



Research



## HUBUNGAN UMUR DAN PARITAS IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR

Fitriana Nugraheni<sup>1\*</sup>, Nazmi Kartika<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi S1 Ilmu Gizi, Institut Kesehatan dan Bisnis Surabaya, Jl. Medokan Semampir Indah No.27, Medokan Semampir, Kec. Sukolilo, Surabaya, Jawa Timur 60119

\*[fitriana@ikbis.ac.id](mailto:fitriana@ikbis.ac.id)

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRACT
<p><b>Article history</b> Submitted: 12 – 05 – 2023 Accepted: 12 – 06 – 2023 Published: 30 – 06 – 2023 DOI : <a href="https://doi.org/10.47522/jmk.v5i2.193">https://doi.org/10.47522/jmk.v5i2.193</a></p> <p><b>Kata kunci:</b> Age; anaemia; parity; pregnancy</p>	<p>Anaemia causes a high maternal mortality rate due to lack of consumption of pregnant women and other factors such as age and parity. This research aims to identify the association with age and parity with anaemia during pregnancy. This research used purposive random sampling with a number of samples was 79 third trimester pregnant women. This research used the secondary data of the characteristics, HB levels, parity and age of respondent in Kotawaringin Timur Regency. This study showed that 70.9% of respondent had anaemia. Meanwhile, the frequency of parity <math>\geq 3</math> times and age at risk of anemia is 92.9% and 66.7%, respectively. The results showed there was a significant association between parity and anaemia (p 0.000; OR 4.003) and no association between age and anaemia (p 0.09). This study shows that parity <math>\geq 3</math> times has an association with the incidence of anaemia during pregnancy.</p>
<p><b>Penulisan Sitasi</b></p>	<p>Fitriana Nugraheni, Nazmi Kartika (2023). Hubungan Umur dan Paritas Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian Anemia di Kotawaringin Timur . <i>Jurnal Mitra Kesehatan (JMK)</i>, Vol 05 (No 02), 127-134. <a href="https://doi.org/10.47522/jmk.v5i2.193">https://doi.org/10.47522/jmk.v5i2.193</a></p>

### PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) adalah indikator penentu derajat kesehatan nasional. Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Data tersebut menunjukkan bahwa AKI secara nasional belum mencapai target Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup dan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 sebesar kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu yang menyebabkan AKI adalah anemia pada kehamilan (Badan Pusat Statistik, 2021)

Anemia menjadi penyebab kematian selama kehamilan yang berkontribusi sebesar 20-40%. *World Health Organization* (WHO) 2017 mendefinisikan anemia pada kehamilan dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11g/dl pada trimester I dan III atau < 10,5 g/dl pada trimester II. Ibu Hamil menderita anemia berat apabila kadar Hb < 7 g/dL (R. E. Sari, 2021). WHO tahun 2015 melaporkan sebesar 38% ibu hamil mengalami anemia di dunia sedangkan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) terjadi

peningkatan kasus anemia pada kehamilan di Indonesia sebesar 11.8% dari tahun 2013 dan 2018 yaitu 37,1%, meningkat menjadi 48,9%. Pulau Kalimantan menjadi salah satu pulau yang memiliki prevalensi anemia lebih tinggi dari rata-rata Nasional yaitu Kalimantan Selatan 10,9%, Kalimantan Barat 11,9%, Kalimantan Tengah 12,7%, dan Kalimantan Timur 13.9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019, menunjukkan bahwa terdapat peningkatan AKI dari tahun 2017 yaitu dari 54 kasus menjadi 82 kasus di tahun 2018. Kabupaten Kotawaringin Timur, menjadi kabupaten dengan kasus kematian yang paling tinggi yaitu 16 kasus AKI, dengan penyebab paling banyak adalah pendarahan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2019). Cakupan pemberian suplemen Fe Kotawaringin Timur pada tahun 2020 hanya sebesar 80,0%, dibawah target nasional yaitu 95% (Dinas Kesehatan Kotim, 2021). Cakupan pemberian suplemen Fe yang belum sesuai target ini tentunya akan berpengaruh terkait resiko kejadian anemia pada kehamilan.

