

HUBUNGAN ANTARA USIA, PARITAS DAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WOSI

THE RELATIONSHIP BETWEEN AGE, PARITY AND KNOWLEDGE WITH THE INCIDENCE OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN IN THE WORK AREA OF THE WOSI HEALTH CENTER

**Intan B. Wakman*¹, Khofidhotur Rofiah², Gilang Dewanti Harimurti³,
ko Winarti⁴, Dhita Kris⁵**

**Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Kadiri Kediri*

*e-mail: *intanwakman94@gmail.com*

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi. Hal ini terkait dengan berbagai faktor yang ada pada ibu seperti usia, paritas dan pengetahuan ibu hamil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia, paritas, dan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wosi.

Jenis rancangan yang menggunakan Cross Sectional. Sampel adalah seluruh ibu hamil yang mengikuti pemeriksaan ANC dan yang mengalami anemia di Puskesmas Wosi pada periode Juni-Agustus Tahun 2022 sejumlah 19 responden diambil dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji chi square.

Dari hasil penelitian bahwa sebagian besar (68.4%) yaitu 13 responden dengan usia <20 tahun dan >35 tahun, sebagian besar (84.2%) yaitu 16 responden dengan paritas grandemultigravida, sebagian besar (68.4%) yaitu 13 responden dengan berpengetahuan (Kurang) < 56 %, hampir seluruhnya (89.5%) yaitu 17 responden mengalami kejadian anemia sedang (Hb 7-8 %) dan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p value=0.028), paritas (0.011) dan pengetahuan (0,005) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022.

Di sarankan kepada ibu hamil lebih memperhatikan dalam meminum tablet tambah darah pada masa kehamilan dan sesudah nifas agar tidak terjadi anemia terhadap ibu.

Kata kunci : *Usia, Paritas, Pengetahuan, Kejadian Anemia*

ABSTRACT

Anemia in pregnancy is one of the health problems that often occurs today. This is related to various factors that exist in the mother such as age, parity and knowledge of pregnant women. The purpose of this study was to determine the relationship between age, parity, and knowledge with the incidence of anemia in pregnant women at the Wosi Health Center.

Based on the time of data collection including the type of design that uses Cross Sectional. The sample was all pregnant women who took the ANC examination and who experienced anemia at the Wosi

Article Information

Received August 25,2022 | Revised September 22,2022 | Accepted October 25,2022

Health Center in the period June-August 2022 a total of 19 respondents were taken with total sampling technique. Data were collected by questionnaire and analyzed by chi square test.

From the results of the study that most (68.4%) were 13 respondents aged <20 years and >35 years, most (84.2%) were 16 respondents with grandemultigravida parity, most (68.4%) were 13 respondents with knowledge (less) < 56%, almost entirely (89.5%) namely 17 respondents experienced moderate anemia (Hb 7-8%) and there was a significant relationship between knowledge (p value = 0.028), parity (0.011) and knowledge (0.005) on the incidence of anemia in pregnant women in the Working Area of the Sekban Health Center, Wosi Regency, Manokwari Regency, West Papua in 2022.

It is recommended for pregnant women to be more careful in taking blood-added tablets (Fe) during pregnancy and after childbirth so that anemia does not occur in the mother.

Keywords: Age, Parity, Knowledge, Anemia Incidence

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah medik yang paling sering dijumpai di klinik seluruh dunia, disamping sebagai masalah kesehatan utama masyarakat, terutama di negara berkembang. Kelainan ini merupakan penyebab debilitas kronik (*chronic debility*) yang mempunyai dampak besar terhadap kesejahteraan sosial dan ekonomi, serta kesehatan fisik (Sudoyo, 2017).

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% pada trimester I dan III serta kadar Hb <10,5 gr% Dan kadar Hb pada trimester II karena pengenceran darah (*hemodilusi*) sehingga terjadi anemia fisiologis dan bila kadar Hb <11gr % terjadi anemia patologis (Depkes RI, 2009; Pujiningsih, 2010). Peningkatan volume plasma pada ibu hamil menyebabkan terjadinya hemodilusi, sehingga terjadi penurunan hematokrit (20-30%), yang mengakibatkan kadar hemoglobin dan hematokrit lebih rendah daripada keadaan tidak hamil (Muhamad Riswan, 2003; Cunningham, 2005).

Berdasarkan Riskesdas 2016, terjadi peningkatan proporsi ibu hamil usia 15-19 tahun dengan KEK dari 31,3% pada tahun 2014 menjadi 38,5% dan terdapat sekitar 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%). Total penderita pada ibu hamil di Indonesia adalah 70 %. Artinya dari 10 ibu hamil, sebanyak 7 orang akan menderita anemia (Sinsin, 2008). Angka kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2015 di Indonesia sebesar 50 – 63% dan di Papua Barat sebesar 54,7% (Amiruddin, 2009; Tirani, 2015).

Berdasarkan data ibu hamil yang melakukan ANC terpadu di wilayah kerja puskesmas Wosi pada periode Maret–Mei 2022 terdapat 48 (44%) ibu hamil yang mengalami anemia dari 109 ibu hamil yang periksa. Sedangkan dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2022, ada 23 ibu hamil yang melakukan ANC terpadu, dan dari hasil pemeriksaan hanya terdapat 2 ibu hamil saja yang tidak mengalami anemia. Dari 21 ibu hamil yang anemia sekitar 7 ibu hamil (33,3%) dengan multigravida, ibu hamil dengan usia berisiko 6 (28,5%) orang, ibu hamil dengan KEK 5 (23,8%) orang, dan ibu hamil yang memiliki IMT kurang 3 (19%) orang dan sisanya belum diketahui faktor penyebabnya. Padahal semua ibu hamil yang diperiksa di puskesmas Wosi mengatakan sudah mendapatkan tablet Fe dari bidan dan mengkonsumsinya secara rutin. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa tingginya kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022.

Faktor penyebab anemia pada umumnya adalah kurang gizi (KEK), kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah banyak seperti persalinan yang lalu, haid dan lain-lain; penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria dan lain-lain (Mochtar, 2004). Faktor resiko pada ibu hamil yang mengalami anemia yaitu mengalami dua kehamilan yang berdekatan, hamil dengan lebih dari satu anak (25%), hamil saat masih remaja usia kurang dari 20 tahun (14%), hamil saat usia di atas 35 tahun (14,5%), dan masih banyak kebiasaan yang bertentangan dengan upaya kesehatan modern.

Article Information

Received August 25,2022 | Revised September 22,2022 | Accepted October 25,2022

Dampak anemia pada kehamilan bervariasi, mulai dari keluhan yang ringan sampai dengan berat. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan efek buruk pada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan. Anemia meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, yaitu risiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR, dan angka kematian perinatal. Selain dampak tumbuh kembang janin, anemia pada ibu hamil juga mengakibatkan terjadinya gangguan plasenta seperti hipertropi, kalsifikasi, dan infark, sehingga terjadi gangguan fungsinya. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin (Wiknjosastro, 2008).

Adapun pengaruh anemia dalam kehamilan yaitu abortus, kelainan kongenital, perdarahan antepartum dan pada saat inpartu menyebabkan gangguan hiserta memicu terjadinya atonia uteri pada masa pascapartus (Manuaba, 2010). Untuk menghindari terjadinya anemia sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan sebelum hamil sehingga dapat diketahui data-data dasar kesehatan umum calon ibu tersebut dalam pemeriksaan kesehatan disertai pemeriksaan laboratorium, termasuk pemeriksaan tinja sehingga diketahui adanya infeksi parasit. Pemerintah telah menyediakan preparat besi untuk dibagikan kepada masyarakat sampai ke posyandu. Contoh preparat Fe diantaranya Barralat, Biosanbe, Iberet, Vitonal, dan Hamvitom. Semua preparat tersebut dapat dibeli bebas (Wijaya, 2010). Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil seperti perbaikan asupan gizi, program pemberian besi, dan pemberian preparat besi jauh sebelum merencanakan kehamilan. Akan tetapi upaya tersebut belum memuaskan. Hal ini berarti bahwa selama beberapa warsa ke depan masih tetap akan berhadapan dengan anemia pada ibu hamil. Angka kejadian anemia di Indonesia semakin tinggi dikarenakan penanganan anemia dilakukan ketika ibu saat ini hamil bukan dimulai ketika sebelum kehamilan.

Berdasarkan fakta dan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara usia, paritas, dan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan waktu pengumpulan data termasuk jenis rancangan yang menggunakan *Cross Sectional*. Populasi adalah ibu hamil mengikuti pemeriksaan ANC dan yang mengalami anemia di Puskesmas Wosi pada periode Juni-Juli Tahun 2022 dan sampel adalah seluruh ibu hamil yang mengikuti pemeriksaan ANC dan yang mengalami anemia di Puskesmas Wosi pada periode Juni-Agustus Tahun 2022 sejumlah 19 responden diambil dengan teknik *total sampling*. Variabel bebas adalah usia, paritas dan pengetahuan dan terikatnya kejadian anemia. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di wilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022

	equency	Percent
>35 thn		1
<i>trigravida</i>		
<i>la</i>		
<i>la</i>		

Article Information

Received August 25,2022 | Revised September 22,2022 | Accepted October 25,2022

		1
n	56 %	
	-75 %	
	%	
		1
	9-10 %)	
	7-8 %)	
		1

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar (68.4%) yaitu 13 responden dengan usia <20 tahun dan >35 tahun, sebagian besar (84.2%) yaitu 16 responden dengan paritas *grandemultigravida*, sebagian besar (68.4%) yaitu 13 responden dengan berpengetahuan (Kurang) < 56 %, hampir seluruhnya (89.5%) yaitu 17 responden mengalami kejadian anemia sedang (Hb 7-8 %).

Tabel 2 Tabulasi silang hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022

Usia * Kejadian Anemia Crosstabulation			
	Kejadian Anemia		Total
	n (Hb 9-10%)	7-8%)	
n >35 thn			
			1
028		$\alpha =$	cc = 0.451*

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa yang mengalami anemia ringan (Hb 9-10%) yakni pada usia <20 thn dan >35 thn 0 (0.0%) responden dan sebagian kecil mengalami anemia ringan (Hb 9-10%) yakni pada usia 20-35 thn sebanyak 2 (10.5%) responden. Sedangkan responden sebagian besar yang mengalami anemia sedang (Hb 7-8%) pada usia <20 thn dan >35 thn sebanyak 13 (68.4%) responden dan sebagian kecil yang mengalami anemia sedang (Hb 7-8%) pada usia 20-35 thn sebanyak 4 (21.1%) responden.

Hasil uji statistic dengan menggunakan *Chi Square*, diperoleh nilai *p value* = 0.028 (*p* lebih kecil dari 0.05) yang berarti bahwa secara statistic H0 ditolak dan H1 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022. Selain itu dari hasil analisis diperoleh nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0.451 dan mempunyai rentang nilai 0.4-0.599.

Tabel 3 Tabulasi silang hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022

Paritas * Kejadian Anemia Crosstabulation			
	Anemia		Total
	n (Hb 9-10%)	7-8%)	
<i>igravida</i>			

Article Information

Received August 25,2022 | Revised September 22,2022 | Accepted October 25,2022

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar (68.4%) yaitu 13 responden dengan usia <20 tahun dan >35 tahun.

Ibu hamil dengan usia terlalu muda (<20 tahun) tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Disamping itu akan terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Jadi keadaan yang membahayakan saat hamil dan meningkatkan bahaya terhadap bayinya adalah usia saat <20 tahun atau >35 tahun (Wahyudin, 2008). Oleh karenanya pada ibu hamil usia <20 tahun akan membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan dirinya sendiri serta janin yang akan dikandungnya. Sedangkan zat besi yang dibutuhkan selama hamil sebanyak 17 mg (Soebroto, 2010). Wanita yang berusia <20 tahun atau >35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil seperti risiko pendarahan dan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia.

Semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar Hemoglobin. Sementara itu penelitian Herlina (2020) di Bogor menunjukkan adanya kecenderungan semakin tua usia ibu hamil maka kejadian anemia semakin besar. Usia >35 tahun mempunyai risiko untuk hamil karena alat reproduksi sudah menurun dan kekuatan untuk mengejan saat melahirkan sudah berkurang sehingga anemia terjadi pada saat ibu hamil (Sarwono 2006).

Jika sebagian besar responden yang melakukan ANC Terpadu diwilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat termasuk usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) maka hal ini disebabkan proporsi ibu hamil dengan usia <20 tahun atau >35 tahun memang paling banyak. Kenyataan ini memang dapat dilihat di masyarakat kita pada usia ini memang selalu menduduki peringkat teratas dari jumlah ibu hamil dimanapun. Secara teori dapat dijelaskan bahwa usia ini memang usia paling banyak melakukan pernikahan pada saat ini. Melalui peristiwa ini maka besar kemungkinan ibu akan hamil.

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar (84.2%) yaitu 16 responden dengan paritas *grandemultigravida*.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Paritas >3 merupakan faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu (Arisman, 2004). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi >3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas adalah tidak direncanakan (Herlina, 2009). Profil ibu yang meninggal saat atau sesaat setelah melahirkan antara lain disebabkan oleh tingginya paritas, yaitu telah mempunyai anak sebanyak 4 orang atau lebih. (Winkjosastro, 2007). Paritas >3 dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, seperti meningkatkan risiko terjadinya kematian janin didalam kandungan dan pendarahan sebelum dan setelah melahirkan, lebih sering dijumpai pada wanita hamil yang anemia dan hal ini dapat berakibat fatal, sebab wanita hamil yang anemia tidak dapat mentoleransi kehilangan darah (Soebroto, 2010). Kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia (Wahyudin, 2008).

Jika sebagian besar responden termasuk *grandemultigravida*, maka hal ini disebabkan proporsi wanita yang hamil diberbagai tempat memang sama yakni paling banyak wanita yang sudah menikah sehingga yang ada adalah anak kedua atau lebih. Bagi primigravida juga ada yang tentunya seiring dengan jumlah perkawinan setiap tahunnya. Banyaknya ibu *grandemultigravida* ini juga didukung dengan kemajuan teknologi informasi saat ini disamping pendidikan ibu yang cukup tinggi dibanding dengan 20 tahun

Article Information

Received August 25,2022 | Revised September 22,2022 | Accepted October 25,2022

yang lalu, sehingga semakin menambah pengetahuan dan wawasan ibu mengenai resiko kehamilan jika ibu sering hamil.

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar (68.4%) yaitu 13 responden dengan berpengetahuan (Kurang) < 56 %.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Penelitian Erlina Ester (2021), bahwa pengetahuan ibu hamil tentang anemia sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia.

Jika sebagian besar responden termasuk berpengetahuan (Kurang) < 56 % dan dapat mengacu pada hasil uji tersebut dapat disimpulkan pengetahuan berbanding lurus dengan kejadian anemia berarti semakin rendah pengetahuan ibu hamil maka semakin beresiko ibu hamil terkena anemia. Demikian juga sebaliknya jika pengetahuan tinggi maka resiko ibu hamil terkena anemia berkurang.

Berdasarkan table 1 di atas didapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya (89.5%) yaitu 17 responden mengalami kejadian anemia sedang (Hb 7-8 %).

Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl selama masa kehamilan pada trimester 1 dan ke 3 dan kurang dari 10 gr/dl selama masa kehamilan trimester 2 (Proverawati & Asfuah, 2009). Kekurangan zat besi sejak sebelum hamil dan tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia (Proverawati & Asfuah, 2009). Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin di dalam sirkulasi darah. Definisi anemia yang diterima secara umum adalah kadar Hb kurang dari 12,0 gram per 100 mililiter (12 gram/desiliter) untuk wanita hamil. Anemia pada kehamilan disebabkan kekurangan zat besi mencapai kurang lebih 95%. (Varney, 2004). Secara umum, ada tiga penyebab anemia defisiensi zat besi, yaitu kehilangan darah secara kronis sebagai dampak perdarahan kronis, seperti pada penyakit ulkus peptikum, hemoroid, infestasi parasit, dan proses keganasan, asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat dan peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan, dan menyusui (Arisman, 2009).

Jika yang melakukan ANC Terpadu di wilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat mengalami anemia, hal ini disebabkan saat ibu hamil maka kebutuhan zat besi akan meningkat disamping untuk ibu sendiri juga untuk pertumbuhan janin. Oleh karenanya jika asupan nutrisi kurang mengandung zat besi maka ibu akan rentan mengalami anemia. Kondisi ini akan diperparah jika ibu mengalami hiperemesis gravidarum atau komplikasi lainnya sehingga ibu mudah mengalami penurunan kadar HB. Disamping kondisi tersebut kejadian anemia ini juga bisa terjadi karena kurang gizi (malnutrisi) yang berlangsung sebelum ibu hamil; kurang zat besi dalam diet; malabsorpsi; kehilangan darah banyak seperti saad haid sebelum amil dan lain-lain; atau ada ibu yang memiliki penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria dan lain- lain. Hasil penelitian menunjukkan ada 32 ibu hamil (16,8%) termasuk gizi kurang. Hal ini akan meningkatkan resiko ibu hamil mengalami anemia dalam kehamilan.

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa yang mengalami anemia ringan (Hb 9-10%) yakni pada usia <20 thn dan >35 thn 0 (0.0%) responden dan sebagian kecil mengalami anemia ringan (Hb 9-10%) yakni pada usia 20-35 thn sebanyak 2 (10.5%) responden. Sedangkan responden sebagian besar yang mengalami anemia sedang (Hb 7-8%) pada usia <20 thn dan >35 thn sebanyak 13 (68.4%) responden dan sebagian kecil yang mengalami anemia sedang (Hb 7-8%) pada usia 20-35 thn sebanyak 4 (21.1%) responden.

Hasil uji statistic dengan menggunakan *Chi Square*, diperoleh nilai *p value* = 0.028 (*p* lebih kecil dari 0.05) yang berarti bahwa secara statistic H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022. Selain itu dari hasil analisis diperoleh nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0.451 dan mempunyai rentang nilai 0.4-0.599.

Article Information

Received August 25, 2022 | Revised September 22, 2022 | Accepted October 25, 2022

Ibu hamil dengan usia terlalu muda (<20 tahun) tidak atau belum siap untuk memperhatikan lingkungan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin. Disamping itu akan terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Jadi keadaan yang membahayakan saat hamil dan meningkatkan bahaya terhadap bayinya adalah usia saat <20 tahun atau >35 tahun (Wahyudin, 2008). Oleh karenanya pada ibu hamil usia <20 tahun akan membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan dirinya sendiri serta janin yang akan dikandungnya. Sedangkan zat besi yang dibutuhkan selama hamil sebanyak 17 mg (Soebroto, 2010). Wanita yang berusia <20 tahun atau >35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil seperti risiko pendarahan dan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia.

Jika hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil, maka hal ini menunjukkan bahwa usia memang menentukan terjadinya anemia dalam kehamilan pada ibu hamil. Hasil analisis menunjukkan pada ibu hamil dengan usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun, proporsi terbanyak adalah mengalami anemia sedang yaitu 13 (68.4%) responden

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian kecil yang mengalami Anemia ringan (Hb 9-10%) yakni pada paritas *grandemultigravida* sebanyak 1 (5.3%) responden, sebagian kecil mengalami anemia ringan (Hb 9-10%) yakni pada pendapatan paritas *multigravida* sebanyak 1 (5.3%) responden dan yang mengalami anemia ringan (Hb 9-10%) yakni pada paritas *primipara* sebanyak 0 (0.0%) responden. Sedangkan responden hampir seluruhnya yang mengalami Anemia sedang (Hb 7-8%) pada paritas *grandemultigravida* sebanyak 15 (78.9%) responden, yang mengalami Anemia sedang (Hb 7-8%) pada pendapatan paritas *multigravida* sebanyak 0 (0.0%) responden dan sedangkan responden sebagian kecil yang mengalami anemia sedang (Hb 7-8%) pada paritas *primigravida* sebanyak 2 (10.5%) responden.

Hasil uji statistic dengan menggunakan *Chi Square*, diperoleh nilai *p value* = 0.011 (*p* lebih kecil dari 0.05) yang berarti bahwa secara statistic H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022. Selain itu dari hasil analisis diperoleh nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0.568 dan mempunyai rentang nilai 0.4-0.599.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Paritas >3 merupakan faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu (Arisman, 2004). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman. Paritas 1 dan paritas tinggi >3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas adalah tidak direncanakan (Herlina, 2009). Profil ibu yang meninggal saat atau sesaat setelah melahirkan disebabkan oleh tingginya paritas, yaitu telah mempunyai anak 4 atau lebih. (Winkjosastro, 2007). Paritas >3 meningkatkan frekuensi komplikasi kehamilan dan persalinan, seperti meningkatkan risiko kematian janin dalam kandungan dan pendarahan sebelum dan setelah melahirkan, lebih sering dijumpai pada wanita hamil yang anemia dan hal ini dapat berakibat fatal, sebab wanita hamil yang anemia tidak dapat mentoleransi kehilangan darah (Soebroto, 2010).

