



ARTIKEL

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI RS. ABD. RIVAI KABUPATEN BERAU
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
TAHUN 2018**

Oleh :

NELLY Y. PASORONG

NIM. 030218A197

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGARAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI RS. ABD. RIVAI KABUPATEN BERAU
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
TAHUN 2018**

Oleh :

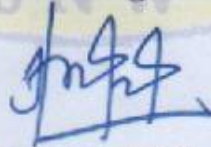
NELLY Y. PASORONG

NIM. 030218A197

Telah disetujui dan disahkan oleh Pembimbing Utama Skripsi
Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Heni Setyowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0617038002

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI RSUD ABDUL RIVAI KABUPATEN BERAU

Nelly Yohanis Pasorong*, Heni Setyowati**, Heni Hirawati Pranoto**
Program Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

ABSTRAK

Latar Belakang : Anemia pada kehamilan saat ini masih menjadi masalah utama nasional saat ini yang diderita oleh hampir separuh wanita hamil di seluruh Indonesia sesuai data riskesdas tahun 2018 adalah 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Anemia pada kehamilan merupakan “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak). Secara umum, penyebab utama anemia kehamilan adalah kekurangan zat besi yang timbul sebagai akibat dari peningkatan penggunaan zat besi untuk janin. Kejadian anemia pada ibu hamil di RSUD Abd. Rivai masih tinggi, dari bulan Januari 2018 – Desember 2018 sebanyak 288 orang (49,5%) dari 582 ibu hamil.

Tujuan : untuk mengetahui faktor-faktor yang hubungan dengan status anemia pada ibu hamil di RSUD Abd. Rivai Kabupaten Berau

Metode : Jenis penelitian ini *Cross sectional*. Alat pengumpul data yang digunakan adalah data sekunder dan sampel diambil dengan cara *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April– Juni tahun 2019 yang bertempat di RSUD Abd. Rivai Kab. Berau. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan SPSS versi 22 data di analisa univariat dan bivariat dengan *Uji Chi-Square* pada tingkat kemaknaan 0,05.

Hasil : Sebesar 49,5% persen ibu hamil mengalami anemia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur (*p-value* 0,007) dan jarak kehamilan (*p-value* 0,012), dengan kejadian anemia pada ibu hamil sedangkan paritas (*p-value* 0,542) tidak ada hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSUD Abd. Rivai Kab. Berau.

Saran : Bagi tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu hamil cara pencegahan anemia, pengaturan jarak kehamilan, umur yang tepat untuk hamil serta pemenuhan nutrisi seimbang maupun cara mengkonsumsi tablet Fe dengan benar.

Kata kunci : anemia, ibu hamil,

Kepustakaan : 42 (2010-2017)

FACTORS RELATED TO ANEMIA IN PREGNANT WOMEN AT ABD. RIVAI HOSPITAL

Nelly Yohanis Pasorong*, Heni Setyowati**, Heni Hirawati Pranoto**
Midwifery Diploma IV Study Program, Faculty of Health Sciences
Ngudi Waluyo University Ungaran

ABSTRACT

Background: Anemia in pregnancy is still a major problem that affects almost half of Anemia in pregnancy is still a major problem that affects almost half of pregnant women in all countries in the world, including Indonesia. According to data Riskesdas 2018 about anemia 48,9% anemia in pregnancy. Anemia in pregnancy is a "potential danger to the mother and child". In general, the main cause of pregnancy anemia is iron deficiency arising as a result of increased use of iron to the fetus. The number of Anemia in pregnancy during January – December 2018 are 288 people (49,5%) at Abd.Rivai hospital it was very high

Objective: Assessing the factors that related to the status of anemia in pregnant women at Abd. Rivai hospital

Methods: This study was cross-sectional study. Data collection tool used secunder data and samples were taken by means of purposive sampling. The research was conducted in April-Juni of 2019 that took place at Abd. Rivai hospital. Data processing and analysis were performed with SPSS, in univariate and bivariate analysis with chi-square test at 0.05 significance level.