Anemia pada ibu hamil trimester III cenderung lebih besar dibandingkan dengan trimester I dan II. Hal tersebut dikarenakan kebutuhan zat besi meningkat pada tiap trimester, namun cadangan zat besi tidak cukup sehingga sebagian ibu hamil trimester III mengalami anemia. Asupan zat besi bisa optimal jika ibu hamil trimester III menerapkan konsumsi gizi seimbang dan konsumsi tablet zat besi (Fe) minimal 90 tablet selama hamil (Sikoway et al., 2020)

Faktor-faktor penyebab anemia selama kehamilan adalah tingkat pendidikan, status ekonomi, tingkat pengetahuan, umur, paritas, dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe (Astriana, 2017). Usia adalah salah satu faktor resiko yang berkontribusi besar menyebabkan anemia pada kehamilan. Rentang usia kehamilan yang aman yaitu 20-35 tahun. Melahirkan pada rentang usia tersebut mempunyai resiko 2-5 kali lebih rendah dibandingkan melahirkan saat usia <20 tahun dan >35 tahun (Riyani et al., 2020). Ibu hamil <20 tahun secara biologis dan mental belum mempunyai kematangan berpikir yang baik. Hal tersebut menyebabkan kurang perhatian terhadap asupan zat gizi yang harus dikonsumsi, sedangkan selama periode kehamilan kebutuhan gizi mengalami peningkatan pada tiap trimester. Peningkatan resiko anemia pada kehamilan juga terjadi pada usia >35 tahun. Pada usia tersebut menunjukkan semakin menurunnya daya tubuh sehingga akan lebih rentan terkena penyakit dan anemia (Astriana, 2017).

Paritas juga merupakan faktor yang mengakibatkan anemia pada kehamilan. Ibu hamil yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan berisiko lebih besar kehilangan zat Fe. Ibu hamil dengan paritas yang rendah merupakan kondisi paling aman untuk kesehatan ibu dan anak (D. M. Sari et al., 2022). Paritas 1-3 merupakan yang paling aman, sedangkan paritas >3 mempunyai resiko yang tinggi dalam kematian maternal (Riyani et al., 2020). Penelitian Jarsiah et al (2020) juga menunjukkan bahwa ibu dengan paritas multipara Sebagian besar akan mengalami kejadian anemia dibandingkan ibu dengan paritas primipara.

Di Kalimantan Tengah, Kabupaten dengan tingkat kasus kematian maternal tertinggi adalah di Kabupaten Kotawaringin Timur dengan AKI pada tahun 2020 sebanyak 111 dari 9.034 jumlah lahir hidup. Penyebab kematian pada maternal sebagian besar disebabkan oleh pendarahan dan hipertensi pada masa kehamilan (Dinas Kesehatan Kotim, 2021). Hipertensi (eklamsi dan pre eklamsi) selama kehamilan akan meningkatkan risiko terjadinya pendarahan postpartum. Pendarahan pasca persalinan tersebut akan menyebabkan terjadinya anemia sehingga menyebabkan imunitas menurun dan terjadi syok hemmoragic. Jika keadaan tersebut tidak ditangani, maka akan menyebabkan kematian maternal (Oktaviani et al., 2016).

Dengan AKI yang masih tinggi ini, dibutuhkan pendekatan yang tepat terhadap ibu hamil melalui identifikasi penyebab ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Samuda di Kabupaten Kotawaringin Timur.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi. Lokasi penelitian ini adalah Puskesmas Samuda Kabupaten Kotawaringin Timur dan dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2022. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dari bulan Januari sampai bulan Mei tahun 2022 yaitu sebanyak 100 orang. Teknik sampling menggunakan *purposive random sampling*, dengan besar sampel sebanyak 79 orang dengan kriteria inklusi adalah ibu hamil trimester III yang terdata pada bulan Januari-Mei tahun 2022 dan bertempat tinggal di wilayah operasional Puskesmas Samuda.

