
HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TEGALREJO

Oleh

Ika May Yuni¹, Nurul Kurniati², Nurul Mahmudah³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyah Yogyakarta

Email: 1ikamayyuni0112@gmail.com

Article History:

Received: 01-06-2025

Revised: 28-06-2025

Accepted: 04-07-2025

Keywords:

Age, Parity, Anemia,
Pregnant Women

Abstract: *The high maternal and infant mortality rate in Indonesia is the main focus of solving health problems in Indonesia. Anemia in pregnant women is the main cause of bleeding and infection which are the main factors of maternal death. The purpose of the study was to determine the relationship between age and parity with the incidence of anemia in pregnant women at the Tegalrejo Health Center. The research method used was observational analytic correlation with a retrospective approach. The number of samples was 483, the sampling technique for control and cases was 1:1 with a simple random sampling system. The research instrument used a master table and medical records. Data analysis used the Chi Square test. The results of the analysis obtained the results of age p-value 0.002 ($p < 0.05$) and parity p-value 0.103 ($p > 0.05$). The results showed that there was a relationship between age and the incidence of anemia in pregnant women and there was no relationship between parity and the incidence of anemia in pregnant women at the Tegalrejo Health Center. It is recommended that pregnant women can increase their insight by seeking information and utilizing health facilities about preventing anemia, for midwives by providing comprehensive care by providing IEC regarding the prevention of anemia in pregnant women*

PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu (Sari et al., 2022). Anemia defisiensi besi pada wanita hamil mempunyai dampak buruk, baik pada ibunya maupun pada janinnya (Yuvita et al., 2024). Ibu hamil dengan anemia berat lebih memungkinkan terjadinya *partus prematur* dan memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah serta dapat meningkatkan kematian *perinatal* (Muthia et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 33% orang didunia menderita anemia, dengan kekurangan zat besi dianggap sebagai penyebab utama, dan anemia menyumbang hampir 9% dari tahun ke tahun dengan masalah kecacatan.

Diperkirakan juga bahwa di seluruh dunia 32 juta wanita hamil mengalami anemia dan 496 juta wanita tidak hamil mengalami anemia (WHO, 2020).

Prevalensi anemia Gizi besi pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan dasar (Riskeddas) pada tahun 2013 sebesar 37,1 % meningkat pada tahun 2018 menjadi sebesar 48,9 %. Anemia bila dilihat berdasarkan kelompok umur pada tahun 2018 adalah sebagai berikut; kelompok umur 15- 24 tahun sebesar 84,6%, kelompok umur 25-34 tahun sebesar 33,7 %, kelompok umur 45-54 tahun sebesar 24% (Dinkes DIY, 2020).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), data menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2019 sebesar 15,69%. Meningkat selama 5 tahun, dari 2015 sebesar 14,85%, tahun 2016 sebesar 16,09%, tahun 2017 sebesar 14,32%, tahun 2018 sebesar 15,21%, dan tahun 2019 sebesar 15.69% (Dinkes Provinsi DIY, 2020). Data Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021, terjadi peningkatan cakupan ibu hamil yang mengalami anemia dari sekitar 15,84% pada tahun 2020 menjadi 16,5% pada tahun 2021 (Dinkes Provinsi DIY, 2021).

Data dari kota Yogyakarta tahun 2024 menunjukkan bahwa pravelensi ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2024 sebesar 14,82% (Dinkes DIY, 2024). Puskesmas Tegalrejo memiliki Tingkat anemia 32,9%, Puskesmas Gondomanan 21,5% dan Puskesmas Umbulharjo 18,68% (Kesga DIY, 2024). Menurut laporan data dari sistem informasi komunikasi data dan kesehatan keluarga (Kesga DIY) tahun 2024, di Puskesmas Tegalrejo ibu hamil yang menderita anemia sebesar 32,9% (Kesga DIY, 2024).