Results: 49,5 % of pregnant women are anemic. Chi-square test show a significant correlation between gestational age (p -value 0,007) and jarak kehamilan (p -value 0,012) on the status of anemia in pregnant women. Parity (p -value 0,542) is no correlation of anemia in pregnant women

Conclusion: Prevention of anemia in pregnant women is done by increasing nutrient consumption and midwife increasing knowledge through the promotion of health of pregnant women regarding anemia, pregnant range, right age to be pregnant women.

Keywords : Anemia, pregnant women,
Literature : 42 (2010-2017)

PENDAHULUAN

Peningkatan kesehatan ibu merupakan komponen penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Menurut WHO AKI dihitung dari kematian perempuan yang terjadi selama hamil atau 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semuasebab yang terkait dengan komplikasi kehamilan dan penanganannya saat dan pasca

kehamilan diluar kecelakaan dan cidera, (WHO, 2015). Kematian bayi adalah kematian dari umur 0 bulan hingga 1000 hari kelahiran. Upaya kesehatan bayi dan anak dimulai sejak dari dalam rahim, diantaranya dengan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan neonatal esensial, pelayanan tumbuh kembang anak (WHO, 2015).

Kabupaten Berau adalah bagian dari provinsi Kalimantan Timur, dalam

3 tahun terakhir mengalami kenaikan kematian ibu dan merupakan rangking tiga penyumbang kematian bayi di propinsi Kalimantan Timur.. Tahun 2015 sebanyak 6 kasus, tahun 2016 mengalami kenaikan kasus kematian 8 kasus dan tahun 2017 menjadi 9 kasus.

Laporan capaian kinerja kementerian kesehatan tahun 2015 – 2017, penyebab kematian ibu karena perdarahan 32%, perdarahan pasca salin 20%, berdasarkan umur ibu angka kematian dibawah usia 20 tahun 60 %, diatas 35 tahun 25 % (Kemenkes, 2017). Untuk provinsi Kalimantan Timur kasus kematian Ibu berada dikelompok umur < 20 tahun 3 org, 20-34 thn 78 org, > 35 thn 29 orang (Dinkes Prov Kaltim, 2017). Kematian bayi 889 di tahun 2013, tahun 2014 sebanyak 879 kasus, tahun 2015 sebanyak 762 kasus, tahun 2016 menjadi 638 kasus dan tahun 2017 (Profil dinkes kaltim, 2017). Di kabupaten Berau kematian ibu menurut penggolongan umur yaitu umur < 20 tahun 1 ibu, 20-34 thn 6 ibu, > 35 tahun 2 ibu (Profil Dinkes Kab. Berau, 2017).

Kasus kematian bayi di Indonesia mengalami penurunan sejak 2015 dari 33.278 kasus turun menjadi 32.007 kasus di tahun 2016 dan tahun 2017 menjadi 10.294 kasus. Penyebab kematian bayi di Indonesia karena, afiksia infeksi, BBLR (Profil Kemenkes, 2017). Untuk provinsi Kalimantan Timur kematian bayi 889 di tahun 2013, tahun 2014 sebanyak 879 kasus, tahun 2015 sebanyak 762 kasus, tahun 2016 menjadi 638 kasus dan tahun 2017 mejadi (Profil dinkes kaltim, 2017)

Penyebab kematian ibu digolongkan menjadi dua, yaitu kematian obstetri langsung dan tidak langsung, kematian langsung adalah, sebagai akibat komplikasi kehamilan,

persalinan dan nifas dan intervensi atau penanganan tidak tepat, seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, abortus, infeksi, dll. Kematian obstetri tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau yang timbul dan berpengaruh pada kehamilan diantaranya karena anemia, (Nugroho.T, 2012).

