

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
ANEMIA DI PUSKESMAS
KARANGANYAR**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Ernawatik
1610104206**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
ANEMIA DI PUSKESMAS
KARANGANYAR**

NASKAH PUBLIKASI

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



**Disusun oleh :
Ernawatik
1610104206**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ‘AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
ANEMIA DI PUSKESMAS
KARANGANYAR**

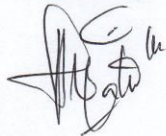
NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh :
Ernawatik
1610104206**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Telah disetujui oleh pembimbing
Pada Tanggal : 22 Juli 2017

Pembimbing



Nidatul Khofiyah, S. Keb., Bd., MPH



FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA DI PUSKESMAS KARANGANYAR¹

Ernawatik², Nidatul Khofiyah, S. Keb., Bd., MPH³
Email: ernawatiker@gmail.com

INTISARI

Penyebab anemia ibu hamil secara umum adalah kekurangan gizi dan persalinan dengan jarak yang berdekatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor–faktor yang mempengaruhi anemia di Puskesmas Karanganyar Tahun 2017. Penelitian ini bersifat analitik korelasi dengan pendekatan *retrospektif*, menggunakan data sekunder, untuk mempelajari faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 210 ibu hamil. Teknik analisis data digunakan deskriptif statistik dan *chi square*. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diketahui, pekerjaan dan status gizi ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan secara statistik ($p < 0,05$) terhadap kejadian anemia. Sedangkan faktor yang tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik ($p > 0,05$) terhadap kejadian anemia adalah pendidikan, umur, frekuensi ANC dan paritas. Disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor–faktor yang mempengaruhi anemia seperti pekerjaan dan status gizi dengan kejadian anemia. Dan diharapkan kepada ibu hamil untuk menjaga kehamilannya dengan memperhatikan asupan gizi, dan beban kerja agar tidak terjadi anemia.

The cause of anemia for pregnant women is malnutrition and delivery with close proximity. This study aims to determine the factors that affect anemia in Puskesmas Karanganyar at 2017. This research is analytic correlation with retrospective approach, using secondary data, to study the factors associated with the incidence of anemia. The sample in this study were 210 pregnant women. Data analysis techniques used descriptive statistics and chi-square. Based on Chi Square statistical test known, work and nutritional status of pregnant women have a statistically significant relationship ($P < 0,05$) to the occurrence of anemia. While factors that did not have a statistically significant relationship ($P > 0,05$) to the incidence of anemia were education, age, frequency of ANC and parity. It was concluded that there was a correlation between factors affecting anemia such as occupation and nutritional status with the occurrence of anemia. And it is expected to expect pregnant mother to keep pregnancy by paying attention to nutrient intake, and work load to avoid anemia.

Kata Kunci : Ibu hamil, Kejadian anemia.

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 126,55/100.000 kelahiran hidup (711 kasus), mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2013 yaitu sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup (668 kasus). Faktor–faktor penyebab kematian ibu yakni pendarahan

(22,93%), hipertensi (28,10%), infeksi (3,66%), gangguan sistem peredaran darah (4,93%), dan lain-lain (42,33%) (Dinkes Prov Jateng, 2015).

Menurut data Riskesdas (2013), kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia, meskipun anemia

yang dialami umumnya merupakan anemia relatif akibat perubahan fisiologis tubuh selama kehamilan. Anemia pada populasi ibu hamil menurut kriteria yang ditentukan WHO dan pedoman Kemenkes 1999, yakni sebesar 37,1% dan prevalensinya hampir sama antara bumil diperkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%). Hal ini menunjukkan angka tersebut mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (*severe public health problem*) dengan batas prevalensi anemia lebih dari 40% (BPPK, 2014).

Kebijakan pemerintah yang terkait usaha dalam pencapaian target MDGs yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan ibu dengan mengatasi masalah perbaikan gizi pada ibu hamil tertuang dalam rencana aksi nasional pangan dan gizi. Peningkatan status gizi tersebut diwujudkan dalam strategi nasional melalui peningkatan ketersediaan dan jangkauan pelayanan kesehatan berkelanjutan difokuskan pada intervensi gizi efektif pada pra ibu hamil, ibu hamil, bayi dan anak baduta (RAN-PG, 2011).

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 22 Mei 2017, didapatkan data dari Dinas Kesehatan bahwa anemia tertinggi terdapat pada puskesmas karanganyar yaitu pada tahun 2015 sebanyak 180 ibu hamil, dari total tersebut sebanyak 28 ibu hamil atau 15,55 % mengalami anemia. Dan pada tahun 2016 sebanyak 186 ibu hamil dari total tersebut sebanyak 32 ibu hamil atau 17,20 % mengalami anemia. Dari data tersebut dapat dilihat adanya peningkatan dari tahun 2015 hingga 2016. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian

Anemia di Puskesmas Karanganyar Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik korelasi dengan pendekatan *retrospektif*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Karanganyar dari januari - mei 2017 yaitu 210 ibu hamil. sampel penelitian diambil menggunakan *Total Sampling* yaitu 210 ibu hamil. penelitian ini menggunakan data sekunder, analisa data yang gunakan uji korelasi *chi-square*.

HASIL ANALISIS

Analisis Univariat

Tabel 1 Tabel Karakteristik Distribusi Frekuensi Responden.

Variabel	Jumlah N = 210	Persentase (%)
1. Kejadian anemia		
Tidak anemia	192	91,4
Anemia	18	8,6
2. Pendidikan		
Tinggi	38	18,1
Menengah	114	54,4
Rendah	58	27,6
3. Umur		
Tidak beresiko	183	87,1
Beresiko	27	12,9
4. Pekerjaan		
Tidak bekerja	59	28,1
Bekerja	151	71,9
5. Status gizi		
Tidak KEK	183	87,1
KEK	27	12,9
6. Frekuensi ANC		
Sesuai	184	87,6
Tidak sesuai	26	12,4
7. Paritas		
Tidak beresiko	183	87,1
Beresiko	27	12,9

1. Kejadian Anemia

Pada tabel 4.1 kejadian anemia pada ibu-ibu yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Karanganyar dari 210 ibu sebagian besar tidak anemia sebanyak 192 (91,4%) ibu hamil sedangkan yang anemia sebanyak 18 (8,6%).

1) Pendidikan

Pada tabel 4.1 tingkat pendidikan ibu-ibu berdasarkan pendidikan terakhir diketahui sebagian besar ibu berpendidikan menengah sebanyak 114 (54,3%), berikutnya yang berpendidikan SD/ Sederajat sebanyak 58 (27,6%), dan paling sedikit berpendidikan tinggi sebanyak 38 (18,1%).

2) Umur berdasarkan resiko

Pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa umur ibu yang tidak berisiko terdapat sebanyak 183 (87,1%) dan ibu dengan risiko sebanyak 27 (12,9%).

3) Pekerjaan

Pada tabel 4.1 antara ibu hamil yang bekerja dengan yang tidak bekerja berdasarkan hasil pengumpulan data diketahui lebih banyak ibu hamil yang bekerja sebanyak 151 (71,9%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 59 (28,1%).

4) Status Gizi

Pada tabel 4.1 status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran dengan LILA yang tidak mengalami kekurangan energi pstatus gizi terbanyak dikategori tidak rotein yang kronis (KEK) sebanyak 183 (87,1%), sedangkan yang KEK (LILA < 23,5 cm) sebanyak 27 (12,9%).

5) Frekuensi ANC

Pada tabel 4.1 diketahui ibu-ibu yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Karanganyar dari 210 ibu sebagian lebih dari 4 kali melakukan pemeriksaan selama kehamilan sebanyak 184 (87,6%), dan yang kurang dari 4 kali sebanyak 26 (12,4%).

6) Paritas

Pada tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki paritas yang rendah sebanyak 183 (87,1%), dan paritas tinggi sebanyak 27 (12,9%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Anemia

Tabel 2 Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Anemia

Pendidikan	Kejadian Anemia			X
	Anemia %	Tidak Anemia %	Total %	
Tinggi	1,4	16,7	18,1	0,534
Menengah	3,8	50,5	54,3	
Rendah	3,3	24,3	27,6	
Total	8,6	91,4	100	

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan kejadian anemia pada kategori pendidikan tinggi sebanyak 3 orang (1,4%), pada ibu hamil yang pendidikan menengah sebanyak 8 orang (3,8%) dan ibu hamil yang pendidikan rendah sebanyak 7 orang (3,3%). Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *Fisher's Exact Test* 0,534 yang artinya ($p > \alpha$), karena $0,534 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar

b. Hubungan Umur dengan Kejadian Anemia.

Tabel 3 Tabulasi Silang Hubungan Umur Dengan Kejadian Anemia

Umur	Kejadian Anemia			X.
	Anemia %	Tidak Anemia %	Total %	
Tidak beresiko	6,67	80,48	87,14	0,260
Beresiko	1,90	12,80	12,86	
Total	8,57	91,43	100	

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan kejadian anemia pada kategori umur tidak beresiko sebanyak 14 orang (6,67%), pada ibu hamil yang umur beresiko sebanyak 4 orang (1,90%). Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *Fisher's Exact Test* 0,260 yang artinya ($p > \alpha$), karena $0,260 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan

kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

c. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Anemia

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia

Pekerjaan	Kejadian Anemia			P value
	Anemia %	Tidak Anemia %	Total %	
Tidak bekerja	4,29	23,81	28,10	0,031
Bekerja	4,29	67,62	71,90	
Total	8,58	91,43	100	

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan kejadian anemia pada kategori tidak bekerja sebanyak 9 orang (4,29%), pada ibu hamil yang bekerja sebanyak 9 orang (4,29%). Dari tabel 4.4 dilakukan uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *pearson chi square* adalah 0,031, karena $0,031 < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

d. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Tabel 5 Tabulasi Silang Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Pendidikan	Kejadian Anemia			X
	Anemia %	Tidak Anemia %	Total %	
Tidak KEK	5,24	81,91	87,14	0,003
KEK	3,33	9,52	12,86	
Total	8,57	192	100	

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan kejadian anemia pada kategori tidak KEK sebanyak 11 orang (5,24), pada ibu hamil yang KEK sebanyak 7 orang (3,33%). Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *Fisher's Exact Test* 0,003 yang artinya ($p < \alpha$), karena $0,003 < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

e. Hubungan Frekuensi ANC dengan Kejadian Anemia

Tabel 6 Tabulasi Silang Hubungan Frekuensi ANC dengan Kejadian Anemia

Frekuensi ANC	Kejadian Anemia			X
	Anemia %	Tidak Anemia %	Total %	
Sesuai	7,14	80,48	87,62	0,473
Tidak sesuai	1,43	10,95	12,38	
Total	8,57	91,43	100	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa frekuensi ANC dengan kejadian anemia di Puskesmas Karanganyar didapatkan kejadian anemia pada kategori sesuai sebanyak 15 orang (7,14%), pada ibu hamil yang tidak sesuai sebanyak 3 orang (1,43%). Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *Fisher's Exact Test* 0,473 yang artinya ($p > \alpha$), karena $0,473 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

f. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia

Tabel 7 Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia

Paritas	Kejadian Anemia			X
	Anemia %	Tidak Anemia %	Total %	
Tidak beresiko	6,67	80,48	87,14	0,260
Beresiko	1,90	10,95	12,86	
Total	8,57	91,43	100	

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan kejadian anemia pada kategori tidak beresiko sebanyak 14 orang (6,67%), pada ibu hamil yang beresiko sebanyak 4 orang (1,90%). Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia pada kategori tidak beresiko sebanyak 169 orang (80,84%), pada ibu hamil yang beresiko sebanyak 23 orang (10,95%). Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *Fisher's Exact Test* 0,260 yang artinya ($p > \alpha$), karena $0,260 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan

antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

Pembahasan

2. Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Anemia

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *Fisher's Exact Test* 1,000 yang artinya ($p > \alpha$), karena $1,000 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka (2014) yang menyatakan bahwa untuk diperoleh perilaku kesehatan agar ibu hamil dengan kesadaran pribadi mengkonsumsi tablet besi selama kehamilannya diperlukan berbagai upaya bukan hanya dari segi pendidikan saja, namun juga dari pemantauan khusus yang dapat merubah perilaku mereka menjadi perilaku dengan hidup sehat. Pemantauan dan peran pribadi terhadap keinginan dan konsistensi untuk berperilaku hidup sehat memiliki peran penting dalam upaya promotif dan preventif. Namun pemantauan adalah metode yang digunakan untuk perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan melalui pendidikan didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya selama proses pembelajaran sehingga pada akhirnya perilaku kesehatan tersebut diharapkan dapat berlangsung lama dan menetap.