Hasil penelitian terdahulu Sohara S (2021) menunjukkan bahwa 35 responden kejadian anemia ditemukan paritas yang beresiko yaitu 10 orang (71,4%). Sementara tidak beresiko sebanyak 8 orang (38,1%). Dari jumlah keseluruhan responden ibu hamil terdapat dalam distribusi frekuensi paritas yang beresiko sebanyak 14 orang (40,0%), sedangkan yang tidak beresiko berjumlah 21 orang (60,0%), paritas dapat diketahui dengan jumlah persalinan yang pernah dialami seorang ibu hamil di Desa Kurma Kecamatan Mapilli. Ini dapat memicu peluang terjadinya anemia ibu hamil dengan paritas diatas $\geq 50\%$. Jika ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, maka hal ini disebabkan pada paritas tertentu ada suatu keadaan yang memang dapat meningkatkan resiko anemia. Sebagai gambaran dapat dilihat bahwa pada ibu hamil primigravida atau paritas 1 umumnya masih banyak masalah dalam

kehamilan yang belum dapat diatasi. Ibu hamil belum memiliki banyak pengetahuan tentang kehamilan dan cara terbaik menghadapinya. Sebagai contoh rutinitas untuk melaksanakan ANC terkadang juga kurang, pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil dengan kandungan gizi mikro Fe juga kurang karena tidak mengetahui dan memahaminya, disamping umumnya primigravida masih berusia muda sehingga kebutuhan Fe lebih banyak untuk pertumbuhan janin dan dirinya sendiri. Sebaliknya pada ibu hamil dengan *grandemultigravida*, umumnya juga berisiko mengalami anemia, disamping karena faktor usia yang sudah tua juga terlalu sering hamil dan melahirkan maka kondisi alat reproduksi sudah menurun dan kekuatan untuk mengejan saat melahirkan juga sudah berkurang sehingga anemia sering terjadi pada saat ibu hamil.

Hal ini disebabkan dengan semakin banyak anak akan melemahkan kondisi alat reproduksi sehingga semakin berpotensi untuk mengalami anemia. Juga semakin tinggi paritas umumnya akan diiringi dengan semakin tua usia ibu hamil. Kondisi ini juga berpotensi meningkatkan resiko kejadian anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa yang mengalami anemia ringan (Hb 9-10%) yakni pada pengetahuan (Kurang) < 56% sebanyak 0 (0.0%) responden, sebagian kecil mengalami anemia ringan (Hb 9-10%) yakni pada pengetahuan (Cukup) 56-75% sebanyak 1 (5.3%) responden dan sebagian kecil yang mengalami anemia ringan (Hb 9-10%) yakni pada pengetahuan (Baik) > 75% sebanyak 1 (5.3%) responden. Sedangkan responden hampir seluruhnya yang mengalami Anemia sedang (Hb 7-8%) pada pengetahuan (Kurang) < 56% sebanyak 13 (68.4%) responden, yang mengalami Anemia sedang (Hb 7-8%) pada pengetahuan (Cukup) 56-75% sebanyak 0 (0.0%) responden dan sedangkan responden sebagian kecil yang mengalami anemia sedang (Hb 7-8%) pada pengetahuan (Baik) > 75% sebanyak 4 (21.1%) responden.

Hasil uji statistic dengan menggunakan *Chi Square*, diperoleh nilai *p value* = 0.005 (*p* lebih kecil dari 0.05) yang berarti bahwa secara statistic H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022. Selain itu dari hasil analisis diperoleh nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0.597 dan mempunyai rentang nilai 0.4-0.599.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Penelitian Erlina Ester (2021), bahwa pengetahuan ibu hamil tentang anemia sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia.