Salah satu faktor penghambat keberhasilan angka kematian ibu dan bayi di kabupaten Berau adalah masih rendahnya cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin di fasillitas kesehatan, belum maksimalnya sistem rujukan, (Profil Dinkes Kab. Berau 2017).

Upaya pemerintah dari pusat hingga ke kabupaten dalam penanggulangan anemia pada ibu hamil selama periode kehamilan dengan pemberian tablet 90 fe selama masa kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia sudah berjalan, untuk propinsi kaltim cakupan FE nya sebanyak 83%, jumlah ibu hamil 80823 ibu, dan di Berau sendiri sebanyak 66,06% dari jumlah bumil 5152 ibu (Profil Dinkes kab. Berau, 2017)

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 dan anemia tersebut disebut “*potensial danger to mother and child*”, dapat meningkatkan komplikasi kehamilannya dan merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar didunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi, dan berdampak buruk terhadap mortalitas dan morbiditas ibu maupun bayi (Huang, 2015). Penyebab paling umum terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi dengan, umur,

paritas dan jarak kehamilan, pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi, penyakit infeksi yang diderita ibu (Varney, H. 2010). Efeknya bisa mengalami abortus, pendarahan pasca persalinan bahkan kematian, sedangkan resiko bagi janin pertumbuhan janin terhambat, prematuritas, cacat kongenital dan kematian (Sarwono, 2012).

Anemia pada ibu hamil juga dapat disebabkan karena kehamilan berulang dalam waktu singkat. Cadangan zat besi ibu yang sebenarnya belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung berikutnya. Itulah sebabnya pengaturan jarak kehamilan menjadi penting untuk diperhatikan sehingga ibu siap untuk menerima janin kembali tanpa harus menghabiskan cadangan besinya (Ariyani (2010) ; Irianto (2014)

Menurut hasil yang menyatakan seseorang akan berisiko apabila melahirkan anak lebih dari 3 (multipara) dan kecil risikonya jika frekuensi melahirkannya 1-3, frekuensi kelahiran banyak akan lebih berisiko anemia daripada ibu hamil dengan frekuensi kelahiran lebih sedikit, (Tri, 2017), hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu. Anemia dipengaruhi oleh kehamilan dan persalinan yang sering, semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan persalinan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan semakin anemis (Manuaba, 2010). Jumlah paritas pada ibu berisiko anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada dalam tubuhnya (Willy Astriana, 2017). Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti dkk, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan anemia pada ibu hamil (Siti, 2012).

Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara umur, paritas, jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RS. Abd. Rivai Kabupaten Berau Provinsi Kalimantan Timur periode Januari – Desember 2018”.

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di RS. Abd. Rivai Berau Provinsi Kalimantan Timur periode Januari – Desember 2018”

METODE PENELITIAN

Dalam Penelitian ini peneliti menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dan dokumentasi. Survey analitik yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, dengan pendekatan *cross sectional* dimana data yang menyangkut variabel bebas atau resiko (variabel independen) dan variabel terikat atau variabel akibat (variabel dependen) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Susila, dkk, 2018).

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti dan merupakan keseluruhan subjek penelitian (Susila dkk, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur periode Januari sampai dengan Desember tahun 2018. Dalam penelitian ini jumlah populasi yaitu sebanyak 289 hamil yang mengalami anemia di RS Abd. Rivai di Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil penelitian analisis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di RS.Abd.Rivai Berau Provinsi Kalimantan Timur. Responden dalam penelitian ini adalah para ibu hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur periode Januari sampai dengan Desember tahun 2018, sejumlah 582 orang. Hasil dari penelitian ini disajikan sebagai berikut.

Analisis Univariat

1. Umur Ibu

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	120	20,6
Kurang beresiko	462	79,4
Jumlah	582	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 582 responden ibu hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur, sebagian besar berumur kurang beresiko sejumlah 462 orang (79,4%) dan yang beresiko sejumlah 120 orang (22,4%).

