

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA RINGAN
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR**

*Factors Influencing the Incidence of Mild Anemia in Pregnant Women at the Health Center
Kassi-Kassi Makassar*

Marhaeni¹, Maria Sonda², Ros Rahmawati³

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Makassar, Indonesia

E-mail: marhaenisyarifa28@gmail.com

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin lebih rendah dari batas normal berpotensi meningkatkan risiko kesehatan, bahkan tingkat kematian ibu yang masih cukup tinggi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor umur, paritas dan usia kehamilan terhadap kejadian anemia ringan pada ibu hamil, desain penelitian menggunakan survey analitik, pendekatan studi potong lintang, Subyek adalah ibu hamil dengan anemia diambil secara purposive sampling sebesar 32 responden. Hasil penelitian secara univariat didapatkan 25 responden (78,1%) anemia ringan, 7 (21,9%) responden anemia sedang, faktor umur 20-35 tahun 4 responden (12,4%), umur <20 atau >35 tahun 28 (87,5%) responden, untuk paritas <3 ada 28 (87,5%), paritas >3 (12,5%) responden, usia kehamilan trimester I ada 8 (25%) responden, 24 (75%) trimester II & III. Hasil uji statistik chi square umur ibu (nilai $p=0.006$), paritas (nilai $p=0,0258$), dan usia kehamilan (nilai $p=0.026$) $<a=0,05$, karena itu disimpulkan ketiga faktor tersebut yakni umur ibu, paritas dan usia kehamilan berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian anemia ringan pada ibu hamil. Disarankan perlunya ibu hamil memeriksakan kehamilan secara dini dan teratur sesuai standar hingga melahirkan..

Kata Kunci : Anemia ringan, Umur, Paritas, Usia Kehamilan.

ABSTRACT

Anemia in pregnancy is a condition in which the mother has a hemoglobin level lower than the normal limit which has the potential to increase health risks, even the maternal mortality rate is still quite high. The purpose of this study was to determine the factors of age, parity and gestational age on the incidence of mild anemia in pregnant women. The research design used an analytical survey, a cross-sectional study approach. Subjects were pregnant women with anemia taken by purposive sampling of 32 respondents. The results of the univariate study obtained 25 respondents (78.1%) mild anemia, 7 (21.9%) moderate anemia, age factor 20-35 years 4 respondents (12.4%), age <20 or > 35 years 28 (87.5%) of respondents, for parity <3 there were 28 (87.5%), parity >3 (12.5%) respondents, gestational age in the first trimester there were 8 (25%) respondents, 24 (75%) in the second & third trimesters . The results of the chi square statistical test were maternal age (p value = 0.006), parity (p value = 0.0258), and gestational age (p value = 0.026) $<a = 0.05$, therefore it was concluded that the three factors were maternal age, Parity and gestational age significantly influence the incidence of mild anemia in pregnant women. It is recommended that pregnant women check their pregnancies early and regularly according to standards until delivery.

Keywords : Mild anemia, age, parity, gestational age

© 2023 Jurnal Kesehatan Luwu Raya

✉ **Correspondence Address:**

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia

Email: lp2mstikesluwुरaya@gmail.com

DOI: -

p-ISSN : 2356-198X

e-ISSN : 2747-2655

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Anemia merupakan kondisi dimana berkurangnya jumlah sel darah merah, kualitas hemoglobin, dan volume hematokrit dibawah nilai normal per 100 ml darah, menjadi masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia, karena dapat mengakibatkan tingginya angka kematian terhadap ibu (Manuaba, Manuaba and Manuaba, 2010; Kadir, 2019).

Penyebab tingginya angka kematian terhadap ibu adalah pendarahan, preklamsia, infeksi sedangkan anemia merupakan penyebab tidak langsung dari kematian ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh umur, tingkat pendidikan, status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran (World Health Organization, 2017; WHO, UNICEF, 2019).

Menurut WHO, UNICEF, (2019), melaporkan bahwa angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia mencapai 462% per 100.000 kelahiran hidup (KH), 99% terjadi di Negara berkembang. Di Asia Tenggara AKI mencapai 16.000 per 100.000 KH, Timur Leste sebanyak 270 per 100.000 KH dan Indonesia menempati urutan ke tiga yang mencapai 190 per 100.000 KH (WHO, 2014). Survey Demografi dan data Kesehatan di Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survey penduduk antar

Sensus (SUPAS) 2015 (Kesehatan and Indonesia, 2021).

Di Indonesia berdasarkan hasil RISKESDAS (2018), prevelensi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1%. Pemerintah sudah menjalankan program penanggulangan anemia pada ibu hamil dengan pemberian 90 tablet Fe selama periode kehamilan untuk menurunkan anemia, namun anemia masih cukup tinggi.

Di Sulawesi Selatan menurut profil kesehatan pada tahun 2018, ibu hamil yang mengalami anemia ringan berjumlah 57.612 orang (50,38%), anemia sedang 49.933 orang (43,67%) dan anemia berat berjumlah 6.759 orang (5,9%) (Dinkes sulawesi selatan, 2018), AKI di Kota Makassar, pada tahun 2019 sebanyak 6 kematian ibu dari 27.189 kelahiran hidup (AKI: 20,87/100.000 KH). Penyebab kematian ibu di kota Makassar yaitu di sebabkan pendarahan, preeklamsia dan preklamsia berat serta oedema (Dinkes Kota Makassar, 2019).

Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar jumlah sasaran ibu hamil pada tahun 2019 sebanyak 475 yang terbagi atas 6 kelurahan sebagai Wilayah kerja puskesmas kassi-kassi. Dalam kunjungan *Antenatal Care* (ANC) tercatat sekitar 46 ibu hamil (9,6%) dengan anemia, sehingga jika tidak di tangani secara dini dapat menimbulkan suatu komplikasi.

Menurut Hasil penelitian Belinda (2021), membuktikan ada hubungan umur dan paritas dengan anemia dalam kehamilan. Hasil penelitian oleh peneliti lain menunjukkan bahwa umur, paritas dan masa gestasi berhubungan secara bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Susianty, 2017; Sari *et al.*, 2022). Upaya yang di lakukan untuk pencegahan anemia pada ibu hamil dengan memberikan suplemen zat besi sebanyak 60 mg/hari,

elemen besi dan 400 mcg/0,4 mg asam folat dan di berikan sebanyak 90 tablet selama 3 bulan (Muslikah and Sulastri, 2018; Purwati, 2020).

Menurut Rizki, Lipoeto and Ali (2018), suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi karena kandungan besinya yang di lengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat.

Berdasarkan uraian begitu luasnya dampak terhadap perkembangan fisik, sosial ekonomi khususnya ibu hamil, serta tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil, maka dirumuskan masalah apakah umur ibu hamil, paritas dan usia kehamilan berpengaruh terhadap kejadian anemia ringan pada ibu hamil di Puskesmas Kassi_kassi Makassar, dengan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh faktor umur, paritas dan umur kehamilan terhadap kejadian anemia ringan Pada ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi pada tahun 2019.

Manfaat dari penelitian ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti, dan secara paraktis serta menjadi bahan informasi/ masukan yang bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu hamil, serta diharapkan menjadi referensi dalam upaya tindakan prevelentif terutama dalam hal penapisan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.untuk dapat di dimanfaatkan bagi perkembangan ilmu pengetahuan serta menambah pengalaman dalam melaksanakan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

BAHAN DAN METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan adalah survey analitik pendekatan *study cross sectional* bertujuan mengidentifikasi hubungan antara variabel yang termasuk faktor resiko dan variabel yang merupakan efek diobservasi sekaligus pada saat bersamaan dan tidak ada prosedur tindak lanjut atau *follow up* (Noor, Hasnah. 2019), pelaksanaannya di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar dengan sampel ibu hamil dengan anemia pada bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2022 dengan penentuan besar sampel untuk populasi (N) di ketahui (Riyanto, Agus, 2011).