3. Hubungan Umur dengan Kejadian Anemia

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *Fisher's Exact Test* 0,260 yang artinya ($p > \alpha$), karena $0,260 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia

pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Husaini (1989) yang menyatakan bahwa anemia pada ibu hamil dapat terjadi pada semua kelompok umur. Artinya dalam kelompok umur apapun terlalu tua atau terlalu muda tidak akan berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Dan hal ini didukung oleh teori (Wiknjastro, 2000) yang menyatakan bahwa wanita hamil usia terlalu muda < 20 tahun, secara fisikalat reproduksinya belum siap untuk menerima hasil konsepsi dan secara psikologis belum cukup dewasa dan matang untuk menjadi seorang ibu, sedangkan wanita hamil pada usia lanjut yaitu > 35 tahun, proses faal tubuhnya sudah mengalami kemunduran berupa elastisitas otot-otot panggul di sekitar organ-organ reproduksi lainnya, keseimbangan hormonnya mulai terganggu sehingga kemungkinan terjadi berbagai resiko kehamilan.

Menurut fakta diatas umur ibu < 20 tahun dan > 35 tahun dan hanya 4 yang mengalami anemia, sedangkan menurut Wiknjastro, umur > 35 tahun berisiko tinggi mengalami anemia sehingga ada kesenjangan antara fakta dengan teori dan ini bisa dipengaruhi oleh pola makan yang baik dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe.

4. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Anemia

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *pearson chi square* adalah 0,031, karena $0,031 < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori Prawirohardjo (2009). Dimana pekerjaan merupakan salah satu faktor kemungkinan terjadinya anemia karena adanya peningkatan beban kerja. Wanita hamil boleh bekerja, tetapi jangan terlampau berat.

Salah satu kemungkinan terjadinya anemia adalah pekerjaan, dengan adanya peningkatan beban kerja akan mempengaruhi hasil kehamilan (Manuaba, 2010). Pada ibu hamil yang bekerja mempunyai beban kerja ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan sebagai ibu bekerja. Pada ibu yang bekerja swasta (buruh pabrik) akan lebih mudah terjadi anemia karena kondisi ibu yang mudah lelah kurang istirahat dan tidak memperhatikan pola makannya sehingga nutrisinya tidak tercukupi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Padahal pekerjaan ibu rumah tangga bisa dikatakan cukup berat karena meliputi mencuci, mengepel, memasak, membersihkan lingkungan rumah dan lain-lain serta ditambah dengan pekerjaan diluar rumah yang menuntut ibu untuk bekerja dalam waktu lama, hal ini dapat menyebabkan ibu kelelahan dan mengalami stres yang cukup tinggi serta dapat mengganggu proses kehamilan salah satunya dapat menyebabkan anemia.

5. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *Fisher's Exact Test* 0,003 yang artinya ($p < \alpha$), karena $0,003 < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

Asupan gizi merupakan faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu asupan gizi menjadi sangat penting. Seperti penelitian yang dilakukan Abriha

(2014) bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil secara keseluruhan yang dilakukannya adalah 19,7% dengan konsumsi daging yang sangat kurang.

Dan penelitian ini juga sejalan dengan teori Almatier, (2010). Dimana dampak kekurangan gizi selama hamil dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah, terhambatnya pertumbuhan otak janin, bayi lahir dengan kurang darah (anemia), bayi mudah kena infeksi dan dapat mengakibatkan abortus. Status gizi pada ibu hamil dapat ditingkatkan dengan menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang memenuhi zat-zat gizi. Faktor yang mempengaruhi kemungkinan adalah keadaan sosial ekonomi ibu selama hamil, derajat pekerjaan fisik, asupan pangan dan pernah tidaknya terjangkit penyakit infeksi.

Penelitian ini juga didukung berdasarkan kajian Islam yang terdapat dalam QS Al Baqarah: 168
يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا اللَّهَ مِمَّا بَدَأَ مِنَ الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَ
بِئْسَ مَا يَأْتِي الْكَافِرِينَ
Artinya: "Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan, karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu."

Ayat tersebut menjelaskan betapa pentingnya menjaga pola makan, sehingga makanpun harus makanan yang halal dan baik serta bergizi dan bermanfaat untuk ibu hamil itu sendiri.

6. Hubungan Frekuensi ANC dengan Kejadian Anemia

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *Fisher's Exact Test* 0,260 yang artinya ($p > \alpha$), karena $0,260 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Charles (2010) di Westmoreland, Jamaica menunjukkan bahwa jumlah kunjungan antenatal, secara signifikan berhubungan dengan kejadian anemia. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini, bahwa ada hubungan antara keteraturan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Ada kesenjangan yang terjadi antara penelitian yang saya bahas dengan hasil data yang saya dapatkan dilahan yaitu beberapa ibu hamil ditemukan tidak melakukan ANC secara teratur namun juga tidak anemia. Hal ini dikarenakan anemia di puskesmas karanganyar ini disebabkan faktor lain seperti gizi dan pekerjaan.

7. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai *Fisher's Exact Test* 0,260 yang artinya ($p > \alpha$), karena $0,260 > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar.

Akan tetapi terdapat kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia. Sehingga ibu yang mengalami kehamilan dan persalinan yang sering pada akan mengalami kehilangan zat besi dan terjadinya anemia. Namun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Qudsiyah (2012) didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang positif antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, hal ini dapat di pengaruhi oleh faktor lain yang dapat memicu terjadinya anemia pada ibu hamil.

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan analisis distribusi frekuensi didapatkan hasil kejadian anemia sebanyak 18 responden (8,6%). Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diketahui, pekerjaan dan status gizi ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan secara statistik ($p < 0,05$) terhadap kejadian anemia. Sedangkan faktor yang tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik ($p > 0,05$) terhadap kejadian anemia pada hasil penelitian ini adalah pendidikan, umur, frekuensi ANC dan paritas.

2. Saran

Hasil penelitian ini agar para tenaga kesehatan dapat memberikan informasi pada ibu tentang status gizi dan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan jelas dan menarik sehingga bisa menjadi strategi tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan dan informasi untuk meningkatkan status gizi terutama pada ibu hamil, serta untuk ibu hamil dapat mengetahui bahwa status gizi dan pekerjaan sangat mempengaruhi kejadian anemia sehingga untuk kehamilan yang akan datang ibu bisa memenuhi status gizinya dan menghindari pekerjaan yang dapat meningkatkan angka kejadian anemia

DAFTAR PUSTAKA

1. Abriha A, Yusuf ME, Wassie MM. (2014; 7:888) *Prevalence And Associated Factors Of Anemia Among Pregnant Women Of Mekelle Town: A Cross Sectional Study. Biomed Central.*
2. Anonymous. (2010) *Penyebab Dan Penangan Anemia.* Dalam (<http://majalahkesehatan.com/pe-nyebab-dan-penanganan-anemia/>). Diakses tanggal 5 desember 2016 pukul 09.0 WIB.

3. Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta. Rhineka Cipta.
4. Ba, H., & Za, B. (2016). *Multiple-Micronutrient Supplementation For Women During Pregnancy (Review) Summary Of Findings For The Main Comparison*.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Kemenkes RI)*. Jakarta:
6. Bedi R, Acharya R, Gupta R, Pawar S, Sharma R. (2015) 1:7. *Maternal Factors Of Anemia In 3rd Trimester Of Pregnancy And Its Association With Fetal Outcome*. International Multispeciality Journal Of Health (IMJH).
7. Departemen Agama RI, (2010). *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Jakarta : Bumi Restu.
8. Departemen Kesehatan RI. (2010). *Standar Pelayanan Kebidanan Buku 1*. Departemen Kesehatan RI.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Profil kesehatan*. Dalam <http://www.dinkesjateng.co.id>. diakses tanggal 8 desember 2016.
10. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2015. *Buku Saku Kesehatan*. Semarang: Dinkes Provinsi Jawa Tengah.
11. Manuaba, C. (2010) . *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi Dan Obstetri Ginekologi Social Untuk Profesi Bidan*. Jakarta : EGC
12. Maulana, Mirza. (2010). *Panduan Lengkap Kehamilan: Memahami Kesehatan Reproduksi, Cara Menghadapi Kehamilan, Dan Kiat Mengasuh Anak*. Jogjakarta: Kata Hati.
13. Mayulu, N. (2016). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil*, 4.
14. Notoatmodjo,S., (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
15. Obay, Ondogo, Wanyama. (2016) *Prevalence Of Anemia And Associated Risk Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care In Gulu And Hoima Regional Hospital In Uganda*. *Biomed Central Pregnancy And Childbirth*.
16. Pada, A., Hamil, I. B. U., & Wilayah, D. I. (2012). *Universitas Indonesia Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa*.
17. Publikasi, N., & Husnawati, F. (2015). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkatan Anemia Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Sentolo Ii Kulon Progo*.
18. Publikasi, N., Nurhidayati, R. D., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2013). *Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo*.
19. Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
20. Sugiyono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfa beta