Hasil penelitian terdahulu Sohora S (2021) ditemukan jumlah ibu hamil dengan pengetahuan baik 8 orang (36,4%), dari 35 responden terdapat ibu hamil yang berpengetahuan kurang sekitar 10 orang (76,9%). Pengetahuan dapat di ketahui dengan adanya perilaku kesehatan yang telah dilaksanakan oleh ibu hamil di Desa Kurma Kecamatan Mapilli ini dapat memicu peluang terjadinya anemia ibu hamil dengan pengetahuan di atas $\geq 50\%$. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memperkecil kemungkinan yang dialami anemia pada ibu hamil.

Menurut pendapat peneliti, hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh, uji *chi square* menunjukkan bahwa pengetahuan dengan kejadian anemia dapat dilihat dengan *p-value* sebesar 0,005. Mengacu pada hasil uji tersebut dapat disimpulkan pengetahuan berbanding lurus dengan kejadian anemia berarti semakin rendah pengetahuan ibu hamil maka semakin berisiko ibu hamil terkena anemia. Demikian juga sebaliknya jika pengetahuan tinggi maka resiko ibu hamil terkena anemia berkurang. Hal ini pun telah di jelaskan dari beberapa hasil penelitian yang dilaksanakan oleh orang lain bahwa keeratan hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia itu sangat erat pada masa kehamilan. Oleh sebab itu untuk menanggulangi terjadinya anemia pada ibu hamil dapat dilaksanakan dengan bentuk memberikan berita secara terus menerus melalui penyuluhan agar lebih mengetahui manfaat dari zat besi, dengan meningkatkan status gizi ibu hamil melalui penambahan kebutuhan nutrisi serta meningkatkan zat besi bagi ibu hamil dengan menyarankan ibu untuk minum tablet tambah darah sesuai yang telah di anjurkan oleh para petugas kesehatan guna meningkatkan

Article Information

Received August 25, 2022 | Revised September 22, 2022 | Accepted October 25, 2022

energi dan zat gizi yang sangat diperlukan ibu hamil dan serta pertumbuhan dan perkembangan janin pada masa kehamilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022 dengan usia <20 tahun dan >35 tahun. Sebagian besar ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022 dengan paritas *grandemultigravida*. Sebagian besar ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022 dengan berpengetahuan (Kurang) < 56 %. Ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022. Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diwilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat Tahun 2022.

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian tentang faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil, memperluas area penelitian agar dapat digeneralisir diberbagai tingkat, atau dengan memberikan intervensi kepada ibu hamil sehingga ibu bisa menjaga kondisi kehamilannya tetap dalam kondisi normal sampai saat persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Anshor. 2006. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Sagung Seto.

Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi*. Jakarta:Rhineka Cipta.

Aulina, Mahruzar. 2006. *Keselamatan Kerja Dengan Motivasi Kerja Karyawan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Azwar, Azrul. 2008. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Jakarta: JNPK-KR.

BKKBN. 2006. *Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling*. Jakarta: BKKBN.

Cunningham, F. G, dkk. 2006. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.

DepKes RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional 2009*. Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. 2008. *Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar*. Jakarta: JNPKKR-JHPIEGO.

Erlin Ester, R. S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu hamil tentang kejadian anemia. *Jurnal Maternitas Kebidanan* (7) 1. Diunduh 29 Mei 2022 dari <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/2459/1637>.

Friedman. 2005. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.

Muchtar. 2010. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.

Manuaba. 2008. *Gawat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.

_____. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*.

Article Information

Received August 25,2022 | Revised September 22,2022 | Accepted October 25,2022

Jakarta: EGC.

Nursalam. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP.

_____. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2019. *Strategi Penurunan Kematian Ibu dan Bayi*. Bersumber dari <http://surveidemografidankesehatanindonesiaSDKI.com/>

diakses 29 Mei 2022

Suharni, P. S. Hubungan umur, paritas dan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia. *Jurnal Doppler (6)1*. Diunduh 29 Mei 2022

Sohorah S, Afriani, Anita. S. 2021. *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI DESA KURMA KECAMATAN MAPILLI*. JPCS (3) 2. Diakses 02 Agustus 2022

Tanuwijaya, Handoko. 2012. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia Edisi 2*. Yogyakarta: BPFE.

Varney H, dkk. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta: EGC.

Winknjosastro, H. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Article Information

Received August 25,2022 | Revised September 22,2022 | Accepted October 25,2022