

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
PUSKESMAS NGADIREJO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
SITI ALIMAH
1910104312**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
PUSKESMAS NGADIREJO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
SITI AIMAH
1910104312**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2020**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS
NGADIREJO TAHUN 2019**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
SITI ALIMAH
1910104312**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : SUYANI, S.ST., M.Keb
12 November 2020 14:58:30



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS NGADIREJO¹

Siti Alimah², Suyani³

INTISARI

Anemia pada ibu hamil berdampak pada ibu hamil, melahirkan, nifas dan bayi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 adalah 48,9%, Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia adalah umur ibu, umur kehamilan, jarak persalinan, paritas, status gizi, frekuensi ANC, pekerjaan, dan pendidikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Ngadirejo Tahun 2019. Rancangan penelitian adalah analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian sejumlah 531 orang ibu hamil. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 80 orang ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi, analisa data yang digunakan adalah dengan uji statistic *Chi-Square*. Hasil analisis uji *chi square* menunjukkan tidak adanya hubungan antara umur ibu dengan kejadian anemia dengan *p-value* 0.772, tidak adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia dengan *p-value* 1.000, ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia dengan *p-value* 0.041 dan tidak adanya hubungan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia dengan *p-value* 1.000 Hasil ini menunjukkan ada hubungan antara status gizi kurang dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III tetapi tidak ada hubungan antara umur, ibu, paritas dan frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu Hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo tahun 2019. Status gizi kurang berpengaruh pada pada kejadian anemia pada ibu hamil trimester III karena itu diharapkan ibu hamil agar memperhatikan asupan nutrisinya dan mengkonsumsi makanan tinggi zat besi untuk mencegah teradinya anemia.

Kata Kunci : Anemia, Gizi Kurang, Paritas, Umur
Kepustakaan : 27 Buku (2001-2019), 7 Jurnal, 1 Skripsi, 1 Artikel,
Jumlah halaman : i-xi Halaman, 1-93 Halaman

¹. Judul Skripsi

². Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

FACTORS RELATED TO ANEMIA INCIDENT IN TRIMESTER III PREGNANT WOMEN AT PUSKESMAS NGADIREJO¹

Siti Alimah², Suyani³

ABSTRACT

Anemia in pregnant women affects pregnancy, childbirth, puerperal, and babies. The prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia, according to *Riskesdas* in 2018, is 48,9%. Some of the factors influencing anemia are maternal age, gestational age, delivery distance, parity, nutritional status, ANC frequency, employment, and education. This study aimed to determine the factors associated with the anemia incidence of third trimester pregnant women at Ngadirejo Primary Health Center (*Puskesmas*) in 2019. The correlative analytic with a cross-sectional approach was implemented in this study. The study population was 531 pregnant women. A non-probability sampling with a purposive sampling technique was applied; the samples were 80 pregnant women in the third trimester who meet the inclusion criteria. The Chi-Square statistical test was then applied as the data analysis technique. The chi-square test analysis results suggested that there was no relationship between maternal age and the incidence of anemia with a p-value of 0.772, there was no relationship between parity and the incidence of anemia with a p-value of 1.000. However, there was a relationship between nutritional status and the incidence of anemia with a p-value of 0.041. There was no relationship between the frequency of ANC and anemia incidence with a p-value of 1.000. These results indicate that there have been a relationship between malnutrition status and the incidence of anemia in third trimester pregnant women. In contrast, there has been no relationship between maternal age, parity, and ANC frequency with the incidence of anemia in third trimester pregnant women at Ngadirejo Primary Health Center in 2019. Malnutrition status affects the incidence of anemia in third-trimester pregnant women. Consequently, it is expected that pregnant women should pay attention to their nutritional intake and consume high iron-containing foods to prevent anemia.

Keywords : Anemia, Malnutrition, Parity, Age

References : 27 Books (2001-2019), 7 Journals, 1 Thesis, 1 Article,

Number of Pages : i-xi Front Page, 1-93 Pages

¹ Title Thesis

² Student of Midwifery Program of Applied Science Bachelor, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer at Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Pendahuluan

Anemia adalah kondisi dimana terdapat kekurangan darah atau hemoglobin (Kemenkes RI, 2013). Anemia merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pengantar oksigen ke jaringan (Astuti, 20117). Anemia pada kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan Hb kurang dari 11 gr% (Manuaba, 2012). Diagnosis kadar Hb < 11gr% (Trimester I dan III) atau < 10gr% (pada Trimester II) (Kemenkes RI, 2013).