Penelitian ini menggunakan data sekunder untuk mengetahui karakteristik responden, kejadian anemia, usia dan paritas ibu hamil trimester III di Puskesmas Samuda Kabupaten Kotawaringin Timur tahun 2022. Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia dan paritas ibu hamil trimester III, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian anemia.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisa data univariat digunakan untuk mengetahui frekuensi variabel dan analisis bivariat menggunakan *chi square* dan *fisher* Exact untuk mengetahui hubungan paritas dan umur terhadap kejadian anemia, dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Data karakteristik ibu hamil trimester III di Kotawaringin Timur ini menunjukkan sebagian besar tingkat pendidikan adalah SMP sebesar 41 %. Presentase pekerjaan ibu hamil relatif seimbang yaitu 50,6% tidak bekerja dan 49,4% bekerja. Penelitian ini sejalan dengan Rahmaniah (2019), bahwa pendidikan ibu hamil di Puskesmas Totoli lebih banyak lulusan SD dan SMP sebesar 35% dengan sebagian besar pekerjaan adalah Ibu Rumah Tangga (Rahmaniah & Puspita Syari, 2019).

Penelitian lain menyebutkan bahwa faktor pekerjaan bisa mempengaruhi peningkatan beban kerja sehingga menyebabkan ibu hamil stress, kelelahan dan mengakibatkan penurunan Hb (Isnaini et al., 2021). Namun demikian, Ibu hamil tetap bisa melakukan aktivitas di rumah atau tempat kerja dengan skala aktivitas ringan dan

sedang, untuk tetap menunjang kebugaran selama kehamilan. Kesehatan ibu hamil ini juga akan berpengaruh terhadap kelancaran proses kelahiran anaknya, semakin bugar ibu hamil maka ibu hamil akan mempunyai tenaga yang cukup untuk melahirkan.

**Tabel 1 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di Kotawaringin Timur**

Karakteristik	Jumlah (n)	Persen (%)
<b>Pendidikan</b>		
SD	22	27,8%
SMP	41	51,9%
SMA	14	17,7%
Perguruan Tinggi	2	2,5%
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	40	50,6%
Bekerja	39	49,4%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>

Pada tabel 2. Menunjukkan bawah 70,9% pada ibu hamil trimester III mengalami anemia. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Audrey dan Candra (2016) yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Halmahera Semarang, bahwa kasus anemia ibu hamil trimester III lebih tinggi dikarenakan kesadaran yang kurang dalam mengonsumsi tablet Fe. Pada penelitian lain juga menyebutkan kasus anemia pada ibu hamil trimester III cenderung lebih besar disebabkan kebutuhan zat besi semakin meningkat, namun simpanan zat besi tidak mencukupi. Kondisi anemia selama kehamilan juga diperkuat dengan kurangnya pengetahuan ibu terkait konsumsi sumber Fe (Sikoway et al., 2020). Kurangnya pengetahuan dan kesadaran terkait peningkatan kebutuhan makronutrien dan micronutrien selama kehamilan ini akan meningkatkan resiko terjadinya anemia.

**Tabel 2. Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Kotawaringin Timur**

Kriteria	Jumlah (n)	Persen (%)
Tidak Anemia	23	29,1%
Anemia	56	70,9%
Total	79	100,0%

Tabel 3. Menunjukkan 83,5% umur ibu hamil masuk pada kelompok yang beresiko Paritas ibu hamil juga menunjukkan angka hampir sama antara paritas  $\geq 3$  dan paritas  $< 3$  sebesar 51,9% dan 48,1%. Hal tersebut juga didukung penelitian di Puskesmas Totoli, bahwa sebagian besar ibu hamil yang masuk pada kategori umur beresiko, dengan prosentase 67,5% (Rahmaniah & Puspita Syari, 2019).

