

STUDI LITERATUR FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Zakiah¹, Isnaniah², Dwi Lestari³

¹ Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

² Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

³ Alumni Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

Email : dwil6006@gmail.com

Abstract

According to data from the World Health Organization (WHO), the prevalence of anemia in pregnant women was 41.8% (WHO, 2010). The prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia increased compared to 2013, in 2013 as many as 37.1% of pregnant women were anemic while in 2018 it increased to 48.9% (Riskesdas, 2018). The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women. This research method uses a literature study method taken from 10 articles, 3 international articles and 7 national articles. The analysis in this study uses thematic analysis. The results of the study of 10 articles, it was found that the incidence of anemia worth between 11.8% - 62%, age at risk worth between 24% - 71.8%, third trimester gestation age worth between 51% - 62.5%, risk parity worth between 6.1% - 57.7%, gestation interval <2 years worth between 5% - 53.5%, and malnutrition status worth between 31.4% - 58%. Of the 8 articles 6 articles 75% stated that there was a relationship between age and the incidence of anemia and 2 articles 25% stated that there was no relationship between age and the incidence of anemia, from 2 articles 100% that discussed gestational age stated that there was a relationship. gestational age with the incidence of anemia, of the 9 articles there were 5 articles 55.5% which stated that there was a relationship between parity and the incidence of anemia and 4 articles 44.5% which stated that there was no relationship between parity and the incidence of anemia, of 3 articles, there are 2 articles 66.6% which state that there is a relationship between pregnancy distance and the incidence of anemia and 1 article 33.4% states that there is no relationship between pregnancy interval and the incidence of anemia, from 4 articles 100% that discuss parity states that there is a relationship between parity and the incidence of anemia. There is a relationship between age, gestational age, parity, gestational distance and nutritional status with the incidence of anemia in pregnant women

Keywords : *Incidence of Anemia, Age, Gestational Age, Parity, Birth Distance, Nutritional Status*

Abstrak

Menurut data *World Health Organization* (WHO) secara global prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 41,8% (WHO, 2010). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat dibandingkan dengan 2013, pada tahun 2013 sebanyak 37,1% ibu hamil anemia sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9% (Riskesdas, 2018). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. Metode penelitian ini menggunakan metode *Studi Literature* yang diambil dari 10 artikel, 3 artikel internasional dan 7 artikel nasional. Analisis pada penelitian ini menggunakan analisis tematik. Hasil dari penelitian 10 artikel, didapatkan kejadian anemia bekisar antara 11,8 % - 62%, umur beresiko bekisar antara 24% - 71,8%, usia kehamilan Trimester III bekisar antara 51% - 62,5%, paritas beresiko bekisar antara 6,1% - 57,7%, jarak kehamilan < 2 tahun bekisar antara 5% - 53,5%, dan status gizi kurang bekisar antara 31,4% - 58%. Dari 8 artikel terdapat 6 artikel 75% menyatakan ada hubungan umur dengan kejadian anemia dan 2 artikel 25% menyatakan tidak ada hubungan umur dengan kejadian anemia, dari 2 artikel 100% yang membahas usia kehamilan menyatakan ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia, dari 9 artikel terdapat 5 artikel 55,5% yang menyatakan ada hubungan paritas dengan kejadian anemia dan 4 artikel 44,5% yang menyatakan tidak ada hubungan paritas dengan kejadian anemia, dari 3 artikel terdapat 2 artikel (66,6%) menyatakan ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia dan 1 artikel 33,4% menyatakan tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan

kejadian anemia, dari 4 artikel 100% yang membahas paritas menyatakan ada hubungan paritas dengan kejadian anemia. Terdapat hubungan antara umur, usia kehamilan, paritas, jarak kehamilan dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kata Kunci : Kejadian Anemia, Umur, Usia Kehamilan, Paritas, Jarak Kelahiran, Status Gizi

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi. Anemia pada Wanita Usia Subur (WUS), dapat menimbulkan kelelahan badan lemah penurunan kapasitas / kemampuan atau produktifitas kerja. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya (Noverstitti,2012).Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan jumlah protein sel darah merah dan zat pewarna merah, pada sel darah di bawah 11 gr%, pada usia kehamilan 4-7 bulan. Anemia pada ibu hamil bisa menyebabkan banyak masalah. Pada anemia yang berat bisa menyebabkan resiko kematian ibu dalam proses persalinan (Amirullah,2012).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8% (WHO, 2010). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat dibandingkan dengan 2013, pada tahun 2013 sebanyak 37,1% ibu hamil anemia sedangkan pada tahun 2018

meningkat menjadi 48,9% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di provinsi Kalimantan Timur Tahun 2014-2018 angka kejadian anemia pada ibu hamil yaitu mencapai <10% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2016 angka kejadian anemia pada ibu hamil yaitu 10,7%, tahun 2017 30,24%, 2018 29,12%, dan tahun 2019 31%.