Prevalensi anemia berdasar hasil Riskesdas tahun 2018 yaitu 48,9% hal ini mengalami kenaikan dari 37,1% ibu hamil pada tahun 2013. Untuk Propinsi Jawa Tengah angka kejadian anemia pada tahun 2018 adalah 57,7%. Berdasar data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, pada tahun 2019 di Kabupaten Temanggung ditemukan angka prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 18.2% hal ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya sebesar 17,1%.

Penelitian Aryani (2017) dalam penelitiannya tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mojolaban kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum Fe dengan kejadian anemia tetapi tidak terdapat hubungan antara umur ibu dan paritas dengan kejadian anemia. Sedang menurut Astriana (2017) dalam penelitiannya yang berjudul Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia menunjukkan ada hubungan antara paritas dan usia dan kejadian anemia pada ibu hamil. menyatakan ada hubungan antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan umur ibu, umur kehamilan dan paritas.

Pemerintah menetapkan pelayanan kesehatan pada masa hamil tentang ANC

terpadu dan standar minimal pemeriksaan ANC 4 kali (Kemenkes, 2014) Selain itu juga dilakukan upaya pemberian tablet tambah darah kepada wanita usia subur khususnya remaja putri. Kegiatan ini merupakan implementasi dari peraturan menteri kesehatan no 88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil.

Tingkat pengetahuan ibu berpengaruh pada angka kejadian anemia, hal ini terbukti pada beberapa penelitian yang sudah dilakukan. Menurut penelitian Asyirah (2012) ibu hamil dengan menderita anemia mempunyai pengetahuan yang kurang sejumlah 55% sedang ibu dengan pengetahuan cukup yang menderita anemia sejumlah 27%.

Peran Bidan dalam mengatasi anemia adalah melalui pencegahan. Pencegahan sendiri terdiri dari tiga tahap yaitu pencegahan primer, sekunder dan tertier. Pencegahan primer merupakan upaya yang bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil seperti edukasi seperti makanan yang mengandung zat besi, Untuk pencegahan sekunder Bidan dapat memberikan pengarahan dan motivasi kepada ibu hamil dan keluarga supaya tidak berlanjut pada komplikasi yang tidak diinginkan pada ibu hamil dan janin. Bidan juga dapat memotivasi kader agar membantu menemukan adanya anemia pada ibu hamil di wilayahnya, Sedang pencegahan tertier bertujuan untuk mencegah penyakit berkembang ke arah yang buruk.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2020 didapatkan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Ngadirejo pada tahun 2019 sebesar 12,24 %.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah “Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu

hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo Pada Tahun 2009?"

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *crosssectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable bebas yaitu umur ibu, paritas, status gizi dan frekuensi ANC dengan variable terikat kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III dimana pengambilan data dilakukan pada saat yang bersamaan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

1. Analisa Univariat

Penelitian ini menggunakan analisa univariate disetiap variabelnya untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel penelitian.

a. Anemia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi kejadian anemia ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo

No	Anemia	f	%
1	Anemia	18	22.5
2	Tidak anemia	62	77.5
	Total	80	100

Berdasarkan tabel 4.1 Ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Ngadirejo Tahun 2019 sebanyak 18 orang (22.5%).

b. Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Umur ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo

Umur ibu	f	%
Beresiko	13	16.3
Tidak beresiko	67	83.7
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 4.2 Umur ibu hamil Trimester III yang beresiko di

Puskesmas Ngadirejo sebanyak 1 orang (16,3%).

c. Paritas

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Paritas ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo

No	Paritas	f	%
1	Beresiko	19	23.8
2	Tidak beresiko	61	76.2
	Total	80	100

Berdasarkan Tabel 4.3 Paritas ibu hamil yang beresiko di Puskesmas Ngadirejo sebanyak 19 orang (23.8%).

1) Status Gizi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu hamil trimester III di puskesmas Ngadirejo Tahun 2019

No	Status Gizi	f	%
1	Kurang	10	12.5
2	Baik	70	77.5
	Total	80	100

Dari tabel 4.4 yang ada di atas status gizi ibu hamil yang kurang adalah sebanyak 10 orang (12,5%).

2) Frekuensi ANC

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi ANC pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Ngadirejo

No	Frekuensi ANC	f	%
1	Teratur	76	95
2	Tidak Teratur	4	5
	Total	80	100

Berdasarkan table 4. 5 Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya secara teratur 76 orang (95.0%) sedang yang periksa tidak teratur 2 orang (25%).

a. Analisa Bivariat

a. Tabel 4.6 Hubungan antara Umur ibu dengan kejadian anemia ibu hamil Trimester III di Puskesmas Ngadirejo

Umur ibu	Anemia				F	Nilai P	OR
	f	%	f	%			
Beresiko	2	15,4	11	84,6	13	0,722	0,580
Tidak beresiko	16	23,9	51	76,1	67	10	
Total	18	22,5	62	77,5	80	10	

Berdasarkan tabel 4.6. diketahui bahwa hubungan antara umur ibu hamil trimester III dengan kejadian anemia di Puskesmas Ngadirejo ditemukan dari data 80 ibu hamil yang diteiti, total ibu hamil trimester III yang menderita anemia 18 orang (22,5%). Jumlah ibu hamil trimester III dengan umur beresiko yang menderita anemia adalah 2 orang (15,4%) sedang ibu hamil yang tidak beresiko yang menderita anemia adalah 16 orang (23,9%). Hal ini menunjukkan kecenderungan tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo.

Analisa data berdasarkan tabel 4.6 ditemukan nilai *p-value* 0.722 atau ≥ 0.05 Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo. Nilai OR=0.580 hal ini berarti ibu hamil trimester III dengan umur beresiko berpeluang mengalami kejadian anemia 0.580 X lebih besar dibanding ibu hamil dengan umur tidak beresiko.

b. Tabel 4.7.1 Distribusi Hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Ngadirejo

Paritas	Anemia				F	Nilai P	OR
	f	%	f	%			

Beresiko	4	21,1	15	78,9	19	10	1.000	0.895
Tidak beresiko	14	23,0	47	77,0	61	10		
Total	18	22,5	62	77,5	80	10		

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa hubungan antara paritas dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo berdasar kan paritas ditemukan data total ibu hamil trimester III yang menderita anemia 18 orang (22,5%). Jumlah ibu hamil dengan paritas yang beresiko yang menderita anemia adalah 4 orang (21,1%) sedang ibu hamil yang tidak beresiko yang menderita anemia adalah 14 orang (23,0%) dari 80 sampel yang diteliti. Hal ini menunjukkan kecenderungan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo.

Paritas ibu hamil yang mengalami anemia adalah 18, berdasarkan tabel 4.7, ibu hamil trimester III berdasarkan paritas adalah 23%. Ibu paritas beresiko yang mengalami anemia sejumlah 21.1% sedang ibu dengan paritas tidak beresiko sejumlah 24.6%.

Analisa data dengan chi square berdasarkan tabel 4.7 ditemukan nilai *pvalue* 0.752 atau ≥ 0.05 hal ini berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo. Pada hasil penelitian ini didapatkan nilai OR=0.895 yang artinya ibu hamil trimester III dengan paritas beresiko berpeluang mengalami keadian anemia 0.895 X dibanding ibu hamil trimester III dengan paritas yang tidak beresiko

c. Tabel 4.8 Distribusi Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III

Status Gizi	Anemia				F	%	Nilai P	OR
	f	%	f	%				
Beresiko	5	50	5	50	10	10	0.041	4.835
Tidak beresiko	13	18,6	57	81,4	70	10		
Total	18	22,5	62	77,5	80	10		

Penilaian status gizi menggunakan pengukuran Lila, berdasarkan tabel 4.7. Jumlah ibu hamil trimester III yang mengalami anemia adalah 23 % dari 80 orang sampel. Dari jumlah itu ibu dengan status gizi kurang yang mengalami anemia sejumlah 50% sedang ibu dengan status gizi baik yang mengalami anemia sejumlah 20%. Berdasarkan data ini ada kecenderungan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo.

Analisa data dengan chi square berdasarkan tabel 4.7 ditemukan nilai pvalue 0.041 atau nilai pvalue ≤ 0.05 hal ini berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil trimester III. Angka OR= 4,385 hal ini menunjukkan angka kejadian anemia pada ibu hamil yang mengalami gizi kurang sebanyak 4.385 x dibanding ibu hamil trimester III yang tidak mengalami gizi kurang.

d. Tabel 4.9 Distribusi Hubungan antara Frekuensi ANC dengan anemia ibu hamil Trimester III di Puskesmas Ngadirejo Tahun

Frekuensi AN C	Anemia		Tidak Anemia		Total		Nilai P	O R
	f	%	f	%	F	%		
Teartur	1	22,7	59	77,6	10	100	0.903	0.864
Tidak	1	2	3	8	75	100		

teratur	5	1.
Total	1 22 62	7 80 100
	8 ,5	7. 5

Berdasarkan tabel 4.7.1 Jumlah ibu hamil trimester III yang mengalami anemia adalah 18 orang (22.5 %) dari 80 orang sampel. Dari jumlah itu ibu hamil trimester III dengan melakukan ANC tidak teratur yang mengalami anemia sejumlah 1 orang sedang ibu hamil trimester III dengan status gizi baik yang mengalami anemia sejumlah 20% dari 80 sampel yang diperiksa. Berdasarkan data ini ada kecenderungan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo.

Analisa data dengan chi square berdasarkan tabel 4.7 ditemukan nilai pvalue 0.032 atau nilai pvalue ≥ 0.05 hal ini berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo.

Pada penelitian ini ditemukan nilai OR=0.864 hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil dengan frekuensi ANC tidak teratur di puskesmas Ngadirejo berpeluang 0.864 X dibanding pada ibu hamil trimester III dengan ANC teratur.

B. Pembahasan

1. Hubungan umur Ibu dengan Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III

Hasil penelitian menunjukkan jumlah ibu hamil trimester III berdasar umur ibu yang mengalami anemia di Puskesmas Ngadirejo tahun 2019 sebanyak 18 orang (terdiri kelompok ibu hamil dengan umur yang tidak berisiko (20-35 tahun) berjumlah 16 orang (23.9%), dibandingkan dengan kelompok ibu yang memiliki umur yang berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), yaitu

sebanyak 2 orang (15.4%). Dari hasil uji bivariat, dengan uji statistic chi square diperoleh hasil *p-value* 0.493 (>0.05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo tahun 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ariyani (2017) dan Yuanita yang menyatakan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian anemia. Tetapi penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astriyana (2017) Padi (2018), Dafroyati (2012) dan Suyani (2017) yang menyatakan ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian anemia.

Kurangnya pemenuhan zat-zat gizi selama hamil terutama pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya anemia kehamilan pada usia <20 tahun dan > 35 tahun berisiko mengalami anemia. Ini terjadi karena pada kehamilan di usia < 20 tahun, secara biologis, emosi manusia belum optimal dan cenderung labil serta mentalnya belum matang. Hal tersebut berakibat pada kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilannya.

Pada umur <20 tahun, kondisi tubuh wanita belum siap untuk menerima kehamilan karena masih dalam pertumbuhan. Oleh karena itu, zat gizi masih dibutuhkan ibu hamil untuk pertumbuhannya dan gizi untuk kehamilannya sendiri menjadi berkurang sehingga rentan terjadi anemia. Umur ibu hamil >35 tahun juga terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta kondisi organ biologis ibu hamil mengalami penurunan yang membuat produksi hemoglobin menjadi berkurang sehingga rentan terjadi anemia.

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji statistic *p-value* 0.772 atau *p-value* > 0.05 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan

kejadian anemia pada ibu hamil trimester III hal ini disebabkan karena umur tidak mempengaruhi kejadian anemia karena rentang usia ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Ngadirejo sebagian besar berada dalam usia tidak beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) dan hanya sedikit ibu hamil dengan umur beresiko yang datang untuk memeriksakan diri di Puskesmas Ngadirejo, sehingga responden yang banyak hanya sampai pada anemia ringan.