**Tabel 3. Distribusi Umur pada Ibu Hamil Trimeser III di Kotawaringin Timur**

Karakteristik	Jumlah (n)	Persen (%)
<b>Umur</b>		
Beresiko <20 Tahun dan > >35 Tahun	66	83,5%
Tidak beresiko (20-35 Tahun)	13	16,5%
Total	79	100,0%
<b>Paritas</b>		
Beresiko ( $\geq 3$ )	41	51,9%
Tidak Beresiko ( $< 3$ )	38	48,1%
Total	79	100,0%

Data table 4 menjelaskan bahwa kategori umur beresiko pada ibu hamil trimester III menyumbang 66,7 % kejadian anemia. Hal ini dikarenakan, ibu hamil yang mempunyai usia relative muda, kurang memperhatikan kesehatan dan janin. Selain itu, ibu yang hamil terlalu muda, membutuhkan zat gizi yang lebih untuk pertumbuhannya dan juga untuk pertumbuhan hormonal selama masa kehamilan, sehingga terjadi

kompetisi kecukupan zat gizi antara ibunya sendiri dan janin. Anemia Ibu hamil pada usia >35 tahun ini dipengaruhi kebutuhan zat gizi makronutrient dan mikonutrientnya bertambah, namun semakin turunnya cadangan zat besi pada tubuhnya (Abidah & Anggasari, 2019).

Berdasarkan uji *fisher exact* menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara umur dan anemia  $p = 0,094$  ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian tersebut juga menyebutkan usia resiko pada ibu hamil (> 35 tahun dan < 20 tahun) hanya mempunyai resiko 0,1 kali lebih besar mengalami anemia. Hal tersebut didukung penelitian lain bahwa usia ibu hamil yang terlalu muda dan terlalu tua tidak berpengaruh pada kejadian anemia. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan ibu hamil terkait gizi seimbang selama kehamilan dan kesadaran konsumsi table Fe (Abidah & Anggasari, 2019). Penelitian Krisna dan Mei Rahajeng (2018) juga menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik terkait penyebab anemia dan akibat anemia, akan mencegah terjadinya anemia selama masa kehamilan. Ibu hamil dengan usia beresiko maupun tidak beresiko, keduanya mempunyai resiko yang sama terkena anemia. Hal tersebut dikarenakan faktor lainnya dalam pencetus anemia, yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan praktik dalam upaya mencegah anemia seperti pemenuhan asupan dan konsumsi supplement zat besi dan folat.

**Table 4. Hubungan Umur dan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimeser III di Kotawaringin Timur**

Variable	Kejadian anemia						P Value	OR
	Tidak Anemia		Anemia		Total			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Umur</b>								
Tidak beresiko (20-35 Tahun)	1	7,7%	12	92,3%	13	100,0%	0,094*	0,16 (0,02-1,36)
Beresiko (<20 Tahun dan >35 Tahun)	22	33,3%	44	66,7%	66	100,0%		
<b>Paritas</b>								
<3 (Tidak Berisiko)	20	54,1%	17	45,9%	37	100,0%	0,000**	15,29 (4,003-58,44)
≥3 (Berisiko)	3	7,1%	39	92,9%	42	100,0%		
<b>Jumlah</b>	23	29,1%	56	70,9%	79	100,0%		

\*fisher exact test

\*\* chi square test

**Tabel 4.** juga menunjukkan paritas  $\geq 3$  mempunyai resiko anemia lebih tinggi. Berdasarkan data penelitian ini, data paritas ibu hamil  $\geq 3$  mengalami kejadian anemia sebesar 92,9% %. Hasil uji statistic chi square menyatakan terdapat hubungan antara paritas dan anemia ( $p = 0,000$ ). Hal tersebut didukung penelitian Riyani et al (2020) yang menunjukkan 55 % Ibu hamil trimester III dengan paritas  $\geq 3$  mengalami anemia dengan p value 0,0001.

