

## **HUBUNGAN USIA, GRAVIDA DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GANTIWARNO TAHUN 2017**

Tusi Eka Redowati  
Akademi Kebidanan Wira Buana  
[tussyekar@yahoo.com](mailto:tussyekar@yahoo.com)

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin dibawah 11 gr/dl pada trimester 1 dan 3 atau kadar < 10,5 gr/dl pada trimester 2. Berdasarkan hasil pra survey bahwa kejadian anemia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2013 sebanyak 12 (3,06 %) kasus dari 392 ibu hamil, tahun 2014 sebanyak 17 (4,06 %) kasus dari 418 ibu hamil, tahun 2015 sebanyak 21 (6,03 %) kasus dari 348 ibu hamil, tahun 2016 sebanyak 7 (2,07 %) kasus dari 338 ibu hamil. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Usia, Gravida dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017.

Jenis Penelitian ini adalah *Analitik*, populasi penelitian yaitu 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 89 responden diambil dengan teknik cluster sampling. Cara ukur yang digunakan dengan alat ukur berupa lembar kuesioner dan alat ukur Hb digital, dianalisa secara univariat dengan presentasi dan bivariat dengan chi square.

Dari hasil penelitian pembahasan terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan  $Pvalue\ 0,045 < \alpha\ (0,05)$ , terdapat hubungan antara gravida dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan  $Pvalue\ 0,000 < \alpha\ (0,05)$  dan OR 0,156, serta terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan  $Pvalue\ 0,033 < \alpha\ (0,05)$  dan OR 3,923.

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini mayoritas adalah usia 20-35 tahun, primigravida, dan jarak  $\geq 2$  tahun. maka dari itu disarankan kepada ibu hamil agar rajin mengikuti kelas ibu, melakukan ANC secara teratur minimal 4 kali selama kehamilannya dan minum 90 tablet Fe selama hamil serta konsumsi makanan yang mendukung pencegahan anemia seperti daging, susu, sayuran hijau dan makanan bergizi lainnya, dan juga diharapkan bagi suami untuk mengingatkan istri setiap hari untuk minum tablet Fe.

**Kata Kunci : Usia, Gravida, Jarak Kehamilan dan Kejadian Anemia Ibu Hamil**

## PENDAHULUAN

Kematian Ibu merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Menurut WHO, 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Prawirohardjo, 2013 : 281).

Berdasarkan hasil SDKI tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ini masih jauh dari target MDG's, yaitu 102/100.000 kelahiran hidup tahun 2015. (Depkes RI, 2014).

Berdasarkan kasus kematian yang ada di Provinsi Lampung tahun 2013 berdasarkan laporan dari Kabupaten terlihat bahwa kasus kematian ibu (kematian ibu pada saat hamil, saat melahirkan dan nifas) seluruhnya sebanyak 160 kasus dimana kasus kematian ibu hamil sebanyak 48 kasus, kematian ibu bersalin sebanyak 55 kasus dan kematian ibu nifas sebanyak 57 kasus. Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2013 disebabkan oleh perdarahan 47 kasus, eklamsi sebanyak 46 kasus, infeksi

sebanyak 9 kasus, partus lama sebanyak 1 kasus, aborsi sebanyak 1 kasus dan lain lain sebanyak 54 kasus. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2013 : 54).

Penyebab terbesar kematian ibu selama tahun 2010-2013 masih tetap sama yaitu perdarahan. Sedangkan partus lama merupakan penyumbang kematian ibu terendah. Sementara itu penyebab lain-lain juga berperan cukup besar dalam menyebabkan kematian ibu. Yang dimaksud dengan penyebab lain-lain adalah penyebab kematian ibu secara tidak langsung, seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain yang diderita ibu. Tingginya kematian ibu penyebab lain-lain menuntut peran besar rumah sakit dalam menangani penyebab tersebut (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik mengambil judul KTI tentang Hubungan Usia, Gravida dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah kerja PKM Gantiwarno Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung Timur 2017.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik. Rancangan pada penelitian ini adalah Cross Sectional. Populasi dalam

penelitian ini adalah 115 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Kecamatan Pekalongan Lampung Timur Tahun 2017. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2015,62). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik cluster sampling, yaitu teknik penentuan sampel bila objek yang akan diteliti sangat luas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah stratified random sampling yaitu cara mengambil sample dengan memperhatikan tingkatan didalam populasi. Jadi, sampel dalam penelitian ini di Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 berjumlah 89 ibu hamil.

## HASIL PENELITIAN

### Hasil Univariat

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

No	Anemia	f	%
1.	Anemia	34	38,2 %
2.	Tidak anemia	55	61,8 %
	<b>Σ</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>

Sumber Data : Data Primer Tahun 2017

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017 terdapat sebanyak 55 ibu hamil (61,8 %) yang tidak menderita anemia dan 34 ibu hamil (38,2 %) ibu hamil dengan anemia.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

No	Usia	F	%
1.	<20 tahun	8	9,0 %
2.	20 - 35 tahun	71	79,8 %
3.	>35 tahun	10	11,2 %
	<b>Σ</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>

Sumber Data : Data Primer Tahun 2017

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 terdapat 71 ibu hamil (79,8%) yang hamil pada usia 20-35 tahun, terdapat 10 ibu hamil(11,2 %) yang hamil pada usia >35 tahun dan 8 ibu hamil (9,0 %) yang hamil pada usia <20 tahun.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gravida Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

No	Paritas	F	%
1.	Primigravida	50	56,2 %
2.	Multigravida	39	43,8 %
3.	Grandemultigravida	0	0 %
	<b>Σ</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>

Sumber Data : Data Primer Tahun 2017

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 terdapat 50 ibu hamil (56,2 %) yang primigravida, terdapat 39 ibu hamil (43,8 %) yang multigravida (2-5 kali), dan 0 ibu hamil (0 %) yang grandemultigravida (>5 kali).

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kehamilan ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

No	Jarak kehamilan	f	%
1.	<2 tahun	12	13,5 %
2.	≥2 tahun	77	86,5 %
	<b>Σ</b>	<b>89</b>	<b>100 %</b>

Sumber Data : Data Primer Tahun 2017

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah Puskesmas Gantiwarno tahun 2017 terdapat sebanyak 77 ibu hamil (86,5 %) yang jarak kehamilannya ≥2 tahun dan 12 ibu hamil (13,5 %) yang jarak kehamilannya <2 tahun.

### Hasil Bivariat

**Tabel 5**  
**Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

Usia	<i>Anemia Ibu Hamil</i>				Total	$\chi^2$ tabel	P value	
	Anemia		Tidak Anemia					
	N	%	N	%	N	%		
<20 tahun	6	75,0	2	25,0	8	100		
20 – 35 tahun	23	32,4	48	67,6	71	100	5,991	
>35 tahun	5	50,0	5	50,0	10	100	0,045	
<b>Σ</b>	<b>34</b>	<b>38,2</b>	<b>55</b>	<b>61,8</b>	<b>89</b>	<b>100</b>		

Dari data tabel kontingensi diatas dapat diketahui bahwa dari 89 ibu hamil terdapat 71 ibu hamil dengan usia 20-35 tahun. Dari ibu hamil yang berusia 20-35 tahun terdapat 23 ibu hamil (32,4 %) yang mengalami anemia dan 48 ibu hamil (67,6 %) yang tidak mengalami anemia, dari 10 ibu hamil dengan usia >35 tahun terdapat 5 ibu hamil (50,0 %) yang mengalami

anemia dan 5 ibu hamil (50,0 %) yang tidak mengalami anemia, dan dari 8 ibu hamil yang berusia <20 tahun terdapat 6 ibu hamil (75,0 %) yang mengalami anemia dan 2 ibu hamil (25,0 %) yang tidak mengalami anemia.

**Tabel 6**  
**Hubungan Gravida Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja**  
**Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

Paritas	Anemia Ibu Hamil						P value	OR		
	Anemia		Tidak Anemia		Total					
	N	%	N	%	N	%				
Primigravida	10	20,0	40	80,0	50	100				
Multigravida	24	61,5	15	38,5	39	100	0,000	0,156		
Grandemultigravida	0	0	0	0	0	0				
$\Sigma$	34	38,2	55	61,8	89	100				

Dari data tabel kontingensi diatas dapat diketahui bahwa dari 89 ibu hamil terdapat 50 ibu hamil yang primigravida. Dari 50 ibu yang primigravida terdapat 10 ibu hamil (20,0 %) yang mengalami anemia dan 40 ibu hamil (80,0 %) yang

tidak mengalami anemia, dari 39 ibu hamil yang multigravida terdapat 24 ibu hamil (61,5 %) yang mengalami anemia dan 15 ibu hamil (38,5 %) yang tidak mengalami anemia, dan tidak terdapat ibu hamil yang pernah hamil >5 kali (grandemultigravida).

**Tabel 7**  
**Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah**  
**Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

Jarak Kehamilan	Anemia Ibu Hamil						P Value	OR		
	Anemia		Tidak Anemia		Total					
	N	%	N	%	N	%				

<2 tahun	8	66,7	4	33,3	12	100	0,033	3,923
≥2 tahun	26	33,8	51	66,2	77	100		
Σ	34	38,2	55	61,8	89	100		

Dari data tabel kontingensi di atas dapat diketahui bahwa dari 89 ibu hamil terdapat 77 ibu hamil (86,6 %) yang jarak kehamilannya ≥2 tahun. Dari 77 ibu hamil yang jarak kehamilannya ≥2 tahun terdapat 26 ibu hamil (33,8 %) yang mengalami anemia dan 51 ibu hamil (66,2

%) yang tidak mengalami anemia, dan dari 12 ibu hamil (13,4 %) dengan jarak kehamilan <2 tahun terdapat 8 ibu hamil (66,7 %) yang mengalami anemia dan 4 ibu hamil (33,3 %) yang tidak mengalami anemia.

## PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017

Dari hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017 terdapat 34 ibu hamil (38,2 %) yang mengalami anemia.

Dari hasil penelitian data diketahui bahwa hasil ini menunjukkan kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Khadijah tahun 2016 Di RSUD Dr Achmad Muchtar Bukit Tinggi yaitu berdasarkan diagram 1 menunjukkan bahwa pada kasus sebagian besar 32 orang (78,0%) yang tidak mengalami anemia, sedangkan pada kontrol sebagian besar 39 orang (95,1%) yang tidak mengalami anemia.

Dari hasil pengolahan data diketahui hasil ini menunjukkan kesesuaian dengan teori Manuaba (2010) yang mengatakan bahwa kejadian anemia kehamilan berkisar

antara 20 s/d 89 % dengan menetapkan Hb 11 gr% (g/dl) sebagai dasarnya.

Masih tingginya angka kejadian anemia di Puskesmas Gantiwarno sebanyak 38,2 % mungkin disebabkan oleh beberapa faktor predisposisi salah satunya adalah usia ibu yang <20 tahun, jarak kehamilan ibu yang <2 tahun dan ibu melahirkan lebih dari 2 kali. Oleh karena itu hal ini memerlukan perhatian dari Puskesmas Gantiwarno untuk melakukan upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil. Dengan cara membentuk pendamping minum obat bagi ibu hamil dengan melibatkan salah satu anggota keluarganya.

### Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017

Dari hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa dari 89 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017 mayoritas ibu hamil memiliki

usia 20-35 tahun sebanyak 71 ibu hamil (79,7%).

Dari hasil penelitian data diketahui bahwa hasil ini menunjukkan kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani tahun 2016 di Puskesmas Sambutan Kota Samarinda yang memperoleh hasil bahwa dari 85 responden proporsi terbanyak berumur responden berumur 24 - 28 tahun sebanyak 49 orang (57,6%), sedangkan proporsi terendah berumur 34-38 tahun sebanyak 10 orang (11,8%).

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Umur berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan (KBBI, 2008).

Dari hasil pengolahan data diketahui hasil ini menunjukkan kesesuaian dengan teori Elisabeth (2015) bahwa berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Juwaher (2011) yang menjelaskan bahwa cakupan yang memiliki umur 20-35 tahun (tidak resti) sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar ( $\geq 4$  kali), dibandingkan dengan yang berumur  $< 20$  atau  $> 35$  tahun (resti).

Hal ini mungkin di karenakan sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Gantiwarno tahun 2017 sebagian besar

memiliki usia 20-35 tahun sehingga proporsi yang di peroleh juga paling banyak, selain itu usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat sehingga proporsi kehamilan dan persalinan pada usia tersebut juga paling banyak.

#### **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gravida Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

Dari hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian anemia berdasarkan gravida di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017 dari 89 ibu hamil terdapat 50 ibu hamil (56,2 %) yang sedang hamil primigravida.

