

Hubungan Antara Paritas dan Umur Ibu dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Erlina Herawati Tahun 2023

Ratih Widya Wati Gultom

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sejati, Medan, Indonesia

Alamat : Jl. M. Basir Pangkalan Mansyur, Medan Johor, Sumatera Utara

Korespondensi Penulis : ratigult88@gmail.com

Abstract. *The increase in the incidence of anemia in Medan City from 2020 to 2023, peaking at 32.39%, is the focus of research. This study aims to assess the relationship between parity and maternal age and anemia in third trimester pregnant women at BPM Erlina Herawati, Medan City in 2023. The chi-square test was used for data analysis. The results showed that there was no significant relationship between maternal age and anemia in pregnant women in the third trimester at BPM Erlina Herawati in 2023 (p-value 0.243). However, there was a significant relationship between parity and anemia in this group (p-value 0.023, RP 0.328). The research conclusion states that there is no significant relationship between maternal age and anemia, but there is a significant relationship between parity and anemia in pregnant women in the third trimester at BPM Erlina Herawati in 2023. This study provides new insights regarding the risk factors for anemia in this population.*

Keywords: *Anemia, Parity, Age of Pregnant Women.*

Abstrak. Peningkatan angka kejadian anemia di Kota Medan dari 2020 hingga 2023, mencapai puncak pada 32.39%, menjadi fokus penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Erlina Herawati Kota Medan Tahun 2023. Uji *chi-square* digunakan untuk analisis data. Hasil menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara umur ibu dan anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Erlina Herawati Tahun 2023 (p-value 0.243). Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan anemia pada kelompok tersebut (p-value 0.023, RP 0.328). Kesimpulan penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara umur ibu dengan anemia, tetapi ada hubungan yang signifikan antara paritas dan anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Erlina Herawati Tahun 2023. Studi ini memberikan wawasan baru terkait faktor risiko anemia pada populasi ini.

Kata Kunci: Anemia, Paritas, Umur Ibu Hamil.

1. LATAR BELAKANG

Keberhasilan upaya Peningkatan kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228, namun SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan, yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan angka menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015, namun angka tersebut tidak mencapai target global MDGs (Millenium Development Goals) ke-5 yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan masih jauh dari target SDGs (Sustainable

Development Goals) ke-3 yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Anemia merupakan suatu kelainan hematologis yang paling umum terjadi pada kehamilan. Menurut standar terbaru yang ditetapkan oleh 'WHO', digolongkan anemia jika konsentrasi Hemoglobin (Hb) pada darah perifer adalah 11 gr/dl atau kurang. Hasil penelitian Fakultas Kedokteran di seluruh Indonesia menunjukkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 50-63%, sedangkan penelitian Puspongoro dan Anemia World Map pada waktu yang sama menyebutkan 51% wanita hamil menderita anemia sehingga menyebabkan kematian hingga 300 jiwa perhari.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 melaporkan bahwa ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75%, serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Adalah 12-28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal dan 7-10% angka kematian neonatal. Proporsi anemia pada ibu hamil oleh karena itu tahun 2018= 48,9 Diperkirakan bahwa angka kejadian anemia mencapai 12,8% kematian ibu hamil di Asia.

Anemia merupakan salah satu resiko kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi terhadap janin dan ibu, keguguran, kelahiran prematur dan kematian ibu. 17 penelitian dengan total sampel 245.407 dalam sebuah meta-analisis yang berjudul "maternal anemia during pregnancy and infant low birth weight" menunjukkan bahwa risiko relatif pada anemia pada trimester pertama, kedua dan ketiga kehamilan adalah 1.26 (95% CI: 1.03-1.55), 0.97 (95% CI: 0.57-1.65), dan 1.21 (95% CI: 0.84-1.76). Kesimpulan dari meta-analisis ini adalah anemia maternal, terutama pada trimester pertama kehamilan dianggap sebagai faktor risiko untuk hasil kehamilan.

Penelitian berjudul Anemia and Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care Clinic in Wolayita Sodo Town, Southern Ethiopia dengan desain penelitian cross sectional dan sampel 363 ibu hamil menghasilkan beberapa prediktor independen anemia pada ibu hamil yaitu usia 15-24 tahun, jumlah keluarga >5, multigravida, memiliki pendapatan rendah, penyakit klinis yang diderita saat ini, infeksi parasit usus, tidak ada riwayat penggunaan kontrasepsi, kehamilan trimester ketiga, perdarahan menstruasi berlebihan dan indeks massa tubuh rendah. Namun masih terdapat perbedaan dari beberapa penelitian mengenai hubungan paritas dan umur ibu hamil dengan kejadian anemia.

2. KAJIAN TEORITIS

Anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah. Ibu hamil mempunyai tingkat metabolisme tinggi. Selama kehamilan terjadi proses pembentukan jaringan tubuh janin, pembentukan organ tubuh janin, dan proses produksi energi agar ibu hamil tetap bisa beraktifitas normal sehari-hari. Sehingga, ibu hamil memerlukan lebih banyak zat besi dibanding ibu yang tidak hamil.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) mendefinisikan anemia sebagai kadar hemoglobin yang lebih rendah dari 11 g% pada trimester pertama dan ketiga serta kurang dari 10.5 g% pada trimester kedua. Anemia pada kehamilan merupakan penyakit yang paling banyak dijumpai akibat defisiensi besi darah (<11gr%). Oleh karena itu, pada ibu hamil terdapat kebutuhan sekitar 1000 mg tablet tambah darah.

3. METODE PENELITIAN

Bagian ini memuat rancangan penelitian meliputi disain penelitian, populasi/ sampel penelitian, teknik dan instrumen pengumpulan data, alat analisis data, dan model penelitian yang digunakan. Metode yang sudah umum tidak perlu dituliskan secara rinci, tetapi cukup merujuk ke referensi acuan (misalnya: rumus uji-F, uji-t, dll). Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen penelitian tidak perlu dituliskan secara rinci, tetapi cukup dengan mengungkapkan hasil pengujian dan interpretasinya. Keterangan simbol pada model dituliskan dalam kalimat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Responden Menurut Umur ibu dengan Anemia pada Ibu hamil

	n	%	n	%	n	%	
15-24	13	44.8	16	55.2	29	100	0.243
25-35	27	45	33	55	60	100	
36-49	12	66.7	6	33.3	18	100	
Total	52	48.6	55	51.4	107	100	

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa ibu hamil umur 15-24 tahun lebih dari setengah tidak anemia yaitu sebanyak 16 orang (55.2%), ibu hamil umur 25-35 tahun lebih dari setengah tidak anemia yaitu sebanyak 33 orang (55%), sedangkan ibu hamil umur 36-49 tahun lebih dari setengah mengalami anemia yaitu sebanyak 12 orang (66.7%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value sebesar 0.243 yang berarti tidak ada hubungan bermakna

antara umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Erlina Herawatitahun 2023.

Tabel 2. Hubungan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III

Paritas	Status Anemia				Total	<i>p-value</i>	RP	CI	
	Anemia		Tidak Anemia						
	n	%	n	%					
< 1	36	42.9	48	57.1	84	100	0,023	0,328	0.122-
2-3	16	69.6	7	30.4	23	100			0.881
Total	52	48.6	55	51.4	107	100			

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 84 responden dengan paritas 1 lebih dari setengah tidak anemia sebanyak 48 orang (57.1 %), sedangkan ibu hamil dengan paritas 2-3 lebih dari setengah mengalami anemia ebanyak 16 orang (69.6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p- value sebesar 0.023 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Kota Yogyakarta tahun 2017. Berdasarkan nilai Rasio Prevalens (RP) didapatkan nilai sebesar 0.328 yang berarti paritas merupakan faktor protektif, bukan faktor risiko. Ibu hamil dengan paritas <1 memiliki peluang untuk mengalami anemia pada kehamilan trimester III sebesar 0.328 kali apabila dibandingkan dengan ibu hamil dengan paritas 2-3. Hal ini menunjukkan bahwa paritas <1 memperkecil kemungkinan terjadi anemia pada ibu hamil trimester III.

Hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang mengatakan nulipara atau primipara lebih berisiko mengalami anemia karena seringnya terjadi hiperemesis gravidarum pada awal kehamilan sehingga kurangnya asupan makanan untuk memenuhi gizi ibu hamil. Hal ini kemungkinan terjadi karena ibu hamil dengan paritas < 1 lebih aktif untuk mendapatkan informasi tentang kehamilan sehingga dapat mencegah terjadinya anemia.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Bedasarkan hasil penelitian, didapatkan beberapa kesimpulan, antara lain :

Mayoritas responden merupakan ibu tidak bekerja. Status pendidikan mayoritas responden adalah pendidikan menengah. Sebagian besar penghasilan responden > UMK. Umur ibu hamil mayoritas 25-35 tahun. Sebagian besar memiliki paritas > 1. Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Erlina Herawati tahun 2023 sebesar 48.6%. Tidak ada hubungan bermakna antara umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Erlina Herawati tahun 2023. Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Erlina Herawati tahun 2023.

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang paritas yang lebih beresiko terjadi anemia pada ibu hamil, sehingga dapat mencegah anemia pada kehamilan atau segera memberikan penanganan terhadap ibu hamil yang anemia.

DAFTAR REFERENSI

- Arisman. (2004). Gizi dalam daur kehidupan. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Astuti, D. (2016). Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Undaan Lor Kabupaten Kudus. In The 3rd University Research Colloquium.
- Depkes RI. (2012). Riset kesehatan dasar tahun 2012. Departemen Kesehatan RI: Badan Litbangkes RI.
- Gibney, M., et al. (2008). Gizi kesehatan masyarakat. EGC. Jakarta.
- Kusmiyati, Y., Puji, H. W., & Sujiyatini. (2008). Perawatan ibu hamil. Fitramaya. Yogyakarta.
- Milman, N. (2015). Iron deficiency and anemia in pregnant women in Malaysia—Still a significant and challenging health problem. *Journal of Pregnancy and Child Health*, 2(3).
- Mochtar, R. (1998). Sinopsis obstetri. EGC. Jakarta.
- Saifuddin, A. B. (2009). Panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. EGC. Jakarta.
- Sumarah. (2008). Perawatan ibu bersalin, asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Penerbit Fitramaya. Yogyakarta.
- Tristiyanti, W. F. (2006). Faktor-faktor yang mempengaruhi status anemia pada ibu hamil di Kecamatan Ciampea, Kabupaten Bogor, Jawa Barat.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Wiknjosastro, H. (2006). Ilmu kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.