Umur ibu hamil yang beresiko adalah umur < 20 tahun dan > 35 tahun dan yang kurang beresiko adalah umur 20-35 tahun. Jika dilihat dari data tabel 4.1 ini memberikan gambaran bahwa umur ibu yang hamil datang berkunjung dan mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Berau di kabupaten Berau sebagian besar ada dalam kategori usia reproduksi sehat, hal demikian di dukung dengan adanya kerja keras Bidan di tiap wilayah kerjanya dan adanya dukungan dan kerjasama dengan lintas sektor terkait dalam

memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dan usia yang tepat bagi perempuan untuk bisa hamil. Meskipun umur ibu hamil yang datang periksa kehamilan di RSUD Kabupaten Berau lebih banyak daripada kategori umur tidak beresiko saat hamil yaitu 120 org, tetapi jumlah tersebut masih merupakan PR bagi petugas kesehatan di kabupaten Berau, salah satunya dengan kerja sama lintas sektoral dalam menekan usia pernikahan dini dan juga penyuluhan tentang reproduksi sehat bagi kaum remaja lewat PKPR di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten Berau.

Usia 20 – 35 tahun adalah masa dimana ibu hamil memiliki resiko kesehatan paling rendah dan masa ini disebut sebagai waktu ideal untuk hamil dan melahirkan, kematangan alat reproduksi, kesiapan mental, fisik dalam menghadapi kehamilan. (Debby, 2002)

Usia 20 tahun kebawah kebutuhan zat besi masih sangat dibutuhkan untuk kematangan alat reproduksi dan pemenuhan nutrisi di dalam jaringan tubuh, sehingga ketika ibu hamil di usia 20 tahun, asupan zat besi akan terbagi ke ibu dan janinnya, mentalnya belum matang yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan zat-zat gizi selama kehamilan. Usia ibu saat kehamilan diatas 35 tahun merupakan kehamilan yang beresiko karena mengalami fungsi faal tubuh tidak optimal, karena sudah masuk awal degeneratif (Sarwono,2014).

2. Paritas Ibu

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu Hamil di

RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	10	1,7
Kurang beresiko	572	98,3
Jumlah	582	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 582 responden ibu hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur, sebagian besar memiliki paritas yang kurang beresiko sejumlah 572 orang (98,3%). Sedangkan ibu yang memiliki paritas beresiko sejumlah 10 orang (1,7%).

Pada status paritas ibu hamil di RSUD Abd. Rivai didapatkan lebih banyak ibu hamil dengan paritas kurang beresiko, hal ini bisa memberikan gambaran tentang salah satu keberhasilan dalam mengatur jumlah anak lewat kerja bidan dalam penyuluhan tentang KB dengan bekerjasama dengan dinas pemberdayaan perempuan dan PKK serta lintas sektor terkait dimana dibentuknya Kampung KB di beberapa kampung yang ada di kabupaten Berau.

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas tinggi (>4) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas maka lebih tinggi risiko komplikasi dan kematian maternal. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetric yang lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan KB.

Kategori rawan hanya berlaku pada kehamilan pertama, sedangkan pada kehamilan kedua dan ketiga risiko akan menurun dengan sendirinya. Namun bahaya yang akan kembali meningkat saat kehamilan keempat dan berikutnya.

Kehamilan pertama dianggap berisiko karena belum ada catatan medis tentang perjalanan kehamilan ibu (Cunningham, 2010).

3. Jarak Kehamilan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kehamilan pada Ibu Hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur

Jarak Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	214	36,8
Kurang beresiko	368	63,2
Jumlah	582	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 582 responden ibu hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur, sebagian besar memiliki jarak kehamilan dengan kehamilan sebelumnya dalam kategori kurang beresiko, sejumlah 368 orang (63,2%). Sedangkan ibu yang memiliki jarak kehamilan beresiko sejumlah 214 orang (36,8%).

