

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DIPUSKESMAS BATULICIN TAHUN 2024

Nour Hayati^{1*}, Erni Yuliasuti², Suhrawardi³, Rusmilawaty⁴

¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin

*Corresponding email: nourhayati66@gmail.com

Abstrak: Latar Belakang : Anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan. Berdasarkan studi pendahuluan pada Puskesmas Batulicin banyak ditemukan ibu hamil yang anemia sebesar 25,7%, Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk Mengetahui Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin tahun 2024. Metode : Penelitian menggunakan metode cross sectional. Populasi sebanyak 276 ibu hamil dan Sampel menggunakan teknik Total Sampling yaitu 276 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya kePuskesmas Batulicin. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini data subjektif yang diambil dari buku register KIA dan kohort ibu hamil di Puskesmas Batulicin Januari-Agustus tahun 2024. Hasil : Responden mengalami anemia sebanyak 128 responden(46,4%). Usia berisiko sebanyak 116 responden (42,0%), Paritas tidak aman sebanyak 70 responden (24,4%) dan yang melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar sebanyak 108 responden (39,1%). Analisis uji Chi Square diperoleh hasil: Usia dengan kejadian Anemia dipuskesmas Batulicin nilai P-value sebesar 0,000, Paritas dengan kejadian Anemia dipuskesmas Batulicin nilai P-value sebesar 0,009. kunjungan ANC dengan dengan kejadian Anemia diPuskesmas Batulicin nilai P-value sebesar 0,000. Kesimpulan : Ada hubungan signifikan antara Usia dengan kejadian Anemia dipuskesmas Batulicin, Ada hubungan signifikan antara Paritas dengan kejadian Anemia dipuskesmas Batulicin dan Ada hubungan signifikan antara kunjungan ANC dengan dengan kejadian Anemia diPuskesmas Batulicin.

Kata Kunci : Usia, Paritas, ANC, dan Anemia.

Abstract: *Background: Anemia in pregnant women is the main cause of bleeding. Based on a preliminary study at the Batulicin Community Health Center, it was found that 25.7% of pregnant women were anemic, so researchers wanted to conduct research aimed at finding out factors related to the incidence of anemia in pregnant women at the Batulicin Community Health Center in 2024. Method: The research used a cross sectional method. The population was 276 pregnant women and the sample used the Total Sampling technique, namely 276 pregnant women who had their pregnancy checked at the Batulicin Community Health Center. The instruments used in this study were subjective data taken from the KIA register book and a cohort of pregnant women at the Batulicin Community Health Center January-August 2024. Results: 128 respondents (46.4%) experienced anemia. At risk age was 116 respondents (42.0%), unsafe parity was 70 respondents (24.4%) and those who had ANC visits that did not meet standards were 108 respondents (39.1%). Chi Square test analysis showed the following results: Age with the incidence of anemia at the Batulicin community health center had a P-value of 0.000, parity with the incidence of anemia at the Batulicin community health center had a P-value of 0.009. ANC visits with the incidence of anemia at the Batulicin Community Health Center have a P-value of 0.000. Conclusion: There is a significant relationship between age and the incidence of anemia at the Batulicin health center, there is a significant relationship between parity and the incidence of anemia at the Batulicin health center and there is a significant relationship between ANC visits and the incidence of anemia at the Batulicin health center.*

Keywords: Age, Parity, ANC, and Anemia.

PENDAHULUAN

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 sebanyak 295.000 wanita meninggal selama kehamilan, setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kematian ini (94%) terjadi di daerah dengan sumber daya yang rendah (WHO, United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), United Nations Population Fund (UNFPA) 2019). Berdasarkan data WHO, 40% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. 4 dari 10 negara Association of Southeast Asian Nation (ASEAN) berada dalam kategori berat/severe dengan prevalensi $\geq 40\%$ antara lain Kamboja (51,5%); Laos (47%); Myanmar (47,8%) dan Indonesia (44,2%) (WHO, 2021). Persentase kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia terus mengalami peningkatan sejak tahun 2015 hingga 2019, dari 42,1% menjadi 44,2% (WHO, 2021).

Angka kematian ibu adalah masalah yang masih menjadi prioritas dalam bidang kesehatan khususnya ibu dan anak. Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi tolak ukur keberhasilan upaya intervensi yang dilakukan pemerintah terhadap kesehatan ibu. Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 sebanyak 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kematian ini (94%) terjadi di daerah dengan sumber daya yang rendah (World Health Organization (WHO), United Nation Children's Fund (UNICEF), United Nations Population Fund (UNFPA), 2020). Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menduduki peringkat tinggi dibandingkan dengan negara-negara di ASEAN yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Berdasarkan Sustainable Development Goals (SDGs) target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Sustainable Development Goals (SDGs) 2023).

Tingginya AKI di Indonesia menunjukkan tantangan besar dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu, akses ke fasilitas medis, serta pendidikan dan dukungan terkait kesehatan reproduksi. Pemerintah dan berbagai pemangku kepentingan perlu terus berupaya melakukan intervensi yang efektif untuk menurunkan angka ini dan mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang lebih baik. Kematian ibu di Indonesia secara umum disebabkan oleh beberapa faktor, salah satu faktor tidak langsung adalah permasalahan nutrisi meliputi anemia pada ibu hamil 48,9 %, kekurangan energi kronis 17,3 %, serta 28 % dengan risiko komplikasi (Kementerian Kesehatan RI, 2023)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia antara lain Asia Selatan 41,8 %, prevalensi anemia di Amerika sebesar 24,1 %, Eropa 25,1 %, Pasifik Barat 30,7 %, dan di Asia Tenggara sebesar 48,2 %. Kemenkes RI (2020) melaporkan bahwa menurut laporan Riskesdas tahun 2018 sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia dan persentase ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,1%. Kondisi ini menunjukkan angka mendekati masalah kesehatan masyarakat berat (severe public health problem) dengan batas prevalensi anemia lebih dari 40% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2021 sebesar 19,60 %, tahun 2022 sebesar 18,30% dan 2023 sebesar 20,01% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023). Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Tanah Bumbu tahun 2021 ditemukan anemia sebanyak 872 kasus (12,6%), tahun 2022 ditemukan 902 kasus (13,0%) dan 2023 ditemukan 921 kasus Anemia pada Ibu hamil (13,9%) dan pada bulan Januari sampai Juni 2024 ditemukan 392 kasus anemia pada Ibu hamil dengan prevalensi 5,7%. Puskesmas yang menempati urutan pertama tertinggi anemia adalah Puskesmas Batulicin dengan 101 kasus (25,7%), kedua Puskesmas Satui 77 kasus (19,9%), ketiga Puskesmas Pagatan 60 kasus (15,3%).

Berdasarkan data di Puskesmas Batulicin data ibu hamil yang mengalami anemia tahun 2021 terdapat 128 orang dengan prevalensi 1,88%, kemudian tahun 2022 terdapat 132 orang dengan prevalensi 1,94%, dan tahun 2023 terdapat 112 orang ibu hamil dengan

prevalansi 1,65 % yang mengalami kejadian anemia yang diperiksa HB. Kemudian pada bulan Januari- Juni 2024 dengan 101 kasus orang ibu hamil dengan prevalansi 1,49 %). Kejadian anemia bisa disebabkan oleh beberapa faktor antara lain usia, paritas, jarak kehamilan, frekuensi kunjungan ANC, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Tampubolon, Lasamahu, & Panuntun, 2021). Faktor usia merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Usia seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah usia 20 – 35 tahun. Pada usia ibu terlalu muda yaitu usia kurang dari 20 tahun ibu takut terjadi perubahan pada postur tubuhnya atau takut gemuk. Ibu cenderung mengurangi makan sehingga asupan gizi termasuk asupan zat besi kurang yang berakibat basa terjadi anemia pada kehamilannya. Sedangkan pada usia di atas 35 tahun, kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim mulai menurun, serta meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan (Manuaba, I.A.C., 2018).

Faktor paritas juga memengaruhi anemia pada kehamilan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Palifiana DA et al., (2021) menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Paritas menjadi perhatian karena merupakan salah satu faktor yang terjadinya anemia pada kehamilan karena pada kondisi ibu yang melahirkan lebih dari tiga kali atau terlalu sering sangat mempengaruhi kondisi tubuh ibu dan ini menyebabkan zat besi yang belum terbentuk secara optimal dalam tubuh, berkurang karena tubuh ibu memerlukannya begitupun janin yang dikandungnya (Palifiana DA et al., 2021).

Faktor kunjungan ANC juga mempengaruhi anemia pada kehamilan. Penelitian Nurmasari & Sumarmi (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil, ibu hamil yang tidak teratur melakukan ANC dan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sebesar 46,67% mengalami anemia, sedangkan ibu hamil yang tidak teratur melakukan ANC akan tetapi patuh mengonsumsi tablet Fe sebesar 33,33% mengalami anemia. Pada ibu hamil yang teratur melakukan ANC dan patuh mengonsumsi tablet Fe 73,33% tidak mengalami anemia, sedangkan ibu hamil yang teratur melakukan ANC dan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sebesar 20% mengalami anemia.

Kemudian pada Puskesmas Batulicin banyak faktor yang mempengaruhi kejadian anemia salah satunya faktor usia dan paritas. Dari data Puskesmas Batulicin Januari sampai Juni 2024 ditemukan ibu hamil dengan Anemia sebanyak 101 kasus, pada hamil muda <20 tahun mengalami anemia sebanyak 19 orang (18,8%), dan ibu hamil tua <35 tahun sebanyak 40 orang (34,6%), Paritas 20 orang (19,8%).

Dari Studi pendahuluan tersebut menjadikan peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian tentang “Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin pada tahun 2024”.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Maka dari itu, dalam sebuah penelitian diperlukan suatu metode yang dapat memudahkan peneliti dalam melakukan sebuah penelitian (Sugiyono, 2022).

Pada penelitian ini, peneliti ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian observasional analitik merupakan penelitian yang mengkaji hubungan antara dua variable atau lebih dan peneliti hanya mengamati tanpa melakukan intervensi pada subjek penelitian. Pendekatan cross sectional merupakan jenis penelitian yang hanya melakukan pengukuran data sebanyak satu kali pada satu saat, semua subjek diobservasi sebanyak satu kali dan pengukuran variable subjek dilakukan pada saat tertentu (Sugiyono, 2022).

Pada penelitian ini, peneliti mengkaji hubungan antara usia, paritas dan Kunjungan ANC dengan kejadian anemia di Puskesmas Batulicin hanya dilakukan satu kali saja pada saat penelitian dilaksanakan.

Subjek Penelitian

Populasi

Populasi adalah sejumlah besar subyek yang mempunyai karakteristik dan demografis yang ditentukan sesuai dengan ranah dan tujuan penelitian (Sugiyono, 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil Trimester I dan Trimester II yang berkunjung ke Puskesmas Batulicin yang tercatat pada bulan Januari–Agustus 2024 sejumlah 276 orang di register KIA dan Kohort ibu hamil

Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu seluruh ibu hamil Trimester I dan Trimester II yang berkunjung ke Puskesmas Batulicin yang tercatat pada bulan Januari–Agustus 2024 sejumlah 276 orang di register KIA dan Kohort ibu hamil

Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu langkah untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan suatu penelitian (Sugiyono, 2020).

Pendekatan yang digunakan adalah sampel total. Sampling total menurut Sugiyono (2019), adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel.

Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah suatu atribut, nilai/sifat dari objek, individu atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu antara satu dan lainnya yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dicari informasi yang terkait serta ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen atau terikat (Sugiyono, 2022). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, paritas dan kunjungan ANC

Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2022). Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil.

Metode Pengumpulan Data Penelitian

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Reliabel artinya konsisten atau stabil, suatu alat ukur dikatakan reliabel apabila hasil alat ukur tersebut konsisten sehingga dapat dipercaya (Sugiyono, 2020).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dengan teknik dokumentasi. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari buku register KIA dan Kohort ibu hamil di Puskesmas Batulicin Januari–Agustus tahun 2024 yang berisi tentang karakteristik responden, catatan Hb, usia, paritas dan Kunjungan ANC.

Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Data sekunder didapatkan dari sumber yang dapat mendukung penelitian antara lain dari dokumentasi dan literatur (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data diambil dari buku

register KIA dan kohort ibu hamil di Puskesmas Batulicin Januari-Agustus tahun 2024 dengan berdasarkan catatan riwayat ibu hamil Trimester I dan Trimester II yang berkunjung ke Puskesmas Batulicin yang tercatat yaitu sejumlah 276 orang ibu hamil.

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah lokasi / wadah ketika akan diadakannya sebuah penelitian / observasi dalam rangka memperoleh sebuah data yang akurat untuk penelitian (Sugiyono, 2022). Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Batulicin.

Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah tanggal, bulan dan tahun dimana kegiatan penelitian tersebut dilakukan (Sugiyono, 2022). Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2024.

Analisis Data Penelitian

Teknik Analisis

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui dan menjelaskan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel yang diteliti. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang meliputi anemia, usia, paritas dan kunjungan ANC. Data yang dianalisis dengan rumus sebagai berikut:

$$P = f \times 100$$

n

Keterangan :

P = Persentase

f = jumlah sampel dengan karakteristik tertentu n = Jumlah sampel

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara 2 variabel atau lebih yang diteliti (Sugiyono, 2022). Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan hubungan Usia, paritas dan Frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian anemia di Puskesmas Batulicin. Analisis data menggunakan uji chi square tabel 2x2 dengan tingkat kepercayaan 95%. Uji ini dipilih karena data yang diperoleh adalah jenis data ordinal.: Perhitungan secara komputerisasi dengan interpretasi menggunakan p- value 0,05 dengan presisi 5% maka dikatakan berpengaruh jika p-value $\leq 0,05$ dan jika $\geq 0,05$ dianggap tidak berpengaruh

Rumus uji Chi Square

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

E

Keterangan:

X^2 = Chi Square

O = Observed (Nilai observasi) E = Expected (Nilai harapan)

Hasil yang disajikan berupa nilai p value yang digunakan untuk menentukan hubungan dari hasil uji statistik. Untuk menyimpulkan hasil uji statistik sebagai berikut:

- Jika p value $\geq \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak (signifikan) H_a diterima atau terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- Jika p value $< \alpha$ (0,05), maka H_0 diterima dan H_a ditolak(tidak signifikan) atau tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Penelitian

Dalam gambaran umum mengenai responden ini akan disajikan data yang telah diperoleh dari hasil penelitian yang diambil pada 276 ibu hamil yang diambil menggunakan pendekatan cross sectional dengan teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. Pengumpulan data diperoleh dari buku register KIA dan kohort bulan Januari sampai Agustus Tahun 2024. Dalam gambaran umum ini disajikan mengenai data usia, paritas, serta kunjungan ANC TM I dan TM II dan kejadian anemia.

Gambaran Khusus Penelitian

Dalam gambaran khusus penelitian ini disajikan mengenai data variabel independen (usia, paritas, dan kunjungan ANC) dan dependen (Kejadian Anemia).

Data Khusus Penelitian

Analisis Univariat

Kejadian Anemia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Batulicin Januari-Agustus tahun 2024

No.	Kejadian Anemia	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase
1	Anemia	128	46,4
2	Tidak anemia	148	53,6
	Total	276	100

Sumber: Data sekunder tahun 2024

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 276 responden yang mengalami anemia, yaitu sebanyak 128 orang (46,4%).

Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin Januari-Agustus tahun 2024

No.	Usia ibu hamil	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase
1	Beresiko	116	42,0
2	Tidak Beresiko	160	58,0
	Total	276	100

Sumber: Data sekunder tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa dari 276 responden, ibu hamil dengan Usia Beresiko sebanyak 116 orang (42,0%).

Paritas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin Januari-Agustus tahun 2024

No.	Paritas	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase
1	Tidak Aman	70	25,4
2	Aman	206	74,6
	Total	276	100

Sumber: Data sekunder tahun 2024

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 276 responden didapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan paritas Tidak Aman sebanyak 70 orang (25,4%).

Kunjungan ANC

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin Januari-Agustus tahun 2024

No.	Kunjungan ANC	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase
1	Tidak sesuai standar	108	39,1
2	Sesuai standar	168	60,9
Total		276	100

Sumber: Data sekunder tahun 2024

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa dari 276 responden ibu hamil yang melakukan Kunjungan ANC yang Tidak sesuai standar sebanyak 108 orang (39,1%).

Analisis Bivariat

Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia

Tabel 5. Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Batulicin tahun 2024

Usia	Kejadian Anemia				Total		<i>p value</i>
	Anemia f	%	Tidak Anemia	%	n	%	
Beresiko (<20 atau >35 tahun)	93	80,2	23	19,8	116	100	
Tidak Beresiko (20-35 tahun)	35	21,9	125	78,1	160	100	0,000
Jumlah	128	46,4	148	53,6	276	100	

Sumber : Data Sekunder Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 116 orang ibu Hamil yang Usia Beresiko yaitu sebanyak 93 orang (80,2%) yang mengalami Anemia, dan dari 160 orang ibu hamil usia tidak beresiko sebanyak 23 (19,8%) yang mengalami Anemia. Hasil Analisa data dengan uji statistik chi square *P-value* sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05 yang berarti H_0 diterima Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Umur dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin tahun 2024

Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia

Tabel 6. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Batulicin tahun 2024

Paritas	Kejadian Anemia				Total		<i>p value</i>
	Anemia f	%	Tidak Anemia	%	n	%	
Tidak Aman (Paritas ≥ 3)	42	60,0	28	40,0	70	100	
Aman (Paritas 1-3)	86	41,7	120	58,3	206	100	0,009
Jumlah	128	46,4	148	53,6	276	100	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 70 orang ibu Hamil Paritas tidak aman yaitu sebanyak 42 orang (60,0%) yang mengalami Anemia. Dan dari 206 orang ibu hamil paritas aman sebanyak 86 orang (41,7%) yang mengalami Anemia. Hasil Analisa data dengan uji

statistik chi square *P-value* sebesar 0,009 atau kurang dari 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Paritas dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin tahun 2024

Hubungan Kunjungan ANC dengan Kejadian Anemia

Tabel 7. Hubungan Kunjungan ANC dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin tahun 2024

Kunjungan ANC	Kejadian Anemia				Total		<i>p value</i>
	Anemia F	%	Tidak Anemia	%	n	%	
Tidak Sesuai Standar	66	61,1	42	38,9	108	100	0,000
Sesuai Standar	62	36,9	106	63,1	168	100	
Jumlah	128	46,4	148	53,6	276	100	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 108 orang ibu Hamil yang melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar yaitu sebanyak 66 orang (61,1%) yang mengalami Anemia, dan dari 168 orang ibu Hamil yang melakukan kunjungan ANC sesuai standar yaitu sebanyak 62 orang (36,9%) yang mengalami Anemia. Hasil Analisa data dengan uji statistik chi square *P-value* sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh/hubungan yang signifikan antara Kunjungan ANC dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin tahun 2024.

Pembahasan

Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 276 orang ibu hamil di Puskesmas Batulicin yang mengalami anemia yaitu sebanyak 128 orang (46,4%) dan tidak Anemia sebanyak 148 orang (53,6%).

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin (Hb) <10,5 g/dL. Anemia dalam kehamilan memerlukan perhatian serius dari pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi adanya penurunan sel darah merah atau menurunnya kadar Hb sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang (Astutik & Ertiana, 2020).

Berdasarkan analisa peneliti ada berbagai macam 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. Sebagian kondisi ibu hamil dengan paritas yang sebagian besar dengan paritas beresiko tersebut dapat dimungkinkan terkait dengan usia ibu hamil yang sebagian besar juga pada usia 20-35 tahun dimana pada usia tersebut secara umum sebagian besar. Hal ini disebabkan karena kejadian anemia berkaitan dengan usia ibu yang tidak dalam masa reproduksi yang sehat dimana wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya anemia pada kehamilan. 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.

Berdasarkan hal tersebut, kondisi fisik ibu hamil masih membutuhkan zat besi lebih banyak, baik itu untuk pertumbuhan kondisi ibu sendiri maupun janin yang dikandungnya.

Penyuluhan kepada ibu hamil masih sangat penting dan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia, sehingga para wanita yang ingin hamil dapat mencegah terjadinya anemia pada masa hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raudatul Adawiyah dan Tri Wijayanti tahun 2021 yang menyakatan bahwa ada hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas seputih banyak dengan nilai p value = 0,037 ($<0,05$).

Usia ibu hamil

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 276 Ibu hamil sebanyak 116 orang (42,0%) adalah responden dengan Usia beresiko (<20 Tahun atau >35 tahun). Sisanya sebanyak 160 orang (58,0%) adalah responden yang tidak beresiko.

Usia/Umur merupakan lamanya kehadiran seseorang yang dapat diperkirakan oleh unit waktu dan melihat dari bagian urutan, orang- orang tipikal menunjukkan tingkat perbaikan anatomis dan fisiologis yang sama (Dorland, 2019). Umur adalah lamanya hidup atau sejak lahir, hidup, bernyawa, dan sebaya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2019).

Umur di bawah 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita. Gangguan ini bukan hanya bersifat fisik karena belum optimalnya perkembangan fungsi organ-organ reproduksi, namun secara psikologis belum siap menanggung beban moral, mental, dan gejala emosional yang timbul serta kurang pengalaman dalam pemeriksaan ANC. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang berumur di atas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi dan cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sehingga menyebabkan anemia. Hasil kesimpulan dari data analisis di dapatkan ibu hamil yang memiliki umur tidak aman berpeluang 3,281 kali terjadi anemia kehamilan dibandingkan ibu hamil yang memiliki umur yang aman (Yulastuti, E. & Rizani, A. 2020).

Berdasarkan analisa peneliti usia seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun. Kehamilan di usia < 20 tahun dan > 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini.

Ibu hamil yang umurnya tidak dikategorikan dalam beresiko maka kecil kemungkinan untuk menderita anemia asalkan ditunjang dengan asupan nutrisi yang baik sehingga kadar hemoglobin stabil di dalam darah. Sehingga disarankan bagi ibu yang memprogram kehamilannya pada usia 20 – 35 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adawiyah & Wijayanti (2021), bahwa dengan penghitungan Fisher Exact dan taraf signifikansi $\alpha = 0,05\%$ diperoleh hasil $p=0,03 < \alpha 0,05$ maka analisis terdapat hubungan yang bermakna antara usia dan paritas dengan angka kejadian anemia pada ibu hamil.

Paritas

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 276 ibu hamil ada 70 orang (25,4%) responden dengan Paritas tidak aman dan 206 orang (74,6%) Responden adalah Paritas Aman.

Pada kejadian anemia, khususnya pada ibu hamil, paritas dapat dikategorikan menjadi 2, yaitu (Riyani R et al., 2020): 1) Paritas aman, yaitu paritas dengan jumlah 1-3 kali, 2)Paritas tidak aman, yaitu paritas dengan jumlah > 3 kali.

Paritas didefinisikan sebagai keadaan melahirkan anak baik hidup atau pun mati. Paritas lebih dari 3 mempunyai resiko tinggi terkena anemia, hal ini disebabkan karena jumlah kelahiran (paritas) yang banyak dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu sehingga ibu mudah mengalami anemia (Teja NMAYR & Dewi NWEF, 2022). Paritas menjadi perhatian khusus karena merupakan salah satu faktor 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 (Palifiana DA et al., 2021).

Paritas tinggi dapat mempengaruhi anemia dalam kehamilan, hal ini berkaitan dengan kondisi biologis seorang ibu begitupun dengan asupan zat besi sehingga paritas memiliki risiko tinggi bila disertai dengan jarak kehamilan yang berdekatan. Jika pernah mengalami anemia dalam kehamilan sebelumnya, maka cadangan besi didalam tubuh otomatis berkurang dan didalam kehamilannya mampu menarik dan menyerap lebih banyak persediaan zat besi didalam tubuh dengan begitu anemia dalam kehamilan akan terus terulang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia DH & Purwati (2022) yang menunjukkan bahwa berdasarkan uji chi square didapatkan p value sebesar 0,003 (<0,05), artinya ada hubungan status paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II. Hasil penelitian Aulia DH & Purwati (2022) menunjukkan 24 responden mengalami anemia sedangkan 13 responden tidak mengalami anemia terdiri dari primipara anemia ringan sebanyak 12 orang (75%), multipara 4 orang (22,2%), grande multipara sebanyak 2 orang (66,7%). Penelitian Jasa NE & Listiana A (2023) juga menunjukkan hal yang sama. Berdasarkan hasil uji statistik, disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara anemia dalam kehamilan dengan paritas (p value = 0,000). Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 48 orang (21,7%) dari total 221 orang ibu yang sedang hamil di PMB Wirahayu, dengan kehamilan multiparitas yang mengalami anemia sebanyak 13%, dan dengan umur beresiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun yang mengalami anemia adalah sebanyak 92,5%.

Kunjungan ANC

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 276 Ibu Hamil sebanyak 108 orang (39,1%) adalah responden yang melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar, dan sebanyak 168 orang (60,9%) yang melakukan pemeriksaan ANC pada TM I dan TM II lebih 3x periksa kehamilan sesuai standar.

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan: Minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12minggu-24 minggu), 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan kelima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023).

Pada penelitian Novvi Karlina(2023) terdapat hubungan antara Ante Natal Care dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Medan Area Kota Medan tahun 2023, dengan nilai *p Value* = 0,024. Kunjungan *antenatal care* dapat mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi salah satunya anemia. Maka diharapkan petugas kesehatan melakukan pendekatan kepada ibu hamil atau keluarga untuk menyampaikan informasi bahwa kunjungan ante natal care sangat penting.

Hubungan Usia dengan kejadian anemia

Hasil penelitian menunjukkan chi square *P-value* sebesar 0,000 disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Umur dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin tahun 2024. Usia seseorang berkaitan dengan kematangan alat reproduksi seorang wanita. Usia yang paling optimal untuk bereproduksi secara sehat dan aman adalah pada usia antara 20 – 35 tahun. Pada usia tersebut secara biologis organ tubuh dan reproduksi sudah siap untuk hamil (Astriana, 2017). Berdasarkan analisa peneliti ini diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yang umurnya tidak dikategorikan dalam beresiko maka kecil kemungkinan untuk menderita anemia asalkan ditunjang dengan asupan nutrisi yang baik sehingga kadar hemoglobin stabil di dalam darah, sehingga disarankan bagi ibu yang memprogram kehamilannya pada usia 20 – 35 tahun, pada usia tersebut organ-organ telah berfungsi dengan baik dan siap untuk hamil dan melahirkan, sedangkan pada ibu hamil dengan kategori usia < 20 tahun masih dalam kategori remaja dimana kemandirian dan pola pikir belum terbentuk sempurna dan kategori usia > 35 tahun pada usia tersebut biasanya ibu hamil mempunyai pengalaman dari kehamilan dalam ilmu fisiologi juga dikatakan bahwa apabila seseorang sudah menua akan mengalami penurunan fungsi fisiologis tubuh termasuk juga dalam memproduksi sel darah merah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Soekmawaty, DKK (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Jempong Baru Kecamatan Sekarbela wilayah kerja Puskesmas Karang Pule dengan *p-value* = 0,001. Penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan umur berisiko terjadi hemodilusi yang mengakibatkan penurunan kadar HB dan kebutuhan zat besi untuk mendukung metabolisme ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan.

Hubungan Paritas dengan kejadian Anemia

Pada penelitian ini menunjukkan *p-value* sebesar 0,009. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Paritas dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin tahun 2024.

Ibu yang memiliki paritas tinggi umumnya dapat meningkatkan kerentanan untuk perdarahan dan deplesi gizi ibu, dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, setiap kehamilan meningkatkan risiko perdarahan sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Paritas yang lebih tinggi memperparah risiko perdarahan. Di sisi lain, seorang wanita dengan paritas tinggi memiliki ukuran jumlah anak yang besar yang berarti tingginya tingkat berbagi makanan yang tersedia dan sumber daya keluarga lainnya dapat mengganggu asupan makanan wanita hamil (Al-Farsi dkk, 2019).

Hasil analisa peneliti hasil yang diperoleh tersebut juga memiliki kesesuaian dengan teori yang menyebutkan bahwa ibu yang memiliki paritas tinggi memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami anemia. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya, apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Paritas >3 merupakan faktor terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu. Hal tersebut juga disebabkan karena ibu dengan paritas tinggi dapat meningkat risiko untuk terjadinya perdarahan.

Berdasarkan hasil yang diperoleh tersebut maka seorang ibu yang ingin hamil berikutnya untuk lebih memperhatikan kebutuhan nutrisinya, karena selama hamil zat gizi akan terbentuk untuk ibu dan janin yang dikandungnya, dan memberikan jarak aman 2-3 kali jumlah kelahiran (paritas) agar risiko semakin rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia DH & Purwati (2022) yang menunjukkan bahwa berdasarkan uji chi square didapatkan p value sebesar 0,003 (<0,05), artinya ada hubungan status paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II. Hasil penelitian Aulia DH & Purwati (2022) menunjukkan 24 responden mengalami anemia sedangkan 13 responden tidak mengalami anemia terdiri dari primipara anemia ringan sebanyak 12 orang (75%), multipara 4 orang (22,2%), grande multipara sebanyak 2 orang (66,7%). Penelitian Jasa NE & Listiana A (2023) juga menunjukkan hal yang sama. Berdasarkan hasil uji statistik, disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara anemia dalam kehamilan dengan paritas (p value = 0,000).

Kunjungan ANC dengan kejadian Anemia

Pada Penelitian ini chi square P-value sebesar 0,000 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kunjungan ANC dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batulicin tahun 2024

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan: Minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke- 2 (>12minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya)(Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023).

Pada Puskesmas Batulicin sendiri terdapat 66 orang ibu hamil anemia yang kurang kesadaran untuk memeriksakan kehamilan pada TM I dan TM II. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Adriana (2021), Hasil penelitian menunjukkan bahwa presentase kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Soppeng tahun 2021 yang memenuhi syarat selama proses kehamilan yaitu sebanyak 23 orang (57,5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Soppeng Tahun 2021 dengan nilai $p=0,049$. Berdasarkan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa ANC memiliki peran dalam terjadinya kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian terdahulu telah menjelaskan bahwa keteraturan kunjungan antenatal yang baik dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil (Adriana et al., 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Analisis faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Puskesmas Batulicin Tahun 2024 yang dilakukan pada 276 reponden Ibu Hamil maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ibu hamil yang mengalami anemia yaitu sebanyak 128 orang (46,4%) dan tidak Anemia sebanyak 148 orang (53,6%).
2. Ibu hamil yang usia beresiko sebanyak 116 responden (42,0%) dan yang memiliki usia tidak berisiko 160 responden (58,0%).
3. Ibu hamil yang memiliki paritas Tidak aman sebanyak 70 responden (24,4%) dan Paritas aman sebanyak 206 responden (74,6%).
4. Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar sebanyak 108 responden (39,1%) dan yang melakukan kunjungan ANC sesuai standar sebanyak 168 responden (60,9%).
5. Ada hubungan signifikan antara Usia dengan kejadian Anemia dipuskesmas Batulicin nilai P-value sebesar 0,000.
6. Ada hubungan signifikan antara Paritas dengan kejadian Anemia dipuskesmas Batulicin nilai P-value sebesar 0,009.
7. Ada hubungan signifikan antara kunjungan ANC dengan dengan kejadian Anemia diPuskesmas Batulicin nilai P-value sebesar 0,000

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah R, & Wijayanti T. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(3), 1553–1562.
- Adriana, (2021). Hubungan Frekuensi Kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2021. *Jurnal of Nursing*, 1 (1)
- Aryanto E, Sugiarto AD, Darmawan PH, & Pande NPYA. (2021). Gambaran anemia pada kehamilan trimester III di bagian obstetri dan ginekologi RSUD Waikabubak, Nusa Tenggara Timur periode 2019–2020. *Intisari Sains Medis*, 12(2), 463–467
- Aulia DH, & Purwati. (2022a). Hubungan Status Paritas Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. *NersMid: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 217–226.
- Destri Y, Wahyuni I, & Nurhalimah S. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Serupa Indah. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 11(2).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel (2022). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Selatan (2024) Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Neonatal Menurut Kabupaten Kota (Data Oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan per 07 September 2023). Tersedia di <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1407>
- Djamil RA, Irianto SE, & Maritasari DY. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung Tahun 2022. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 7(1), 149–156.
- Hartati D, Purnamasari DA, Masyita G, & Meihartati T. (2024). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kalirang Kabupaten Kutai Timur: Studi Restropektif. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 5(1), 34–43.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hasil Utama Riskesdas 2018. Diakses dari <https://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023.
- Khairani M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tangerang Selatan [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Laturake R, Nurbaya S, & Hasnita. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(4), 51–61.
- Mailan, D., Hermawan, D., Sahara, N., Nusri, M. (2022). Hubungan Antara usia dan Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Malahayati Nursing Journal*
- Malaka NMA, Irwan, & Ahmad ZF. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapa. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 7(1), 143–152.
- Manuaba. (2018). Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan dan Kb untuk Pendidikan Bidan. EGC.
- Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka. Putri, Sari WIPE, & Andini IF. (2023).
- Norfritri R, & Rusdiana. (2023). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Urnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 11(1), 25–30.
- Nugraheni F, & Kartika N. (2023). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Hamil Trimester III Dengan Kejadian Anemia Di Kabupaten Kotawaringin Timur. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 5(2), 127–134.

- Nurdin, Ismail, & Hartati. (2019). *Metodologi Penelitian Sosial*. Media Sahabat Surabaya.
- Palifiana DA, Dewi DP, Khadijah S, & Erwanda M. (2021). Hubungan Paritas Dengan Anemia Ibu Hamil Di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta. *Seminar Nasional UNRIYO*, 426–431.
- Prawirohardjo S. (2020). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan*.
- Riva'i SB, Ayuningtyas R, & Shalsabillah T. (2024). Hubungan Paritas dan Anemia dengan Persalinan Prematur. *Jurnal Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 34(1), 118–125.
- Riyani R, Marianna S, & Hijriyati Y. (2020). Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 2(1), 178–184.
- Sari DM, Hermawan D, Sahara N, & Nusri. (2022). Hubungan*ⁿ Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1315–1327.
- Senja Atika sari, Nuri Lutfiatil fitri & Nia Risa Dewi (2021). Hubungan usia dengan kejadian anemia ibu hamil di kota metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*. 6(1),23-26
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Teja NMAYR, & Dewi NWEF. (2022). Hubungan Pendidikan Dan Kemampuan DeteksiDini Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2088–2096.
- Wahyuni S, Wardhani Y, Iriani FA, & Iriyani NF. (2023). Upaya Pencegahan Anemia pada Kehamilan dengan Pemberian Ekstrak Daun Kelor (*Moringa Olievera*) di Kelurahan Tanjung Ria Wilayah Puskesmas Tanjung Ria. *Indonesian Journal ofCommunity Services*, 5(1), 107–113.
- WHO. (2020). *New Thresholds For The Use Of Ferritin Concentrations To Assess IronStatus In Individuals And Populations*.
- Yuliasuti, E & Rizani, A. (2020). Determinan Anemia Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk I Kabupaten Banjar. *Jurnal Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin*. Vol.11, No.2. 64.
- Zakiah, Isnaniah, & Lestari D. (2023). Studi Literatur Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Mahakam Midwifery Journal*, 8(1),24–50.