Dari hasil penelitian data diketahui bahwa hasil ini menunjukkan kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Moh. Saifudin, Ayuna Dewi Anjelinatahun 2008 di desa kranji kecamatan paciran kabupaten lamongan Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan paritas rendah jumlah anak  $< 4$  berjumlah 29 responden (76,3%), dan sebagian kecil responden dengan paritas tinggi jumlah anak  $\geq 4$  berjumlah 9 responden (23,7%).

Dari hasil pengolahan data diketahui hasil ini menunjukkan kesesuaian dengan teori Oxorn (2010) Paritas menunjukkan kehamilan-kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan telah

dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya.

Hal ini mungkin dikarenakan ibu yang sedang hamil untuk pertama kali kurang mengetahui tentang pengetahuan anemia sehingga bisa saja cara konsumsi tablet Fe yang tidak benar dan pengolahan makanan yang tidak benar. Maka kejadian ini meningkatkan terjadinya Anemia. Sehingga bagi petugas kesehatan harus lebih gencar dalam promosi kesehatan khususnya tentang anemia dalam kehamilan bagi ibu hamil multipara untuk menurunkan angka kejadian anemia.

### **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

Dari hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian anemia berdasarkan jarak kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017 mayoritas ibu hamil dengan jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun yaitu sebanyak 77 ibu hamil (86,5 %).

Dari hasil penelitian data diketahui bahwa hasil ini menunjukkan ketidaksesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisa Yunita tahun 2016 di Puskesmas Kedawung 1 Kecamatan Karang Malang Kabupaten Sragen tahun 2015. Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 62 responden yang beresiko ( $<2$  tahun) dalam jarak kehamilan

yaitu sejumlah 35 orang (56,5%) dan yang tidak beresiko ( $>2$  tahun) dalam jarak kehamilan yaitu sejumlah 27 ibu hamil (43,5%). Namun hasil penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahrul Irayani di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah yang mendapatkan hasil penelitian bahwa terdapat 7 ibu hamil dengan jarak  $<2$  tahun (9,88 %), dan 155 ibu hamil dengan jarak  $>2$  tahun (90,12 %).

Jarak kelahiran mempunyai pengaruh terhadap persalinan, bahaya yang dapat terjadi pada ibu hamil yang jarak kelahirannya dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun, yaitu perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibumasiyah lemah, bayi prematur/lahir belum cukup bulan (sebelum 37 minggu) dan bayi dengan berat badan lahir rendah/BBLR  $<2500$  gram. Jarak kelahiran optimal adalah antara 3 hingga 5 tahun. Menurut anjuran yang dikeluarkan oleh badan koordinasi keluarga berencana (BKKBN) jarak kelahiran yang ideal adalah 2 tahun atau lebih.

Jarak kelahiran yang pendek akan menyebabkan seorang ibu belum cukup untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah melahirkan sebelumnya. Ini merupakan salah satu faktor penyebab kelemahan dan kematian ibu serta bayi yang dilahirkan (Lubis, 2013). Jarak

kehamilan yang berdekatan atau < 2 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya anemia (BKKBN, 2007).

Hal ini mungkin dikarenakan pola konsumsi tablet Fe yang kurang benar, faktor ekonomi, faktor pendidikan atau pengetahuan yang kurang. Dan sebaiknya promosi tentang KB sebagai penunda dan penjarang kehamilan juga harus ditingkatkan agar tidak terjadi ibu yang hamil dengan jarak persalinan<2 tahun atau hamil dengan paritas yang beresiko.

### **Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

Dari hasil uji statistik menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0,05 dan  $dk = 2$  didapatkan nilai  $Pvalue=0,045$ . Karena nilai  $Pvalue = (0,045) < \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017.

Hasil ini menunjukkan kesesuaiian dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Chadlirotul Qudsiah, Herry Suswanti Djarot, Siti Nurjanah tahun 2012 di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang yaitu Berdasarkan uji Korelasi Pearson Product Momen didapatkan hasil bahwa hubungan antara umur dengan anemia pada ibu hamil

trimester III mempunyai Korelasi Pearson adalah sebesar 0,215. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang lemah dengan arah hubungan yang positif yaitu semakin tinggi umur, maka semakin tinggi anemia. Hasil  $p-value$  sebesar 0,094 ( $>0,05$ ) yang berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan anemia pada ibu hamil trimester III.

Hasil ini juga menunjukkan kesesuaiian dengan teori yang ada dari buku Lubis (2013:49) usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Usia ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki resiko tinggi yang kemungkinan akan memberikan ancaman kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan dan persalinan dan nifas. Reproduksi sehat atau dikenal dengan usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah umur 20 sampai 30 tahun. Selama masa remaja, seseorang akan mengalami pertumbuhan fisik yang sangat pesat sehingga perlu diperhatikan pentingnya masalah gizi prakonsepsi untuk meningkatkan kualitas kehamilan. Pada wanita yang berstatus gizi buruk, pertumbuhannya akan pelan dan lama yang mengakibatkan terjadi anemia. Jika anemia tidak ditanggulangi maka akan menyebabkan kerusakan pada janin yang bersifat ireversibel (kecacatan yang tidak

dapat diperbaiki). Kehamilan saat remaja yang sering terjadi diluar rencana, dapat memperburuk kondisi ini. (Dodik, 2014 : 11)

Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno yang banyak mengalami anemia yaitu usia 20-35 tahun. Karena rentang usia 20-35 tahun lebih panjang dibandingkan dengan usia <20 tahun dan >35 tahun. Tidak menutup kemungkinan bahwa usia 20-35 tahun akan memperkecil kejadian anemia apabila konsumsi tablet Fe yang benar, mengetahui pengetahuan atau efek samping dan dampak tentang anemia, konsumsi makanan bergizi dan periksa kehamilan secara rutin.

### **Hubungan Gravida Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0,05 dan  $dk = 2$  didapatkan nilai  $Pvalue = 0,000$ . Karena nilai  $Pvalue = (0,000) < \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara gravida dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017. Dengan nilai OR 0,156 yang artinya ibu yang multigravida (2-5) kali mempunyai

peluang 0,156 kali lebih beresiko menderita anemia dibandingkan dengan ibu yang primigravida.

Hasil ini menunjukan kesesuaiian dengan penelitian yang dilakukan oleh Elsi Noverstitit tahun 2012 di Puskesmas Air Dingin Kota Padang yaitu diketahui bahwa responden yang mengalami anemia lebih banyak pada paritas tinggi yaitu sebanyak 64,3 %, bila dibandingkan pada paritas rendah sebanyak 40,4 %. Berdasarkan hasil uji menggunakan *Continuity Correctiona*, didapatkan nilai  $P = 0,205$  ( $p>0,05$ ) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Tidak adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada penelitian ini, berkemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi pada ibu hamil dengan paritas >3 seperti sikap, tindakan, jarak kehamilan sebelumnya. Hasil ini juga menunjukan kesesuaiian dengan penelitian yang dilakukan oleh

Penelitian ini juga memiliki kesesuaiian dengan teori Manuaba (2010) yang menjelaskan bahwa makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis karena kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan akan sering juga kehilangan darah dan memperbesar faktor resiko terjadinya wanita hamil yang mengalami anemia. Oleh karena itu ibu yang sedang hamil untuk selalu memperhatikan keadaanya dan memeriksakan kehamilannya secara rutin dan bagi ibu yang pernah melahirkan >4 kali sebaiknya melakukan KB mantap MKJP/MOW agar meminimalisir terjadinya kehamilan yang akan memperbesar terjadinya anemia pada kehamilan selanjutnya.

#### **Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017**

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95 %  $\alpha$  0,05 dan  $dk = 2$  didapatkan nilai  $Pvalue = 0,033$ . Karena nilai  $Pvalue = (0,033) < \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno tahun 2017. Dengan nilai OR 3,923 yang artinya ibu hamil dengan jarak kehamilan <2 tahun mempunyai peluang 3,923 kali lebih

beresiko menderita anemia dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun.

Hasil ini menunjukkan kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani tahun 2016 di Puskesmas Sambutan Kota Samarinda berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden dengan jarak kehamilan kurang baik dan mengalami anemia sebanyak 31 orang (75,6%) serta responden dengan jarak kehamilan baik dan tidak mengalami anemia sebanyak 24 orang (54,5%). Sedangkan responden dengan jarak kehamilan kurang baik tetapi tidak mengalami anemia sebanyak 10 orang (24,4%) serta responden dengan jarak kehamilan baik tetapi mengalami anemia sebanyak 20 orang (45,5%). Hasil dari uji statistik menggunakan Chi-Square test (continuity correction) didapatkan  $Pvalue = 0,009$  yang berarti  $p < \alpha (0,05)$  artinya  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Sambutan Samarinda.

