

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PUSKESMAS PLERET
BANTUL TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Mona Avri Sanur
1610104278**



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

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PUSKESMAS PLERET
BANTUL TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI

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



**Disusun oleh:
Mona Avri Sanur
1610104278**

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

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PUSKESMAS PLERET
BANTUL TAHUN 2016**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
Mona Avri Sanur
1610104278**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Rosmita Nuzuliana, S.ST., M.Keb
Tanggal : 09 Oktober 2017

Tanda Tangan

HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS PLERET BANTUL TAHUN 2016¹

Mona Avri Sanur², Rosmita Nuzuliana³

INTISARI

Latar Belakang: Anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan berat badan kurang, plasenta previa, eklamsi, ketuban pecah dini. Anemia dalam kehamilan dapat dipengaruhi oleh paritas. Ibu hamil primigravida yang mengalami anemia kehamilan sebesar 44,6% sedangkan ibu multigravida yang mengalami anemia kehamilan sebesar 12,8%. Hal tersebut disebabkan ibu primigravida belum mempunyai pengalaman untuk menjaga kesehatan kehamilan dari kehamilan sebelumnya karena baru pertama kali hamil. Sepanjang tahun 2016, angka kejadian anemia tertinggi di Kabupaten Bantul terdapat pada Puskesmas Pleret dengan jumlah 254 ibu hamil.

Tujuan: Diketuainya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pleret Bantul.

Metode Penelitian: Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan restrospektif, menggunakan data sekunder dengan melihat rekam medik. Sampel penelitian menggunakan *total sampling*, dengan jumlah sampel 110 responden. Analisa data dengan menggunakan *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan status paritas yang beresiko dan mengalami anemia sejumlah 39 (35,45%) ibu hamil dan status paritas tidak beresiko yang mengalami anemia sebanyak 23 (20,9%) ibu hamil. Hasil uji statistik pada paritas dengan kejadian anemia menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,027. Hasil uji *chi square* pada usia ibu dengan kejian anemia menunjukkan hasil *p value* = 0,624. Pada status gizi dengan kejadian anemia menunjukkan hasil *p value* = 0,336. Sedangkan pada jarak kehamilan dengan kejadian anemia menunjukkan hasil *p value* = 0,015.

Simpulan dan Saran: Ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul. Diharapkan untuk seorang ibu yang ingin hamil lebih memperhatikan paritas dan jarak kehamilan dari kehamilan sekarang dan sebelumnya supaya bisa menghindari faktor resiko terjadinya anemia.

Kata kunci : ibu hamil, paritas, anemia.

Kepustakaan : 22 buku (2006-2016), 5 *website*, 6 skripsi

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN PARITY AND ANEMIA INCIDENTS ON THIRD TRIMESTER PREGNANT MOTHERS AT PLERET PRIMARY HEALTH CENTER OF BANTUL 2016¹

Mona Avri Sanur², Rosmita Nuzuliana³

ABSTRACT

Background: Anemia in pregnancy can cause low weight, placenta previa, eclampsia, and premature rupture of membranes. Pregnancy anemia may be affected by parity. Primigravida pregnant women who experienced anemia of pregnancy by 44.6% while multigravida mothers who experienced anemia pregnancy of 12.8%. This is because primigravida mothers do not have experience to maintain the health of pregnancy from previous pregnancy because the first time pregnant. Throughout the year 2016, the highest incidence of anemia in Bantul District is found in Pleret Primary Health Center with 254 pregnant women.

Objective: The research is conducted to investigate the correlation between parity and anemia incidents on trimester III pregnant mother in Pleret Primary Health Center.

Method: The study employed quantitative research with a retrospective approach. The samples of the research was gained using total sampling technique with 110 respondents. The data analyzed using chi square.

Result: The results of this study indicate the status of parity at risk and anemia of 39 (35.45%) of pregnant women and the status of parity is not at risk of anemia as many as 23 (20.9%) pregnant women. The results of statistical test using chi square between parity with the incidence of anemia obtained p value of 0.027. Chi square test results between maternal age with the incidence of anemia obtained p value = 0.624. In nutritional status and the incidence of anemia obtained p value = 0,336. And between the distance of pregnancy with the incidence of anemia obtained p value = 0.015.

Conclusion and Advice: There is a correlation between parity and anemia incidents on trimester III pregnant mother in Pleret Primary Health Center. It is hoped that a mother who wants to conceive is more concerned with the parity and gestational distance of pregnancy now and in advance in order to avoid risk factors for anemia.