$$n = \frac{NZ \left(1 - \frac{\partial}{2}\right)^2 P(1 - P)}{Nd^2 + Z \left(1 - \frac{\partial}{2}\right)^2 P(1 - P)}$$

Keterangan :

n : besar sampel, N : besar populasi, P : jumlah proporsi dalam populasi (0,05 – 0,90). d : besar penyimpangan (0,1,0,05,0,01), $Z(1 - \partial/2)$: nilai sebaran normal baku, besarnya tergantung, tingkat kepercayaan (TK), jika TK 95% : 1,96, esrtimasinya sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{(475) \times (1,96)^2 \times 0,1 (1-0,1)}{(475) \times (0,1)^2 + (1,96)^2 \times 0,1 \times (1 - 0,1)} \\ n &= \frac{475 \times 3,8416 \times 0,1 \times 0,9}{475 \times 0,01 + 3,8416 \times 0,1 \times 0,9} \\ n &= \frac{164,2284}{4,75 + 0,35} \\ n &= \frac{164,23}{5,1} \\ n &= 32,20 \end{aligned}$$

Dengan demikian, besar sampel minimal yang di perlukan dalam penelitian ini adalah 32 orang.

Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, merupakan

teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah di buat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat popuasi yang sudah di ketahui sebelumnya (Riyanto, Agus,2011).

Instrumen penelitian ini menggunakan format pengumpulan data sebagaimana tercatat pada instrument penelitian, serta di peroleh dari kartu register ibu dan laporan Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan/menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang di teliti, kemudian dianalisis secara bivariate untuk menguji hipotesis dalam membuktikan ada tidaknya pengaruh secara signifikan faktor umur, paritas dan umur kehamilan sebagai variabel predictor terhadap anemia pada ibu hamil sebagai variabel efek.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang di laksanakan di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar, menggunakan format pengumpulan data, maka di peroleh data yang sesuai variabel dalam penelitian ini menggunakan *Study Cross Sectional* dengan sampel 32 responden selanjutnya di olah secara elektronik menggunakan system analisis data yang ada pada perangkat lunak komputer program SPSS, selanjutnya dilakukan analisis Univariat untuk melihat gambaran karakteristik responden, untuk selanjutnya dianalisis bivariate untuk melihat hubungan variabel bebas dan variabel terikat, sesuai dengan tujuan yang ingin di capai dalam penelitian ini melibatkan 3 variabel independen yakni umur ibu, paritas, usia kehamilan dengan kejadian anemia ringan pada ibu hamil,

maka selanjutnya di lakukan analisis hubungan variabel tersebut secara bivariat sesuai dengan skala ukur variabelnya sebagai berikut:

1. Analisis univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Anemia pada Ibu Hamil Menurut Umur, Paritas dan Usia Kkehamilan di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

Karakteristik	frekuensi	Percent (%)
Anemia		
Anemia Ringan	7	21,9
Annemia Sedang	25	78,1
Total	32	100,0
Umur Ibu (tahun)		
20 – 35	4	12,5
<20 atau >35	28	87,5
Total	32	100,0
Paritas		
≤ 3	28	87,5
>3	4	12,5
Total	32	100,0
Usia Kehamilan		
Trimester I	8	25,0
Trimester II & III	24	75,0
Total	32	100,0

Sumber: Data Primer

Data yang ditunjukkan pada tabel 1 dari 32 responden di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar yang tergolong anemia ringan sebanyak 25 responden (78,1%) adalah jumlah terbanyak dibandingkan anemia sedang sebanyak 7 responden (21,9%). Selanjutnya pada karakteristik umur, jumlah terbanyak umur <20 atau >35 tahun 28 responden (87,5%) merupakan kelompok yang secara reproduktif termasuk kelompok resiko tinggi, sementsrs ibu tergolong umur 20-35 tahun sebanyak 4 responden (12,5%).

Memperhatikan jumlah ibu hamil anemia dengan paritas ≤ 3 sebanyak 28 responden (87,5%) adalah jumlah terbanyak dibandingkan dengan paritas >3 sebanyak 4 responden (12,5%). Lebih lanjut untuk usia kehamilan dari keseluruhan responden usia kehamilan trimester I sebanyak 8

responden (25,0%) dan usia kehamilan trimester II dan trimester III sebanyak 24 responden (52,6%), adalah jumlah terbanyak. Analisis data dilanjutkan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh faktor predictor terhadap efek, maka dilakukan analisis bivariate sebagai berikut

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Pengaruh Faktor Umur Ibu Hamil terhadap Kejadian Anemia Ringan pada Ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

Umur Ibu (Tahun)	Anemia pada Ibu Hamil				Jumlah	
	Ringan		Sedang		Total	
	n	%	n	%	n	%
20 - 35	1	3,10	3	9.4	4	12,5
<20 atau >35	24	75,0	4	12.5	28	87.5
Jumlah	25	78,1	7	21,9	32	100
P value	0.006					

Sumber: Data Primer

Data yang ditunjukkan pada tabel dapat dilihat bahwa responden yang mempunyai umur ibu hamil antara 20-35 tahun sebanyak 4 responden (12.5%) dari 4 responden tersebut yang mempunyai tingkat anemia ringan sebanyak 1 ibu hamil (3,1%) dan responden mempunyai tingkat anemia sedang sebanyak 3 ibu hamil (9,4%). Responden mempunyai umur ibu hamil < 20 atau > 35 tahun sebanyak 28 responden (87,5%) dari 28 responden tersebut yang mempunyai tingkat anemia ringan sebanyak 24 ibu hamil (75,0%) dan responden mempunyai tingkat anemia sebanyak 4 ibu hamil (12,5%). Berdasarkan dari uji statistik *Chi Square* dengan nilai $p(0,006) < \alpha(0,05)$ menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna umur ibu terhadap kejadian anemia ringan pada ibu hamil.

Tabel 3. Pengaruh Faktor Paritas terhadap Kejadian Anemia Ringan pada Ibu

Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

Paritas	Anemia pada Ibu Hamil				Jumlah	
	Ringan		Sedang		Total	
	n	%	n	%	n	%
≤ 3	21	65,6	7	21.9	28	87,5
>3	4	12,5	0	0.0	28	12.5
Jumlah	25	78,1	7	21,9	32	100
P value	0.026					

Sumber: Data Primer

Tabel 3 dapat di lihat bahwa responden dengan paritas ≤3 sebanyak 28 responden (87,5%) diantaranya anemia ringan sebanyak 21 ibu hamil (65,6%) dan anemia sedang sebanyak 7 ibu hamil (21,9%). Sedangkan paritas >3 tahun sebanyak 4 responden (12,5%) semuanya merupakan ibu hamil dengan anemia ringan. Hasil uji hipotesis dengan statistic *Chi Square* diperoleh nilai $p(0,026) > \alpha(0,05)$ menunjukkan ada pengaruh paritas terhadap anemia ringan pada ibu hamil.

Tabel 4. Pengaruh Usia Kehamilan terhadap Kejadian Anemia Ringan pada Ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

Usia Kehamilan (Trimester)	Anemia pada Ibu Hamil				Jumlah	
	Ringan		Sedang		Total	
	n	%	n	%	n	%
Trimester I	4	12,5	4	12.5	8	25,0
Trimester II&III	21	65,6	3	9.4	24	75.0
Jumlah	25	78,1	7	21,9	32	100
P value	0.026					

Sumber: Data Primer

Hasil analisis bivariate pada tabel 4 bahwa ibu hamil usia kehamilan trimester I sebanyak 8 reponden (25,0%) terdapat

anemia ringan sebanyak 4 ibu hamil (12,5%). Untuk trimester II dan III sebanyak 24 responden (75,0%) dengan tingkat anemia ringan sebanyak 21 ibu hamil (65,6%) dan tingkat anemia sedang sebanyak 3 ibu hamil (9,4%). Berdasarkan dari uji statistic *Chi Square* dengan nilai p ($0,026$) $<$ α ($0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian anemia ringan pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Umur ibu hamil

Menurut Manuaba (2007), umur ibu yang ideal dalam kehamilan adalah 20-35 tahun, pada umur tersebut kurang beresiko terjadi komplikasi kehamilan serta memiliki reproduksi yang sehat. Hal ini terkait dengan kondisi biologis dan psikis dari ibu hamil. Usia ibu mempengaruhi kematangan organ reproduksi, pola pikir dan tingkat daya tangkap termasuk pengetahuan yang diperoleh. Wanita yang hamil dengan usia di bawah 20 tahun beresiko tinggi di karenakan belum matangnya organ reproduksi sehingga dapat menyebabkan gangguan selama masa kehamilan. Selain itu, kehamilan pada kelompok usia diatas 35 tahun merupakan kahamilan yang beresiko tinggi. di sebabkan karena daya tahan tubuh mulai menurun dan mudah terkena berbagai infeksi dan penyakit selama masa kehamilan (Ariyani, 2016 ; Kndi, 2017).

Hasil penelitian terhadap 32 responden diperoleh hasil bahwa responden yang mempunyai umur ibu hamil antara 20-35 tahun mempunyai tingkat anemia ringan sebanyak 1 ibu hamil (3,1%) dan responden mempunyai tingkat anemia sedang sebanyak 3 ibu hamil (9,4%). Responden yang mempunyai umur ibu hamil <20 atau >35

tahun mempunyai tingkat anemia ringan sebanyak 24 ibu hamil (75,0%) dan mempunyai tingkat anemia sedang sebanyak 4 ibu hamil (12,5%). dan berdasarkan dari uji statistic *Chi Square* dengan nilai p ($0,006$) $<$ α ($0,05$) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna umur ibu hamil terhadap kejadian anemia ringan pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Fitriasari (2016), di Puskesmas Tegarejo tahun 2016, juga di dukung oleh penelitian Samariantity (2012), menyatakan bahwa pada umur beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) berpeluang beresiko mendapatkan anemia 1,8 kali di bandingkan dengan ibu hamil pada umur tidak beresiko karena wanita hamil yang mempunyai umur beresiko dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan janin, terbukti secara statistic bermakna dengan nilai $p=0,012$ yang menyatakan hubungan usia ibu hamil dengan kejadian anemia.

Paritas

Paritas adalah banyak anak yang dilahirkan seorang ibu baik melahirkan yang lahir hidup ataupun lahir mati. Menurut Herlina (2009), 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 disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang di kandung (Ariyani, 2016)..

Berdasarkan hasil analisis bahwa responden dengan paritas <3 yang mempunyai tingkat anemia ringan sebanyak 21 ibu hamil (65, 6%) dan responden mempunyai tingkat anemia sedang sebanyak 7 ibu hamil (21, 9%).

Responden dengan paritas <3 tahun mempunyai tingkat anemia ringan sebanyak 4 ibu hamil (12,5%). Berdasarkan dari uji statistic *Chi Square* dengan nilai p (0,026) < α (0,05) menunjukkan bahwa ada pengaruh secara signifikan paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Fikriana (2013) pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan II Bantul tahun 2013, terdapat hubungan paritas ibu hamil dengan kejadian anemia, dengan nilai p value =0.014. dan penelitian oleh Fitriasari (2016), di ketahui sebanyak 85,7% ibu hamil dengan paritas grademultipara mengalami anemia sedang, sebanyak 8,3% ibu hamil dengan paritas multipara mengalami anemia sedang serta sebanyak 100% ibu hamil primigravida mengalami anemia ringan berdasarkan uji analisis di dapatkan nilai p - value= 0,000 lebih kecil dari α = 0,05 yang artinya terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia di Puskesmas Tegalrejo tahun (2016)..

Usia kehamilan

Selama kehamilan volume plasma maternal meningkat secara bertahap sebanyak 50%, atau meningkat sekitar 1200 ml pada saat cukup bulan. Peningkatan sel darah merah total adalah sekitar 2,5% atau kira-kira 300 ml. Hemodilusi relative ini menyebabkan penurunan konsentrasi Hb yang mencapai titik terendah pada trimester kedua kehamilan dan meningkat pada trimester ketiga (Fraser, D.M Dan Cooper, M.A, 2011).

Suatu penelitian memperlihatkan perubahan konsentrasi Hb sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan pada trimester pertama konsentrasi Hb tepat menurun kecuali pada perempuan telah memiliki kadar Hb rendah (<11,5 g/dl). konsentrasi paling rendah di dapatkan pada trimester kedua,

yaitu pada usia kehamilan sekitar 30 minggu. pada trimester ketiga terjadi sedikit peningkatan Hb, kecuali pada perempuan yang sudah memiliki kadar Hb tinggi (> 14,6 g/dl) pada pemeriksaan pertama (Saifuddin A.B, 2014).

Hasil penelitian analisis diperoleh bahwa responden dengan usia kehamilan trimester I terdapat anemia ringan sebanyak 4 ibu hamil (12,5%). dan anemia sedang sebanyak 4 ibu hamil (12,5%). Responden dengan usia kehamilan trimester II dan trimester III mempunyai tingkat anemia ringan sebanyak 21 ibu hamil (65,6%) dan responden mempunyai tingkat anemia sedang sebanyak 3 ibu hamil (9,4%) berdasarkan dari uji statistic *Chi Square* dengan nilai p (0,026) < α (0,05) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hal ini sependapat dengan penelitian yang di lakukan beberapa praktik bidan swasta di kota Medan di temukan bahwa jumlah penderita anemia meningkat seiring dengan peningkatan usia kehamilan besarnya angka kejadian anemia pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II sebesar 70%, dan trimester III sebesar 70%, perbedaan ini terjadi karena zat besi yang di butuhkan pada trimester pertama kehamilan masih sedikit. Menginjak trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35%. Angka ini setara dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah, yang harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan janin (Mangkuji, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui usia kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia. Seharusnya kunjungan pemeriksaan

kehamilan ketenangan kesehatan secara rutin sesuai dengan usia kehamilan ibu, yaitu minimal 2 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 4 kali pada trimester III. Upaya yang dilakukan semakin berpengaruh baik apabila dilakukan sejak awal kehamilan mengingat usia kehamilan adalah variabel yang pengaruhnya paling besar terhadap status anemia pada ibu hamil.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebagaimana diuraikan terdahulu, maka atas dasar tersebut disimpulkan bahwa ada pengaruh faktor umur, paritas dan usia kehamilan terhadap kejadian anemia ringan pada ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

Saran

Berdasar pada kesimpulan tersebut, disarankan perlunya penyuluhan yang edukatif secara berkisnambungan pentingnya pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar Antenatal care pada ibu hamil, sehingga kemungkinan terjadinya risiko kehamilan dari berbagai faktor khususnya terkait umur, paritas dan usia kehamilan terhadap kejadian anemia dapat terdeteksi sedini mungkin.

REFERENSI

Ariyani, Rizqi. 2016 *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemi Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaba Kabupaten Sukoharjo Tahun 2016*, naskah publikasi, (online), (http://eprints.ums.ac.id/42421/1/NA_SKAH%20PUBLIKASI.pdf) diakses 25 september 2019.

Astute, Sri 2017. *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan* Penerbit Erlangga. Jakarta.