Data tahun 2016, 2017, 2018, dan 2019 menunjukkan adanya perubahan tren angka kejadian anemia pada ibu hamil. Data anemia pada tahun 2017 mengalami kenaikan 19,54 % dari tahun 2016, namun dari tahun 2017 angka kejadian anemia pada ibu hamil mengalami penurunan 1,12%

pada tahun 2018, dan sedangkan data dari tahun 2018 mengalami kenaikan 1,88% angka kejadian anemia pada ibu hamil pada tahun 2019.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, banyak faktor yang menyebabkan kejadian anemia pada ibu hamil antara lain umur, usia kehamilan, paritas, jarak kehamilan, dan status gizi. Berdasarkan teori menurut (Keisnawati, dkk. 2015),

faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan teori menurut (Fitri, 2013), mengatakan faktor umur merupakan faktor resiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Jika umur ibu terlalu muda yaitu kurang dari 20 tahun ibu takut terjadi perubahan pada postur tubuhnya atau takut gemuk. Ibu cenderung mengurangi makanan sehingga asupan gizi termasuk zat besi kurang yang berakibat bisa terjadi anemia. Sedangkan pada usia diatas 35 tahun, kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi Rahim mulai menurun, serta meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan (Ninawati, 2011).

Menurut teori (Herawati C. dan Astuti S. 2010), mengatakan bahwa meningkatnya usia kehamilan ibu beresiko besar menimbulkan anemia apabila tidak diimbangi dengan pola makan yang seimbang dan konsumsi

Fe secara teratur.

Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan semakin beresiko anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada didalam tubuhnya (Salmarianty, 2012).

Menurut Husin (2013), jarak kehamilan terlalu dekat yaitu kurang dari 2 tahun. Menjadi resiko karena sistem reproduksi belum kembali seperti keadaan semula sebelum hamil. Risiko jarak kehamilan terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hal tersebut karena tubuh seorang ibu belum cukup untuk mengumpulkan cadangan nutrisi setelah melalui hamil pertama.

Teori (Kristiyanasari, 2010), yang mengatakan bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. Gizi kurang pada trimester I akan berpengaruh terhadap janin, antara lain dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat

bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), bayi lahir dengan BBLR.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam literature review ini menggunakan strategi secara komprehensif, seperti pencarian artikel dalam database jurnal penelitian, pencarian melalui internet, tinjauan ulang artikel. Pencarian database yang digunakan meliputi Sinta, Mandeley, GARUDA dan DOAJ. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel yaitu “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil”. Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analisis tematik (*thematic analysis*) yakni suatu kesimpulan sederhana dari suatu artikel, buku, atau jurnal.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.

Hasil analisis univariat kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan 10 artikel :

No.	Nama Peneliti	Tempat dan Tahun Penelitian	Analisis Univariat
1.	Fijri Rachmawati <i>and</i> Dhesi Ari Astuti	Puskesmas Umbulharjo II Tahun (2018)	a. Terdapat 74 orang (35,4%) dari 209 responden yang mengalami anemia.
2.	Karolina Mariana Sanggemi, et al.	Puskesmas Manimer Teluk Bintuni Tahun (2018)	b. Terdapat 24 orang (34,3%) dari 70 responden yang mengalami anemia.
3.	Ratna Prahesti, et al	Puskesmas Prambanan Sleman Yogyakarta Tahun (2016)	c. Terdapat 60 orang (50%) dari 120 responden yang mengalami anemia
4.	Ni Ketut Miarti, dkk	Puskesmas Dana dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna Tahun (2020)	d. Terdapat 51 orang (59,3%) dari 86 responden yang mengalami anemia
5.	Annisa Khoiriah dan Latifah	Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2019	e. Terdapat 13 orang (34,2%) dari 38 responden yang mengalami anemia.
6.	Leny	Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018	f. Terdapat 85 orang (57%) dari 149 responden yang mengalami anemia.
7.	Aulia Amini, dkk	Puskesmas Ampenan tahun 2018	g. Terdapat 8 orang (11,8%) dari 68 responden yang mengalami anemia.
8.	Darmiati	Puskesmas Batua Makassar Tahun 2017	h. Terdapat 31 orang (62%) dari 50 responden yang mengalami anemia.
9.	Willy Astriana	Puskesmas Tanjung Agung pada Tahun 2017	i. Terdapat 118 orang (42,6%) dari 277 responden yang mengalami anemia.
10.	Tessa Sjahriani dan Vera Faridah	Puskesmas Bandar Jaya Lahat Tahun 2016	j. Terdapat 26 orang (53,1%) dari 49 responden yang mengalami anemia.

Berdasarkan data 10 artikel pada penelitian ini, angka kejadian anemia bervariasi antara 11,8 % - 62% dan dari 10 artikel pada penelitian ini, 5 artikel berada dibawah angka kejadian anemia di Indonesia dan 5 artikel melampaui angka kejadian anemia yang ada di Indonesia yang hanya mencapai 48,9% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan teori dan tidak diketahui lebih

awal tanda dan gejala sehingga tanpa sepengetahuan ibu dapat menyebabkan komplikasi diakhir kehamilan hingga pasca bersalin. Namun Berdasarkan teori menurut (Keisnawati, dkk. 2015), faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Tabel 2.