Keywords : anemia, parity, pregnant women

Bibliography : 22 books (2006-2016), 5 websites, 6 theses

¹Thesis title

²Student of DIV Midwifery Program, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Disebutkan bahwa data AKI pada tahun 2015 lebih baik dibandingkan 2014. Sepanjang tahun 2014, AKI di DIY sebesar 104,7/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Yogyakarta, 2016).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan di sebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut, bahkan jarak keduanya saling berinteraksi. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat morbiditas tinggi pada ibu hamil. Selain itu, anemia pada ibu hamil juga berdampak sistemik, misalnya pada anemia ibu hamil yang sangat berat di mana hemoglobin (Hb) kurang dari 4 gram % dapat menyebabkan terjadinya *decompensatio cordis* atau gagal jantung (Adawiyani, 2013).

Anemia pada umumnya terjadi di seluruh dunia, terutama di negara berkembang (*developing countries*) dan pada kelompok ekonomi rendah. Pada kelompok dewasa, anemia terjadi pada wanita usia reproduksi terutama wanita hamil dan wanita menyusui karena mereka yang banyak mengalami defisiensi zat besi. Secara keseluruhan, anemia terjadi pada 45% wanita di negara berkembang dan 13% di negara maju (*developed countries*). Di Amerika, terdapat 12% wanita usia subur (WUS) 15-49 tahun, dan 11% wanita hamil usia subur mengalami anemia. Sementara presentase wanita hamil dari keluarga miskin terus

meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan (8% anemia di trimester I, 12% anemia di trimester II, dan 29 % anemia di trimester III) (Fatmah dalam Departemen Gizi dan Kesmas, 2014).

Pengaruh anemia dalam kehamilan diantaranya adalah dapat menyebabkan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan perdarahan. Anemia memberikan pengaruh buruk bagi ibu dan janin, berbagai penyulit yang timbul akibat anemia diantaranya abortus, partus prematurus, perdarahan post partum karena atonia uteri, syok, infeksi sedangkan pada janin dapat terjadi BBLR dan IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*) (Manuaba, 2007).

Penyebab utama anemia adalah selama kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi hampir 3 kali lipat untuk pertumbuhan janin dan keperluan ibu hamil. Semakin sering mengalami kehamilan dan melahirkan maka semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemis. Karena itu kebutuhan zat besi pada waktu hamil relatif lebih tinggi dibandingkan dengan kebutuhan zat besi sebelum hamil (Manuaba, 2010).

Anemia kehamilan dapat dipengaruhi oleh paritas. Hasil penelitian Ridayanti (2012), menyebutkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia. Hasil penelitian menunjukkan ibu primigravida yang mengalami anemia kehamilan sebesar 12,8%. Wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit. Sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi (Cunningham, 2013).

Pada kasus ibu hamil multigravida yang mengalami anemia kehamilan sebesar 44,6%. Menurut Prawiroharjo (2009) kehamilan berulang dalam waktu singkat menyebabkan cadangan zat besi ibu yang belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung bukan anak pertama.

Peran pemerintah dengan deteksi adanya anemia pada ibu hamil dilakukan melalui pemeriksaan Hb. Dalam penerapan standar pelayanan antenatal khususnya pengelolaan anemia pada kehamilan terdapat standar minimal yaitu pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Distribusi kapsul Fe kepada ibu hamil ditujukan untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil dan mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Masyarakat beranggapan bahwa anemia ini sangat berpengaruh pada kehamilan. Masyarakat beranggapan yang paling menakutkan bagi masyarakat adalah kematian bayi yang disebabkan ibunya saat hamil kekurangan zat besi (Manuaba, 2007).

Bidan sebagai tenaga kesehatan berperan penting dalam mengatasi anemia. Upaya yang dilakukan bidan adalah dengan memberikan komunikasi informasi dan motivasi (KIM) kepada ibu hamil tentang bahaya anemia, pentingnya tambahan zat besi, faktor penting makanan yang mengandung zat besi, pentingnya meningkatkan kesehatan, pentingnya *antenatal care* (ANC) sehingga anemia secara dini dapat diketahui dan diatasi serta pendampingan suami dalam minum zat besi (Manuaba, 2010).

