

PARITAS, USIA, DAN JARAK KELAHIRAN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Amrina Octaviana^{1*}, Nelly Indrasari²

^{1,2}Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Lampung, Indonesia

*Korespondensi email : amrinaoctaviana@poltekkes-tjk.ac.id

ABSTRACT PARITY, AGE, AND DISTANCE OF BIRTH TO THE EVENT OF ANEMIA FOR PREGNANT WOMEN

Background: Anemia in pregnant women is one of the health problems in Indonesia that is often experienced by women of childbearing age, especially pregnant women. Pregnant women who suffer from anemia have a risk of maternal death during the antenatal, perinatal, postnatal period and are at risk of giving birth to babies with low birth weight (LBW). In Indonesia, Pregnant women who experienced anemia in 2013 were 37.1% and increased in 2018 by 48.9%.

Purpose: To determine the determinants of pregnant women with anemia at Puskesmas Karta Raharja & Marga Kencana, Tulang Bawang Barat Regency in 2020 seen from internal and External factors from Pregnant Women with Anemia.

Methods: This type of correlation analytic research uses a cross-sectional approach. The research sample was pregnant women in the area of Puskesmas Karta Raharja & Marga Kencana. Based of a minimum sample of 100 respondents, Examination and sampling were carried out according to the form the inclusion and exclusion criteria of the study. The research analysis used a logistic test using a computer.

Results: This research showed that pregnant women who had anemia were 26%, the most dominant internal factors with the incidence of anemia in pregnant women were maternal parity (p-value 0.017), maternal age (p-value 0.017), and birth spacing (p-value 0.000.). As for external factors, there was no significant relationship with the incidence of anemia in pregnant women.

Conclusion: This proves that parity, maternal age, and birth spacing affect the incidence of anemia in pregnant women at Puskesmas Karta Raharja & Marga Kencana, Tulang Bawang Barat district in 2020.

Suggestion: The results of this study can be improved to provide more relevant information and learning references for the determinants of Anemia as an effort to prevent and support the achievement of Maternal Health in Tulang Bawang Barat.

Keywords: pregnant women, anemia

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang sering dialami wanita usia subur terutama oleh ibu hamil. Ibu hamil yang menderita anemia mempunyai resiko kematian ibu pada masa antenatal, perinatal, masa postnatal serta beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia tahun 2013 sebanyak 37,1% dan meningkat ditahun 2018 sebanyak 48,9%.

Tujuan: Untuk mengetahui determinan ibu hamil Anemia di Puskesmas Karta Raharja & Marga Kencana Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2020 dilihat dari faktor internal dan eksternal Ibu Hamil dengan Anemia. Metode: Jenis penelitian analitik korelasi menggunakan pendekatan Crossectional. Sampel penelitian adalah ibu hamil di wilayah Puskesmas Karta Raharja & Puskesmas Marga Kencana, dengan perhitungan sampel minimal 100 responden, dilakukan pemeriksaan dan penjurangan sampel sesuai dengan form dan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Analisis penelitian dengan uji logistik menggunakan komputer.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 26%, Faktor Internal yang paling dominan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil adalah paritas ibu (p-value 0.017), umur ibu (p-value 0.017), dan jarak kelahiran (p-value 0.000). Sedangkan untuk faktor eksternal didapatkan tidak ada hubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kesimpulan: Pada peneltian didapatkan Faktor Internal yaitu paritas dan umur ibu, serta jarak kelahiran mempengaruhi kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Karta Raharja & Marga Kencana Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2020.

Saran: Hasil penelitian ini dapat terus ditingkatkan untuk memberikan informasi dan referensi pembelajaran yang lebih relevan mengenai determinan Anemia sebagai salah satu upaya pencegahan dan mendukung tercapainya Kesehatan Ibu di Tulang Bawang Barat.

Kata Kunci : Ibu hamil, Anemia

PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan kondisinya dimasa janin dalam kandungan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu adalah keadaan gizi ibu (Umu Hani, 2018). Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang sering dialami wanita usia subur terutama oleh ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami anemia apabila kehamilan trimester pertama dan trimester ketiga kurang dari 11 gram%, atau sebesar 10,5 gram% pada kehamilan trimester kedua (Saifuddin AB, 2011).

Prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia berkisar 20-80%, tetapi pada umumnya banyak penelitian yang menunjukkan anemia pada wanita hamil yang lebih besar dari 50%. Di wilayah Indonesia bagian barat daerah tergolong tinggi, anemia di Aceh sebanyak 56,6%, Sumatera utara 77,9%, Sumatera Barat 8,9%, Riau 65,6%, Jambi 74,2%, Sumatera Selatan 58,3%, Lampung 60,7% (Sjahriani & Faridah, 2019). Sebagian besar anemia di Indonesia selama ini dinyatakan sebagai akibat kekurangan besi (Fe) yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, sehingga Pemerintah Indonesia mengatasinya dengan mengadakan pemberian suplemen besi untuk ibu hamil, namun hasilnya belum memuaskan. Penduduk Indonesia pada umumnya mengkonsumsi Fe dari sumber nabati yang memiliki daya serap rendah dibanding sumber hewani. Kebutuhan Fe pada janin akan meningkat hingga pada trimester akhir sehingga diperlukan suplemen Fe. (Sulistioningsih, 2018).

Anemia dalam kehamilan dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah kepatuhan konsumsi tablet Fe, paritas, umur ibu, frekuensi antenatal care (ANC), sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, budaya, dukungan suami, dan infeksi (Ariyani, 2016). Berdasarkan penelitian terdahulu menunjukkan ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Jarak kehamilan resiko rendah yaitu jarak ibu melahirkan bayi ≥ 2 tahun sampai 10 tahun sebagian besar mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil ≥ 8 g% - < 11 g%. Sedangkan pada ibu yang memiliki jarak kehamilan

beresiko tinggi yaitu jarak ibu melahirkan bayi < 2 tahun atau ≥ 10 tahun sebagian besar mengalami anemia berat yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil < 8 g% (Nurhidayah, 2013).

Di Indonesia diperkirakan setiap harinya terjadi 41 kasus anemia, dan 20 perempuan meninggal dunia karena kondisi tersebut. Tingginya angka ini disebabkan oleh rendah pengetahuan dan kesadaran akan bahaya anemia dalam kehamilan cenderung muncul pada kehamilan Trimester 1 dan III (Yuliatin, 2018). Banyak wanita mengalami kekurangan zat besi pada trimester II dan III, akibat kebutuhan zat besi yang tinggi ditambah dengan peningkatan cairan plasma darah yang menyebabkan hemodilusi tetapi tidak dibarengi dengan pemasukkan zat besi yang adekuat, maka dapat menyebabkan anemia dalam kehamilan (Proverawati A, 2011). Temuan serupa juga ditemukan pada penelitian di Ethiopia, yang menemukan, bahwa anemia lebih mudah terjadi pada trimester III akibat penurunan cadangan zat besi dibandingkan trimester II dan trimester I dan sebagian besar responden tidak patuh dalam mengkonsumsi suplemen zat besi (Gedefaw L, et al, 2015).

Angka kematian ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi Anemia pada kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri (Amalia, 2018). Ibu hamil yang menderita anemia mempunyai resiko kematian pada masa antenatal, perinatal, dan postnatal serta beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Pada keadaan ini banyak ibu yang meninggal karena perdarahan, infeksi sehingga akan meningkatkan angka kematian ibu dan anak (Cakrawati, 2012).

Anemia merupakan gejala dari kondisi yang mendasari, seperti kehilangan komponen darah, elemen tidak adekuat atau kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah yang mengakibatkan penurunan kapasitas pengangkut oksigen darah (Adisasmito, 2018). Bila Hb ibu sebelum hamil sekitar 11%, dengan

terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis, dan Hb ibu beresiko menurun menjadi 9,5-10%. Setelah persalinan dengan lahirnya plasenta dan perdarahan ibu akan beresiko mengalami kehilangan zat besi sekitar 900 mg. Saat laktasi, ibu masih memerlukan kesehatan jasmani yang optimal untuk dapat menyiapkan ASI untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Dalam keadaan anemia, laktasi tidak mungkin dapat dilaksanakan dengan baik (Manuaba, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang dilakukan Kementerian Kesehatan memperlihatkan bahwa sebanyak 49,5% perempuan hamil mengkonsumsi protein dibawah 80% dari yang dibutuhkannya semasa kehamilan dan 44,8% perempuan hamil itu juga kurang mendapatkan asupan energi secara total yakni masih dibawah 70% dari yang dibutuhkan (Dekes RI, 2018). Proporsi Ibu hamil yang mengalami anemia tahun 2013 sebanyak 37,1% dan meningkat pada tahun 2018 sebanyak 48,9%. Di satu sisi masih ada ibu hamil yang tidak mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) 26,8%. Sedangkan, Ibu hamil yang mendapatkan TTD sebanyak 73,2%, 24% diantaranya mendapat ≥ 90 tablet tetapi yang di minum < 90 tablet, dan 61,9% bumil yang mendapat > 90 tablet, hanya 38,1% TTD di minum oleh ibu hamil, serta masih ada ibu hamil sebanyak 76% yang tidak mendapat TTD sesuai anjuran (< 90 tablet) (Litbangkes, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian adalah Analitik korelasi yang menggunakan pendekatan Crossectional. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten

Tulang Bawang Barat yang dilaksanakan dari bulan Juni – Desember 2020.

Variabel penelitian terdiri dari Variabel Dependent adalah Ibu hamil dengan anemia dan Variabel Independent adalah Faktor Internal dan Eksternal Ibu. Faktor Internal terdiri dari : Paritas, Umur ibu, Jarak kelahiran, Status gizi, Infeksi dan penyakit, Usia kehamilan. Faktor Eksternal : Pendidikan, Pendapatan keluarga, Pekerjaan, Kepatuhan konsumsi PMT dan tablet FE.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah Puskesmas Karta Raharja & Puskesmas Marga Kencana Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2020. Sampel penelitian ini adalah semua ibu hamil yang telah dilakukan pemeriksaan dan dilakukan penjarangan sampel sesuai dengan form yang sudah disediakan. Berdasarkan perhitungan sampel minimal sejumlah 100 responden, dengan kriteria Inklusi sampel yaitu Ibu hamil yang memenuhi kriteria sampling, Berumur 20 – 45 tahun, Ibu hamil yang bersedia jadi responden.

Peneliti bersama enumerator akan mengidentifikasi responden yang akan diteliti sesuai dengan kriteria inklusi dengan dilakukan wawancara dan pemeriksaan, selanjutnya peneliti akan menjelaskan proses penelitian dan mengajukan informed consent. Sebelum ditentukan menjadi responden, dilakukan pengukuran LILA, TB, BB, dan kadar Hemoglobin. Setelah itu dilakukan wawancara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan. Analisis deskriptif dilakukan untuk mengetahui gambaran responden secara umum, dilanjutkan dengan uji logistik menggunakan komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Hamil di Puskesmas Karta Raharja dan Puskesmas Marga Kencana Kab. Tulang Bawang Barat Tahun 2020

Variabel	Sub-Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Pendidikan	Rendah	52	52
	Tinggi	48	48
Pendapatan Keluarga	Rendah	77	77
	Tinggi	23	23
Pekerjaan	Tidak Bekerja	86	86
	Bekerja	14	14
Kepatuhan konsumsi PMT dan Tablet Fe	Tidak Patuh	-	-
	Patuh	100	100
Paritas	>4 anak	20	20
	<4 anak	80	80
Umur	<20 atau >35 th	26	26
	20-35 th	74	74

Jarak Kelahiran	<2 th	7	7
	>2 th	93	93
Status Gizi	Gizi Kurang	26	26
	Gizi Baik	74	74
Infeksi dan Penyakit	Ada	-	-
	Tidak	100	100
Usia Kehamilan	TM I dan TM III	44	44
	TM II	56	56

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa responden dengan pendidikan rendah sebanyak 52%, Responden dengan pendapatan keluarga rendah sebanyak 77%, dan 86% responden adalah ibu rumah tangga. Semua ibu hamil patuh konsumsi PMT dan tablet Fe serta tidak memiliki infeksi atau penyakit lainnya. Ibu yang memiliki paritas >4 anak sebanyak 20%. Sedangkan ibu hamil dengan usia <20 atau >35 tahun dengan status gizi kurang sebanyak 26%. Mayoritas ibu hamil memiliki jarak kelahiran >2 tahun (93%). Dilihat dari usia kehamilan, responden didominasi oleh Ibu hamil trimester II sebanyak 56%, kemudian Ibu hamil trimester I dan III sebanyak 44%.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Karta Raharja dan Puskesmas Marga Kencana Kab. Tulang Bawang Barat Tahun 2020

Variabel	Jumlah (%)
Ibu hamil Anemia	26
Ibu Hamil Tidak Anemia	74

Tabel 3.
Faktor Internal Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Karta Raharja dan Puskesmas Marga Kencana Kab. Tulang Bawang Barat Tahun 2020

Variabel Independen	Kejadian Anemia		N (%)	Total	P value	POR (CI 95%)
	Anemia	Tdk Anemia				
Paritas						
≥4	10	10	20	100	0,017	4,995
<4	12	68	80			
Umur						
<20 atau >35 th	10	10	20	100	0,017	3,918
20-35 th	12	68	80			
Jarak kelahiran						
<2 th	16	6	22	100	0,000	1,579
≥2 th	6	72	78			
Status Gizi						
Kurang	8	26	34	100	0,851	7,288
Baik	14	52	66			
Infeksi dan Penyakit						
Ada	-	-	-	100	1,000	-
Tidak	22	78	100			

Total	100
-------	-----

Pada Tabel diatas kategori tertinggi pada Ibu hamil yang tidak anemia yaitu sebesar 74% dan ibu hamil yang mengalami Anemia sebanyak 26% dari total responden yang ada di Puskesmas Kartaraharja dan Marga Kencana.

Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 3 di atas, variabel yang paling berhubungan dengan kejadian Anemia yaitu ibu hamil dengan Paritas diatas 4 anak beresiko 5 kali mengalami Anemia bila dibandingkan dengan ibu yang melahirkan anak kurang dari 4 (CI 95% =4.995), kemudian ibu hamil dengan umur <20 atau >35 tahun beresiko 4 kali mengalami Anemia jika dibandingkan dengan ibu hamil usia 20-35 tahun (CI 95%=3.918), dan ibu hamil dengan jarak kelahiran <2 tahun lebih beresiko 2 kali mengalami Anemia jika dibandingkan dengan ibu hamil yang jarak kelahiran anaknya >2 tahun (CI 95%=1.579). Untuk variabel yang tidak berhubungan adalah status gizi, infeksi dan penyakit, serta usia kehamilan.

Usia Kehamilan						
TM I & III	8	40	20	100	0,382	2,420
TM II	14	38	80			

Tabel 4.
Faktor Eksternal Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Karta Raharja dan Puskesmas Marga Kencana Kab. Tulang Bawang Barat Tahun 2020

Variabel Independen	Kejadian Anemia		N (%)	Total	P value	POR (CI 95%)
	Anemia	Tdk Anemia				
Pendidikan						
Rendah	12	42	54	100	0,967	0,896
Tinggi	10	36	46			
Pendapatan Keluarga						
Rendah	16	60	76	100	0,774	5,037
Tinggi	6	18	24			
Pekerjaan						
↑Stress	4	10	14	100	0,651	6,733
≠↑Stress	18	68	86			
Konsumsi PMT & Tablet Fe						
Kurang	0	0	0	100	1,000	-
Baik	22	78	100			

Tabel 5.
Faktor Internal yang Paling Dominan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Karta Raharja dan Puskesmas Marga Kencana Kab. Tulang Bawang Barat Tahun 2020

Variabel Independen	P-Value	Kejadian Anemia		
		POR	95% CI for Exp(B)	
			Lower	Upper
Paritas	0,017	4,995	0,000	-
Umur	0,017	3,918	0,138	111,351
Jarak Kelahiran	0,000	1,579	0,000	-

Pada tabel 4 terlihat bahwa tidak ada variabel faktor eksternal yang berhubungan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil

Pada tabel 5 dapat disimpulkan bahwa faktor internal yang paling berhubungan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil adalah paritas ibu (P Value 0.017), umur ibu (P Value 0.017), dan jarak kelahiran (P Value 0.000).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami Anemia sebanyak 26% dari total responden yang ada di Puskesmas Kartaraharja dan Marga Kencana. Satus Gizi ibu hamil, 34% mengalami status gizi kurang dan 8% diantaranya mengalami anemia. Pada Penelitian ini, Usia kehamilan responden didominasi oleh responden trimester II sebanyak 56% dan 8% mengalami anemia. Dan 22% ibu hamil yang mengalami anemia tidak memiliki penyakit infeksi.

Hasil uji statistik Tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi, usia kehamilan, infeksi dan penyakit dengan kejadian Anemia. Walaupun demikian, tetap harus diwaspadai untuk ketiga faktor tersebut. Kebutuhan zat besi pada wanita Hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari; sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan plasenta, 500 mg digunakan untuk meningkatkan masa haemoglobin maternal. Kurang lebih 200 mg akan diekskresikan lewat usus, urin, dan kulit. Sehingga makanan ibu hamil setiap 100 kalori akan menghasilkan ± 8-10 mg zat besi. Perhitungan 3x makan dengan 2500 kalori baru menghasilkan 20-25 mg zat besi perhari. Jika di hitung selama kehamilan (288 hari), ibu hamil baru mendapatkan zat besi 100 mg dari makanan yang ia makan, sehingga kebutuhan zat besi masih belum tercukupi jika tidak ditambah tablet zat besi (Royadi & Manoe, 2010). Kebutuhan zat besi pada setiap kehamilan + 900 mg Fe untuk pembentukan sel

darah ibu, plasenta dan darah janin (Manuaba, 2010).

Hasil penelitian ini menunjukkan, Dari 100 orang ibu hamil yang menjadi responden penelitian, dapat dilihat bahwa ibu hamil dengan paritas ≥ 4 anak ada 10 % ibu (10 orang) mengalami Anemia, hasil uji statistik didapatkan variabel yang paling berhubungan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil adalah Ibu yang melahirkan anak ≥ 4 orang, beresiko 5 kali mengalami Anemia (CI 95% =4.995) bila dibandingkan dengan ibu yang melahirkan anak kurang dari 4. Ibu dengan paritas > 3 mempunyai risiko 8–9 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu dengan paritas < 3 (Irianti B, et al, 2015), Hal ini didukung juga dengan teori Wijianto (2002) dalam Hidayati & Andyarini (2018), setelah kehamilan yang ketiga resiko anemia meningkat, hal ini disebabkan karena pada kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dan dinding uterus yang biasanya mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin. Paritas atau jumlah persalinan juga berhubungan dengan anemia. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar resiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb. Setiap kali wanita melahirkan, jumlah zat besi yang hilang diperkirakan sebesar 250 mg.

Pada penelitian ini juga didapat bahwa ibu hamil yang berumur rentan (<20 atau >35 tahun) ada 10% ibu (10 orang) mengalami Anemia, hasil uji statistik didapatkan variabel yang paling berhubungan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil adalah usia Ibu hamil dengan umur <20 atau >35 tahun beresiko 4 kali mengalami Anemia (CI 95%=3.918) jika dibandingkan dengan ibu hamil usia 20-35 tahun. SDKI (2012), menemukan tingginya mortalitas neonatal, bayi dan balita pada ibu dengan umur < 20 tahun daripada 20-39 tahun (Kemenkes, 2014). Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua, umur yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun beresiko tinggi untuk melahirkan (Depkes, 2014).

Defisiensi zat besi timbul pada saat kebutuhan akan zat besi meningkat, misalnya pada wanita usia reproduktif. Pada tingkat umur yang berbeda, terdapat varian kebutuhan zat besi setiap hari. Konsentrasi Hb yang rendah berhubungan dengan usia ibu yang akstrime (terlalu tua atau terlalu muda). Pada usia kurang dari 20 tahun kondisi masih dalam pertumbuhan, sehingga masukan makanan banyak dipakai untuk pertumbuhan ibu yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin (Lealem G., et. al, 2015). Sedangkan pada ibu hamil di atas usia 35

tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunya cadangan zat besi dalam tubuh. Pada kehamilan pertama pada wanita berusia di atas 35 tahun juga akan mempunyai risiko penyulit persalinan dan mulai terjadinya penurunan fungsifungsi organ reproduksi (Demmouche A, et. al, 2011).

Pada penelitian ini juga terlihat bahwa, ibu hamil yang memiliki jarak kelahiran <2 tahun ada 16% ibu (16 orang) mengalami Anemia, hasil uji statistik didapatkan variabel yang paling berhubungan dengan kejadian Anemia ibu hamil dengan jarak kelahiran <2 tahun lebih beresiko 2 kali mengalami Anemia jika dibandingkan dengan ibu hamil yang jarak kelahiran anaknya >2 tahun (CI 95%=1.579). Adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia salah satu penyebabnya adalah karena organ reproduksi ibu belum benar-benar pulih. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Prawirohardjo (2014) bahwa salah satu faktor yang menyebabkan anemia pada masa kehamilan dalam jarak kelahiran yang <2 tahun karena pemenuhan kebutuhan zat gizi belum optimal setelah memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung. Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Nurhidayat yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan anemia. Hal ini terjadi karena kondisi ibu yang belum terlalu pulih sehingga pemenuhan kebutuhan asupan zat gizi untuk tubuh ibu kurang optimal. Jika asupan gizi selama hamil tidak mencukupi maka dapat menyebabkan ibu hamil kekurangan energi kronik dan bisa menyebabkan ibu mengalami anemia (Gusnidarsih, 2020).

Untuk faktor eksternal, seperti faktor Pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pekerjaan ibu hamil, dan Konsumsi PMT & Tablet Fe. Hasil uji statistik pada faktor eksternal didapatkan tidak ada hubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini berbeda dari beberapa penelitian dikatakan bahwa pendapatan, Pendidikan, dan pekerjaan berhubungan dengan anemia pada kehamilan (Campigotto AC, et al, 2015). Hal tersebut berhubungan dengan pilihan makanan yang mengandung zat gizi. Makin tinggi tingkat pendapatan, Pendidikan, dan pekerjaan ibu hamil, maka makin besar kemungkinan ibu hamil untuk mendapatkan asupan gizi yang seimbang untuk kehamilannya. Meskipun secara statistik ketiga variabel ini tidak menunjukkan hubungan yang bermakna, namun hal ini tentu saja berimbas pada tingginya prevalensi anemia. WHO dalam penelitian acak di beberapa negara mengatakan bahwa, intervensi penting dapat diberikan kepada

ibu hamil selama 4 kali kunjungan pada waktu tertentu. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah anemia dan menangani anemia secara dini (Amanupunnyo, et al, 2018). Selain itu, Ibu Hamil di wilayah puskesmas Karta Raharja & Marga Kencana patuh dalam mengkonsumsi PMT & Tablet Fe yang diberikan secara berkala oleh pihak puskesmas melalui Kader maupun Bidan Desa. Sehingga dapat menekan angka kejadian kehamilan beresiko di Wilayah tersebut.

SIMPULAN

Faktor Internal yaitu Paritas ibu (p -value=0.017), umur ibu (p -value = 0.017), dan jarak kelahiran (p -value=0.000) merupakan Faktor internal yang paling berhubungan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karta Raharja & Marga Kencana Kab. TUBABA.

Faktor eksternal didapatkan tidak ada hubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Karta Raharja & Marga Kencana Kab. TUBABA.

SARAN

Pentingnya pendidikan kesehatan pada Ibu hamil atau sebelum terjadi kehamilan untuk merubah perilaku ibu hamil sehingga dapat hidup sehat dan menjadi wadah pengetahuan yang menjadikan ibu memiliki kemampuan yang baik dan benar begitu pula sebaliknya. Hasil penelitian ini dapat terus ditingkatkan untuk memberikan informasi dan referensi pembelajaran yang lebih relevan mengenai determinan Anemia sebagai salah satu upaya pencegahan dan mendukung tercapainya Kesehatan Ibu di Tulang Bawang Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito. (2017). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta : EGC.
- Amalia, (2017). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta, Rineka Cipta
- Amanupunnyo, NA., Shaluhiyah, Z., & Margawati A., (2018). *Analisis Faktor Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kairatu Seram Barat*. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(2), Desember 2018, – 174. <https://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/>
- Ariyani, Rizqi, & Sarbini, Dwi., (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses Dari : <http://eprints.ums.ac.id/42421/>
- Barat, D. K. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat. Tulang Bawang Barat: Dinas Kesehatan Provinsi*.
- Cakrawati, D., (2012). *Bahan Pangan, Gizi dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Campigotto AC, De Farias M do C, AD.,, Pinto FDC, Albuquerque FFG. (2015). *Factors Relating to Iron Deficiency Anemia in Pregnancy: An Integrative Review*. Int Arch Med.1215
- Demmouche A, Khelil S, & Moulessehou S. (2011). *Anemia Among Pregnant Women in the Sidi Bel Abbes Region (West Algeria)*. Journal of Blood Disorders and Transfusion 2:113.
- Depkes RI. (2014). *Studi Tindak lanjut Ibu Hamil*. Hal 57-67
- Gusnidarsih, Vevi., (2020). *Hubungan Usia dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Klinis Selama Kehamilan*. Jurnal Asuhan Ibu & Anak, JAIA Vol: 5, No. 1, Februari 2020 <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i1.155>
- Gedefaw, L., Ayele, A., Asres, Y., & Mossie, A. (2015). *Anemia and Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care Clinic in Wolayita Sodo Town, Southern Ethiopia*. Ethiopian journal of health sciences, 25(2), 155-62. <http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v25i2.8>
- Umu Hani, L. R. (2018). *Gambaran Umur dan Paritas pada Kejadian KEK*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah (UNISA) .
- Hidayati & Andyarini., (2018). *Hubungan Jumlah Paritas dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil* Journal of Health Science and Prevention, Vol.2(1), April 2018 ISSN 2549-919X (online)
- Indonesia, D. K. (2017). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Irianti, Bayu. et al., (2015). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Paradigma Baru Dalam Asuhan Kebidanan. Buku 1*. Husin Farid, editor. Jakarta: Sagung Seto.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Infodatin : Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Diakses : <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- Lampung, D. K. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*. Lampung: Dinkes Provinsi Lampung.
- Lealem G. et al. (2015). *Anemia and Associated Factors Among Pregnant Women Attending*

- Antenatal Care Clinic in Wolayita Sodo Town, Southern Ethiopia.* Ethiop J Health Sci. Vol 25. No 2. 2015
- Litbangkes, B. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba, dkk., (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Edisi 2*. Jakarta, EGC.
- Nurhidayah, (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kejadian Anemia Selama Kehamilan Di Puskesmas Sudiang Makassar.* Jurnal Ilmiah Kesehatan, vol. 3, no. 4, p. 90-99, nov. 2013. ISSN 2302-1721
- Prawirohardjo S, (2014). *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-5*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati A. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Royadi & Manoe, (2010). *Anemia dalam Kehamilan*. Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran UnHas. Diakses dari : <https://med.unhas.ac.id/obgin/?p=102>
- Saifuddin AB., (2011). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : EGC.
- Sjahriani, T., & Faridah V., (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan* Volume 5, Nomor 2, April 2019. ISSN 2579-762X
- Sulistioningsih, (2015). *Kejadian Anemia Pada Kadar Hemoglobin*. Jakarta : EGC.
- Yanuarti Petrika, H. H. (2016). *Tingkat asupan energi dan ketersediaan pangan berhubungan dengan risiko kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil*. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, [http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2014.2\(3\).140-149](http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2014.2(3).140-149).
- Yuliatin, (2018). *Kehamilan. Jilid I*. Buku Kedokteran. Jakarta : EGC.
- Zahidatul Rizkah, T. M. (2017). *Hubungan Antara Umur, Gravida, Dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Surabaya: Universitas Airlangga.