidak normal 45 (50%) dan kadar hemoglobin normal 45 (50%). Di puskesmas bojong masih banyak ibu hamil yang mengalami anemia yaitu (50%) karena masih

banyak ibu hamil dalam kategori beresiko.

2. Analisis bivariat

Tabel 4.3 Tabulasi silang antara umur ibu hamil dengan kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Bojong

Umur ibu hamil	Anemia				Jumlah	P-value
	Anemia		Tidak anemia			
	N	%	N	%	N	%
Tidak beresiko	30	46,9%	34	53,1%	64	100%
	15	57,7%	11	42,3%	26	100%
Beresik						0,352
Total	45	50%	45	50%	90	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden yang anemia paling banyak kategori umur tidak beresiko, sebanyak 30 responden (46,9%) dan sisanya 15 (57,7%) responden dengan kategori umur beresiko. Dari hasil 45 responden yang tidak anemia sebanyak 34 (53,1%) responden dengan kategori usia tidak beresiko dan sisanya 11 (42,3%) kategori umur beresiko. Berdasarkan hasil uji *chi square* nilai $p\text{-value} = 0,352$ ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak terdapat hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Bojong

PEMBAHASAN

1. Gambaran Umur Ibu hamil Di Puskesmas Bojong

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paling banyak responden mempunyai usia beresiko. Dari 90 (100%) responden terdapat 64 (71,1%) responden dengan usia kategori tidak beresiko, sedangkan sisanya 26 (28,9%) responden dengan usia kategori beresiko. Umur seorang ibu <20 tahun dan Umur ibu >35 tahun yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Kurangnya pemenuhan zat-zat gizi selama hamil terutama pada Umur <20 tahun dan >35 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya anemia.

Menurut Proverawati (2011), Perkembangan reproduksi ibu hamil yang berumur <20 tahun masih belum optimal, karena masih labil sehingga pada kehamilannya sering menimbulkan komplikasi. Pada umur muda mempunyai masalah kompetitif antara ibu dan janinnya, dimana selain kebutuhan besi oleh janin, ibu tersebut juga masih membutuhkan nutrisi untuk tumbuh kearah kematangan tubuhnya. Wanita yang hamil di umur kurang dari 20 tahun berisiko terhadap anemia karena pada umur ini sering terjadi kekurangan gizi. Hal ini muncul karena usia remaja menginginkan tubuh yang ideal sehingga mendorong untuk melakukan diet yang ketat tanpa memperhatikan keseimbangan gizi sehingga pada saat memasuki kehamilan dalam kondisi status gizi kurang.

Sedangkan menurut Manuaba (2014), kehamilan dengan usia di atas 35 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi. Wanita yang hamil dalam umur yang telah tua yaitu > 35 tahun akan rentan terhadap anemia, hal ini terkait dengan penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena berbagai masalah kesehatan selama kehamilan. Sejalan dengan Depkes RI (2013), umur ibu yang ideal dalam kehamilan adalah kelompok umur 20- 35 tahun. Kelompok umur tersebut kurang berisiko terhadap komplikasi kehamilan serta memiliki sistem reproduksi yang sehat.

Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Syari P & Rahmania (2019), dengan judul Hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, di dapatkan hasil P-value = 0.002, bahwa ada hubungan antara umur dengan anemia pada ibu hamil. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Suharni & Fikriana U(2013), dengan judul faktor – faktor yang memengaruhi anemia pada ibu hamil di puskesmas kasihan bantul, di dapatkan hasil p- value= 0,900 menyatakan tidak ada hubungan umur ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Kejadian Anemia Di Puskesmas Bojong

Berdasarkan data hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan di puskesmas Bojong, dapat diketahui bahwa masing – masing responden yang mengalami

anemia sebanyak 45 responden (50%) dan responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 45 responden (50%). Jika dilihat dari table 5 masih banyak kejadian anemia di wilayah kerja puskesmas Bojong, hal ini dikarenakan masih banyak umur ibu hamil di puskesmas bojong dalam kategori beresiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun. Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu salah satunya umur ibu saat hamil <20 tahun dan >35 tahun beresiko mengalami kejadian anemia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Farida V & Tessa S (2019), dengan judul faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, di dapatkan hasil nilai p – value = 0,000 menyatakan ada hubungan antara usia ibu hamil dengan anemia pada kehamilan.

Anemia pada ibu hamil didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin yang kurang dari 12 g/dl dan kurang dari 10 g/dl selama kehamilan atau masa nifas. Konsentrasi hemoglobin lebih rendah pada pertengahan kehamilan, pada awal kehamilan dan kembali menjelang persalinan, kadar hemoglobin pada sebagian besar wanita sehat memiliki cadangan zat besi yaitu 11g/dl atau lebih. anemia sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11g/dl pada trimester pertama dan ketiga dan kurang dari 10,5 g/dl pada trimester kedua. (Irianto, K. 2014). Menurut Manuaba (2010), bahaya anemia selama kehamilan yaitu dapat terjadi abortus, persalinan premaruritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis ($Hb < 6 \text{ g\%}$), hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (KPD). Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, meningkatnya resiko angka kematian ibu dan bayi, dan berat badan bayi lahir rendah. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (Irianto K, 2014).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Marwati R & Putri M (2016), Dengan judul Hubungan anemia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini di dapatkan nilai p-value = 0,01, menyatakan ada hubungan anemia kehamilan dengan kejadian ketuban pecah dini.

3. Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di puskesmas Bojong

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 45 responden yang anemia paling banyak kategori Umur tidak beresiko, sebanyak 30 responden (46,9%) dan sisanya 15 (57,7%) responden dengan kategori Umur beresiko. Dari hasil 45 responden yang tidak anemia sebanyak 34 (53,1%) responden dengan kategori usia tidak beresiko dan sisanya 11 (42,3%) kategori usia beresiko.

Berdasarkan hasil uji *chi square* nilai p -value = 0,352 ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak terdapat hubungan antara Umur ibu hamil dengan kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Bojong.

Menurut teori Wawan (2010), Umur reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana umur tersebut merupakan periode baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih matang dalam dalam berfikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Defisiensi zat besi timbul pada saat kebutuhan akan zat besi meningkat, misalnya pada wanita usia reproduktif. Pada tingkat umur yang berbeda, terdapat varian kebutuhan zat besi setiap hari. Konsentrasi hemoglobin yang rendah berhubungan dengan usia ibu yang ekstrime (terlalu tua atau terlalu muda). Pada usia <20 tahun kondisi masih dalam pertumbuhan, sehingga masukan makanan banyak dipakai untuk pertumbuhan ibu yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin. Sedangkan usia ibu 20 – 35 tahun merupakan Umur yang aman untuk menerima kehamilan dan persalinan. Hal ini dikarenakan usia ibu mempengaruhi kematangan organ reproduksi sehingga saat kehamilan tidak terjadi gangguan pada janin. Pada usia 35 tahun berhubungan dengan mulai regenerasi sel – sel tubuh terutama dalam hal ini adalah endometrium akibat usia biologis jaringan dan adanya penyakit yang dapat menimbulkan kelainan letak, (Notoatmodjo, 2012). Namun dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian anemia pada kehamilan di puskesmas Bojong, hal ini disebabkan bahwa umur bukan satu-satunya faktor penyebab anemia melainkan ada faktor lain yaitu faktor dasar (sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, dan budaya) dan faktor langsung (pola konsumsi tablet tambah darah, gizi, infeksi dan perdarahan). Faktor yang kemungkinan paling mempengaruhi yaitu paritas karena meskipun ibu hamil berusia reproduktif (tidak berisiko) namun mayoritas ibu hamil merupakan nulipara dan primipara (berisiko), (Istiarti & Tinuk, 2011).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian Fitriyani & Aisyah (2016), dengan judul faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan kejadian anemia di wilayah kabupaten pekalongandi dapatkan p -value= 0,298, tidak terdapat hubungan antara umur dengan anemia pada ibu hamil. Ibu dengan umur 20-35 tahun merupakan tahun terbaik untuk mempunyai keturunan yang berarti bahwa kemungkinan terjadi gangguan atau komplikasi pada kehamilan dan persalinan adalah sangat kecil.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Majidah A (2017), dengan judul hubungan paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil di kota Yogyakarta, di dapatkan hasil nilai p -value = 0.243 yang berarti tidak ada hubungan

bermakna antara umur ibu dengan anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sama dengan sebuah penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah S, Djarot H & Qudisiah S (2012), dengan judul hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bangtayu kecamatan Genuk, Kota Semarang, di dapatkan nilai $p\text{-value} = 0.095$, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara umur dengan anemia ibu hamil. Salah satu faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil adalah paritas dari 52 (57,8%) ibu hamil multipara sebanyak 24 ibu hamil maka semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menyebabkan terjadinya anemia.

Paritas mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan yaitu seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Karena selama hamil zat – zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya, paritas > 3 dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan seperti akibat anemia dalam kehamilan meningkatkan resiko terjadinya perdarahan sebelum dan setelah persalinan Manuaba (2010).

Menurut penelitian Astriana W (2017), tentang kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia, didapatkan hasil uji statistik chi-square didapatkan $p\text{-value} = 0,023$ artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada kehamilan.

Faktor lain yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil adalah usia kehamilan di dapatkan dari 40 (44,4%) responden sebanyak 35 ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di karenakan pada saat trimester III, kebutuhan nutrisi tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu. Oleh karena itu, ibu hamil pada trimester III lebih berisiko mengalami anemia.

Menurut Risma & Ramadini (2016), ibu hamil pada trimester I dua kali lebih mungkin untuk mengalami anemia dibandingkan pada trimester II. Demikian pula ibu hamil di trimester III hampir tiga kali lipat cenderung mengalami anemia dibandingkan pada trimester II. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena kehilangan nafsu makan, morning sickness, dan dimulainya hemodilusi pada kehamilan 8 minggu. Sementara di trimester III bisa disebabkan karena kebutuhan nutrisi tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu, diketahui bahwa anemia lebih berisiko terjadi pada kehamilan trimester I dan III. Proses hemodilusi yang dimulai sejak trimester I mengakibatkan volume darah meningkat pada trimester ini. Pada saat

hemodilusi kadar Hb meningkat. Namun, karena volume plasma meningkat lebih banyak, kadar Hb terkesan menurun sehingga menyebabkan anemia. Pada trimester I ibu hamil dapat kehilangan nafsu makan dan mengalami morning sickness sehingga jumlah makanan yang seharusnya dikonsumsi ikut menurun, disertai kurangnya zat gizi yang diserap tubuh, termasuk zat besi.

Hal ini sejalan dengan penelitiannya yang dilakukan oleh Farida & Sjahriani T (2019) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di dapatkan nilai p-value = 0,00 artinya ada hubungan antara usia kehamilan trimester III dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Umur ibu hamil menunjukkan bahwa dari 90 responden kategori umur tidak beresiko sebanyak 64 responden (71,1%) dan sisanya dengan kategori umur beresiko sebanyak 26 responden (28,9%).
2. Kejadian pada kehamilan di Puskesmas Bojong ini, memperlihatkan responden yang mengalami anemia sebanyak 45 responden (50%) dan responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 45 responden (50%)
3. Hubungan umur ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas bojong. menunjukkan bahwa dari 45 responden yang anemia paling banyak kategori umur tidak beresiko sebanyak 30 responden (46,9%) dan ibu hamil yang tidak anemia dengan kategori umur tidak beresiko sebanyak responden 34 (53,1%). Berdasarkan hasil uji *chisquare* nilai $p\text{-value} = 0,352$ ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak terdapat hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian anemia pada kehamilan di Puskesmas Bojong.

Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan dapat melakukan pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian lebih lanjut dengan metode lain yang lebih baik, jumlah sampel yang lebih banyak, pengukuran yang lebih spesifik serta menambahkan variabel-variabel lain untuk melihat hubungannya dengan anemia pada ibu hamil.
2. Bagi ibu hamil dan keluarga
3. Diharapkan 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.
4. Bagi puskesmas
Agar banyak memberikan program – program mengenai pencegahan terjadinya anemia dalam kehamilan serta dapat mengusahakan program pemberian makanan tambahan (PMT) secara merata.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu dikarenakan peneliti hanya mengambil data dari buku registrasi puskesmas sehingga hanya di dapatkan data sekunder maka tidak dapat di kaitkan dengan karakteristik lainnya. Sehingga mendapatkan data yang kurang lengkap, dan tidak bisa di ketahui dengan pasti umur ibu masih sama atau tidak sesuai dengan hari datang di lakukanya pemeriksaan Hb di Pusekesmas, dan tidak ada HPHT untuk menghitung usia kehamilan ibu sehingga kemungkinan ada bias yang terjadi dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Selama melakukan penelitian maupun penyusunan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dari awal penyusunan, dan telah memberikan arahan serta masukan kepada penulis, seluruh dosen dan staf program studi S1 Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo, kedua orang tuaku dan saudaraku yang senantiasa memberikan doa dan semangatnya, serta pihak Puskesmas Bojong yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk melaksanakan penelitian.