Hasil analisis bivariat hubungan umur, dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan artikel Fijri Rachmawati and Dhesi Ari Astuti (2018)

NO.	Variabel	Kejadian Anemia				Total	P- Valu e	OR	CI	
		Anemia		Tidak Anemi						
		f	%	f	%					n
1.	Umur									
	Beresiko	23	48,9	24	51,1	47	100	0,021	2,357	1,21
	Tidak Beresiko	51	31,5	111	68,5	162	100			9
										4,55
										7
2.	Paritas									1,12
	Beresiko	23	48,9	24	51,1	47	100	0,042	2,204	3-
	Tidak Beresiko	51	31,5	111	68,5	162	100			4,32
										5
	Jumlah	74	35,4	135	64,4	209	100			

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 74 responden yang anemia dengan kejadian umur beresiko berjumlah 23 orang (48,9%), kejadian paritas beresiko berjumlah 23 orang (48,9%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 3.
 Hasil analisis bivariat hubungan umur, status gizi, paritas, dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan artikel Karolina Mariana Sanggemi, et al. (2018)

NO.	Variabel	Kejadian Anemia				Total	P- Valu e	OR	CI
		Anemia		Tidak Anemi a					
		f	%	F	%				
1.	Umur								
	<20 dan >35 tahun	7	41,2	10	58,8	17	100	0,093	1,28
	20-35 tahun	17	32,1	36	67,9	53	100		4
2.	Status Gizi								
	KEK	13	59,1	9	40,9	22	100	0,007	2,57
	Tidak KEK	11	22,9	37	77,1	48	100		9
3.	Paritas								
	Tinggi	2	28,6	5	71,4	7	100	1,000	0,81
	Rendah	22	34,9	41	65,1	63	100		8
4.	Jarak Kehamilan								
	< 2 tahun	10	58,8	7	41,2	17	100	0,031	2,227
	> 2 tahun	14	26,4	39	73,6	53	100		4,05
	Jumlah	24	34,3	46	65,7	70	100		8

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 24 responden yang anemia dengan kejadian umur < 20 tahun dan > 35 tahun berjumlah 7 orang (41,2%), kejadian status gizi KEK berjumlah 13 orang (59,1%), kejadian paritas tinggi berjumlah 2 orang (28,6%), dan kejadian jarak kehamilan < 2 tahun berjumlah 10 orang (58,8%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan umur dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, namun terdapat hubungan antara status gizi dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 4.

Hasil analisis bivariat hubungan usia kehamilan, jarak kehamilan, dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan artikel Ratna Prahesti, et al.

(2016)

NO.	Variabel	Kejadian Anemia				Total	P- Valu e	OR	CI
		Anemia		Tidak Anemi					
		f	%	F	%				
1.	Usia Kehamilan								
	n	44	58,7	31	41,3	75	100	0,013	0,35
	Trimester III	16	35,5	29	64,5	45	100		5 – 0
	Trimester II								
2.	Jarak Kehamilan								
	n	2	33,3	4	66,7	6	100	0,402	0,48
	< 2 tahun	58	50,8	56	49,2	114	100		8 – 2,7
	> 2 tahun								4
3.	Paritas								
	≥ 2	53	44,1	49	40,8	102	100	0,306	2,92
	< 2	7	5,8	11	9,1	18	100		2 – 4,5
	Jumlah	60	50	60	50	120	100		9

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 0 responden yang anemia dengan kejadian usia kehamilan Trimester III berjumlah 44 orang (58,7%), kejadian jarak

kehamilan < 2 tahun berjumlah 2 orang (33,3%), dan kejadian paritas ≥ 2 berjumlah 53 orang (44,1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia kehamilan dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, namun tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 5.

Hasil analisis bivariat hubungan umur, jarak kehamilan, dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan artikel Ni Ketut Miarti, dkk (2020)

NO.	Variabel	Kejadian Anemia				Total	P- Valu e	OR	CI
		Anemia		Tidak Anemi a					
		f	%	F	%				
1.	Umur								0,44
	Beresiko	16	61,5	10	38,5	26	100	0,487	1,14
	Tidak Beresiko	35	58,3	25	41,7	60	100		
									2
2.	Jarak Kehamila n								1,54
	< 2 tahun	34	73,9	12	26,1	46	100	0,003	3,83
	> 2 tahun	17	42,5	23	57,5	40	100		
									3
3.	Status Gizi								1,42
	Gizi Kurang	33	73,3	12	26,7	45	100	0,005	3,514
	Gizi Baik	18	43,9	23	56,1	41	100		
	Jumla h	51	59, 3	35	40, 7	86	100		6

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 51 responden yang anemia dengan kejadian umur beresiko berjumlah 16 orang (61,5%), kejadian jarak kehamilan

< 2 tahun berjumlah 34 orang (73,9%), dan kejadian status gizi kurang berjumlah 33 orang (73,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, dapat

disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil, namun terdapat hubungan antara jarak

kehamilan dan status gizi dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 6.

Hasil analisis bivariat hubungan umur dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan artikel Annisa Khoiriah dan Latifah (2019)

NO.	Variabel	Kejadian Anemia				Total		P-Value
		Anemia		Tidak Anemia		n	%	
		f	%	f	%			
1.	Umur							
	Resiko	11	52,4	10	47,6	21	100	0,023
	Tidak Resiko	2	11,8	15	88,2	17	100	
2.	Paritas							
	Tinggi	10	62,5	6	37,5	16	100	0,005
	Rendah	3	13,6	19	86,4	22	100	
	Jumlah	13	34,2	25	65,8	38	100	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 13 responden yang anemia dengan kejadian umur resiko berjumlah 11 orang (52,4%), dan kejadian paritas tinggi berjumlah 10 orang (62,5%),

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 7.

Hasil analisis bivariat hubungan umur, status gizi, dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan artikel Leny (2018)

NO.	Variabel	Kejadian Anemia				Total		P-Value
		Anemia		Tidak Anemia		n	%	
		f	%	f	%			
1.	Umur							
	Resiko	64	79	17	21	81	100	0,00
	Tinggi	21	30,9	47	69,1	68	100	
	Resiko							
	Rendah							
2.	Status							
	Gizi							
	Kurang	62	74,7	21	25,3	83	100	0,00
		23	34,8	43	65,2	66	100	

Baik							
3.	Paritas						
	Resiko Tinggi	67	77,9	19	22,1	86	100
	Resiko Rendah	18	28,6	45	71,4	63	100
	Jumlah	85	57	64	43	149	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 85 responden yang anemia dengan kejadian umur resiko tinggi berjumlah 64 orang (79%), kejadian status gizi kurang berjumlah 62 orang (74,7%), dan kejadian paritas resiko tinggi berjumlah 67 orang (77,9%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara umur, status gizi dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 8.

Hasil analisis bivariat hubungan umur dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan artikel Aulia Amini, dkk (2017)

NO.	Variabel	Kejadian Anemia				Total		<i>P-Value</i>
		Anemia		Tidak Anemia		n	%	
		f	%	f	%			
1.	Umur							
	Beresiko	6	24	19	76	25	100	
	Tidak Beresiko	2	4,6	41	95,4	43	100	
2.	Paritas							
	Multipara	6	18,8	26	81,2	32	100	
	Primipara	2	5,2	34	89,8	38	100	
	Jumlah	8	11,8	60	88,2	68	100	

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 8 responden yang anemia dengan kejadian umur beresiko berjumlah 6 orang

(24%), dan kejadian paritas multipara berjumlah 6 orang (18,8%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, dapat disimpulkan bahwa

terdapat hubungan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil, namun tidak terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 9.

Hasil analisis bivariat hubungan status gizi dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan artikel Darmiati (2017)

NO.	Variabel	Kejadian Anemia				Total		P-Value
		Anemia		Tidak Anemia		n	%	
		f	%	f	%			
1.	Status Gizi							
	Kurang	14	48,3	15	51,	29	100	0,019
	Baik	17	81	4	7	21	100	
					19			
2.	Paritas							
	Resiko Tinggi	4	100	0	0	4	100	0,137
	Resiko Rendah	27	58,7	19	41,	46	100	
					3			
	Jumlah	31	62	19	38	50	100	

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 31 responden yang anemia dengan kejadian status gizi kurang berjumlah 14 orang (48,3%), dan kejadian paritas resiko tinggi berjumlah 4 orang (100%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*,

dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil, namun tidak terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 10.

Hasil analisis bivariat hubungan paritas dan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan artikel Willy Astriana (2017)

NO.	Variabel	Kejadian Anemia				Total	P- Valu e	OR	CI	
		Anemia		Tidak Anemi						
		f	%	f	%					n
1.	Paritas									
	Beresiko	104	46	122	54	226	100	0,023	1,64	1,0
	Tidak Beresiko	14	27,5	37	72,5	51	100			–
										2,8
2.	Usia									
	Beresiko	94	47,2	105	52,8	199	100	0,018	1,8	1,0
	Tidak Beresiko	24	30,8	54	69,2	78	100			7–
	Jumlah	118	42,6	159	57,4	277	100			3,2
	h									8

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa dari 118 responden yang anemia dengan kejadian paritas beresiko berjumlah 104 orang (46%), dan kejadian usia beresiko berjumlah 94 orang (47,2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 11.

Hasil analisis bivariat hubungan usia, paritas, dan usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan artikel Tessa Sjahriani dan Vera Faridah (2016)

NO.	Variabel	Kejadian Anemia				Total	P- Valu e	OR	CI	
		Anemia		Tidak Anemi						
		f	%	f	%					n
1.	Usia Ibu Hamil									
	<20 tahun dan >35 tahun	22	78,6	6	21,4	28	100	0,000	15,583	3,787
	20-35 tahun	4	19	17	81	21	100			–
										64,12

2.	Paritas									
	≥ 4	3	75	1	25	4	100	0,476	-	-
	< 4	23	51	22	49	45	100			
3.	Usia Kehamilan									
	Trimester III	21	84	4	16	25	100	0,000	19,	4,66
	Trimester I dan III	5	20,8	19	79,2	24	100		950	2 –
	Jumlah	26	53	23	47	49	100			85,3
	h									8 0

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa dari 26 responden yang anemia dengan kejadian usia ibu hamil < 20 dan > 35 tahun berjumlah 22 orang (78,6%), kejadian paritas ≥ 4 berjumlah 3 orang (75%), dan kejadian usia kehamilan Trimester III sejumlah 21 orang (84%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil dan usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, namun tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 10 artikel dengan kejadian anemia, penelitian Fijri Rachmawati and Dhesi Ari Astuti (2018), terdapat 74 responden (35,4%) yang mengalami anemia, pada penelitian Karolina Mariana Sanggemi, *et al.* (2018), terdapat 24 responden (34,3%) yang mengalami anemia, pada penelitian Ratna Prahesti, *et al.* (2016), terdapat 60 responden (50%) yang mengalami anemia, pada

penelitian Ni Ketut Miarti, dkk (2020), terdapat 51 (59,3%) yang mengalami anemia, pada penelitian Annisa Khoiriah dan Latifah (2019), terdapat 13 responden (34,2%) yang mengalami anemia, pada penelitian Leny (2018), terdapat 85 responden (57%) yang mengalami anemia, pada penelitian Aulia Amini, dkk (2017), terdapat 8 responden (11,8%) yang mengalami anemia, pada penelitian Darmiati (2017), terdapat 31 responden (62%) yang mengalami anemia, pada penelitian Willy Astriana (2017), terdapat 118 responden (42,6%) yang mengalami anemia, dan pada penelitian Tessa Sjahriani dan Vera Faridah (2016), terdapat 26 responden (53,1%) yang mengalami anemia. Kejadian anemia bekisar 11,8% - 62% dan yang tertinggi terdapat pada penelitian Darmiati (2017).

Anemia adalah suatu keadaan dengan kondisi tubuh yang memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2011).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan jumlah protein sel darah merah dan zat pewarna merah pada

sel darah di bawah 11 gr% pada usia kehamilan 4-7 bulan (Amirullah, 2012).

1. Hubungan Umur dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hubungan umur dengan kejadian anemia, pada penelitian Fijri Rachmawati and Dhesi Ari Astuti (2018) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,021$ ($p < \alpha = 0,05$) OR: 2,357, CI 95%, pada penelitian Karolina Mariana Sanggemi, et al. (2018) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,693$ ($p > \alpha = 0,05$) OR: 1,284, CI 95%, pada penelitian Ni Ketut Miarti, dkk (2020) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,487$ ($p > \alpha = 0,05$) OR: 1,143, CI 95%, pada penelitian Annisa Khoiriah dan Latifah (2019) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,023$ ($p < \alpha = 0,05$), pada penelitian Leny (2018) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,000$ ($p < \alpha =$

0,05), pada penelitian Aulia Amini, dkk (2017) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,017$ ($p < \alpha = 0,05$), pada penelitian Willy Astriana (2017) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,018$ ($p < \alpha = 0,05$) OR: 1,8, CI 95%, dan penelitian menurut Tessa Sjahriani dan Vera Faridah (2016) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$) OR: 15,583, CI 95%.

Hasil penelitian dari 8 artikel yang membahas tentang umur, terdapat 6 artikel menyatakan ada hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dan terdapat 2 artikel yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Faktor yang bisa mempengaruhi anemia pada ibu hamil yaitu umur kurang dari 20 tahun. Wanita hamil yang berumur kurang dari 20 tahun dapat menyebabkan anemia karena semakin rendah usia ibu maka semakin rendah kadar hemoglobinnnya (Manuaba, 2010), selain itu didukung oleh teori menurut Fitri (2013) yang menyatakan bahwa jika umur ibu

terlalu muda yaitu kurang dari 20 tahun ibu takut terjadi perubahan pada postur tubuhnya atau takut gemuk. Ibu cenderung mengurangi makanan sehingga asupan gizi termasuk zat besi kurang yang berakibat bisa terjadi anemia. Sedangkan pada usia diatas 35 tahun, kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim mulai menurun, serta meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan.

Menurut penelitian Fijri Rachmawati and Dhesi Ari Astuti (2018), Annisa Khoiriah dan Latifah (2019), Aulia Amini (2017), Willy Astriana (2017), berpendapat bahwa kehamilan diusia muda dapat merugikan kesehatan ibu serta perkembangan dan pertumbuhan janin, salah satu akan mengakibatkan anemia yang memiliki frekuensi lebih tinggi dibandingkan kehamilan diusia sehat. Pada usia <20 tahun, kondisi alat reproduksinya belum siap menerima kehamilan, hal ini akan meningkatkan terjadinya anemia pada kehamilan, padahal usia diatas 35 tahun lebih banyak terjadi perubahan pada jaringan alat rahim

dan jalan lahir tidak fleksibel lagi seperti halnya pembuluh darah.

Menurut literature review yang didapatkan, bahwa kejadian anemia pada ibu hamil sering terjadi pada umur < 20 tahun dan > 35 tahun yang disebabkan karena pada umur < 20 tahun sistem reproduksinya belum siap dan psikologisnya belum siap, dan pada umur >35 tahun fungsi sistem reproduksinya menurun sehingga beresiko dalam kehamilannya. Ada 2 artikel yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan umur dengan anemia pada ibu hamil hal tersebut dikarenakan proporsi sampelnya tidak seimbang dimana proporsi paling besar ialah dari usia 20-35 tahun (tidak beresiko) yaitu sebesar 59,3%, dengan hasil uji keeratan hubungan menunjukkan koefisien phi (ϕ) sebesar 0,030 hal ini menunjukkan bahwa kekuatan hubungan yang sangat lemah antara umur ibu dengan kejadian anemia.

2. Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia, pada penelitian Ratna Prahesti, et al. (2016) didapatkan hasil

uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,013$ ($p < \alpha = 0,05$) OR: 0,35, CI 95%, pada penelitian Tessa Sjahriani dan Vera Faridah (2016) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$) OR: 19,950, CI 95%, yang artinya ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia.

Meningkatnya usia kehamilan ibu beresiko besar menimbulkan anemia apabila tidak diimbangi dengan pola makan yang seimbang dan konsumsi Fe secara teratur (Herawati C., dkk. 2010). Menurut Ariyani, R. (2016), yang menyatakan bahwa masa kehamilan terutama trimester III merupakan masalah kritis dengan kebutuhan akan zat besi meningkat. Jika zat besi dalam darah kurang maka kadar Hb akan menurun yang mengakibatkan gangguan dan pertumbuhan janin. Beberapa penelitian menyatakan bahwa kadar Hb ibu hamil trimester akhir dan tingginya angka anemia pada trimester III dapat mempengaruhi berat badan lahir,

Menurut peneliti Ratna

Prahesti, et al. (2016), peneliti mengatakan bahwa anemia pada kehamilan Trimester III dapat menyebabkan ibu menjadi lebih lemah dan zat besi dalam darah berbagi untuk pertumbuhan janin didalam rahim sehingga dapat menurunkan kapasitas pengikatan zat besi dalam darah ibu, dan didukung oleh penelitian Tessa Sjahriani dan Vera Faridah (2016), peneliti mengatakan bahwa status anemia pada kehamilan menunjukkan bahwa proporsi anemia kehamilan pada Trimester III 84,0%, ini menunjukkan bahwa umur kehamilan Trimester III dan lebih banyak menderita anemia dibanding trimester I dan

II. Hemodilusi ini dapat menyebabkan kadar hemoglobin darah ibu menurun hingga mencapai 10 gr/dl. Oleh sebab itu semakin meningkatnya usia kehamilan ibu maka resiko untuk menderita anemia menjadi semakin besar apabila tidak diimbangi dengan pola makan yang seimbang dan konsumsi Fe secara teratur. Menurut literature rivew yang didapatkan, bahwa kejadian anemia pada ibu hamil sering terjadi pada usia kehamilan pada Trimester III, yang disebabkan karena terjadinya hemodilusi didalam tubuh sehingga memungkinkan ibu hamil

mengalami anemia. Namun harus diimbangi dengan makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan, dan rutin mengkonsumsi tablet Fe.

3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hubungan paritas dengan kejadian anemia, pada penelitian Fijri Rachmawati and Dhesi Ari Astuti (2018) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,042$ ($p < \alpha = 0,05$) OR: 2,204, CI 95%, pada penelitian Karolina Mariana Sanggemi, et al. (2018) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 1,000$ ($p > \alpha = 0,05$) OR: 2,579, CI 95%, pada penelitian Ratna Prahesti, et al. (2016) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,306$ ($p > \alpha = 0,05$) OR: 1,7, CI 95%, pada penelitian Annisa Khoiriah dan Latifah (2019) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,005$ ($p < \alpha = 0,05$), pada penelitian Leny (2018)

didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$), pada penelitian Aulia Amini, dkk (2017) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,092$ ($p < \alpha = 0,05$), pada penelitian Darmiati (2017) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,137$ ($p > \alpha = 0,05$), pada penelitian Willy Astriana (2017) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,023$ ($p < \alpha = 0,05$) OR: 1,64, CI 95%, dan penelitian menurut Tessa Sjahriani dan Vera Faridah (2016) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,472$ ($p > \alpha = 0,05$). Hasil penelitian dari 9 artikel yang membahas tentang umur, terdapat 5 artikel menyatakan ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dan terdapat 4 artikel yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut Walyani, E. S. (2015), yang menyatakan bahwa wanita dengan paritas tinggi yaitu wanita

yang memiliki >2 anak dan paritas rendah yakni ≤ 2 anak, lalu diperjelas lagi oleh terori menurut menurut Prawirohardjo (2014), yang menyatakan bahwa paritas ≥ 4 dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan, seperti meningkatnya resiko terjadinya kematian janin didalam kandungan dan perdarahan sebelum dan setelah melahirkan dimana hal tersebut dapat berakibat fatal, sebab wanita yang sudah sering melahirkan dapat berakibat kerusakan pada pembuluh darah dan vaskularisasi dinding uterus akibat persalinan yang lampau, sehingga aliran darah ke plasenta tidak memadai, yang akhirnya dapat menurunkan fungsinya dan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin. Memiliki riwayat banyak mengeluarkan darah dapat menyebabkan terjadinya anemia pada kehamilan berikutnya.

Menurut penelitian Aulia Amini (2017), paritas dibagi menjadi 2 katagori yaitu multipara dan primipara. Hasil penelitian berpendapat bahwa, wanita yang baru pertama kali hamil dan

melahirkan biasanya masih mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan kehamilannya, dan pengetahuan seras pengalaman yang dimiliki juga lebih sedikit dibanding wanita dengan paritas tinggi. Namun dari peneliti Fijri Rachmawati *and* Dhesi Sri Astuti (2018), berpendapat bahwa paritas dibagi menjadi 2 kategori yaitu beresiko (≥ 4) dan tidak beresiko (< 4), perlu diwaspadai ibu yang pernah hamil atau melahirkan sebanyak 4 kali atau lebih, kemungkinan akan beresiko dan akan mengalami gangguan kondisi kesehatan, karena banyak kehilangan darah saat melahirkan. Kemudian didukung oleh peneliti Willy Astriana (2017), menurut peneliti paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil, pengaruh anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera diatasi diantaranya dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu lahir, kematian perinatal tinggi, prematuritas dan cacat bawaan.

Menurut literature rivew yang didapatkan, bahwa kejadian anemia pada ibu hamil sering terjadi pada jumlah paritas yang beresiko yaitu (≥ 4) atau multipara, karena semakin

sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan maka akan lebih beresiko mengalami anemia dalam kehamilan yang dikarenakan banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada didalam tubuhnya. Ada 4 artikel yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil yang kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi pada ibu hamil dengan paritas tinggi seperti sikap, tindakan, dan jarak kehamilan sebelumnya.

4. Hubungan Jarak kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia, pada penelitian Karolina Mariana Sanggemi, et al. (2018) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,031$ ($p < \alpha = 0,05$) OR: 2,227, CI 95%, pada penelitian Ratna Prahesti, et al. (2016) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,402$ (p

$> \alpha = 0,05$) OR: 0,48, CI 95%, pada penelitian Ni Ketut Mairti, dkk (2020) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,003$ ($p < \alpha = 0,05$) OR: 3,833, CI 95%, yang artinya ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia. Hasil penelitian dari 3 artikel yang membahas tentang jarak kehamilan, terdapat 2 artikel menyatakan ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dan terdapat 1 artikel yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Jarak kehamilan sangat mempengaruhi status anemia gizi besi pada wanita hamil, hal ini disebabkan karena pada saat kehamilan cadangan zat besi yang ada ditubuh akan terkuras untuk memenuhi kebutuhan cadangan besi pada awal kehamilan dan pada saat persalinan wanita hamil juga banyak kehilangan zat besi melalui perdarahan. Kehamilan yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) untuk seorang ibu hamil dapat meningkatkan kejadian anemia karena status gizi ibu yang belum pulih (Krisnadi, 2012).

Penelitian Karolina Mariana Sanggemi, et al. (2018), Ni Ketut Miarti, et al. (2020), menyatakan bahwa jarak kehamilan sangat mempengaruhi status anemia gizi pada ibu hamil yang mengalami kekurangan cadangan zat besi selama masa kehamilan, terutama pada ibu hamil yang mengalami kekurangan cadangan zat besi pada awal kehamilan dan selama masa kehamilan.

Menurut literature rivew didapatkan, bahwa kejadian anemia pada ibu hamil sering terjadi pada jarak kehamilan < 2 tahun yang disebabkan karena tubuh seorang ibu belum cukup untuk mengumpulkan cadangan nutrisi zat besi didalam tubuh, dan juga pada sistem reproduksi belum pulih kembali seperti keadaan semula sebelum hamil.

5. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hubungan status gizi dengan kejadian anemia, pada penelitian Karolina Mariana Sanggemi, et al. (2018) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,007$ ($p < \alpha =$

$0,05$) OR: 2,579, CI 95%, pada penelitian Ni Ketut Miarti, dkk (2020) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,005$ ($p < \alpha = 0,05$) OR: 3,514, CI 95%, pada penelitian Leny (2018) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,000$ ($p < \alpha = 0,05$), pada penelitian Darmiati (2017) didapatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh $p = 0,019$ ($p < \alpha = 0,05$), yang artinya ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia.

Menurut Marlapan (2013), pemenuhan gizi bermanfaat sebagai gambaran perubahan status gizi dari waktu ke waktu. Melalui pemenuhan gizi yang dapat menggambarkan status gizi, ibu dapat memperhatikan dan merencanakan menu seimbang yang bervariasi dan memiliki bermacam-macam nilai gizi yang diperlukan selama masa kehamilan, selain itu didukung oleh teori menurut Marmi (2013), selama hamil calon ibu memerlukan lebih banyak zat-zat gizi dari pada wanita yang tidak hamil. Karena makanan dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya, bila makanan

terbatas janin akan tetap menyerab persediaan makanan ibu sehingga ibu menjadi kurus, lemah, pucat, gigi rusak, dan rambut rontok.

Penelitian Leny (2018), status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, kurang baik, dan lebih atau keadaan tubuh akibat interaksi antara makanan, tubuh, manusia dan lingkungan hidup manusia. Salah satu masalah gizi pada ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah suatu keadaan wanita usia subur termasuk ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis), sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan termasuk anemia pada saat kehamilan. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, berat badan lahir rendah (BBLR), dan bayi lahir prematur. Batas ambang lingkaran lengan atas (LILA) yaitu $< 23,5$ cm, dan didukung oleh penelitian Karolina Mariana Sanggemi, et al. (2018), berpendapat bahwa hubungan antara status gizi dengan kejadian

anemia pada ibu hamil menyebabkan tubuh kekurangan zat besi, dan dapat menyebabkan anemia. Rendahnya konsumsi dan penyerapan zat besi oleh tubuh pada ibu hamil dapat disebabkan oleh rendahnya kemampuan keluarga dalam menyajikan makanan kaya zat besi terutama protein hewani dalam menu sehari-hari, kesalahan dalam pengolahan makanan terutama mengolah sayur mayor dan meminum teh setelah makan.

Menurut literature review yang didapatkan, bahwa kejadian anemia pada ibu hamil sering terjadi pada status gizi kurang atau KEK dengan ukuran LILA $< 23,5$ cm. Gizi kurang pada trimester I akan berpengaruh terhadap janin, antara lain dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), bayi lahir dengan BBLR. Pada ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) dengan ukuran LILA $< 23,5$ cm akan lebih beresiko mengalami Anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang

bergizi baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan pada penelitian ini yang dilakukan menggunakan studi literatur pada 10 artikel dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kejadian anemia, dari 10 artikel kejadian anemia bekisar antara 11,8% - 62%.
2. Umur beresiko, dari 10 artikel terdapat 8 artikel yang membahas umur, ada 6 artikel (75%) menyatakan terdapat hubungan antara umur dengan kejadian anemia, dan 2 artikel (25%) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara umur dengan kejadian anemia.
3. Usia kehamilan, dari 10 artikel terdapat 2 artikel yang membahas usia kehamilan, 2 artikel (100%) menyatakan terdapat hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia.
4. Jumlah paritas, dari 10 artikel terdapat 9 artikel yang membahas paritas, ada 5 artikel (55,5%) yang menyatakan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia, dan 4 artikel (45,5%) yang menyatakan tidak terdapat hubungan paritas dengan kejadian

anemia.

5. Jarak kehamilan beresiko (< 2 tahun), dari 10 artikel terdapat 3 artikel yang membahas jarak kehamilan, ada 2 artikel (66,6%) yang menyatakan terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia, dan 1 artikel (33,4%) yang menyatakan tidak terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia.
6. Status gizi, dari 10 artikel terdapat 4 artikel yang membahas status gizi, 4 artikel (100%) menyatakan terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia.

Berdasarkan hasil studi literature yang telah dilakukan penulis ingin memberikan saran yang mungkin dapat dijadikan masukan, yaitu :

1. Bagi Tenaga Kesehatan
 - a. Lebih memaksimalkan dalam melakukan sosialisasi mengenai dampak dari kehamilan yang beresiko, yaitu umur (< 20 dan > 35 tahun), usia kehamilan Trimester III, jumlah paritas ≥ 4 , jarak kehamilan beresiko (<2 tahun), dan status gizi kurang.
 - b. Melakukan pemantauan pada ibu hamil terutama kadar hemoglobin, diusia kehamilan

Trimester I dan III sehingga dapat mendeteksi komplikasi kehamilan secara dini.

- c. Memberikan makanan tambahan seperti biskuit dan susu untuk ibu hamil dengan ibu yang KEK maupun tidak KEK agar tambahan kebutuhan nutrisi terpenuhi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan variabel, metode dan uji statistik yang bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah. (2012) *'Hubungan Antara Paritas Dan Umur Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru'*, Jurnal Ibu Dan Anak, 1(2).
- Annisa. K dan Latifah. (2019) *'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Makrayu Palembang'*, Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram, 5(2), p. 118. doi: 10.31764/mj.v5i2.1127.
- Aulia, A. dkk (2018) *'Kerja Puskesmas Ampenan'*, 3(2), pp. 108–113.
- Darmiati. (2017) *'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2017'*, Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia, 1(2), pp. 147–152. doi: 10.37337/jkdp.v1i2.45.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.(2016). Profil Kesehatan kalimantan Timur.
- _____ (2017). Profil Kesehatan kalimantan Timur.
- _____ (2018). Profil Kesehatan kalimantan Timur.
- _____ (2019). Profil Kesehatan kalimantan Timur.
- Fijri, R. and Astuti, D. A. A. (2020) *'The relationship between age and parity and the occurrence anemia in pregnant women at Umbulharjo II Primary Health Center in 2018'*, *International Journal of Health Science and Technology*, 1(3), pp. 38–42. doi: 10.31101/ijhst.v1i3.1209.
- Fitri, N. (2013) *'Studi Validasi Semi-Quantitatif Food Frequency Questionnaire Dengan Food Recall 24 Jam Pada Asupan Zat Gizi Mikro Remaja'*.
- Herawati, C. & Astuti, S. (2010) *'Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Gizi P Ada Ibu Hamil Di Puskesmas Jalaksana Kuningan Tahun 2010'*, *Jurnal Kesehatan Kartika*, 1(1),

- pp. 51–58.
- Husin, F. (2014). *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*. Jakarta: Cv. Sagung Seto.
- Karolina, M. S. et al. (2018) 'The Factors Influencing with Anemia Incidence to Pregnant At Public Health Centre Manimer Teluk Bintuni District', *International journal of science and healthcare research*, 3(4), pp. 223–233.
- Kristiyanasari, W. (2010) '*Gizi ibu hamil*', Yogyakarta: Nuha Medika.
- Krisnadi. (2012) '*Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2017*', *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 1(2), pp. 147–152. doi: 10.37337/jkdp.v1i2.45.
- Leny (2019) '*1035325 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*', *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 9(2), pp. 161–167. doi: 10.35325/kebidanan.v9i2.195.
- Manuaba, dkk. (2010) '*Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana*', Jakarta: EGC, 15, p. 157.
- Marmi. (2013) '*Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Batua Makassar Tahun 2017*', *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 1(2), Pp. 116–122.
- Ni Ketut, M. (2020) '*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dana Dan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Muna*', *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(1), pp. 13–18.
- Ninawati. 2011. Anemia ibu hamil: <http://anemiapadaibuhamil.com/2011/12/011/12.html>. Di akses pada tanggal 16 September 2020
- Noverstiti, E. (2012) '*Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2012*', STIKES Peringsewu Lampung.
- Prawirohardjo, S. (2014) '*Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Nasional*', Ed, 1, pp. 281–294.
- Proverawati, A. (2011) '*Anemia dan kehamilan*', Yogyakarta: Nuha Medika, pp. 136–137.
- Ratna. P, et al. (2016) '*Analysis of Factors Associated with Anemia in Pregnant Women at Prambanan Community Health Center, Sleman, Yogyakarta*', *Journal of Maternal and Child Health*, 01(02), pp. 131–137. doi: 10.26911/thejmch.2016.01.02.08.
- Salmarianty. (2012) '*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu*

Hamil Trimesteriii Diwilayah Kerja Puskesmas Ngambur Tahun 2016, Jurnal Gizi Aisyah, 1(1), pp. 1–7.

Tessa, S. & V. F. (2016) ‘Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil’, *J Kebidanan*, 5(2), pp. 106–115.

Walyani, E. S. (2015) *‘Asuhan kebidanan pada kehamilan’*. Yogyakarta : Pustaka Baru

Willy. A. (2017) ‘Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Paritas Dan Usia The Occurrence Of Anemia In Pregnant