Data Dinas Kesehatan Bantul, sepanjang tahun 2016, terdapat 27 Puskesmas, dimana angka tertinggi kejadian anemia terdapat pada Puskesmas Pleret 254 ibu hamil, tertinggi kedua di Puskesmas Sedayu II 170 ibu hamil, dan tertinggi ketiga

Puskesmas Bambang Lipuro 154 ibu hamil (Dinas Kesehatan Bantul, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan rekam medik yang telah dilakukan pada tanggal 28 Februari 2017 di Puskesmas Pleret, pada tahun 2016 terdapat 438 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hb dan sebanyak 116 (26,48%) ibu hamil merupakan trimester III. Dari jumlah 116 ibu hamil, primigravida sebanyak 33, multigravida sebanyak 44, dan *grandemulti* sebanyak 39. Mengingat pentingnya akibat yang bisa ditimbulkan oleh anemia selama kehamilan, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pleret Tahun 2016”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan menjawab suatu permasalahan, dengan mencoba mengumpulkan teori-teori yang kemudian disimpulkan secara *deduktif* berupa suatu hipotesis (Machfoedz, 2014).

Penelitian yang dilakukan yaitu untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Pendekatan waktu pada penelitian ini menggunakan pendekatan restrospektif yaitu melihat kejadian anemia pada ibu hamil trimester III sebagai akibat dari jumlah paritas pada ibu hamil tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta pada bulan Juli s/d Desember 2016 sebanyak 110 ibu hamil trimester III. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dan didapatkan jumlah responden

sebanyak 110 responden, dengan menggunakan data sekunder.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar pengambilan data untuk mengetahui paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dengan melakukan penelusuran buku register. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan uji korelasi *Chi Square* dengan menggunakan batas kemaknaan $\alpha < 0,05$.

HASIL ANALISIS

1. Analisis Univariat

a. Paritas

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil Trimester III

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko (≥ 4)	51	46,35
Tidak beresiko (<4)	59	53,65
Jumlah	110	100

Sumber: Puskesmas Pleret, 2017.

Berdasarkan Tabel 1.1, dapat diinterpretasikan bahwa frekuensi terbanyak adalah ibu hamil dengan paritas tidak beresiko, yaitu sebanyak 59 orang (53,65%).

b. Kejadian Anemia

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia

Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	62	56,4
Tidak Anemia	48	43,6
Jumlah	110	100,0

Sumber: Puskesmas Pleret, 2017.

Berdasarkan Tabel 1.2 diketahui distribusi frekuensi terbanyak adalah ibu hamil

dengan anemia sebanyak 62 orang (56,4%), sedangkan frekuensi paling sedikit adalah ibu hamil dengan tidak anemia sebanyak 48 orang (43,6%).

2. Analisis Bivariat

Analisis hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul

Tabel 1.3 Tabulasi Silang Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul

Paritas	Kejadian Anemia				Total	Asymp. Sig. (2-sided)
	Anemia		Tidak Anemia			
	f	%	F	%	f	%
Beresiko	39	35,45	20	18,2	59	53,65
Tidak Beresiko	23	20,9	28	25,45	51	46,35
Jumlah	62	56,4	48	43,65	110	100

Berdasarkan Tabel 1.3, frekuensi kejadian anemia banyak ditimbulkan oleh paritas yang beresiko yaitu sebanyak 39 (35,45%) ibu hamil dengan paritas ≥ 4 kali melakukan persalinan. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan hasil perhitungan nilai $p\text{ value} = 0,027 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia di Puskesmas Pleret Bantul tahun 2016. Secara distribusi frekuensi, kejadian anemia banyak ditimbulkan oleh paritas yang beresiko yaitu sebanyak 39 (35,45%) ibu hamil dengan paritas ≥ 4 kali melakukan persalinan.

PEMBAHASAN

1. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil trimester III lebih banyak memiliki paritas tidak beresiko, yaitu sebanyak 59 orang (53,65%).

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun mati. Seorang ibu yang sering melahirkan memiliki resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandung. Paritas kedua dan ketiga merupakan paritas yang paling aman sedangkan paritas pertama dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kematian maternal yang lebih tinggi (Prawiroharjo, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Vera (2013) yaitu menunjukkan bahwa dari 16 responden yang termasuk paritas tidak beresiko tidak menderita anemia yaitu 15 orang (93,8%) dan dari 35 orang yang beresiko terdapat 24 orang (68,6%) tidak menderita anemia. Menunjukkan $p\text{ value} = 0,049$ artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul.

2. Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil dengan anemia sebanyak 62 orang (56,4%), sedangkan frekuensi paling sedikit adalah ibu hamil dengan tidak anemia sebanyak 48 orang (43,6%).