Penelitian ini menyatakan ibu hamil dengan paritas  $\geq 3$  mempunyai resiko 15 kali lebih beresiko mengalami kejadian anemia selama kehamilan. Penelitian ini didukung penelitian lain yang menunjukkan paritas yang tinggi mempunyai resiko anemia 1,454 kali lebih besar dibandingkan paritas yang rendah (Amini et al., 2018). Hal tersebut dikarenakan, semakin banyaknya angka paritas ibu hamil, hal tersebut akan mempengaruhi derajat Kesehatan ibu hamil, sehingga rentan mengalami anemia (Riyani et al., 2020). Ibu hamil dengan paritas yang tinggi cenderung rentan mengalami kelelahan fisik dan mental dalam mengurus anak, hal tersebut bisa meningkatkan resiko kesakitan sampai kematian.

## KESIMPULAN

Ibu hamil trimester III di Puskesmas Samuda Kabupaten Waringin Timur sebagian besar mengalami anemia. Penelitian ini menyimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan anemia dan terdapat hubungan yang significant antara paritas dengan anemia. Semakin banyak paritas, maka tingkat resiko terjadinya anemia akan semakin tinggi.

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi pertimbangan tenaga kesehatan dan ibu hamil dalam memperhatikan kondisi kesehatan selama kehamilan, khususnya terkait konsumsi zat gizi besi yang berasal dari makanan maupun suplemen. Peneliti berharap akan adanya penelitian lain yang lebih menggali mengenai konsumsi sumber Fe bagi ibu hamil trimester III untuk mengidentifikasi kejadian anemia.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Puskesmas Samuda di Kabupaten Kotawaringin Timur yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Anggasari, Y. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Kusmawati Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 99–108.
- Amini, A., Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. H. P. (2018). Umur Ibu dan Paritas sebagai Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 108–113. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.506>
- Astriana, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130.

- Audrey, H. M., & Candra, A. (2016). Hubungan Antara Status Anemia Ibu Hamil Trimester III dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera, Semarang. In *Aryu Candra JKD* (Vol. 5, Issue 4).
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta*.
- Dinas Kesehatan Kotim. (2021). *Profil Kesehatan Kotim Tahun 2021*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng Tahun 2019*.
- Isnaini, Y. S., Yuliaprida, R., & Pihahay, P. J. (2021). Hubungan Usia, Paritas dan Pekerjaan terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Nursing Arts*, 15(2), 65–74.
- Jarsiah, Netty, & Widyarni, A. (2020). *Hubungan Paritas, Jarak Kehamilan dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limpasu Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2020* [Universitas Islam Kalimantan]. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/2362>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- Krisna, P., & Mei Rahajeng, I. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil. *Community of Publishing in Nursing*, 6(1), 2303–1298.
- Oktaviani, K Samuel, S., & Ayue, H. I. (2016). Seminar Nasional dan Call for Papers 2016 PoliteknikKesehatan Kemenkes Palangka Raya. *Hipertensi Dalam Kehamilan Terhadap Risiko Perdarahan Postpartum Di BLUD RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya*, 160–168.
- Rahmaniah, & Puspita Syari, L. (2019). Hubungan Umur Ibu dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Health)*, 2(1), 24–28. <https://doi.org/10.31605/j>
- Riyani, R., Marianna, S., & Hijriyati, Y. (2020). Hubungan antara Usia dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 2(1), 178–184.
- Sari, D. M., Hermawan, D., Sahara, N., & Nusri, T. M. (2022). Hubungan Antara Usia dan Paritas Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1315–1327. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6412>
- Sari, R. E. (2021). Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Berat Bayi Lahir Rendah di Kota Solok. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 2(1), 33. <https://doi.org/10.52742/jgkp.v2i1.10484>
- Sikoway, S., Mewo, Y., & Assa, Y. (2020). Gambaran Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. *Medical Scope Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.35790/msj.1.2.2020.28004>