

HUBUNGAN UMUR KEHAMILAN, PARITAS, DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Yanti E. Teni S^{1*}, Amelya B. Sir^{2*}, Christina R. Nayoan^{3*}, Marilyn S. Junias^{4*}

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana
Yantietenis@gmail.com

ABSTRAK

Ibu hamil berisiko mengalami anemia karena faktor Umur Kehamilan, Paritas dan Jarak Kehamilan di Puskesmas Batakte sebanyak 30 orang. Ibu hamil mengalami anemia dan berisiko mengalami keguguran, pendarahan selama kehamilan, persalinan premature, gangguan janin, dan masa nifas. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan umur kehamilan, paritas dan jarak kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte. Metode penelitian adalah survey analitik dengan rancangan kasus control (*case control studi*). Populasi kasus ialah ibu hamil dengan anemia sedangkan populasi kontrol ialah ibu hamil yang tidak mengalami anemia. Jumlah sampel sebanyak 38 dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:1. Teknik sampling yang di gunakan *simple random sampling*, pengambilan data menggunakan koisioner dan rekam medis. analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Hasil analisis menunjukan variabel umur kehamilan ($p=0,003$ dan $OR=10,500$), paritas ($p=0,00$ dan $OR=10,500$), dan jarak kehamilan ($p=0,003$ dan $OR=10,500$) berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diharapkan kepada ibu hamil agar memeriksakan kehamilan enam kali selama sembilan bulan.

Kata Kunci : Umur Kehamilan, Paritas, Jarak Kehamilan

ABSTRACT

Pregnant women are at risk of anemia due to factors of Gestational Age, Parity and Pregnancy Spacing at the Batakte Health Center as many as 30 people. Pregnant women experience anemia and are at risk of miscarriage, bleeding during pregnancy, premature delivery, fetal disorders, and postpartum period. The study aims to determine the relationship between gestational age, parity and pregnancy spacing with the incidence of anemia in pregnant women in the Batakte Health Center Working Area. The research method is an analytical survey with a case control study design. The case population is pregnant women with anemia while the control population is pregnant women who do not experience anemia. The number of samples is 38 with a case and control ratio of 1: 1. The sampling technique used is simple random sampling, data collection using questionnaires and medical records. bivariate analysis using the Chi Square test. The results of the analysis show that the variables of gestational age ($p = 0.003$ and $OR = 10,500$), parity ($p = 0.00$ and $OR = 10,500$), and pregnancy spacing ($p = 0.003$ and $OR = 10,500$) are associated with the incidence of anemia in pregnant women. Pregnant women are expected to have their pregnancy checked six times during the nine months.

Keywords : Gestational Age, Parity, Pregnancy Spacing

PENDAHULUAN

Anemia kehamilan merupakan masa dimana tubuh ibu hamil sangat membutuhkan asupan yang maksimal baik secara jasmani maupun rohani (tidak stress dan selalu rileks). Waktu hamil biasanya memiliki beberapa keluhan seperti sering merasa letih, kepala pusing, sesak nafas, wajah pucat, dan berbagai macam keluhan lainnya. Dimana semua keluhan tersebut merupakan indikasi bahwa hamil tersebut sedang menderita anemia pada masa kehamilannya. Ibu

hamil dapat menderita anemia karena kebutuhan zat besi selama hamil meningkat untuk pertumbuhan janinnya. Anemia dapat dicegah apabila seorang ibu mempunyai asupan nutrisi yang bagus sebelum hamil sehingga mempunyai cadangan zat besi didalam tubuh (Putri, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 40,08%. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,15%, Afrika 46,16%, Amerika 25,48% dan Eropa 26,55%. Di negara-negara berkembang ada sekitar 40% kematian ibu berkaitan dengan anemia dalam kehamilan.

Indonesia merupakan salah satu negara yang berada di Asia Tenggara dengan jumlah anemia kehamilan terbanyak. Total penderita anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% yang artinya 10 ibu hamil, sebanyak 7 orang akan menderita penyakit anemia (Kemenkes RI, 2019). Menurut data riset Kesehatan dasar tahun 20119, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebanyak 24,5%. Sekitar 10-15% ibu hamil tergolong anemia berat yang sudah tentu akan mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam rahim (Kemenkes RI, 2014). Di tahun 2018 prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil terjadi peningkatan menjadi 48,9%. Anemia pada ibu hamil berdasarkan umur, dimana umur 15-24 tahun sebesar 84,6%, umur 25-34 tahun sebesar 33,7%, umur 36-44 tahun sebesar 33,6% dan umur 45- 54 tahun sebesar 28% (Riskesdas, 2018). Kelompok ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia. Anemia pada ibu hamil merupakan anemia relative akibat perubahan fisiologi tubuh selama kehamilan yaitu adanya hemodilusi (Putri, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan Kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2014 menyebutkan AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Dan mengalami peningkatan AKI di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 305 per

100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Salah satu penyebab kematian ibu adalah kejadian anemia. AKI menunjukan sekitar 70% untuk ibu yang anemia, 19,7% untuk ibu yang non anemia.

Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menjelaskan program suplementasi tablet Fe untuk mengatasi kekurangan konsumsi zat besi, yaitu pemerintah membuat program suplemen tambah darah kepada setiap ibu hamil sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Rata-rata Cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 81,16%, 64% pada tahun 2019, 83,6% pada tahun 2020, dan 84,6% pada Tahun 2021. (Profil Kesehatan, tahun 2021).

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran premature, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Salah satu Provinsi di Indonesia yaitu Nusa Tenggara Timur tercatat bahwa cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di Nusa Tenggara Timur adalah 61,67% pada tahun 2018, 60,2% pada tahun 2019, 59,6% pada tahun 2020, 72,1% pada tahun 2021. Cakupan pemberian tablet Fe di NTT tahun 2019 belum mencapai target nasional yang ditentukan yaitu sebesar 98%. (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Dampak yang akan terjadi jika ibu hamil mengalami penyakit anemia diantaranya abortus, bayi lahir dengan premature, gangguan pertumbuhan janin, berat badan lahir rendah (BBLR) dan bayi lahir dengan anemi. Selain itu juga dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama sehingga memiliki tindakan

operatif, serta pendarahan postpartum sampai pada kematian (Miarti, 2020). Efek yang akan ditimbulkan jika ibu hamil terkena anemia diantaranya sesak nafas, kelelahan, palpitasi, gangguan tidur, meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, preeklampsia, dan sepsis. Dampak buruk anemia kehamilan pada janin di negara berkembang lebih tinggi dibandingkan negara industry prognosis perinatal tidak berhubungan dengan anemia (Putri, 2020).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Batakte Kecamatan Kupang Barat diperoleh jumlah ibu hamil sebanyak 22 orang. Dari hasil wawancara dan pemeriksaan HB langsung diketahui 10 orang ibu mengalami anemia, dari hasil wawancara diketahui 3 orang tidak mengetahui tentang dampak atau bahaya anemia dalam kehamilan kemudian 3 orang lainnya mengatakan tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi yang diberikan karena sering lupa, 4 orang lainnya mengatakan sering mual jika meminum tablet Fe, sedangkan 12 orang ibu lainnya yang tidak terjadi anemia karena rutin mengonsumsi tablet Fe serta mengetahui manfaat dari tablet Fe tersebut. Jumlah ibu hamil di puskesmas Batakte pada tahun 2021 sebanyak 421 ibu hamil dengan jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah yaitu 321 sehingga cakupan pemberian tablet Fe yang didapatkan ibu hamil di puskesmas batakte sebesar 81% (Dinkes Kabupaten Kupang, 2019).

Pada tahun 2020 jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah 330 orang ibu hamil dari 477 yang berada di puskesmas Batakte dengan presentasi 69.2% (Dinkes Kabupaten Kupang, 2021). Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten, kecamatan kupang barat dari 26 puskesmas di Kupang Barat, puskesmas Batakte memiliki angka kejadian anemia terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data kunjungan K1 ibu hamil pada tahun 2019 prevalensi anemia ibu hamil di puskesmas Batakte sebesar 42,5%, pada tahun 2020 prevalensi anemia sebesar 55,7% dan pada tahun 2021 prevalensi anemia sebesar 62,5%. Data yang didapatkan dari Puskesmas Batakte pada bulan kabupaten Januari sampai Juni 2023 didapatkan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Batakte sebanyak 390 orang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan rancangan kasus control (*case control study*). Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan wawancara menggunakan alat ukur kuesioner dan dokumentasi untuk memperkuat hasil wawancara. pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *simple random sampling* dengan cara Cara *matching* individu dalam penelitian ini yaitu variabel umur ibu dan pendidikan, dengan kriteria pengambilan sampel dalam penelitian ini.

1. Kriteria inklusi yaitu Ibu yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, Ibu hamil yang memiliki buku KIA
2. Kriteria eksklusi yaitu Ibu yang sedang sakit (TBC, HIV /AIDS), Ibu yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur kehamilan, paritas, dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte Kecamatan Kupang Barat.

HASIL DAN BAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte.

No	Umur	N	%
1	18-23	5	13,0
2	24-29	15	39,0
3	30-34	10	26,0
4	35-39	8	21,1
	Total	38	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas, menunjukkan bahwa distribusi umur terbanyak berada pada range umur 24-29 tahun yaitu 15 orang (39,0%) dan yang paling sedikit berada pada umur 18-23 tahun yaitu 5 orang (13,0%).

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte

No	Pendidikan	N	%
1	SD	17	44,7
2	SMP	12	31,6
3	SMA	4	10,5
4	PT/AKADEMI	5	13,2
	Total	38	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 17 (44,7%), dan yang paling sedikit SMA sebanyak 4 (10,5%).

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte

No	Pekerjaan	N	%
1	IRT	18	47,4
2	PETANI	20	52,6
	Total	38	100,0

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas, menunjukkan bahwa pekerjaan ibu hamil yang paling banyak pada petani sebanyak 20 (52,6%) dan paling sedikit yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 18 (47,4%).

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte

No	Hb	n	%
1	< 9,5 g/dl	21	55,3
2	9,5-15 g/dL	17	44,7
	Total	38	100,0

Berdasarkan Tabel 4.7 di atas, menunjukkan bahwa kadar Hb pada ibu hamil yang paling banyak kurang dari 9,5g/dL sebanyak 55,3%.

Tabel 4.5 Hubungan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte

No	Umur Kehamilan	Kejadian Anemia						Hasil Analisis		
		Anemia		Tidak Anemia		Total		P	OR	CI 95%
		n	%	n	%	N	%			
1	Berisiko	15	78,9	5	26,3	20	52,6	0,003	10.500	
2	Tidak berisiko	4	21,1	14	73,7	18	47,4			2,336-47,201
	Total	19	100	19	100	38	100			

Berdasarkan tabel 4.8 Hasil analisis menunjukkan pada kelompok kasus terdapat sebanyak 15 (78,9%) ibu hamil dengan umur kehamilan berisiko sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 14 (73,7%) ibu hamil dengan umur kehamilan tidak berisiko. Setelah dilakukan uji statistic *chi square* dengan nilai *p value* 0,003 berarti ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Batakte, Kecamatan Kupang Barat. Nilai OR 10,500 artinya ibu hamil dengan umur kehamilan <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko 10,500 kali lebih besar berisiko mengalami anemia dibandingkan dengan umur kehamilan 20-35 tahun tidak berisiko. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami anemia lebih banyak pada kelompok ibu dengan umur berisiko, yaitu pada umur dibawah 20 dan diatas 35 tahun dibandingkan dengan kelompok ibu yang memiliki umur tidak berisiko 20 dan 35 tahun. Variabel umur ibu memiliki nilai OR = 10,500, hal tersebut berarti ibu dengan umur berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) berisiko 10,500 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki umur tidak berisiko (20-35 tahun). Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Kurangnya pemenuhan zat-zat gizi selama hamil terutama pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan meningkatkan risiko terjadinya anemia. Kehamilan pada usia <20 tahun dan > 35 tahun berisiko mengalami anemia. Ini terjadi karena pada kehamilan di usia < 20 tahun, masih dalam proses pematangan berbagai organ dalam tubuh termasuk dari segi perkembangan reproduksi, akibatnya masih butuh banyak suplai berbagai zat gizi. Sehingga jika kehamilan terjadi saat umur tersebut, maka tentunya kebutuhan zat gizi akan lebih banyak. Jika pemenuhan zat gizi tidak tercukupi, akan mengakibatkan terjadinya anemia.

Sedangkan ibu yang berumur >35 tahun, kemampuan daya tahan tubuh sudah mulai menurun sehingga berisiko terhadap berbagai masalah kesehatan termasuk anemia. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas peneliti berpendapat bahwa kehamilan sangat rentan terhadap terjadinya kekurangan zat besi karena selama kehamilan, zat besi akan lebih banyak dibutuhkan terutama untuk memasok janin dan plasenta yang sedang tumbuh dan untuk meningkatkan massa sel darah merah ibu. Pada kondisi yang membutuhkan banyak zat besi, maka kehamilan pada umur kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan kehamilan yang berisiko mengalami komplikasi baik pada kehamilan maupun proses persalinan. Pada umur terlalu muda alat reproduksi belum matang sempurna sehingga bila terjadi kehamilan rahim belum terlalu kuat untuk menahan beban janin sedangkan ibu yang hamil diatas 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyakit obstetrik serta morbiditas perinatal sehingga rentan terhadap terjadinya anemia. penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang mengalami

anemia lebih banyak pada kelompok ibu dengan umur berisiko, yaitu pada umur dibawah 20 dan diatas 35 tahun dibandingkan dengan kelompok ibu yang memiliki umur tidak berisiko 20 dan 35 tahun.

Variabel umur ibu memiliki nilai OR = 10,500, hal tersebut berarti ibu dengan umur berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) berisiko 10,500 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki umur tidak berisiko (20-35 tahun). Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Kurangnya pemenuhan zat-zat gizi selama hamil terutama pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan meningkatkan risiko terjadinya anemia. Kehamilan pada usia <20 tahun dan > 35 tahun berisiko mengalami anemia. Ini terjadi karena pada kehamilan di usia < 20 tahun, masih dalam proses pematangan berbagai organ dalam tubuh termasuk dari segi perkembangan reproduksi, akibatnya masih butuh banyak suplai berbagai zat gizi. Sehingga jika kehamilan terjadi saat umur tersebut, maka tentunya kebutuhan zat gizi akan lebih banyak. Jika pemenuhan zat gizi tidak tercukupi, akan mengakibatkan terjadinya anemia. Sedangkan ibu yang berumur >35 tahun, kemampuan daya tahan tubuh sudah mulai menurun sehingga berisiko terhadap berbagai masalah kesehatan termasuk anemia.

Tabel 4.6 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte

No	Paritas	Kejadian Anemia						Hasil analisis		
		Anemia		Tidak Anemia		Total		<i>p value</i>	OR	CI 95%
		n	%	n	%	N	%			
1	Berisiko	14	73,7	4	21,1	18	47,4	0,003	10.500	2,336-47,201
2	Tidak berisiko	5	26,3	15	78,9	20	52,6			
	Total	19	100	19	100	38	100			

Berdasarkan Tabel 4.9 Hasil analisis menunjukkan pada kelompok kontrol sebanyak 14 (73,7%) ibu hamil dengan paritas berisiko sedangkan pada kelompok kontrol diketahui sebanyak 15 orang (78,9%) dengan paritas tidak berisiko. Hasil analisis menunjukkan uji *chi square* dengan nilai *p value* 0,003 artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batakte. Nilai OR=10,500 artinya ibu hamil dengan paritas lebih dari 3 kali memiliki risiko 10,500 kali lebih besar mengalami kejadian anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki paritas berisiko. Hasil penelitian risiko anemia meningkat disebabkan karena pada kehamilan yang berulang dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dan dinding uterus yang biasanya mempengaruhi siklus nutrisi ke janin.

Paritas atau jumlah persalinan juga berhubungan dengan anemia. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb sehingga setiap kali wanita melahirkan, maka jumlah zat besi yang hilang diperkirakan sebesar 250mg (Andini Majidah, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumah (2020), menyatakan bahwa ibu dengan paritas lebih dari 3 kali mempunyai risiko lebih tinggi dibanding dengan ibu yang mengalami paritas kurang dari 3 kali dengan nilai *p*=0,024. Anemia pada kehamilan disebabkan oleh karena adanya

hemodilusi atau pengenceran darah.

Tabel 4.7 Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte

No	Jarak Kehamilan	Kejadian Anemia						Hasil analisis		
		Anemia		Tidak Anemia		Total		<i>p value</i>	OR	CI 95%
		N	%	n	%	N	%			
1	Berisiko	15	78,9	3	15,8	18	47,4	0,000	20.000	
2	Tidak berisiko	4	21,1	16	84,2	20	52,6			3,824-104,599
	Total	19	100	19	100	38	100			

Berdasarkan Tabel 4.10 menunjukkan hasil analisis pada kelompok kasus sebanyak 15 (78,9%) ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko sedangkan pada kelompok kontrol 16 (84,2%) ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko. Hasil uji *Chi-square* dengan *p value* 0,000 artinya ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Batakte. Nilai OR sebesar 20,000 yang berarti bahwa risiko kejadian anemia 20,000 kali lebih besar terjadi pada kelompok dengan jarak kehamilan kurang dari dua tahun berisiko dibandingkan dengan jarak kehamilan diatas dua tahun tidak berisiko. Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Batakte Kabupaten Kupang Barat, ibu hamil berisiko mengalami anemia yaitu pada kelompok ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat atau kurang dari 2 tahun. Dari data yang di peroleh di Puskesmas Batakte yaitu dengan presentase 50% ibu hamil lebih memilih melakukan KB alami setelah melahirkan. Peneliti berpendapat bahwa hal tersebut tidak efektif karena sulit untuk mempekirakan kapan masa subur seorang wanita dengan tepat sehingga peluang untuk kehamilan berikutnya bisa terjadi dengan kondisi ibu yang belum pulih dari persalinan sebelumnya menyebabkan penurunan kesehatan yang buruk dapat mengalami anemia. Hal ini sesuai dengan pernyataan Abori (2018), yang menyatakan bahwa jarak kehamilan antara persalinan terakhir dengan kehamilan berikutnya baik antara dua sampai lima tahun, jarak kehamilan yang terlalu dekat <2tahun berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya keguguran, bayi dengan berat badan lahir rendah (<2.500 gram), dan kematian bayi. Kehamilan yang terlalu dekat untuk seorang ibu dapat meningkatkan kejadian anemia karena status gizi belum pulih, selain itu seorang ibu bisa mengalami infeksi, ketuban pecah dini dan perdarahan.

Ibu dengan jarak kehamilan lebih dari dua tahun seharusnya lebih tinggi dibandingkan dengan jarak kehamilan dekat untuk menciptakan keluarga bahagia karena dalam keluarga tersebut ibu dapat memberikan perhatian sesuai dengan anak pertama dan kehamilan keduanya. Selain itu Abori (2019), juga menamahkan bahwa salah satu penyebab anemia adalah jarak kehamilan yang pendek <2 tahun karena memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah, membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe dalam tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya.

SIMPULAN

Ada hubungan antara umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte Kabupaten Kupang Barat dengan nilai $p=0,003$, Ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte Kabupaten Kupang Barat dengan nilai $p=0,003$, Ada hubungan antara jarak kehamilan ibu dengan kejadian anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Batakte Kabupaten Kupang Barat dengan nilai $p=0,000$.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhirin, M. *et al.* (2021) “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil,” 3(1), hal. 109–115. Tersedia pada: <https://doi.org/10.30604/well.158312021>.
- Alamsyah, W. (2020) “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Anemia pada Ibu Hamil Usia Kehamilan 1-3 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa,” 1(2).
- Anggraini, P. (2018) “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Tahun 2018,” 7(15), hal. 33–38.
- Aryanto, E. *et al.* (2021) “Gambaran anemia pada kehamilan trimester III di bagian obstetri dan ginekologi RSUD Waikabubak , Nusa Tenggara Timur periode 2019 – 2020,” 12(2), hal. 463–467.
- Astuti, S. (2022) “Profil Kesehatan DI Yogyakarta Tahun 2021.”
- Handayani, N. (2011) “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2009.”
- Hariati, A. (2019) “Efek Pemberian Madu pada ibu Hamil Anemia terhadap Kadar MDA, 8OHdG dan Hemoglobin.”
- Hariati, Alim, A. dan Thamrin, A. (2019) “Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Analitik di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan),” 1(1), hal. 8–17.
- Hidayati, I. dan Andyarini, E.N. (2018) “Hubungan Jumlah Paritas dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil,” 2(1), hal. 42–47.
- Idayu, N. (2021) “Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Cina Kabupaten Bone.”
- Jarsiah, Netty dan Widyarni, A. (2020) “Hubungan Paritas, Jarak Kehamilan dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limpasu kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2020.”
- Kementerian Kesehatan RI (tanpa tanggal) “Hasil Utama Riskesdes 2018.”
- Kesehatan, K. (2018a) “HASIL UTAMA RISKESDAS 2018.”
- Kesehatan, K. (2018b) *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kesehatan, K. (tanpa tanggal a) *Profil Kesehatan Indonesia 2020*.
- Kesehatan, K. (tanpa tanggal b) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Kesehatan, M. (2014a) “Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang,” hal. 1–96.
- Kesehatan, M. (2014b) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014.”
- Khoiriah, A. dan Latifah (2020) “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Makrayu Palembang,” 5(2), hal. 118–122.

- Manuaba, I. (tanpa tanggal) “Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan.” Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Permatasari, P. (2021) “Hubungan Usia kehamilan, paritas, dan jarak kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu.”