DAFTAS PUSTAKA

- Aisyah, R.D. dan Fitriyani. 2016. Faktor Internal dan Eksternal yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Motorik*, 11(23): 37-51
- Ahmed, F., Maududur, R. K., Ireen, A. C., Rubhana, R., Anjan, K. R., & Rafiqul,(2019). Effect of routine iron-folic acid supplementation among rural pregnan women living in low and high groundwater iron area in bangladesh. *Public Health Nutrition*, 1-12.
- Bedi, R., Archarya, R., Gupta, R., Pawar, S., & Sharma, R. (2015). Maternal factors of anemia in 3rd trimester of pregnancy and its association with fetal outcome. *International Multyspeciality Journal Of Health* , 1-7.
- Butcher, H. k., Dochterman, J. M., & Wangner, C. M. (2016). *Nursing Interventions Clasification*. Indonesia: CV. Mokomedia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Tegal tahun 2020*. Tegal : Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal,
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*,
Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.Jakarta: Balai Pustaka
- Dinkes Jateng. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*.
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Kemendes RI.(2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Fikriana, U. (2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan II Bantul. Naskah Publikasi.
- Indonesia, D. K. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia . Dalam D. K. Indonesia*,
Profil Kesehatan Indonesia . Jakarta.
- Indonesia, K. K. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Istiarti, Tinuk. 2011. *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta: Media Persindo.
- Manuaba. (2009). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Dalam EGG Perry, & Potter,
Fundamental Keperawatan (hal. 10). Jakarta: Salemba Medika.
- Manumba. (2010). *pengantar kuliah obstetir*. Dalam Manumba, *pengantar kuliahobstetir*. jakarta: Buku

kedokteran EGC.

- Manuaba. (2014). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Kb. Jakarta: EGC Nugroho. (2014). Patologi Kebidanan. Yogyakarta: Naha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Opitasari, C., & Lelly, A. (2015). Young mothers, parity and the risks of anemia in the third trimester of pregnancy . *Health Science Journal of Indonesia*, 7-11.
- Organization, W. H. (2012). *Daily iron and folic acid supplementation in pregnant woman*. switzerland: WHO press.
- Prahesti, R., Dono, I., & Muhammad , A. (2016). Analisis of factor associated with anemia in pregnant women at prambanan health center, Sleman, Yogyakarta. *Journal Maternal and Child Health*, 1 (2): 131-137 .
- Pratami. (2016). Evidence-Based dalam Kebidanan. Jakarta: EGC. Prawirohardjo. (2010). Ilmu Kebidanan . Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Proverawati. (2011). Anemia dan Anemia Kehamilan . Yogyakarta: Nuha Medika.
- Qudsiah, Djarot, dan Nurjanah. “Hubungan antara Paritas dan Umur Ibu dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III tahun 2012”. *Jurnal Unimus*. www.jurnal.unimus.ac.id
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan RI.
- Robson, S., & Waung. (2013). Patologi Pada Kehamilan . Jakarta: EGC.
- Rukiyah. (2013). Asuhan Kebidanan I Kehamilan . Jakarta: CV Trans Info Medika .
- Risma, E. & Ramadini, I. (2016). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2015*. *Ners Jurnal Keperawatan*, Vol. 12, No. 2, Oktober 2016. Diakses tanggal 1 maret 2020 pukul 21.19 WIB. Diakses dari <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/149>
- Saryono. (2013). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif . Bandung: Alfabeta.
- Sumiyarsi, I., Angesti, N., Sri, M., & Erindra, B. C. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi hemoglobin ibu hamil trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 6 (2): 1-6 .
- Sjahriani T & Farida V. (2019), Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu

Hamil Jurnal Kebidanan Vol 5. No 2, April2019 : 106-115.

Tarwono. (2007). Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil . Jakarta: Trans Info Media. Wylie, & Bryce. (2010). Manajemen Kebidanan Gangguan medis Kehamilan danPersalinan. Jakarta: EGC.

Yanti, D., Apri, S., & Keisnawati. (2015). Faktor-faktor terjadinya anemia pada ibu primigravida di wilayah kerja puskesmas prinsewu Lampung . *jurnal Keperawatan*, 79-87.