Anemia menjadi faktor resiko terjadi perdarahan, perdarahan dapat terkait produksi air ketuban dan ketuban pecah dini (sebelum proses persalinan). Adanya perdarahan pasca persalinan antara lain karena gangguan pada rahim, pelepasan plasenta, robekan jalan lahir dan gangguan faktor pembekuan darah, resiko akan meningkat antara lain pada ibu yang menderita anemia

dan rahim teregang terlalu besar karena bayi besar (Hermiyanti, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan Faizal (2014), didapatkan pada ibu hamil trimester III 41% ibu tidak mengalami anemia, dan menurut tingkatannya 34% ibu anemia ringan, 14% anemia sedang, 12% anemia berat. Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas dan masa selanjutnya. Penyulit-penyulit yang dapat timbul akibat anemia adalah: keguguran (abortus), kelahiran prematur, persalinan yang lama akibat kelelahan otot rahim di dalam berkontraksi (inersia uteri), syok, infeksi baik saat bersalin maupun pasca bersalin serta anemia yang berat ($<4\text{ gr}\%$) dapat menyebabkan dekompensasi kardis. Hipoksia akibat anemia dapat menyebabkan syok dan kematian ibu pada persalinan (Wiknjosastro, 2007).

3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul

Berdasarkan hasil penelitian, proporsi ibu hamil yang mengalami anemia banyak ditimbulkan oleh paritas yang beresiko yaitu sebanyak 39 (35,45%) ibu hamil dengan paritas ≥ 4 kali melakukan persalinan. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan hasil perhitungan nilai $p\text{ value} = 0,027 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia di Puskesmas Pleret Bantul tahun 2016. Secara distribusi

frekuensi, kejadian anemia banyak ditimbulkan oleh paritas yang beresiko yaitu sebanyak 39 (35,45%) ibu hamil dengan paritas ≥ 4 kali melakukan persalinan.

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. Semakin sering wanita mengalami kehamilan dan persalinan maka, semakin beresiko mengalami anemia karena kehilangan zat besi yang diakibatkan kehamilan dan persalinan sebelumnya. Selain itu, kehamilan berulang dalam waktu singkat menyebabkan cadangan zat besi ibu yang belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung bukan anak pertama, jarak kelahiran yang pendek mengakibatkan fungsi alat reproduksi masih belum optimal (Prawiroharjo, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rohmah (2013) di Puskesmas Tawang Sari ibu hamil dengan paritas rendah yaitu jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik hidup maupun mati $< 4x$ kelahiran sebagian besar mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil ≥ 8 g% – < 11 g% sebanyak 49 responden (62,0%) dan mengalami anemia berat kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil < 8 g% sebanyak 30 responden (38,0%). Sedangkan pada ibu hamil dengan paritas tinggi yaitu jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik

hidup maupun mati $\geq 4x$ kelahiran sebagian besar mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil < 8 g% sebanyak 3 responden (75,0%) dan sisanya 1 responden (25,0%) mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil ≥ 8 g% – < 11 g%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Herlina (2009) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan paritas tinggi mempunyai resiko 1.454 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibanding dengan paritas rendah. Adanya kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran, maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia. Resiko ibu mengalami anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung.

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pleret tahun 2016, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Karakteristik ibu hamil di Puskesmas Pleret yang mengalami anemia paling banyak dengan paritas tidak beresiko yaitu (52,7%), usia ibu paling banyak ibu hamil dengan

usia tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu (79,1%), status gizi paling banyak dengan status gizi baik (LILA \geq 23,5 cm) yaitu (78,2%), dan jarak kehamilan paling banyak dengan jarak kehamilan tidak beresiko (\geq 2 tahun) (63,6%).

- b. Ibu hamil di Puskesmas Pleret yang mengalami anemia sebesar 62 orang (58,5%).
- c. Terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul dengan ρ value = 0,027.

2. Saran

a. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan untuk seorang ibu yang ingin hamil lebih memperhatikan paritas, status gizi, pola konsumsi sehari-hari dan jarak kehamilan dari kehamilan sekarang dan sebelumnya supaya bisa menghindari faktor resiko terjadinya anemia.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Melaksanakan penyuluhan secara rutin pada ibu untuk meningkatkan pengetahuan dan memiliki kesadaran tentang adanya resiko dalam kehamilan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat meneliti hubungan paritas dengan kejadian anemia berdasarkan derajat anemia (anemia ringan, sedang, dan berat).

Yogyakarta Tahun 2016.
Yogyakarta : Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta.

Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat. 2007. *Pedoman Operasional Penanggulangan Anemia Gizi di Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.

Machfoedz, I. 2008. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta : Fitramaya.

Manuaba. 2007. *Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.

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

Prawirohardjo. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka.

Winkjosastro. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Bantul. 2016. *Profil Kesehatan Bantul Tahun 2016*. Yogyakarta : Dinkes Bantul.

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2016. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa*