

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GODEAN II  
SLEMAN YOGYAKARTA 2015**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains  
Terapan Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:  
Wiwin Tri Wahyu  
201510104298

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GODEAN II  
SLEMAN YOGYAKARTA 2015**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:  
Wiwin Tri Wahyu  
201510104298

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Suharni, M.Kes  
Tanggal : 15 Februari 2017

Tanda tangan : 



# HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GODEAN II, SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Wiwin Tri Wahyu<sup>2</sup>, Suharni<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Data statistik Dinkes DIY (2012) mengenai jumlah ibu hamil dengan anemia adalah 18,56 % dari 45.323 ibu hamil dan meningkat menjadi 22,89 % dari 46.104 ibu hamil pada tahun 2013. Puskesmas Godean II menempati urutan kedua anemia tertinggi di Kabupaten Sleman sebanyak 126 orang (23,53%) Data Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta tahun 2016 dari bulan Januari data ibu hamil tahun 2015 sebanyak 846 orang dan ibu hamil dengan anemia terdapat 193 orang (22,81%).

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *case control*. Variabel bebasnya yaitu paritas dan variabel terikatnya adalah kejadian anemia. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* yang berjumlah 45 kelompok kasus dan 45 kelompok kontrol. Teknik analisis yang digunakan yaitu *uji chi square*.

**Hasil:** Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan nilai  $p = 0,035 < 0,05$  yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta.

**Simpulan dan Saran :** Terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta.

Kata Kunci : Paritas, Kejadian anemia

## PENDAHULUAN

Kematian ibu merupakan salah satu masalah kesehatan yang terus menjadi perhatian masyarakat dunia. Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2010, sebanyak 536.000 (99%) perempuan meninggal akibat persalinan (WHO, 2010). Target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 masih belum sesuai yang diharapkan, oleh karena itu dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDG's), diharapkan angka kematian ibu (AKI) turun menjadi 70/100.000 kelahiran hidup (Program SDG's 2020).

Anemia merupakan penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin dalam darah sirkulasi atau kadar hemoglobin kurang dari 12,0 g/dl pada wanita tidak hamil dan kurang dari 10,0 g/dl pada wanita hamil (Varney, 2010). Penyebab langsung kematian ibu yang 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan, yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), partus lama (5%), dan abortus (5%) (Depkes RI, 2010).

Anemia dalam kehamilan dapat berdampak buruk terhadap mortalitas dan morbiditas ibu maupun bayi. Hasil dari kehamilan dengan anemia diantaranya *intra uterine growth retardation* (IUGR), lahir prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), dan peningkatan risiko kematian neonatus. Efek anemia kehamilan pada ibu diantaranya sesak nafas, kelelahan, palpitasi, gangguan tidur, meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, preeklamsia, dan sepsis (Huang, 2015).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %. Kontribusi anemia terhadap kematian di Indonesia diperkirakan mencapai 10% hingga 12%. Hal ini berarti bahwa 10% hingga 12% kematian ibu di Indonesia sesungguhnya dapat dicegah apabila kejadian anemia pada ibu hamil dapat ditekan sampai serendah-rendahnya. Berdasarkan data statistik Dinkes DIY (2012) mengenai jumlah ibu hamil dengan anemia adalah 18,56 % dari 45.323 ibu hamil dan meningkat menjadi 22,89 % dari 46.104 ibu hamil pada tahun 2013 (Dinkes DIY, 2013).

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kejadian anemia terdiri dari deteksi dini anemia melalui pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin yang dilaksanakan pada saat *antenatal care* dan pemberian tablet Fe. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil menurut Permenkes Nomor 88 Tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi ibu hamil diberikan sebanyak 90 tablet (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang di laksanakan di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta (2016) dari bulan Januari data ibu hamil tahun 2015 sebanyak 846 orang dan ibu hamil dengan anemia terdapat 193 orang(22,81%), (Puskesmas Godean II, 2015). Berdasarkan latar belakang diatas diwujudkan dalam sebuah karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Godean II, Sleman Yogyakarta.”

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen. Desain penelitian adalah *surveyanalitik* yaitu penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, selanjutnya melakukan analisis dinamika korelasi antarfenomena tersebut.

Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan *case control* (retrospektif) yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri ke belakang tentang penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti meliputi umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan ibu yang dijelaskan pada tabel berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Godean II Tahun 2016**

No	Variabel	$\Sigma$	%
1.	<b>Umur</b>		
	a. <20	7	7,8
	b. 20-35	66	73,3
	c. >35	17	18,9
2.	<b>Pendidikan</b>		
	a. SMP	38	42,2
	b. SMA	40	44,4
	c. Perguruan Tinggi	12	13,3
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	a. Bekerja	41	45,6
	b. Tidak bekerja	49	54,4
4.	<b>Paritas</b>		
	a. Primipara	48	53,3
	b. Multipara	42	46,7
	c. Grandemultipara	0	0
5.	<b>Anemia</b>		
	a. Anemia	45	50
	b. Tidak anemia	45	50
	<b>Jumlah</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan karakteristik umur ibu hamil di Puskesmas Godean II dengan persentase tertinggi memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 66 orang (73,3%), pendidikan SMA sebanyak 40 orang (44,4%) tidak bekerja sebanyak 49 orang (54,4%), paritas primipara sebanyak 48 orang (53,3%), kelompok kontrol dan kelompok kasus masing-masing sebanyak 45 orang (50%).