Astriani, Willy. 2017. Kejadian Amnesia Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Paritas Dan Usia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*,2(2):123-130. Yogyakarta: Stikes Aisyah.

Azra, P.A. Dan Rosha, B.C. 2015. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status anemia ibu hamil di wilayah kerja puskesmas air dingin kecamatan koto tangah, kota padang*, (online), (<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/viewdi akses 25 septemeber 2019>).

Dinas, Kesehatan Kota Makassar,2016, *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014* . Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan , Makassar.Fitriasari, Indah . 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Dipuskesmas Tegalrejo Tahun 2016*, naskah publikasi (online), (<http://www.scribd.com/document/naskah-publikasi-indah-fitriasari>) di akses 25 septemeber 2019.

Fraser, D.M Dan Cooper, M.A. 2011. *Buku Ajar Bidan Myles, Edisi 14*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Hidayati, Wiwit Dan Tri Anasari. 2012. *Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Desa Pangeraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Byumas*. Karya Tulis Ilmiah Kebidanan Vol. 3 No 2.Akademi Kebidanan YLLP Purwokerto.

Herawati, C, Dan Astute, S. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Gizi Pada Ibu Hamil Di*

- Puskesmas Jalaksana Kuningan Tahun 2010*, (online), (<http://www.stikesayani.ac.id/e-journal/filesx> di akses 25 mei 2018).
- Kafiyanti,N. Dan Muhartati, M. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskemas Jetis Kota Yogyakarta*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Kuswanti, Ina 2014. *Asuhan Kehamilan* Pustaka Pelajar Yogyakarta.
- Kemendes RI. 2014 *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta : Kemendes RI .
- Kementrian . Kesehatan Republik Indonesia. 2013, *Riset Kesehatan Dasar* Kemendes RI, Jakarta.
- Kementrian, kesehatan R.I. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. kemendes RI, Jakarta.
- Kementrian, kesehatan RI, 2017, *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*.kemendes RI,Jakarta.
- Masrizal, 2007, *Anemia Defisiensi Besi* *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Him-140-144.
- Manuaba. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: Karisman; 2010.
- Manuaba. 2013. *Ilmu Kebidanan , Penyakit Kandungan, Dan KB Untuk Pendidikan Bidan , Edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Mengkuji, Betty.2013. *Asuhan Kebidanan : 7 Langkah SOAP*. Penerbit Buku Kedokteran EGC,Jakarta.
- Nurhidatati, Rohma Dyah, 2013 *.Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangan Kabupaten Sukoharjo*. Sukarta. Karya Tulis Ilmiah Tidak Di Tarbitkan. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukarta.
- Noverstiti, Elsy. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskemas Air Dingin Kota Padang Tahun 2012* (online), (<http://pdfrepository.unand.ac.id> di akses 25 september 2019).
- Proverawati, Atikah 2011, *Anemia Dalam Kehamilan*, Nuha Medika. Yogyakarta.
- Prowirohardjo , Sarwono, 2006, *Ilmu Kedokteran,YBP –SP*. Jakarta.
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*.nuha medika Yogyakarta.
- Rukiyah, Yeyeh Dkk , 2009, *Asuhan Kebidanan I*,CV Trans Indo Media Jakarta.
- Saifuddin, A.B 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Setiawan, A. dan saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII,DIV, S1 dan S2*. Nuha medika,Yogyakarta.
- Yanti, D.A.M. Sulistianingsih, Apri Kaisnawati . 2015. *Faktor-Faktor Yang Terjadinya Anemia Pada Ibu Primgravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung*, (Online), (<http://>

download.portalgaruda.org/article di akses 25 september 2019).

Yunita, Sri 2017. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Dipuskemas Umbulharjo II, Naskah Publikasi* , (online), (<http://digilib.unisayogy.ac.id> di akses 25 september 2019).

Wahyuni W. T.Van Suharni, S (2017). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Godeon II Sleman Yogyakarta* 2015. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta