

## HUBUNGAN PARITAS DENGAN ANEMIA IBU HAMIL DI KLINIK PRATAMA ASIH WALUYO JATI BANTUL YOGYAKARTA

## THE RELATIONSHIP OF PARITY WITH ANEMIA OF PREGNANT MOTHERS At PRATAMA ASIH WALUYO CLINIC, JATI BANTUL YOGYAKARTA

Dheska Arthyka Palifiana<sup>1\*</sup>, Devillya Puspita Dewi<sup>2</sup>, Sitti Khadijah<sup>3</sup>, Marwah Erwanda<sup>4</sup>

<sup>1</sup>\*Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

<sup>2</sup>Prodi Gizi Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

<sup>3</sup>Prodi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

<sup>1</sup>\*dheska\_arthyka@respati.ac.id, <sup>2</sup>deandra\_bram@yahoo.com, <sup>3</sup>cha.midwifery19@yahoo.com.

<sup>4</sup>Marwaherwanda4316@gmail.com

**\*penulis korespondensi**

### Abstrak

Prevalensi ibu hamil anemia di Indonesia masih tinggi yaitu 48,9% dan umumnya terjadi karena defisiensi zat besi. Kasus anemia ibu hamil di Kota Yogyakarta lebih tinggi dibandingkan dengan target Nasional sebesar <15%. Anemia pada ibu hamil berisiko terhadap terjadinya hambatan pertumbuhan janin sehingga bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan saat persalinan dan dapat berlanjut setelah persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya. Faktor risiko anemia pada ibu hamil antara lain pola makan yang kurang beragam dan bergizi seimbang, kurangnya asupan makanan kaya zat besi, kehamilan berulang dalam waktu singkat, ibu hamil mengalami KEK. Tujuan penelitian: untuk mengetahui hubungan paritas dengan anemia ibu hamil. Penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional* terhadap 31 ibu hamil trimester II dan trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati yang diambil dengan teknik total sampling. Analisis data yang digunakan adalah uji *chi-square*. Hasil penelitian: Sebagian besar ibu hamil mempunyai paritas multigravida sebanyak 25 responden (80,6%), 13 responden (41,9%) mengalami anemia ringan dan sedang. Ada hubungan paritas dengan anemia ibu hamil di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati (p-value 0.001). Ada hubungan paritas dengan anemia ibu hamil di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati.

### Kata Kunci: Paritas; Anemia; Ibu Hamil

### Abstract

The prevalence of anemia among pregnant women in Indonesia is still high at 48.9%. Furthermore, it generally occurs due to iron deficiency. Apart from that, the number of cases concerning anemia among pregnant women in Yogyakarta is higher than that of the national target, which must be < 15%. Anemia in pregnant women is at risk of fetal growth restriction, causing babies born with low birth weight (LBW) and bleeding during delivery which can continue after delivery that can lead to the death of the mother and baby. Several factors causing anemia in pregnant women are less diverse and nutritionally unbalanced eating patterns, lack of intake of iron-rich foods, repeated pregnancies in a short interval, and pregnant women experiencing chronic energy deficiency (CED). Objective: This study aims at determining the relationship between parity and anemia

among pregnant women. Methods: Researchers applied an analytical observational study with a cross-sectional design. Samples were 31 pregnant women in the second and third trimesters of pregnancy at Asih Waluyo Jati Primary Clinic, which were taken using a total sampling technique. For data analysis, researchers used the chi-squared test. Results: Most of the respondents experienced multigravida parity, totaling 25 people (80.6%). In addition, most of them experienced mild or moderate anemia, totaling 13 people (41.9%). The result of the statistical test indicated that there was a correlation between parity and anemia among pregnant women at Asih Waluyo Jati Primary Clinic ( $p$ -value = 0.001). Conclusion: There is a correlation between parity and anemia among pregnant women at Asih Waluyo Jati Primary Clinic.

**Keywords: Parity; Anemia; Pregnant Women**

## 1. PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar Hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal, yang akan mengakibatkan terganggunya distribusi oksigen oleh darah ke seluruh tubuh, anemia sebagai indikator rendahnya kualitas Kesehatan dan gizi [1]. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi ibu hamil anemia di Indonesia masih tinggi yaitu 48,9% dan umumnya terjadi karena defisiensi zat besi [2].

Kejadian anemia ibu hamil pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 fluktuatif. Terjadi peningkatan di tahun 2018 dibanding tahun 2017, selanjutnya pada tahun 2019 dan 2020 terjadi turun. Kasus anemia di kota Yogyakarta lebih tinggi dibandingkan dengan target Nasional sebesar <15% [1]. Anemia pada ibu hamil didefinisikan oleh WHO jika kadar hemoglobin kurang dari 11 mg/dl yang dialami pada trimester pertama dan ketiga, lalu dikatakan anemia jika kadar hemoglobin kurang dari 10,5 gr/dl yang terjadi pada trimester kedua atau hematocrit kurang dari 37%. Dari data yang diadopsi dari WHO, penyebab kematian ibu hamil dinegara berkembang sebanyak 40% terjadi karena anemia dalam kehamilan. Hal ini menjadi masalah Kesehatan utama di negara berkembang dengan kejadian tingkat kesakitan tinggi pada ibu hamil. Pada saat kehamilan terjadi peningkatan sirkulasi darah, volume plasma darah dan juga volume sel darah merah yang juga meningkat. Akibatnya, terjadilah hemodilusi yang menyebabkan terjadinya penurunan kadar hemoglobin dalam darah, pada kondisi ini anemia akan lebih mudah terjadi pada ibu hamil [3].

Kebutuhan tambahan zat besi bagi ibu hamil selama kehamilan lebih kurang 1000 mg, yang diperlukan untuk pertumbuhan janin, plasenta dan perdarahan saat persalinan yang mengeluarkan rata-rata 250 mg besi. Anemia pada ibu hamil berisiko terhadap terjadinya hambatan pertumbuhan janin sehingga bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan pada saat persalinan dan dapat berlanjut setelah persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya [1].

Ada banyak factor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil salah satunya yaitu paritas. Paritas menjadi perhatian khusus karena merupakan salah satu factor yang sangat mendominasi terjadinya anemia pada kehamilan karena pada kondisi ibu yang melahirkan lebih dari dua kali atau terlalu sering sangat mempengaruhi kondisi tubuh ibu baik dalam fisik maupun batin. Pada saat ibu melahirkan anak lebih dari dua kali, kondisi fisik ibu masih membutuhkan zat besi lebih banyak, baik itu untuk pertumbuhan kondisi ibu sendiri maupun janin yang dikandungnya. Jika terlalu sering mengalami kehamilan dan melahirkan menyebabkan zat besi yang belum terbentuk secara optimal dalam tubuh, selalu berkurang karena tubuh ibu memerlukannya begitupun janin yang dikandungnya [4].

Menurut Manuaba (2010), risiko tinggi anemia akan terjadi jika Wanita sering mengalami kehamilan dan melahirkan karena kehilangan zat besi, karena selama kehamilan Wanita

menggunakan cadangan zat besi yang ada di dalam tubuhnya [5]. Menurut Nicholson (2006) dalam Agrawal (2011) ibu yang mengalami paritas tinggi (lebih dari dua kali) memiliki factor risiko terjadinya anemia pada kehamilan dan juga komplikasi lain seperti diabetes mellitus (DM), hipertensi, malpresentasi, plasenta previa, rupture uteri, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan bayi premature hingga kematian pada anak [6].

Berbagai masalah kesehatan pada ibu hamil maupun janin yang dikandung diakibatkan oleh angka paritas yang tinggi. Hal ini dibuktikan dengan kelahiran ketiga dan seterusnya, yang dapat meningkatkan angka kematian ibu dan janin [7]. Peningkatan kebutuhan janin akan zat besi menjadi penyebab yang paling sering terjadi pada anemia defisiensi besi. Zat besi yang dibutuhkan ibu dan janin yang dikandung hamper berkali lipat yaitu dari 2mg/hari diawal kehamilan hingga mencapai 7mg/hari. Dalam kehamilan, kebutuhan zat besi sama dengan 800-1200 mg secara keseluruhan.

Kejadian ibu hamil yang mengalami anemia di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati sebanyak 31 ibu hamil dari total 52 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Anemia yang dialami termasuk dalam anemia ringan dan sedang. Berdasarkan data dan latar belakang yang telah dikemukakan maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Paritas dengan Anemia Ibu Hamil di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.

## 2. MATERIAL DAN METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen. Jenis penelitian *analitik observasional* dengan desain *cross sectional* terhadap 31 ibu hamil trimester II dan trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati yang diambil dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah master tabel dan haemometer set. Analisis data yang digunakan adalah uji *chi-square*.

## 3. HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil

Paritas	Jumlah (n)	Presentase (%)
Primigravida	5	16,1
Multigravida	25	80,6
Grande Multigravida	1	3,2
<i>Total</i>	31	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 31 responden sebagian besar mempunyai paritas multigravida sebanyak 25 responden (80,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Anemia Ibu Hamil

Anemia	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Anemia	5	16,1
Ringan	13	41,9
Sedang	13	41,9
<i>Total</i>	31	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 31 responden terdapat 13 ibu hamil mengalami anemia ringan sebanyak 13 responden (41,9%) dan anemia sedang sebanyak 13 responden (41,9%).

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Anemia Ibu Hamil

Paritas	Kejadian Anemia						Total	P-Value	
	Tidak Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang				
	n	%	n	%	n	%	n		%
Primigravida	4	80	1	20	0	0	5	100	0,01
Multigravida	1	4	12	48	12	48	25	100	
Grandemultigravida	0	0	0	0	1	100	1	100	
Total	5	84	13	68	13	148	31	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa 12 ibu multigravida (48%) mengalami anemia ringan dan anemia sedang, 1 ibu grandemultigravida (100%) mengalami anemia sedang. Sedangkan 1 ibu primigravida (20%) mengalami anemia ringan, dan 4 ibu primigravida (80%) tidak anemia. Hasil uji statistic didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 yang berarti ada hubungan antara paritas dengan anemia ibu hamil di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.

Tabel 1 menunjukkan menunjukkan bahwa dari 31 responden sebagian besar mempunyai paritas multigravida (hamil lebih dari dua kali) sebanyak 25 responden (80,6%), sedangkan 5 responden (16,1%) mempunyai paritas primigravida (hamil pertama) dan 1 responden (3,2%) mempunyai paritas grandemultigravida (hamil kelima atau lebih).

Paritas merupakan salah satu factor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Menurut Manuaba (2010), wanita yang sering mengalami kehamilan dan melahirkan makin anemia karena banyak kehilangan zat besi, hal ini disebabkan selama kehamilan wanita menggunakan cadangan besi yang ada di dalam tubuhnya [8].

Menurut teori risiko anemia meningkat setelah kehamilan yang ketiga penyebabnya adalah karena kerusakan pada pembuluh darah dan dinding uterus yang biasanya mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin karena kehamilan yang berulang. Anemia sangat dipengaruhi oleh paritas, menurut Wijianto (2002), dari hasil SKRT 1985-1986 jumlah keseluruhan anemia yang dialami oleh kelompok paritas 3 keatas lebih tinggi daripada kelompok paritas 0. Risiko kehilangan darah akan mempengaruhi hemoglobin sehingga kadar hb menurun hal ini disebabkan karena seorang wanita sering melahirkan. Jumlah zat besi berkurang hingga sebesar kurang lebih 250 mg setiap kali wanita melahirkan [9].

Hal ini sejalan dengan penelitian Willy Astriana (2017) yang menyebutkan bahwa 118 responden yang mengalami kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas beresiko berjumlah 104 responden (46,0%) lebih besar dibandingkan responden dengan paritas tidak beresiko yaitu 14 responden (27,5%). Berdasarkan hasil uji statistic Chi-Square didapatkan p-value 0,023 ( $p < 0,05$ ), ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil [10].

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 31 responden terdapat 13 ibu hamil mengalami anemia ringan sebanyak 13 responden (41,9%) dan anemia sedang sebanyak 13 responden (41,9%), sedangkan 5 responden (16,1%) tidak mengalami anemia.

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok Wanita usia reproduksi (WUS). Anemia pada wanita usia subur (WUS) dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas atau kemampuan produktivitas kerja. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi keduanya [11].

Ada berbagai faktor yang mencetus terjadinya anemia pada ibu hamil jika seorang ibu tidak menjaga kesehatannya, maka saat selama kehamilan kemungkinan besar ibu akan mengalami anemia, ini secara fisiologisnya. Oleh karena itu, tubuh yang akan semakin berat lalu berdampak bagi janin dan hal ini sangatlah buruk bagi ibu maupun janin yang dikandung. Nutrisi yang tidak adekuat dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet fe menjadi faktor lain yang sangat mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan.

Anemia kehamilan disebut “potential danger to mother and child” (potensi membahayakan ibu dan anak). Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam Rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala I lama, dan terjadi partus terlantar, pada masa nifas terjadi subinvolisio uteri menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, dan pengeluaran ASI berkurang [7].

Tabel 3 menunjukkan bahwa 12 ibu multigravida (48%) mengalami anemia ringan dan anemia sedang, 1 ibu grandemultigravida (100%) mengalami anemia sedang. Sedangkan 1 ibu primigravida (20%) mengalami anemia ringan, dan 4 ibu primigravida (80%) tidak anemia. Hasil uji statistic didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 yang berarti ada hubungan antara paritas dengan anemia ibu hamil di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Raudathul Adwiyah (2020) yang menyatakan bahwa ada Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda dengan p-value 0,03. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Menurut kamus istilah kependudukan dan keluarga berencana, paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup oleh seorang wanita usia subur. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya, apabila tidak memerhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janinnya. Paritas >3 merupakan faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu [12].

Menurut teori, kehamilan yang sering terjadi atau berulang dapat membuat pembuluh darah menjadi rusak lalu pada pembuluh darah dan dinding uterus juga ikut terhambat sehingga mempengaruhi pergerakan sirkulasi dari nutrisi ke janin, hal ini menyebabkan risiko anemia akan mudah dialami oleh ibu yang mengalami kehamilan yang ketiga. Oleh karena itu, jumlah paritas mempengaruhi kejadian anemia, karena pada saat Wanita melahirkan, maka risiko kehilangan darah semakin meningkat akibatnya kadar hb menurun. Jumlah zat besi akan berkurang sebanyak 250 mg setiap wanita melahirkan.

#### **4. KESIMPULAN dan SARAN**

##### **4.1 Kesimpulan**

- a. Sebagian besar responden mempunyai paritas multigravida dan mengalami anemia ringan dan juga sedang.
- b. Ada Hubungan Paritas dengan Anemia Ibu Hamil di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.

##### **4.2 Saran**

- a. Bagi ibu hamil  
Diharapkan ibu hamil dapat merencanakan kehamilannya dan mengatur jarak kehamilan sehingga kejadian anemia pada ibu hamil dapat diminimalisir.
- b. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan bagi petugas Kesehatan terutama bidan dapat memberikan edukasi pada ibu hamil untuk mencegah anemia pada kehamilan salah satunya dengan cara merencanakan dan mengatur jarak kehamilan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinas Kesehatan DIY. 2021. Profil Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020. Pemerintah Kota Yogyakarta.
- [2] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018.
- [3] Saptarini, I, dkk. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil di Kelurahan Kebon Kepala Bogor. Skripsi.
- [4] Aryanti Wardiah, Sumini Setiawati, Riyani, Riska Wandiri, Lidya Aryanti. 2013. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur Tahun 2013. Bandarlampung: PSIK Universitas Malahayati.
- [5] Manuaba IBG, Manuaba IAC, Manuaba IBGF. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2. Jakarta: EGC.
- [6] Agrawal, et al. 2011. Effect of Maternal Iron Status on Placenta, Fetus and Newborn, International Journal of Medicine and Medical Sciences, 5 (9), 5. Alleyne M. Horne MD, & Miller JL
- [7] Afriyanti, D. S. 2012. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Bukit Tinggi. Menara Ilmu. Vol. 14. No. 01. Hal 6-23.
- [8] Salmarianty. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilihan Kabupaten Indragiri Hillir Tahun 2012. Jakarta : FK UI.
- [9] Wijianto. 2002. Hubungan Suplementasi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dinging Kota Padang. Departemen Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor. Skripsi FP IPB, Bogor.
- [10] Willy Astriana. 2017. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 2 No 2. Hal 123-130.
- [11] Noverstiti, Elsy. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2012. Skripsi.
- [12] Raudhatul Adwiyah, Tri Wijayanti. 2020. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Borneo Student Research.