Jarak kehamilan adalah rentang waktu antara kelahiran anak yang terakhir dihitung sejak pasca melahirkan bayi dengan kehamilan berikutnya dihitung sesuai dengan HPHT ibu. Jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada saat kehamilan yang berulang dalam waktu singkat dikarenakan mekanisme biologis dan pemulihan faktor hormonal yang berpengaruh terhadap kesiapan organ reproduksi ibu untuk menerima kehamilan berikutnya. Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menguras cadangan zat besi ibu.

Pengetahuan pengaturan jarak kehamilan yang baik minimal dua tahun menjadi penting untuk diperhatikan sehingga badan ibu siap siap untuk menerima janin kembali tanpa harus menghasilkan cadangan zat besi (Rizal dkk, 2014).

Pengetahuan tentang jarak kehamilan sangat penting karena ibu mempunyai waktu singkat untuk pemulihan rahim, organ reproduksi, karena seorang ibu memerlukan 2 tahun untuk memulihkan kondisi tubuhnya, dan akan terjadi resiko anemia berat resiko untuk menderita anemia berat dengan ibu hamil dengan jarak kurang dari 24 bulan dan 24 – 35 bulan sebesar 1,5 kali dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan lebih dari 36 bulan (Manuaba, 2008).

4. Kejadian Anemia

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur

Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	288	49,5
Tidak Anemia	294	50,5
Jumlah	582	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 582 responden ibu hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur, ibu yang tidak mengalami kejadian anemia, sejumlah 294 orang (50,5%) dan ibu yang mengalami kejadian anemia sejumlah 288 orang (49,5%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada bagian ini disajikan hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di RS. Abd. Rivai Berau Provinsi Kalimantan Timur periode Januari-Desember 2018. Faktor-faktor tersebut meliputi: umur, paritas, dan jarak kehamilan. Untuk menganalisis hubungan ini digunakan uji Chi Square, dan hasilnya disajikan sebagai berikut.

1. Hubungan Umur dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 5 Hubungan Umur dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di

RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur

Umur	Kejadian Anemia						p-value	OR
	Anemia		Tidak Anemia		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Beresiko	73	60,8	47	39,2	120	100	0,007	1,78
Kurang beresiko	215	46,5	247	53,5	462	100		
Total	288	49,5	294	50,5	582	100		

Hasil tabel silang seperti tabel 5 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan umur beresiko, sebagian besar mengalami kejadian anemia, sejumlah 73 orang (60,8%). Sedangkan bahwa ibu hamil dengan umur kurang beresiko, mengalami kejadian anemia, sejumlah 247 orang (53,5%).

Hasil uji Chi Square diperoleh p-value 0,007. Oleh karena p-value $0,007 < \alpha (0,05)$, maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur. Kemudian hasil nilai Odd Rasio diperoleh sebesar 1,78, ini menunjukkan bahwa ibu yang hamil dengan umur beresiko, beresiko 1,78 kali lebih besar mengalami kejadian anemia, dibandingkan ibu dengan umur kurang beresiko.

Anemia hampir secara eksklusif merupakan penyakit pada nulipara. Biasanya penyakit ini terdapat pada wanita usia subur dengan usia yang ekstrem, yaitu pada remaja belasan tahun (< 20 tahun) dan pada wanita yang berusia lebih dari 35 tahun dan jarang terjadi pada wanita usia antara 20 - 35 tahun (Anlikha, 2010).

Hubungan antara usia ibu yang beresiko dengan kejadian anemia adalah karena ibu hamil usia <20 tahun dikaitkan dengan kurangnya kesadaran ibu tentang pentingnya pemenuhan nutrisi, istirahat, dan aspek psikologi dirasa

kurang cukup. Banyak pihak yang kurang memahami pentingnya aspek psikologi, padahal gangguan psikologi seperti tingkat stress dimana rentan terjadi pada usia <20 tahun merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh.

Usia 20 – 35 tahun adalah masa dimana ibu hamil memiliki resiko kesehatan paling rendah dan masa ini disebut sebagai waktu ideal untuk hamil dan melahirkan, kematangan alat reproduksi, kesiapan mental, fisik dalam menghadapi kehamilan. (Debby, 2002)

Usia diatas 35 tahun merupakan kehamilan yang beresiko karena mengalami fungsi faal tubuh tidak optimal, karena sudah masuk awal degeneratif. Hasil penelitian didapatkan faktor umur berpengaruh terhadap kejadian anemia (Ranti Andari, 2015).

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 6 Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur

Umur	Kejadian Anemia						P-value	OR
	Anemia		Tidak Anemia		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Beresiko	6	60,0	4	40,0	10	100	0,542	1,54
Kurang beresiko	282	49,3	290	50,7	572	100		
Total	288	49,5	294	50,5	582	100		

Hasil tabel silang seperti tabel 6 menunjukkan bahwa paritas kategori beresiko sebagian besar mengalami kejadian anemia, sejumlah 6 orang (60,0%). Sedangkan bahwa ibu hamil dengan paritas kategori kurang beresiko sebagian besar juga mengalami kejadian anemia, sejumlah 290 orang (50,7%).

Hasil uji Chi Square diperoleh p-value 0,542. Oleh karena p-value 0,542 > α (0,05), maka disimpulkan

bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur.

Dari hasil penelitian ini bisa di simpulkan bahwa anemia bisa terjadi dalam paritas berapapun di karenakan oleh berbagai faktor, misalnya jarak kehamilan yang beresiko, umur kehamilan yang beresiko.

Sebagaimana diketahui bahwa kehamilan yang terjadi berulang-ulang menyebabkan tidak adanya kesiapan dari ibu baik fisik maupun psikis sehingga dapat memberikan risiko pada ibu maupun pada janinnya.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jayani dan Kuntarto (2013), didapatkan hasil yang paling banyak tidak mengalami Anemia lebih besar proporsinya pada responden multipara sebanyak 67 orang (62%), dibandingkan dengan primipara yang mengalami Anemia sebanyak 45 orang (41,7%).

3. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 7 Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur

Jarak Kehamilan	Kejadian Anemia						p-value	OR
	Anemia		Tidak Anemia		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Beresiko	121	56,5	93	43,5	214	100	0,012	1,57
Kurang beresiko	167	45,4	201	54,6	368	100		
Total	288	49,5	294	50,5	582	100		

Hasil tabel silang seperti tabel 7 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan beresiko, sebagian besar mengalami kejadian anemia, sejumlah 121 orang (56,5%). Sedangkan ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang

beresiko, sebagian besar tidak mengalami kejadian anemia, sejumlah 201 orang (54,6%).

Hasil uji Chi Square diperoleh p-value 0,012. Oleh karena p-value $0,012 < \alpha (0,05)$, maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur. Kemudian hasil nilai Odd Ratio diperoleh sebesar 1,57, ini menunjukkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun beresiko 1,57 kali lebih besar mengalami kejadian anemia, dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun atau pertama kali hamil.

Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat akan menguras cadangan zat besi ibu. Jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada saat kehamilan yang berulang dalam waktu singkat dikarenakan mekanisme biologis dan pemulihan faktor hormonal yang berpengaruh terhadap kesiapan organ reproduksi ibu untuk menerima kehamilan berikutnya.

Jarak kehamilan 2 tahun menunjukkan proporsi kejadian anemia lebih banyak pada ibu hamil karena ibu mempunyai waktu singkat untuk pemulihan rahim, organ reproduksi, karena seorang ibu memerlukan 2 -3 tahun untuk memulihkan kondisi tubuhnya, dan akan terjadi resiko anemia berat dengan ibu hamil dengan jarak kurang dari 24 bulan dan 24 - 35 bulan sebesar 1,5 kali dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan lebih dari 36 bulan (Manuaba, 2008).