Peran pemerintah dengan deteksi adanya anemia pada ibu hamil dilakukan melalui pemeriksaan Hb. Dalam penerapan standar pelayanan antenatal khususnya pengelolaan anemia pada kehamilan terdapat standar minimal yaitu pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Upaya bidan untuk memberikan intervensi promosi kesehatan melalui pendidikan kesehatan, termasuk kepatuhan minum suplemen zat besi dan diet yang cukup. Masyarakat seringkali meremehkan kondisi anemia karena hanya melihat gejala kelelahan. Padahal, anemia dapat berdampak jangka panjang bagi ibu dan bayi (Kurniati, 2024).

Menurut penelitian Nur (2024) Dari 35 responden sebagian besar responden (71,4%) dengan usia 20-35 tahun di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Dari 35 responden sebagian besar responden (68,6%) dengan paritas multipara di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Analisis bivariat ada hubungan usia dengan kejadian anemia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan nilai p-value (0,022). Ada hubungan paritas ibu dengan kejadian anemia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan nilai p-value (0,011).

Risiko anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh usia. Kelompok usia di bawah 20 tahun memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap anemia karena sistem reproduksi yang belum berfungsi sempurna dan keterbatasan pengetahuan tentang asupan nutrisi yang adekuat selama kehamilan. Hal ini berbeda dengan ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun, yang juga berisiko mengalami anemia akibat penurunan daya tahan tubuh yang membuatnya lebih rentan terhadap berbagai komplikasi kehamilan (Sari et al., 2022).

Paritas pertama (primipara) seringkali dikaitkan dengan kurangnya kesiapan ibu menghadapi persalinan dan potensi komplikasi kehamilan, persalinan, serta masa nifas. Sebaliknya, paritas tinggi (lebih dari tiga kehamilan) dapat melemahkan uterus,

meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Paritas 2-3 (multipara) dianggap paling aman terutama dalam hal risiko perdarahan pascapersalinan yang bisa berakibat fatal bagi ibu. Risiko pada primipara dapat diatasi dengan asuhan obstetrik yang lebih baik, sementara risiko pada paritas tinggi dapat diminimalkan melalui keluarga berencana, mengingat banyak kehamilan pada paritas tinggi tidak direncanakan (Sulung et al., 2022).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah terdapat hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo?"

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik korelasional* dengan menggunakan pendekatan *case control*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tegalrejo kota Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil sebanyak 483 orang dan penentuan pengambilan sampel menggunakan rumus slovin sehingga sampel yang didapatkan sebanyak 218 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *simple random sampling* dengan cara dimasukkan MS exel menggunakan rumus = Randbetween (1,483). Dimana yang menjadi kriteria inklusi yaitu seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskemas Tegalrejo, ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb dan data lengkap ibu hamil bulan Januari – Desember 2024. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan kehamilan ganda, kehamilan ektopik, komplikasi kehamilan yang signifikan dan ibu hamil dengan penyakit kronis seperti ginjal dan diabetes. Instrument penelitian menggunakan master tabel dan rekam medis.

Teknik pengumpulan data yaitu menggunakan data sekunder. Data sekunder yang diperoleh dari buku register KIA. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Paritas dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	(N)	(%)	(N)	(%)
Usia				
Tidak Beresiko	82	75,2	100	91,7
Beresiko	27	24,8	9	8,3
Paritas				
Tidak Beresiko	44	40,4	57	52,3
Beresiko	65	59,6	52	47,7
Kejadian Anemia				
Tidak Anemia	0	0	109	100
Anemia	109	100	0	0

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui usia tidak beresiko (20 - 35 tahun) pada kelompok kasus ada 82 (75,2%) dan 100 ibu hamil (91,7%) dalam kelompok kontrol. Usia beresiko sebanyak 27 (24,8) pada kelompok kasus dan 9 (8,3%) ibu hamil pada kelompok kontrol. Paritas tidak beresiko sebanyak 44 (40,4%) ibu hamil pada kelompok kasus dan 57 (52,3%) pada kelompok kontrol. Paritas beresiko sebanyak 65 (59,6%) ibu hamil pada kelompok kasus dan 52 (47,7%) pada kelompok kontrol. Paritas beresiko sebanyak 65 (59,6%) ibu hamil pada kelompok kasus dan 52 (47,7%) pada kelompok kontrol. Kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 109 ibu hamil mengalami anemia pada kelompok kasus dan 109 ibu hamil tidak mengalami anemia pada kelompok kontrol.

b. Analisa Bivariat

1. Hubungan usia dengan kejadian anemia

Tabel 2 Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia

Kejadian Anemia	Tidak Anemia		Anemia		P Value
	N	%	N	%	
Usia					
Tidak Beresiko	100	91,7	82	75,2	0,002
Beresiko	9	8,3	27	24,8	
Total	109	100	109	100	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa usia tidak beresiko tidak anemia sebanyak 100 ibu hamil (91,7%), usia beresiko tidak mengalami anemia sebanyak 9 ibu hamil (8,3%). Usia tidak beresiko mengalami anemia sebanyak 82 ibu hamil (75,2%). Usia beresiko mengalami anemia sebanyak 27 ibu hamil (24,8%). Pada tabel tersebut menunjukkan bahwa korelasi *Chi Square* (X^2) dengan nilai signifikansi *p value* 0,002 $a \leq 0,05$. Hasil ini menunjukkan H_1 diterima, sehingga hipotesis penelitian ini menyatakan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia.

2. Hubungan paritas dengan kejadian anemia

Tabel 3 Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia

Kejadian Anemia	Tidak Anemia		Anemia		P Value
	N	%	N	%	
Paritas					
Tidak Beresiko	57	52,3	44	40,4	0,103
Beresiko	52	47,7	65	59,6	
Total	109	100	109	100	

Berdasarkan hasil tabel 3 diketahui bahwa paritas tidak beresiko tidak mengalami anemia sebanyak 57 ibu hamil (52,3%), paritas beresiko tidak mengalami anemia sebanyak 52 ibu hamil (47,7%), paritas tidak beresiko mengalami anemia sebanyak 44 ibu hamil (40,4%) paritas beresiko mengalami anemia sebanyak 65 ibu hamil (59,6%). Pada tabel tersebut menunjukkan bahwa korelasi *Chi Square* (X^2) dengan nilai signifikansi *p value* 0,103 $a \geq 0,05$. Hasil ini menunjukkan H_0 ditolak, sehingga hipotesis penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan kejadian anemia.

Pembahasan

a. Karakteristik responden di Puskesmas Tegalrejo

1) Usia

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan frekuensi distribusi usia ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo khususnya dalam kaitannya dengan kejadian anemia. Usia ibu hamil dikategorikan beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) dan usia tidak beresiko (20 – 35 tahun). pada kelompok kasus yaitu sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia, ditemukan sebanyak 82 (75,2%) berada pada kelompok usia tidak beresiko. Sementara itu ibu hamil dalam kelompok ini yaitu 27 ibu hamil (24,8%) berada pada usia yang beresiko.

Pada kelompok kontrol yang terdiri dari ibu hamil tanpa anemia. Proporsi ibu hamil dengan usia beresiko jauh lebih kecil yaitu 9 ibu hamil (8,3%). Sebagian besar ibu hamil dalam kelompok kontrol sebanyak 100 ibu hamil (91,7%). Perbedaan proporsi usia beresiko pada kelompok kasus dan kontrol mengidentifikasi bahwa usia ibu hamil yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun berpotensi menjadi faktor resiko yang berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil. Dengan demikian usia merupakan salah satu variabel penting yang perlu diperhatikan dalam Upaya pencegahan anemia.

Menurut Tampubolon et al., (2021) menyatakan bahwa menyatakan ibu hamil dengan umur beresiko sebesar 71,8% lebih tinggi dibandingkan umur tidak beresiko dalam penelitian sebelumnya. usia beresiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun dapat menyebabkan anemia. Umur 20 – 35 tahun merupakan usia tidak beresiko, sehat, aman dan produktif karena organ reproduksi yang berfungsi dengan baik selama hamil dan melahirkan, tetapi pada segi biologis mentalnya cenderung labil dan tidak menutup kemungkinan pada usia 20 – 35 tahun yang tidak beresiko sekalipun memiliki angka kejadian Anemia jauh lebih tinggi.

Berdasarkan tabel 1 dalam kelompok kasus paritas beresiko sebanyak 65 ibu hamil (59,6%) dan paritas tidak beresiko sebanyak 44 ibu hamil (40,4%). Sedangkan dalam kelompok kontrol paritas tidak beresiko sebanyak 57 ibu hamil (52,3%) dan paritas yang beresiko 52 ibu hamil (47,7%) Paritas satu dan paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kejadian perdarahan pascapersalinan lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal.

Menurut Haryani, (2022) yang menyatakan Ibu dalam penelitian ini beresiko yaitu ibu dengan paritas pertama memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia karena belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya. Ibu dengan paritas tinggi (lebih dari tiga kali melahirkan) juga berisiko mengalami anemia selama kehamilan. Hal ini berkaitan dengan kondisi biologis ibu serta kecukupan asupan zat besi. Risiko ini akan semakin meningkat jika jarak antar kehamilan terlalu dekat.

Kejadian anemia pada ibu hamil dalam penelitian ini pada kelompok kasus sebanyak 109 dan pada kelompok kontrol 109. Anemia merupakan salah satu faktor penyebab kematian ibu dan bayi sehingga anemia perlu dideteksi secara dini. Menurut Restu Tempali et al., (2024) menjelaskan anemia saat kehamilan merupakan hal yang biasa terjadi pada kebanyakan ibu hamil di dunia. Hal ini disebabkan karena banyaknya perubahan yang terjadi baik dari fisiologis dan anatomis ibu hamil. Salah satu perubahan yang terjadi adalah penurunan konsentrasi hemoglobin yang diikuti dengan hemodilusi karena peningkatan volume plasma, Penurunan kadar hemoglobin dapat mencapai < 11% g/dL, Kebutuhan besi pada ibu hamil juga meningkat karena digunakan untuk suplai besi pada janin, sehingga sang

ibu mengalami anemia.

b. Hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tegaljrejo

Usia yang ideal bagi wanita untuk hamil adalah sekitar usia 20 tahun hingga awal 30 tahun. Saat memasuki usia 35 tahun, tingkat kesuburan wanita umumnya menurun, sehingga memengaruhi jumlah dan kualitas sel telur yang diproduksi. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan kehamilan yang berisiko mengalami komplikasi baik pada kehamilan maupun proses persalinan. Pada usia yang terlalu muda, organ reproduksi belum sepenuhnya matang, sehingga rahim mungkin belum cukup kuat untuk menopang perkembangan janin. Wanita yang berusia lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil diketahui bahwa usia ibu hamil yang tidak berisiko dan tidak anemia sebanyak 100 (91,7%), ibu hamil yang berisiko tidak mengalami anemia sebanyak 9 ibu hamil (8,3%), usia yang tidak berisiko mengalami anemia sebanyak 82 ibu hamil (75,2%) dan ibu hamil yang berisiko mengalami anemia sebanyak 27 ibu hamil (24,8%). Pada tabel tersebut menunjukkan bahwa korelasi *Chi Square* (X^2) dengan nilai signifikansi *p value* 0,002 $\alpha \leq 0,05$. Hasil ini menunjukkan H_1 diterima, sehingga hipotesis penelitian ini menyatakan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Restu Tempali et al., (2024) Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan usia sehat mengalami anemia sebanyak 23.4% dan ibu usia risti mengalami anemia sebanyak 36.4%. Ibu dengan paritas tidak berisiko mengalami anemia sebanyak 28.2%, sedangkan ibu dengan paritas ≥ 3 yang mengalami anemia sebanyak 25.5%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Sari (2022), umur mempengaruhi kejadian anemia. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun, sedangkan untuk usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki beberapa risiko yaitu pada usia >35 tahun atau semakin tua usia saat hamil hampir semua organ tubuh bekerja lebih berat dari biasanya karena beban kehamilan sehingga risiko komplikasi kehamilan seperti anemia meningkat.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh Sari S (2021), yang dalam jurnal penelitiannya mendapatkan hasil bahwa secara statistik diyakini terdapat hubungan usia dengan terjadinya anemia pada ibu hamil dimana ibu yang hamil dibawah 20 tahun dan wanita yang hamil diatas usia 35 tahun berisiko 3,921 kali lebih besar kemungkinan menderita anemia dalam kehamilannya dari pada wanita hamil direntang usia antara 20 sampai 35 tahun.

Pada tabel penelitian ini menunjukkan bahwa korelasi *Chi Square* (X^2) dengan nilai signifikansi *p value* 0,002 $\alpha \leq 0,05$. Hasil ini menunjukkan H_1 diterima, sehingga hipotesis penelitian ini menyatakan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuningsih et al., 2023) hasil Penelitian didapatkan hasil hubungan antara pekerjaan dan kejadian anemia dengan *p-value* sebesar 0,030 ($p < 0,05$). Kesimpulan Hasil penelitian tentang analisis Kajian Anemia pada ibu hamil di puskesmas jatinom diperoleh bahwa anemia pada ibu hamil di sebabkan dari usia kehamilan dan pekerjaan ibu sendiri.

Menurut Aznam (2021), meskipun ibu hamil dengan usia risiko tinggi (<20 tahun dan

>35 tahun) tetapi ibu mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya ibu tidak akan mengalami anemia. Atau meskipun ibu dengan resiko rendah (20-35 tahun) tetapi ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik maka ibu akan mengalami anemia.

c. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tegalrejo

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Ibu dengan paritas rendah (primipara atau kehamilan pertama) mungkin kurang siap menghadapi proses persalinan dan potensi komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Sebaliknya, semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan (paritas lebih dari 3), semakin besar risiko komplikasi kehamilan akibat melemahnya rahim. Paritas 2-3 (multipara) dianggap sebagai kondisi paritas yang paling aman, terutama dalam kaitannya dengan risiko perdarahan pascapersalinan yang bisa berakibat fatal (Nur' & Sy, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Tegalrejo tahun 2024 paritas yang beresiko dan mengalami anemia sebanyak 65 ibu hamil (59,6%) dan paritas tidak beresiko tidak mengalami anemia sebanyak 57 ibu hamil (52,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa korelasi *Chi Square* (X^2) dengan nilai signifikansi *p value* 0,103. Hasil ini menunjukkan H_0 ditolak, sehingga hipotesis penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan kejadian anemia.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nur (2024), yang menyatakan Hasil penelaian analisis univariat dari 35 responden hampir sebagian besar responden (45,7%) mengalami kejadian anemia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Dari 35 responden sebagian besar responden (71,4%) dengan usia 20-35 tahun di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Dari 35 responden sebagian besar responden (68,6%) dengan paritas multipara di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Analisis bivariat ada hubungan usia dengan kejadian anemia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan nilai *p-value* (0,022). Ada hubungan paritas ibu dengan kejadian anemia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan nilai *p-value* (0,011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuvita (2024), yang menunjukkan Paritas ibu hamil tidak beresiko (1-3 anak) sebanyak 19 orang (63,3%). Ibu hamil dengan kadar Hb normal (≥ 11 gr/dl) sebanyak 16 orang (53,3%), dan kadar Hb tidak normal (< 11 gr/dl) sebanyak 14 orang (46,7%). Kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi ibu hamil dengan paritas tinggi seperti sikap, pemantauan kehamilan, jarak kehamilan sebelumnya, penyakit infeksi dan lain-lain.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Afni (2023), menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman dengan nilai (p 0,770 $>$ 0,05). Risiko paritas kurang dari 1 dapat diatasi dengan pelayanan obstetri yang lebih baik, sedangkan risiko paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan program keluarga berencana (KB).

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh Arifah (2024), ibu hamil paritas multipara 17 orang (42,5%), berusia 20-35 tahun 32 orang (80,0%), Ibu hamil tidak anemia jumlah 22 orang (55,%), anemia ringan 8 orang (20%), anemia sedang 10 (25%), Analisis statistic diperoleh tidak ada hubungan paritas dengan anemia kehamilan (ρ 0,199) dan tidak ada hubungan usia ibu dengan anemia kehamilan di Puskesmas Nelayan Kabupaten Gresik (ρ 0,852).

KESIMPULAN

Ada hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo ($p < 0,002$) dan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p > 0,103$). Mayoritas ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 182 (83,5%) dari total responden, dengan usia termuda 16 tahun dan tertua 45 tahun. Paritas yang beresiko sebanyak 117 (53,7%) yaitu pada paritas 1 dan >3 . Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo cukup tinggi, yaitu sebesar 32,9% pada tahun 2024.

Saran

Disarankan ibu hamil dapat menambah wawasan dengan mencari informasi yang valid dan terpercaya mengenai pencegahan anemia melalui buku dan internet supaya mendapatkan edukasi mengenai pentingnya nutrisi selama kehamilan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan rutin saat kehamilan guna mencegah anemia. Disarankan untuk bidan dengan memberikan KIE mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil dan memberikan asuhan komprehensif sehingga anemia pada ibu hamil bisa terdeteksi dini faktor resiko kejadian anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aznam, A. E., & Inayati, (2021). Relationship
- [2] Between Age And Parity With Incidences Of Anemia In Pregnant Women In Mayangrejo. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 10(2), 130–137. <https://doi.org/10.20473/jbk.v10i2.2021.130-137>
- [3] Haryani Aulia Desi, & Purwati. (2022). Hubungan Status Paritas Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester IIDi PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 217–226.
- [4] Kemenkes RI, 2024 diakses di <https://kemkes.go.id/id/home>
- [5] Kesga, 2024 diakses di : <https://kesgadiy.web.id/laporan-persalinan-dan-kematian>
- [6] Muthia, K., Mardha, S., & Syafitri, E. (2019). Hubungan Umur dan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung. *Jurnal Kesehatan*, 2(4), 1–8.
- [7] Nur', A., & Sy. (2024). Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan Di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu *The Relationship Of Age And Parity With The Incidence Of Anemia In Pregnancy In The Beringin Raya Health Center, Bengkulu City*. In *JM* (Vol. 12, Issue 2).
- [8] Kurniati Nurul. (2024). *Ibu hamil trimester III dengan resiko tinggi grande multipara Apriliani Noor Aisyah**, Nurul Kurniati (Vol. 2).
- [9] Restu Tempali, S., Dwi Astuti, N., Pani, W., Yanti Kusika, S., & Amriani Djameluddin, N. A. (2024). *Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III*. 3(1), 19–26. <https://doi.org/10.33860/njb.v3i1.3309>
- [10] Sari, D. M., Hermawan, D., Sahara, N., & Nusri, T. M. (2022). Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1315–1327. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6412>
- [11] Sari, S. A., Fitri, N. L., & Dewi, N. R. (2021). Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia

-
- Pada Ibu Hamil Di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 23. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.169>
- [12] Sulung, N., Najmah, N., Flora, R., Nurlaili, N., & Slamet, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 28–35. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3253>
- [13] Tampubolon, R., Lasamahu, J. F., & Panuntun, B. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 489–505. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.432>
- [14] Wahyuningsih, E., Hartati, L., & Dewi Puspita, W. (2023). Analisis Faktor Resiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. In *Profesional Health Journal* (Vol. 4, Issue 2). <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- [15] Yuvita, L., Ariani, M., Program Studi Ners, L., Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin, F., Pramuka No, J., Luar, P., & Selatan, K. (2024). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. In *Jkj): Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 12).

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN