



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh2401>

Hubungan Umur dan Paritas dengan Anemia pada Ibu Hamil di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung

^KMuthia Sari Mardha¹, Endriyani Syafitri²^{1,2} Dosen D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Helvetia, Medan, IndonesiaEmail Penulis Korespondensi (^K): muthiasarimarda@helvetia.ac.idmuthiasarimarda@helvetia.ac.id¹, endrianisafitri@helvetia.ac.id²

(085270000521)

ABSTRAK

Anemia menjadi masalah kesehatan utama pada negara berkembang dan berhubungan dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, persalinan prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah dan efek merugikan lainnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan umur dan paritas ibu hamil dengan anemia di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution. Metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian ini di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung. Waktu penelitian dimulai dari bulan Desember 2018 sampai Februari 2019. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 35 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental*. Data umur dan paritas diambil menggunakan kuesioner yang berjumlah lima soal, dan anemia dengan pemeriksaan Hb sahli pada setiap responden. Teknik analisis data dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian diperoleh *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0.05$ diperoleh nilai $p = 0.000$, yang artinya ada hubungan umur ibu hamil dengan anemia di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung, sedangkan untuk hubungan paritas dengan anemia diperoleh nilai *chi-square* $p = 0.007$, yang artinya ada hubungan paritas dengan anemia. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa ada hubungan umur dan paritas dengan anemia.

Kata kunci: Umur; paritas; anemia

Article history :

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85255997212

Received 26 Maret 2019

Received in revised form 26 Agustus 2019

Accepted 12 September 2019

Available online 25 October 2019

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Anemia is a major health problem in developing countries and is associated with increased maternal and infant mortality, preterm labor, low birth weight babies and other adverse effects. The purpose of this study was to determine the relationship of age and parity of pregnant women with anemia at the Maternity Hospital Hj. Dermawati Nasution. The research method used was an analytic survey with cross sectional approach. The location of this research is at the Maternity Hospital Hj. Dermawati Nasution Tembung. When the study began from December 2018 until February 2019. The population in this study were 35 pregnant women with accidental sampling techniques. Data on age and parity were taken using a questionnaire of five questions, and anemia by Hb sahli examination on each respondent. Data analysis techniques using the chi square test. The results obtained by chi square with a 95% confidence level with $\alpha = 0.05$ obtained p value = 0.000, which means there is a relationship between the age of pregnant women with anemia at the Maternity Hospital Hj. Dermawati Nasution Tembung, while for the relationship of parity with anemia chi-square values obtained $p = 0.007$, which means there is a relationship between parity and anemia. The conclusion in this study is that there is a relationship between age and parity with anemia.

Keywords: Age; parity; anemia

PENDAHULUAN

Anemia dalam kehamilan menurut WHO didefinisikan sebagai kadar hemoglobin yang kurang dari 11 gr/dl. Anemia menjadi masalah kesehatan utama pada negara berkembang dan berhubungan dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, persalinan prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah dan efek merugikan lainnya.¹

Anemia merupakan masalah gizi yang mempengaruhi jutaan orang di negara-negara berkembang dan tetap menjadi tantangan besar bagi kesehatan manusia. Prevalensi anemia diperkirakan 9 persen di negara-negara maju, sedangkan di negara berkembang prevalensinya 43 persen. Anak-anak dan wanita usia subur (WUS) adalah kelompok yang paling berisiko, dengan perkiraan prevalensi anemia pada balita sebesar 47%, pada wanita hamil sebesar 42%, dan pada wanita yang tidak hamil usia 15-49 tahun sebesar 30%. World Health Organization (WHO) menargetkan penurunan prevalensi anemia pada WUS sebesar 50 % pada tahun 2025. Anemia diperkirakan berkontribusi lebih dari 115 000 kematian ibu dan 591.000 kematian perinatal secara global per tahun di Afrika dan Asia.²

Pada berbagai negara, termasuk Indonesia, dilaporkan bahwa angka prevalensi anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil tetap tinggi. Angka tersebut bervariasi mulai dari yang paling rendah, yaitu di negara maju dengan angka prevalensi anemia pada ibu hamil rata-rata 18% hingga negara berkembang dengan angka prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 56%.³

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan, yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015.⁴

Laporan dari profil kab/kota AKI maternal yang dilaporkan di Sumatera Utara tahun 2014 hanya 75/100.000 kelahiran hidup, namun ini belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi. Hasil Sensus Penduduk 2010, AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil Sensus Penduduk 2010 sebesar 259/100.000 kelahiran hidup. Hasil survei AKI dan AKB yang dilakukan oleh dinas Provinsi Sumatera Utara dengan FKM USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup.⁵

Meskipun hanya 15% dari ibu hamil di negara maju yang mengalami anemia, namun prevalensi anemia di negara berkembang relatif tinggi yaitu 33% sampai 75%. Penyebab paling besar anemia adalah anemia karena kekurangan zat besi. Faktor predisposisinya mencakup grandemultipara, status sosial ekonomi rendah, malaria, infeksi HIV dan jarak anak yang tidak teratur. Anemia secara umumnya dan akibat defisiensi besi khususnya meningkatkan mortalitas maternal, kematian prenatal dan perinatal janin serta meningkatnya prematuritas. Sekitar 40% kematian dari keseluruhan kematian maternal selama periode perinatal berhubungan dengan anemia⁶

Di Indonesia, anemia gizi masih merupakan salah satu masalah gizi yang utama Indonesia, disamping tiga masalah gizi lainnya, yaitu kurang kalori protein, defisiensi vitamin A, dan gondok endemik. Dampak kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, serta peningkatan risiko terjadinya berat lahir rendah. Penyebab utama kematian maternal, antara lain perdarahan pascapartum (disamping eklamsia dan penyakit infeksi) dan plasenta previa yang semuanya bersumber pada anemia defisiensi zat besi.⁷

Hasil penelitian Willy Astriana, pada tahun 2017 dengan judul Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia, analisa data menggunakan uji statistik *chi-Square*, dari 277 responden yang mengalami kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 118 responden (42.6%) dan 159 responden (57.4%) yang tidak mengalami kejadian anemia pada ibu hamil, paritas beresiko sebanyak 226 responden (81.6%) dan paritas tidak beresiko sebanyak 51 responden (18.4%), umur berisiko sebanyak 199 responden (71.8%) dan umur tidak berisiko sebanyak 78 responden (28.2%). Analisis statistik menunjukkan adanya korelasi antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas (p value 0.023) dan usia (p value 0.028).⁸

Peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Anemia di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung, dikarenakan prevalensi anemia diperkirakan 9% di negara-negara maju, sedangkan di negara berkembang prevalensinya 43%, serta penyebab anemia yang paling besar adalah status gizi, umur, serta paritas dari ibu hamil. Hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung, didapati jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 36 orang pada bulan Desember 2018. Dari 9 orang ibu hamil yang ditemui peneliti terdapat 5 orang ibu hamil yang mengalami anemia.

METODE

Jenis penelitian yaitu survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi yang dipilih peneliti untuk menjadi lokasi penelitian adalah Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution, Tembung. Waktu penelitian dimulai dari bulan Desember 2018 sampai Februari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung pada bulan Januari 2019, yaitu sebanyak 35 orang. Sampel menggunakan teknik *accidental sampling*, yang merupakan teknik penentuan sampel secara kebetulan. Sampel kemudian diminta untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi dan menggunakan alat bantu kuesioner langsung sebanyak 5 pertanyaan. Untuk memperoleh hasil Hb, peneliti menggunakan alat *Easy Torch Hemoglobin*. Teknik Analisis data secara bivariat untuk mengetahui hubungan (korelasi) atau variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*) digunakan analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0.05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0.05) maka dikatakan (H_0) ditolak H_a diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan.⁹

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta (40.0%), pendidikan responden paling banyak adalah SMP (34.2%), berada pada kelompok umur berisiko sebesar 62.9%. Responden yang multigravida sebanyak 26 orang (74.3%) dan yang mengalami anemia ringan sebanyak 21 orang (60.0%), dan yang mengalami anemia sedang sebanyak 5 orang (14.3%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung

PEKERJAAN	N=35	% = 100
IRT	7	20.00
Wiraswasta	14	40.00
Karyawan	5	14.3
PNS	9	25.7
PENDIDIKAN		
SD	6	17.1
SMP	12	34.2
SMA	9	25.8
Perguruan Tinggi	8	22.9
UMUR		
<20 Tahun	8	22.9
21-35 Tahun	13	37.1
>35 Tahun	14	40.0
PARITAS		
Primigravida	5	14.3
Multigravida	26	74.3
Grandemultigravida	4	11.4
ANEMIA		
	N	%
Tidak Anemia (Hb 11 gr%)	9	25.7
Anemia Ringan (Hb 9-10 gr%)	21	60.0
Anemia Sedang (Hb 7-8 gr%)	5	14.3

Analisa Bivariat**Umur Ibu Hamil dengan Anemia**

Tabel 2. Umur Ibu Hamil dengan Anemia di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung

Umur	Anemia						Jumlah		Sig α
	Tidak Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 20	1	2.9	7	20	0	0	8	22.9	0.001
20-35 tahun	8	22.9	5	14.3	0	0	13	37.1	
>35 tahun	0	0	9	28.6	5	14.3	14	40	
Total	9	25.7	21	60	5	14.3	35	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 35 ibu hamil di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution terdapat tujuh ibu hamil (20%) pada kelompok usia di bawah 20 tahun, yang tidak anemia sebanyak satu orang (2.9%), yang mengalami anemia ringan sebanyak tujuh orang (20%). Kelompok umur 20-35 tahun sejumlah 13 orang (37.1%), yang tidak anemia sebanyak delapan orang (22.9%) dan yang mengalami anemia ringan sebanyak lima orang (14.3%). Kelompok umur di atas 35 tahun sejumlah 14 orang (40%), yang anemia ringan sebanyak sembilan orang (28.6%), anemia berat sebanyak 5 orang (14.3). Hasil *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0.05$ diperoleh nilai $p = 0.001$ maka $p (0.001) < \alpha 0.05$, yang berarti terdapat hubungan umur ibu hamil dengan anemia di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung.

Paritas Ibu Hamil dengan Anemia

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 35 ibu hamil (100%) pada paritas primigravida sebanyak lima orang (14.3%), yang tidak anemia sebanyak dua ibu hamil (5.7%), yang mengalami anemia ringan sebanyak tiga orang (8.6%). Pada paritas multigravida sebanyak 26 orang (74.3%), yang tidak anemia sebanyak tujuh orang (20.0%), yang mengalami anemia ringan sebanyak 17 orang (48.6%) dan yang mengalami anemia sedang sebanyak dua orang (5.7%). Dan pada paritas grandemultigravida sebanyak empat orang (11.4%), yang mengalami anemia ringan sebanyak satu orang (2.9%), yang mengalami anemia sedang sebanyak 3 orang (8.6%). Dari hasil *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0.05$ diperoleh nilai $p = 0.007$ maka $p (0.007) < \alpha (0.05)$. Dengan demikian bahwa terdapat hubungan paritas ibu hamil dengan anemia di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung.

Tabel 3. Paritas Ibu Hamil dengan Anemia di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung

Paritas	Anemia						Jumlah		Sig α
	Tidak Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang				
	f	%	f	%	F	%	f	%	
Primigravida	2	5.7	3	8.6	0	0	5	14.3	0.007
Multigravida	7	20.0	17	48.6	2	5.7	26	74.3	
Grandemultigravida	0	0	1	2.9	3	8.6	4	11.4	
Total	9	25.7	21	60.0	5	14.3	35	100	

PEMBAHASAN

Hubungan Umur Ibu Hamil dengan Anemia

Hasil *Chi-Square* variabel umur ibu hamil dengan anemia dengan tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0.05$ menunjukkan nilai $p = 0.001$ maka $p (0.001) < \alpha 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan umur ibu hamil dengan anemia di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Willy Astriana, pada tahun 2017 tentang Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. Dari 277 responden yang mengalami anemia pada ibu hamil, sebanyak 118 responden (42.6%) dan 159 responden (57.4%) yang tidak mengalami anemia. Responden dengan umur beresiko sebanyak 199 responden (71.8%) dan umur tidak beresiko sebanyak 78 responden (28.2%). Analisa statistik menunjukkan adanya korelasi antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan usia (p value 0.028) yang berarti lebih besar dari 0.05. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan umur ibu hamil dengan anemia pada ibu hamil.⁸

Menurut Walyani, usia adalah lama waktu hidup atau sejak seseorang dilahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu. Ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Usia berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan.¹⁰

Status gizi dan gaya hidup juga dapat mempengaruhi anemia hal ini sejalan dengan teori yang ada dimana wanita hamil dengan status gizi kurang dapat terjadi komplikasi seperti anemia (kekurangan sel darah merah) dan jika wanita hamil merokok selama kehamilan maka ia sudah terpapar tiga zat yang dapat membahayakan janinnya, yaitu karbon monoksida, sianida, dan nikotin. Karbon monoksida bercampur dengan hemoglobin dalam darah dapat mengakibatkan jumlah darah oksigen yang tersedia bagi bayi berkurang.¹¹

Menurut asumsi peneliti bahwa umur ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih 35 tahun sangat berhubungan terhadap terjadinya anemia pada kehamilan, dimana umur kecil dari 20 tahun dapat menyebabkan anemia karena semakin rendah usia ibu, makin rendah pula kadar hemoglobinnya. Dan pada umur di atas 35 tahun terdapat kecenderungan semakin tua usia ibu hamil, semakin tinggi presentase insidensi anemia. Namun tidak menutup kemungkinan pada umur 20-35 tahun ibu hamil mengalami anemia dikarenakan faktor-faktor lain seperti pendidikan rendah, pekerjaan berat, mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori yang ada dimana tubuh berada pada risiko tinggi untuk menjadi anemia selama kehamilan jika hamil saat masih remaja dan mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan.

Hubungan Paritas Ibu Hamil dengan Anemia

Hasil uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0.05$ menunjukkan nilai $p = 0.007$ maka $p (0.007) < \alpha 0.05$, maka H_0 ditolak, H_a diterima artinya ada hubungan paritas ibu hamil dengan anemia di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyu, dkk pada tahun 2015 dengan judul Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Godean II, Sleman Yogyakarta. Berdasarkan penelitian tersebut, menemukan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta.¹²

Menurut Elisabeth, paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Wanita dengan paritas tinggi yaitu wanita yang memiliki lebih dari dua anak dan paritas rendah yakni kurang dari 2 anak. Paritas dua hingga tiga merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal.¹⁰

Kehamilan yang termasuk kelompok risiko obstetri yaitu kehamilan yang dipengaruhi oleh 4 T, antara lain terlalu tua dengan usia diatas 35 tahun, terlalu muda dengan usia dibawah 19 tahun, terlalu sering dengan ibu yang melahirkan lebih dari 3 kali dan terlalu dekat dengan jarak melahirkan kurang dari 2 tahun.^{13,14}

Menurut asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil, terlihat pada hasil penelitian paritas grandemultigravida dan multigravida beresiko terkena anemia, baik itu anemia ringan maupun anemia sedang dibandingkan dengan primigravida. Hal ini sejalan dengan teori bahwa anemia defisiensi zat besi bisa disebabkan dari hamil yang lebih dari satu anak (kembar), dua kehamilan yang berdekatan, dan riwayat perdarahan pada persalinan lalu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara umur ibu hamil dan paritas dengan anemia di Rumah Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tembung.. Saran kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kepada klien atau masyarakat khususnya pada pemeriksaan ibu hamil, agar anemia dapat diketahui dan dicegah secara dini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada ibu klinik Hj. Dermawati Nasution Tembung yang telah memberikan izin peneliti untuk melakukan penelitian tentang umur dan paritas dengan anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Husin F. Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Jakarta; Sagung Seto: 2014.
2. Kesehatan Reproduksi J. Front Matter Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 7 No. 1 Tahun 2016. J Kesehat Reproduksi. 2016; 7(1).
3. Pratami E. Evidence-Based Dalam Kebidanan Kehamilan, Persalinan Dan Nifas. Editor: Karyuni EP. Jakarta; Buku Kedokteran ECG: 2016.
4. Indonesia. Profile of the People of Indonesia, Supas Result 2015.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera utara. Profil kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2016. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/1275_Sumut_Kota_Medan_2016.pdf. 2016.

6. Pribadi A. Kehamilan Risiko Tinggi Perkembangan Implikasi Klinis & Kontroversi. CV. Sagung Seto; 2015.
7. MB DA. Gizi Dalam Daur Kehidupan. 2nd ed. Jakarta: Buku Kedokteran ECG; 2014.
8. Astriana W. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Paritas Dan Usia. 2017;8:1.
9. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Ciptapustaka Media Perintis; 2016.
10. Walyani ES. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2015.
11. Rukiyah AY. Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2014.
12. Wahyu WT, Suharni S. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta 2015. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta; 2017;9:1.
13. Astuti S. Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan. Jakarta: Erlangga; 2017.
14. Machmud A, Sharief SA, Thamrin H. Dismenorrhoe Incidence In Female Students With Anemia. Window of Health: Jurnal Kesehatan. 2018 Jul 25:179-85.