Pengetahuan pengaturan jarak kehamilan yang baik minimal dua tahun menjadi penting untuk diperhatikan sehingga badan ibu siap untuk menerima janin kembali tanpa harus menghasilkan cadangan zat besi, sehingga bisa mengurangi angka kejadian anemia pada ibu hamil, yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin baik saat masa hamil maupun saat masa nifas, ibu sehat, janin yang dikandung sehat dan melahirkan bayi yang sehat, sehingga akan banyak generasi bangsa yang sehat dan cerdas karena berawal dari kesehatan dan status gizi ibu hamil yang terjaga., pemulihan ibu saat masa nifas menjadi lebih cepat,

PENUTUP

Kesimpulan

1. Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil bahwa dari 582 responden yang mengalami kejadian anemia yaitu 288 orang dan yang tidak mengalami anemia 294 orang,
2. Gambaran usia ibu hamil bahwa dari 582 responden sebagian besar ibu hamil mempunyai umur kurang beresiko, yaitu sejumlah 462 orang (79,4%) dan yang umur beresiko sejumlah 120 orang (20,6%)
3. Gambaran paritas pada ibu hamil sebagian besar memiliki paritas yang kurang beresiko sejumlah 572 orang (98,3%). Sedangkan ibu yang memiliki paritas beresiko sejumlah 10 orang (1,7%).
4. Gambaran jarak kehamilan pada ibu hamil sebagian besar memiliki jarak kehamilan dengan kehamilan kurang beresiko sejumlah 368 orang (63,2%). Sedangkan ibu yang memiliki jarak kehamilan beresiko sejumlah 214 orang (36,8%).

5. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Kemudian hasil nilai Odd Rasio diperoleh sebesar 1,78, ini menunjukkan bahwa ibu dengan umur beresiko, mengalami kejadian anemia 1,78 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan umur kurang beresiko. Hal ini di karenakan umur yang kurang beresiko mengalami kejadian anemia karena di pengaruhi oleh jarak kehamilan yang beresiko, begitupula dengan umur yang beresiko namun tidak mengalami anemia karena dipengaruhi oleh jarak kehamilan yang kurang beresiko.
6. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil Hasil uji Chi Square diperoleh p-value 0,542. Oleh karena p-value $0,542 > \alpha (0,05)$, di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur. Hal ini di karenakan paritas yang kurang beresiko mengalami kejadian anemia karena di pengaruhi oleh jarak kehamilan yang beresiko, begitupula dengan paritas yang beresiko namun tidak mengalami anemia karena dipengaruhi oleh jarak kehamilan yang kurang beresiko.
7. Ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RS Abd. Rivai Kab. Berau Provinsi Kalimantan Timur. Hasil nilai Odd Rasio diperoleh sebesar 1,57 ini menunjukkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan beresiko, mengalami kejadian anemia 1,57 kali lebih besar, dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan kurang beresiko.