Penelitian ini tidak memiliki kesesuaian dengan teori BKKBN (2007) yaitu jarak kelahiran yang pendek akan menyebabkan seorang ibu belum cukup untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah melahirkan sebelumnya. Ini merupakan salah satu faktor penyebab kelemahan dan kematian ibu serta bayi

yang dilahirkan (Lubis, 2013). Jarak kehamilan yang berdekatan atau < 2 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya anemia.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa anemia pada ibu hamil berhubungan dengan jarak. Jarak yang <2 tahun memiliki resiko tinggi pada kehamilan maupun persalinan, alangkah lebih baiknya apabila pasangan suami istri mempunyai komitmen untuk merencanakan jarak kehamilan yang sehat yaitu hamil dengan jarak >2 tahun. Karena kondisi ibu maupun kondisi reproduksi yang belum pulih saat persalinan yang lalu. Apabila ibu sudah terlanjur hamil maka lebih ekstra menjaga kesehatannya, menjaga pola makannya dan lebih sering memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan kehamilan yang jaraknya >2 tahun.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan usia, gravida dan jarak kehamilan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Distribusi frekuensi kejadian Anemia pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 sebesar (38,2%) atau 34 ibu hamil.

2. Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan usia diwilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 sebanyak 71 ibu hamil (79,8%).
3. Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan gravida ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 sebanyak 50 ibu hamil (56,1%).
4. Distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan jarak kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 sebanyak 77 ibu hamil (86,5%).
5. Terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 dengan nilai *Pvalue* = (0,045) <  $\alpha$  (0,05).
6. Terdapat hubungan gravida dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 dengan nilai *Pvalue* = (0,000) <  $\alpha$  (0,05) serta OR = 0,156.
7. Terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gantiwarno Tahun 2017 dengan nilai *Pvalue* = (0,033) <  $\alpha$  (0,05) serta OR = 3,923.

## SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan di PKM Gantiwarno

Diharapkan lebih meningkatkan peran dan kerjasama dengan kader dalam memberikan penyuluhan tentang

anemia sehingga dapat mendeteksi lebih dini ibu hamil yang anemia.

## 2. Bagi Ibu Hamil

Sebaiknya ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah saat kehamilannya minimal berjumlah 90 tablet Fe dengan konsumsi makanan yang bergizi seperti protein hewani sayuran yang berwarna hijau, minum susu dan menghindari minum kopi dan teh.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dari hasil penelitian saya ini semoga dapat memberikan masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang Anemia kehamilan. Semoga penelitian ini dapat dilanjutkan atau dikembangkan ke analisa lain. Semoga peneliti selanjutnya mempunyai eksperimen tentang susu ibu hamil yang mengandung zat besi.

## DAFTAR PUSTAKA

Dinkes, Lamtim. *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Timur Tahun 2015.2016.* Lampung : Dinkes Lamtim

Manuaba, Ida Ayu Candranita. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB.* Jakarta : EGC

Notoatmodjo, Suekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta

Oxorn, Harry. 2010. *Patologi dan Fisiologi Persalinan.* Yogyakarta : ANDI

Prawirohardjo, Sarwono. 2013. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : PT Bina Pustaka

Prwirohardjo, Sarwono. 2013. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta : PT Bina Pustaka

Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.* Yogyakarta: Pustaka Baruness

Siti Chadlirotul Qudsiah, Herry Suswanti Djarot, Siti Nurjanah, 2012, *Hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III.* Diakses tanggal 31 Juli 2017

Lisa Yunita, Masruroh, dkk. 2015. *Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kedawung 1 Kecamatan Karang Malang Kabupaten Sragen.* Diakses tanggal 31 Juli 2017

Devi Angga Ningrum, 2014. *Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada kehamilan di BPS Ny. U Kabupaten Mojokerto.* Diakses tanggal 31 Juli 2017

Sri Handayani, 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sambutan Kota Samarinda.* Diakses tanggal 31 Juli 2017

Moh. Saifudin, Ayuna Dewi, 2008. *Hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada kehamilan di Desa Kranji Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan.* Diakses tanggal 31 Juli 2017