## Pembahasan

### a. Umur

Banyak faktor lain yang bisa menyebabkan seseorang bisa terkena anemia misalnya umur, pendidikan dan pekerjaan. Hasil penelitian menggunakan tabel silang didapatkan dari 7 orang ibu hamil yang berusia <20 tahun, 4 orang diantaranya mengalami anemia dan 3 orang tidak mengalami anemia. Kemudian, dari 17 orang ibu hamil yang memiliki umur >35 tahun, 9 orang diantaranya mengalami anemia dan 8 orang diantaranya tidak mengalami anemia. Tampak dari hasil ini yang paling banyak mengalami anemia adalah kelompok beresiko yaitu umur <20 tahun dan >35 tahun.

Kehamilan di usia <20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Wanita yang hamil di usia kurang dari 20 tahun beresiko terhadap anemia karena pada usia ini sering terjadi kekurangan gizi. Hal ini muncul biasanya karena usia remaja menginginkan tubuh yang ideal sehingga mendorong untuk melakukan diet yang ketat tanpa memperhatikan keseimbangan gizi sehingga pada saat memasuki kehamilan dengan status gizi kurang (Astuti, Sri dan Cucu Herawati, 2010).

### b. Pendidikan

Pendidikan yang beresiko untuk terkena anemia adalah pendidikan rendah. Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pemahaman dan kesadaran tentang kesehatan seperti anemia dan pemahaman yang memadai akan berdampak pada kesehatan yang dialaminya. Sehingga dalam memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang manfaat pentingnya tablet tambah darah serta bahaya yang akan ditimbulkan jika ibu tidak mematuhi untuk mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan. Selain itu juga diperlukan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Selain itu juga diperlukan adanya dukungan dari keluarga agar dapat memotivasi dirinya untuk mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan (Yuliatuti, E, Ana Tutiana, Ahmad Syahlani, 2014). Hal ini juga didukung oleh hasil tabel silang penelitian bahwa dari 38 orang ibu hamil dengan pendidikan SMP 25 orang diantaranya mengalami anemia dan 13

orang tidak mengalami anemia.

Selain itu, bisa dipengaruhi oleh pendidikan ibu. Hasil penelitian didapatkan bahwa persentasi tertinggi ibu hamil di Puskesmas Godean II memiliki pendidikan SMA sebanyak 40 orang (44,4%). Pendidikan SMA merupakan salah satu pendidikan di jenjang pendidikan formal yaitu pendidikan menengah. Selanjutnya, hasil penelitian didapatkan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 12 orang (13,3%).

c. Pekerjaan

Pekerjaan juga berpengaruh terjadinya anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian didapatkan bahwa persentasi tertinggi ibu hamil di Puskesmas Godean II lebih banyak ibu hamil yang tidak bekerja dengan jumlah 49 orang (54,4%) dari pada ibu hamil yang bekerja sebanyak 41 orang (45,6%).

d. Anemia

Hasil penelitian didapatkan bahwa kelompok kontrol dan kelompok kasus masing-masing sebanyak 45 orang (50%). Anemia kehamilan didefinisikan WHO sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11gr/dl atau hematokrit kurang dari 33 % pada setiap waktu pada kehamilan (WHO, 2010).

Anemia banyak disebabkan oleh beberapa faktor. Umur termasuk dalam salah satu faktor tersebut. Hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik umur ibu hamil di Puskesmas Godean II dengan persentase tertinggi memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 66 orang (73,3%). Usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama. Bila dikaitkan dengan kesehatan reproduksi kehamilan dengan umur kehamilan 20-35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap (Wawan, 2010). Hal ini juga didukung oleh hasil tabel silang penelitian bahwa pada umur 20-35 tahun dari 66 orang ibu hamil, 32 orang diantaranya mengalami anemia dan 34 orang tidak anemia.

e. Paritas

Hasil penelitian didapatkan bahwa persentase tertinggi paritas primipara sebanyak 48 orang (53,3%), kelompok kontrol dan kelompok kasus masing-masing sebanyak 45 orang (50%). Paritas mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan, semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami anemia semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh (Syakira Husada, 2008).

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau

dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (Saifudin, 2007).

#### Analisis Univariat

##### a. Anemia

Hasil penelitian didapatkan bahwa kelompok kontrol dan kelompok kasus masing-masing sebanyak 45 orang (50%). Anemia kehamilan didefinisikan WHO sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11gr/dl atau hematokrit kurang dari 33 % pada setiap waktu pada kehamilan (WHO, 2010).

##### b. Paritas

Hasil penelitian didapatkan bahwa persentase tertinggi paritas primipara sebanyak 48 orang (53,3%), kelompok kontrol dan kelompok kasus masing-masing sebanyak 45 orang (50%). Paritas mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan, semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami anemia semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh (Syakira Husada, 2008).

#### Analisa Bivariat

**Tabel 4.2 Analisa Bivariat Hubungan Paritas Dan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta**

No.	Paritas	Anemia				<i>p-value</i>	C
		Anemia		Tidak anemia			
		F	%	F	%		
1.	Primipara	29	62,4	19	42,2	0,035	0,305
2.	Multipara	16	35,6	26	57,8		
3.	Grandemultipara	0	0	0	0		
	Total	45	100	45	100		

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa ibu dengan paritas primipara yang mengalami anemia sebanyak 29 orang (62,4%) dan tidak anemia sebanyak 19 orang (42,2%), ibu dengan paritas multipara yang mengalami anemia sebanyak 16 orang (35,6%) dan tidak anemia sebanyak 26 orang (57,8%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan nilai  $p < 0,035 < 0,05$  yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta. Hasil koefisien kontingensi didapatkan 0,305 dengan kekuatan rendah.



## 1. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu dengan paritas primipara yang mengalami anemia sebanyak 29 orang (62,4%) dan tidak anemia sebanyak 19 orang (42,2%). Seorang ibu yang sering hamil mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Adapun seorang ibu yang hamil pertama kali berisiko pula karena belum memiliki pengalaman sehingga berdampak pada perilaku yang berkaitan dengan asupan nutrisi (Saifuddin, AB, 2008).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliatuti, E, Ana Tutiana, Ahmad Syahlani (2014) bahwa pendidikan dengan kategori tinggi adalah sebanyak 9 orang, yang terdiri dari responden yang mengalami anemia sebanyak 3 orang (33,3%). Adapun yang memiliki pendidikan dengan kategori menengah adalah sebanyak 39 orang, dengan responden yang mengalami anemia sebanyak 12 orang (30,8%) dan yang memiliki pendidikan dengan kategori dasar sebanyak 34 orang, dengan responden yang mengalami anemia sebanyak 23 orang (67,6%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil nilai signifikan sebesar  $p = 0,005$ ,  $P < \alpha = 0,05$  yang lebih rendah dari taraf signifikan 0,05 maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang erat antara pendidikan responden dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur Tahun 2013.

Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan nilai  $p = 0,035 < 0,05$  yang berarti ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta. Hasil koefisien kontingensi didapatkan 0,305 dengan kekuatan rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yuliatuti, E, Ana Tutiana, Ahmad Syahlani (2014) Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal, kemudian secara statistik terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia  $p = 0,000 < 0,05$ .

Kemudian, penelitian Anjelina, Ayu Dewi dan Moh Saifuddin (2008) Melalui uji *Rank Spearman Correlation* menunjukkan bahwa  $p \text{ value} = 0,000$  dimana  $p < 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima artinya terdapat hubungan yang sangat signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada Kehamilan. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan Awalia, Neneng, Nesi Novita dan Neneng Sukaisih (2010) mengatakan bahwa makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan semakin menjadi anemiadan hasil statistik didapatkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian anemia ( $P \text{ value} = 0,001 < 0,05$ ).

### DAFTAR PUSTAKA

- Anjelina, dkk. 2008. *Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan Di Desa Kranji Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan Jurnal Surya Vol. 1, No, 1, September 2008.*

- Awalia, dkk. 2010. *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Unit Penelitian Dan Pengembangan Jurusan Kebidanan*. Poltekkes Kemenkes Palembang.
- Depkes RI, 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan DIY, 2012. *Profil Kesehatan DIY*. Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_ 2013. *Profil Kesehatan DIY*. Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_ 2015. *Profil Kesehatan DIY*. Yogyakarta.
- Huang et al. 2010. *Detection and Diagnosis of Stiction in Control Loops: Stage of the Art and Advanced Method*. Springer, 4, 61-76.
- Indreswari, dkk. 2008. *Hubungan Antara Intensitas Pemeriksaan Kehamilan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Konsumsi Tablet Besi dengan Tingkat Keluhan Selama Kehamilan*. *Jurnal Gizi dan Pangan* Vol 3 (1): 12-21.
- Kementrian Kesehatan RI (2014). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta.
- Lutfiyati, Y. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2012 Vol.X Nomor 2 April 2015*. *Jurnal Medika Respati*.
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data*. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI, 2013.
- Syahlani, A. 2014. *Hubungan Pendidikan dan Paritas Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*.
- Varney, H. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- WHO, 2010. The World Health Report 2010. <http://www.who.int/whr/2010/en/index.html> Akses 18 Desember 2012.
- Yuliatuti, E., dkk. 2014. *Hubungan Pendidikan Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Dinamika Kesehatan Vol.14 Desember 2014*.