Saran

1. Bagi Ibu Hamil
Diharapkan mampu melakukan pencegahan sedini mungkin dengan melakukan pemeriksaan kehamilan rutin sehingga dapat mengetahui faktor penyebab Anemia dan pencegahan risiko kejadian Anemia dengan menunda kehamilan pada usia < 20 tahun dan jika ibu hamil usia > 35 tahun maka perlu memeriksakan kehamilannya secara rutin, mengatur kehamilannya dengan cara menggunakan alat kontrasepsi dan umur yang baik untuk hamil yaitu usia 20 sampai 35 tahun merupakan usia produktif serta alat-alat reproduksi sudah matang kemungkinan kecil terjadinya anemia dan psychologist ibu sudah siap untuk menerima kehamilan atau melahirkan anak.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Disarankan kepada institusi pendidikan hendaknya menambah literatur buku dengan terbitan yang baru yang berkaitan dengan anemia pada ibu hamil sehingga Mahasiswa dapat mempelajari tentang kemajuan ilmu kebidanan berdasarkan teori yang terbaru.
3. Bagi Rumah Sakit
Memberikan edukasi bagi ibu hamil yang memiliki usia beresiko tentang anemia sehingga mampu melakukan pencegahan kejadian Anemia, serta dapat membantu ibu hamil dengan resiko tinggi agar tidak menjadi beban psychologist dengan menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara komprehensif yang berkesinambungan di petugas kesehatan sehingga dapat di deteksi dini dan penanganan yang lebih lanjut.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan dapat melanjutkan penelitian dengan metode penelitian dan populasi yang berbeda sehingga dapat menambah wawasan kepada pembaca tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia dan menganalisis kekurangan dari penelitian ini sehingga penelitian dapat memperoleh hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, Shinta SP. 2010. *Konsepkebidanan*. Yogyakarta: GrahaIlmu.
- Chunningham FG, Brahm UP, Rudi S. 2010. *Obstetri William*. Jakarta: ECG.
- _____. 2012. *Obstetri William*. Jakarta: ECG.
- DinasKesehatanKabupatenBerau. 2018. *ProfilKesehatanKabupaten Semarang Tahun 2018*. Semarang: DinKesKabupatenBerau
- DinasKesehatanProvinsi Kalimantan Timur. 2018. *ProfilKesehatanProvinsi Kalimantan TimurTahun 2018*. Semarang: DinKesProvinsi Kaltim
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan DasarNasional Tahun 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Fauziyah Y. 2012. *ObstetriPatologi*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Hidayat, A.A.A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan TeknikAnalisis Data*. Jakarta: SalembaMedika.
- _____. 2010. *PengantarKebutuhanDasarMa nusia. Buku 1*. Jakarta: SalembaMedika.
- _____. Willy Astriana, 2017. *Hubungan Umur dan Paritas Ibu Dengan KejadianAnemia*.E-Jurnal Obstretika.2017.
- Chadlirotul Siti Qudsiyah et al 2012, Hubungan Antara Paritas dan Umur Ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III tahun 2012, Studi Kasus di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang.
- Padila 2014, Keperawatan Maternitas, Yogyakarta : Nuha Medika
- Proverawati, Atikah, 2011. Anemia dalam kehamilan Yogyakarta : Nuha Medika
- Sulystiawati,Ari. 2009. Asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Jakarta : Salemba Medika
- Tarwoto. 2007. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Penata Laksanaan. Jakarta : Trans Info Medika
- Vivian. 2011. Asuhan Kebidanan Untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika
- Wiryanana, 2010. Gizi Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Rihana
- Wiknjosastro. 2007. Ilmu Kandungan Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wiknjosastro. 2007. Ilmu Kebidanan Edisi 2 Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Yuliasuti Erni et al. Hubungan Pendidikan dan paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dinamika kesehatan. Vol 5 (2)
- Mayuni Mislih, 2014. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu

- hamil di wilayah kerja puskesmas Sukajaya kota Sabang Tahun 2014
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba, C.A.I, Manuaba F.G.B.I, Manuaba B.G.I. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan KB. Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Lapau, B. 2015. *Metodologi Penelitian Kebidanan. Edisi Pertama*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Suslia dan Suyanto 2018. *Metodologi Penelitian Cross Sectional. Edisi Kedua*. Klaten: Bosscript.
- Ignatiagoro et al. 2013, *Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Semarang Tahun 2013*
- Kemenkes RI. 2015. *Riskesdas, 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Nugroho, T. 2012. *Obstetri dan Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nugroho, T. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwoastuti, E., Walyani, E. S., 2015. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Rukiyah, Y.A. 2014. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Saifuddin, B.A. 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- _____. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Siswanto, Susila, Suyanto. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran. Cetakan Keempat*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Teddy-Gunawan, Johannes. 2010. *Kapita Selekta Kebidanan Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Walyani, S.E. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Wibowo N, dkk. 2016. *Diagnosis Dan Tata Laksana Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta: POGI.
- Wiknjosastro, H, dkk, editor. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- _____. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.