Menurut Manuaba (2010) umur ibu yang ideal dengan dalam kehamilan yaitu kelompok umur 20-35 tahun dan pada umur tersebut kurang berisiko komplikasi kehamilan serta memiliki reproduksi sehat. Hal ini terkait dengan kondisi biologis dan psikologis pada ibu hamil. Sebaliknya pada kelompok umur <20 tahun berisiko anemia sebab pada kelompok umur tersebut perkembangan yaitu reproduksinya belum optimal. Selain itu kehamilan pada kelompok > 35 tahun juga akan rentan anemia.

Berdasarkan data diatas berarti ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori, hal ini dimungkinkan karena jumlah sampel ibu hamil trimester III dengan umur tidak berisiko periksa di Puskesmas Ngadirejo lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil trimester III dengan umur berisiko hanya sedikit sehingga tidak bisa menggambarkan keseluruhan populasi.

2. Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Anemia

Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah ibu hamil trimester III berdasar paritas di Puskesmas Ngadirejo tahun 2019 adalah 18 orang (22.5%) terdiri dari ibu hamil dengan paritas tidak berisiko (paritas < 3) sejumlah 14 (23.0%) sedang ibu hamil dengan paritas berisiko (paritas ≥ 3) sebanyak 4 orang (21.1%).

Berdasarkan hasil uji bivariat, menggunakan uji statistic Chi square didapatkan *p-value* 0.863 (> 0.05), yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Ngadirejo tahun 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ariyani (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Hasil yang sama juga dinyatakan oleh Asyirah (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara Paritas dengan kejadian anemia. Tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suyani (2017) yang menyatakan ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Menurut data diatas terdapat 18 orang ibu hamil trimester yang mengalami anemia dan 14 orang (23.0%) diantaranya dengan paritas tidak beresiko (paritas < 3). Hal ini disebabkan karena ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Ngadirejo sebagian besar adalah ibu hamil dengan paritas tidak beresiko hanya sebagian kecil atau 4 orang dengan paritas beresiko. Menurut Herlina (2009) resiko ibu mengalami anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan nutrisi yang baik selama kehamilannya. Kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia. Sehingga ada kesenjangan antara fakta dengan teori dan ini bisa dipengaruhi nutrisi, kepatuhan dan cara minum tablet Fe.

e. Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil dari penelitian jumlah ibu hamil trimester III berdasar status gizi yang mengalami anemia sejumlah 18 orang

(22.5%) dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia yaitu 62 orang (77.5%) Dari jumlah itu kelompok terdapat 2 orang (50%) ibu hamil dengan status gizi kurang (LILA < 23.5 cm) dibandingkan kelompok ibu hamil dengan status gizi baik (LILA $\geq 23,5$ cm) yang berjumlah (18.6%). Proporsi pada kelompok ibu hamil yang tidak anemia paling banyak juga pada ibu dengan status gizi baik yaitu 57 orang (81.4%), sedangkan ibu hamil dengan kategori baik berjumlah 12 orang (14.0%).

Dari hasil uji bivariat, menggunakan uji statistic *chi square* diperoleh *p-value* 0.026 (< 0.05). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo, pada tahun 2019. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo tahun 2019 dipengaruhi oleh faktor status gizi kurang. Ibu hamil yang mengalami gizi kurang (LILA < 23.5 cm).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariyani (2017) dan Suyani (2017) yang menyatakan ada hubungan antara status gizi kurang (KEK < 23.5 cm) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III tetapi tidak sejalan dengan penelitian Asyirah (2012) dan Suyani (2017) yang menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia..

Status gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia dalam kehamilan, karena kebutuhan gizi ibu hamil meningkat untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, bila semakin kurang status gizi ibu hamil tersebut maka resiko kejadian ibu hamil akan semakin besar (Manuaba, 2010).

f. Hubungan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III

Hasil dari penelitian jumlah ibu hamil trimester III berdasar frekuensi ANC yang

mengalami anemia terdapat sejumlah 18 orang (22.5%) dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia yaitu 62 orang (77.5%). Pada kelompok ibu hamil dengan ANC tidak teratur terdapat 1 orang (25%) ibu hamil yang mengalami anemia sedang kelompok ibu hamil dengan frekuensi ANC teratur yang menderita anemia berjumlah 17 orang (18.6%). Pada kelompok ibu hamil yang tidak anemia, kelompok yang paling banyak adalah ibu hamil dengan frekuensi ANC teratur sebanyak 59 orang (77.6%), sedangkan ibu hamil dengan frekuensi tidak ANC tidak teratur berjumlah 3 orang (75.0%).

Pada penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan antara frekuensi ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dikarenakan jumlah sampel ibu hamil trimester III dengan frekuensi ANC tidak teratur yang diperiksa di Puskesmas terlalu kecil yaitu hanya sejumlah yaitu 4 orang dan jumlah ibu hamil dengan frekuensi ANC tidak teratur yang mengalami anemia hanya 1 orang sehingga tidak bisa mewakili keseluruhan sampel hal ini menyebabkan adanya kesenjangan antara teori dan praktek.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan tentang “Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Hamil Trimester III di Puskesmas Ngadirejo”, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara Umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo
2. Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo
3. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo
4. Tidak ada hubungan antara frekuensi

ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ngadirejo

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi ibu hamil
Diharapkan ibu hamil mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pada ibu hamil trimester III dan dapat melakukan pencegahan sehingga ibu terhindar dari kejadian anemia.
2. Bagi Kepala Puskesmas Ngadirejo
 - a. Membuat kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan Kesehatan ibu hamil, sehingga dapat mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.
 - b. Memberikan advokasi program “Peduli Hati” atau Pemantauan ibu hamil dan bayi Resiko Tinggi.
3. Bagi Bidan Puskesmas Ngadirejo
 - a. Meningkatkan pemantauan dan deteksi dini faktor risiko anemia
 - b. Melakukan ANC terpadu pada semua ibu hamil yang berada di wilayah puskesmas Ngadirejo dan semua ibu hamil yang diperiksa di Puskesmas Ngadirejo.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian tentang faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil terutama pada ibu hamil Trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Klinik*. Jakarta:

- Rineka Cipta. Arisman. (2010). *Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Ariyani, R. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Naskah Publikasi UMS*, 12-14.
- Astriyana, W. (2017). Kejadian Anemia Ditinjau dari Paritas dan Umur. *Jurnal AISiyah; Jurnal Ilmu Kesehatan*, 126-127.
- Astutik, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia Dalam Kehamilan*. Jember: CV, Pustaka Abadi.
- Asyirah, S. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2012. *Skripsi*, 43-47.
- Bakta, I. (2011). *Pendekatan Terhadap Pasien Anemia Buku Ajar Penyakit Dalam Edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.
- Dafroyanti, Y. (2013). Faktor-Faktor yang berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada ibu Hamil Di Puskesmas Sikumana Kota Kupang Tahun 2012. *Journal Ilmu Kesehatan Volume 11 no 2*, 473-474.
- Hani, U., Marjati, J. M., & Yulifah, R. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Book Health.
- Kemenkes RI. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Buku Saku Asuhan Gizi di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI. Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Kedua*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (p76)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kristianasari, W. (2010). *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Manuaba, I. (2012). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Pengantar Kuliah Obstetri: FGC.
- Manuaba, I. C., & Manuaba, I. B. (2012). *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Meilani, N. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Jilid 1*. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Padmi, D. S. (2019, Desember 22). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tegalrejo, Kota Yogyakarta tahun 2017*. Retrieved from [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id:
http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1708/1/NASKAH%20SKRIPSI%20LENGKAP.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1708/1/NASKAH%20SKRIPSI%20LENGKAP.pdf)
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirordjo.
- Proverawati, A., & Asfuah, S. (2010). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puspita, E. S. (2016, June 15). *Anemia Pada Ibu Hamil*. Retrieved from [ekapuspitasari.blogspot.com:
http://ekasaripuspita.blogspot.com/2016/06/v-behaviorurldefaultvmlo.html](http://ekapuspitasari.blogspot.com/http://ekasaripuspita.blogspot.com/2016/06/v-behaviorurldefaultvmlo.html)
- Rukiyah, A. Y. (2012). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Medica. Soebroto, I. (2010). *Cara Mudah Mengatasi Anemia*. Yogyakarta: Bangkit.
- Suapriasa. (2001). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC. Sugiyono. (2014). *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfa Beta.
- Suyani. (2017). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu hamil Trimester III. *Jurnal Involusi Kebidanan Vol. 9 No. 17*, 20-29.
- Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Walyani, E. S. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.

