

GAMBARAN STATUS ANEMIA PADA IBU HAMIL BERDASARKAN KARAKTERISTIK
DI PUSKESMAS SEDAYU I DAN SEDAYU II BANTUL, D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2016

Naskah Publikasi



Diajukan Oleh

Bona Larasati

30200771

PROGAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA

2016

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

GAMBARAN STATUS ANEMIA PADA IBU HAMIL BERDASARKAN KARAKTERISTIK
DI PUSKESMAS SEDAYU I DAN SEDAYU II BANTUL, D.I.YOGYAKARTA

TAHUN 2016

Diajukan Oleh

Bona Larasati

130200771

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I

Fatimah, S.SiT.,M.Kes.

Tanggal.....

Pembimbing II

Farida Aryani,S.ST.

Tanggal.....



Mengetahui

Ketua Progam Studi DIII Kebidanan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



Siti Nurunnayah, S.ST., M. Kes

PENGESAHAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

GAMBARAN STATUS ANEMIA PADA IBU HAMIL BERDASARKAN KARAKTERISTIK
DI PUSKESMAS SEDAYU I DAN SEDAYU II BANTUL, D.I.YOGYAKARTA.

TAHUN 2016

Diajukan Oleh

Bona Larasati

130200771

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal.....

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

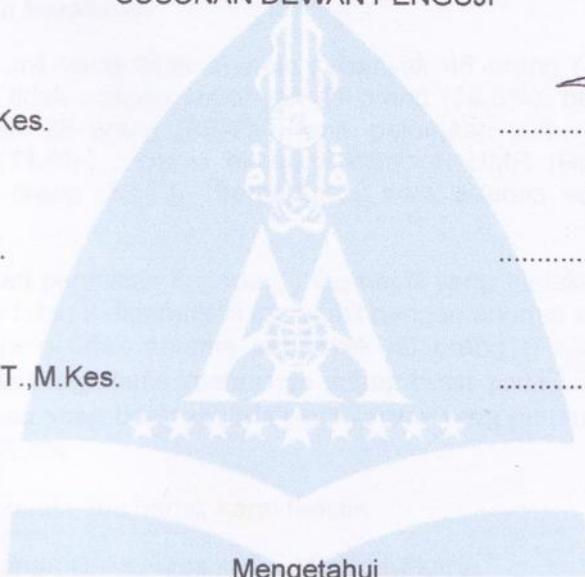
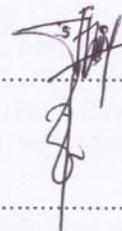
Fatimah, S.SiT.,M.Kes.

Anggota

Farida Aryani,S.ST.

Anggota

Susi Ernawati, S.SiT.,M.Kes.



Mengetahui

Ketua Universitas Alma Ata Yogyakarta

Prof. Dr. H. Hamam Hadi, MS., Sc., D., Sp. GK

ABSTRAK : GAMBARAN STATUS ANEMIA PADA IBU HAMIL BERDASARKAN KARAKTERISTIK DI PUSKESMAS SEDAYU I DAN SEDAYU II BANTUL

Bona Larasati¹, Fatimah¹, Farida Aryani¹

E-mail : Bonalarasati9@gmail.com

Latar Belakang : Data anemia di Bantul, Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II tahun 2014 di Puskesmas Sedayu I jumlah ibu hamil 90 orang , dengan kadar Hb <11% sebanyak 18 orang (20%). Puskesmas Sedayu II jumlah ibu hamil ada 222, yang kadar Hbnya <11% sebanyak 30 orang (13,5%). Kejadian anemia pada ibu hamil sangatlah tinggi yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi atau pendapatan, paritas maupun dari pekerjaannya.

Tujuan : Untuk mengetahui berdasarkan karakteristik status anemia pada ibu hamil Trimester I, Trimester II dan Trimester III.

Metode : penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Subjek penelitian adalah ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II. Jumlah sampel yang digunakan adalah 58 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.

Hasil : Jumlah ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 46 orang (79,3%). Ibu hamil berumur 20-35 tahun tidak anemia sebanyak 41 orang (78,8%), berpendidikan SMA tidak anemia sebanyak 28 orang (82,4%), jenis pekerjaan yaitu IRT tidak anemia sebanyak 23 orang (71,9%) , status ekonomi dibawah UMR (Rp.1.297.700) tidak anemia sebanyak 35 orang (76,1%) ,berparitas 0 tidak anemia sebanyak 19 orang (82,6%).

Kesimpulan : Hasil dari penelitian kepada 58 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sedayu I dan II didapatkan ibu hamil dengan anemia sebanyak 12 orang (20,7%) sedangkan yang tidak anemia sebanyak 46 orang (79,3 %). Berdasarkan karakteristik responden yang status anemianya paling besar pada kriteria umur 21,2% (20-35 tahun) sedangkan yang tidak anemia pada paritas yang pertama pada responden primigravida sebesar 82,6%.

Kata Kunci : status anemia, ibu hamil, karakteristik

¹Mahasiswi DIII Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

ABSTRAK:DESCRIPTION OF ANEMIA STATUS UNDER THE CHARACTERISTICS OF PREGNANT WOMEN IN HEALTH SEDAYU I AND II BANTUL, D.I.YOGYAKARTA 2016

Bona Larasati ¹, Fatimah ², Farida Aryani³

Bonalarasati9@gmail.com

Background: Data anemia in Bantul, health center Sedayu I and II in 2014 in Health center Sedayu I number of pregnant women 90 people, with hemoglobin levels <11% as many as 18 people (20%). Health center Sedayu II the number of pregnant women there are 222, Hbnya levels <11% as many as 30 people (13.5%). The incidence of anemia in pregnant women is very high due to several factors such as maternal education level, knowledge level, economic level or income, parity and from work.

Objective: To determine the status based on the characteristics of anemia in pregnant women the first trimester, second trimester and third trimester.

Methods: This study used quantitative descriptive research method with cross sectional study design. The subjects were pregnant women at health centers Sedayu I and Sedayu II. The number of samples used were 58 respondents, the sampling technique using Accidental Sampling. Measuring instrument used was a questionnaire.

Results: The number of pregnant women who are not anemic as many as 46 people (79.3%). Pregnant women aged 20-35 years are not anemic as many as 41 people (78.8%), high school educated are not anemic as many as 28 people (82.4%), the type of work that is not anemic IRT many as 23 people (71.9%), status economy under the UMR (Rp.1.297.700) not anemic as many as 35 people (76.1%), parity 0 no anemia as many as 19 people (82.6%).

Conclusion: The results of the study to 58 pregnant women who carry out checks on Puskesmas Sedayu I and II obtained pregnant women with anemia as many as 12 people (20.7%) and anemia were not as many as 46 people (79.3%). Based on the characteristics of the respondent greatest anemia status at age criteria 21.2% (20-35 years) while no anemia in the first parity in the respondents amounted to 82.6% primigravida.

Keywords: anemia status, pregnant women, characteristics

¹Student DIII Midwifery University Alma Ata Yogyakarta

²Lecturer obstetrics Alma Ata University Yogyakarta

³Lecturer obstetrics Alma Ata University Yogyakarta

Pendahuluan

Indonesia merupakan negara di kawasan Asia yang mengalami kegagalan dalam pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Data terakhir dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, terjadi peningkatan AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2016-2030 untuk AKI yaitu menurunkan 70 per 100.000 kelahiran hidup. Posisi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 maka akan sangat sulit bagi pemerintah untuk mencapai target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016-2030¹. Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 pasal 126, upaya kesehatan ibu harus ditunjukkan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu².

Kematian ibu tergolong pada kematian langsung yaitu 80% . Pola penyebab langsung, yaitu perdarahan (25%, biasanya perdarahan pasca persalinan), sepsis (15%), hipertensi pada kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%), dan sebab-sebab lain (8%)³. Upaya peningkatan kesehatan ibu masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satu target adalah bagaimana

menurunkan poporsi anemia pada ibu hamil. Terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%)⁴. Anemia defisiensi besi adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam sel darah merah kurang. Normalnya kadar hemoglobin dalam darah 12 g/100 ml, jumlah kadar hemoglobin dalam setiap sel darah akan menentukan kemampuan darah mengangkut oksigen dari paru-paru keseluruh tubuh termasuk pembuluh darah yang memberikan asupan makanan dan oksigen pada janin. Oksigen diperlukan demi kelancaran seluruh fungsi organ tubuh ibu dan proses tumbuh kembang bayi⁵.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian ibu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik. Angka terakhir yang dikeluarkan oleh BPS adalah tahun 2008, di mana angka kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berada pada angka 104/100.000 menurun di banding tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi

sebanyak 40 kasus sesuai dengan pelaporan dari Dinas kesehatan Kab/Kota, sehingga apabila dihitung menjadi Angka Kematian Ibu dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup⁴.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Novi Anggraeni di Bidan Praktik Swasta (BPS) Sri Martuti 30 orang ibu hamil anemia, 30 orang ibu hamil terdapat berbagai macam karakteristik yang mempengaruhi diantaranya ibu hamil anemia berumur 20-35 tahun sebanyak 20 responden (66,7%), ibu hamil anemia memiliki jarak kehamilan < 24 bulan sebanyak 19 responden (63,3), ibu hamil anemia berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 15 responden (50%), ibu hamil memiliki paritas 3 anak sebanyak 21 responden (70%), ibu hamil anemia memiliki tingkat ekonomi miskin yaitu 18 responden (60%)⁷.

Menurut data Dinkes Bantul tahun 2014 jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan berjumlah 5.322 jiwa. Puskesmas yang mendapatkan kunjungan terbanyak dari ibu hamil adalah Puskesmas Sedayu II yaitu sebanyak 1187 jiwa. Data anemia di Yogyakarta, Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II tahun 2014⁸.

Tabel 1.1

Kasus Baru	Sedayu 1	Sedayu 2
HB : <8 gr%	2	0
HB : 8-10 gr%	29	14
HB : >10- <11 gr%	68	147
HB : 11 gr%	279	147
Total	378	308

Menurut data dari Dinkes Yogyakarta ibu hamil yang anemia sesuai dengan kasus yang baru di Puskesmas Sedayu I yaitu yang anemia HB <11gr% yaitu (26,2 %) dan yang tidak anemia HB 11gr% (73,8 %), Sedangkan di Puskesmas Sedayu II yang anemia HB <11 gr% yaitu (52,2%) dan yang tidak anemia HB 11 gr% yaitu (47,8%)⁸.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 November – 5 Desember 2015, didapatkan data kunjungan ibu hamil pada bulan September – November 2015 di Puskesmas Sedayu I jumlah ibu hamil 90 orang ,dengan kadar Hb <11% sebanyak 18 orang (20%). Puskesmas Sedayu II jumlah ibu hamil ada 222, yang kadar Hbnya <11% sebanyak 30 orang (13,5%).

Kejadian anemia pada ibu hamil sangatlah tinggi yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi atau pendapatan, paritas maupun dari pekerjaannya. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran status anemia pada ibu hamil berdasarkan karakteristik di Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II.

Bahan dan metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat⁹. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu pengumpulan datanya dilakukan sekaligus dalam waktu tertentu, setiap subjek hanya satu kali pengamatan selama penelitian, maksudnya ketika memberikan kuesioner hanya satu kali saja dan tidak dilakukan ulangan¹⁰.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II, didapatkan data jumlah kunjungan antenatal pada bulan April 2016 adalah 71 orang ibu hamil. Pengambilan

sampel menggunakan tehnik *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 ibu hamil.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sedayu I dan II pada bulan Mei 2016. Bahan dan alat yang digunakan adalah Kuesioner.

Hasil dan bahasan

Tabel 1. Presentase Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Sedayu I dan II

Umur	f	%
< 20 tahun	1	1,7%
20-35 tahun	52	89,6%
35 tahun	5	8,7%
Jumlah	58	100%
Pendidikan	f	%
Tidak tamat SD	0	0%
SD	2	3,4%
SMP	14	24,1%
SMA	34	58,6%
PT	8	13,9%
Jumlah	58	100%
Pekerjaan	f	%
IRT	32	55,2%
Buruh	12	20,7%
Wiraswasta	8	13,8%
Swasta	6	10,3%
Jumlah	58	100%
Status Ekonomi	f	%
Rendah < UMR	46	79,3%
Tinggi > UMR	12	20,7%
Jumlah	58	100%
Paritas	f	%
P 0	23	39,7%
P 1	22	37,9%
P 2	11	19%
P 3	2	3,4%
P >4	0	0%
Jumlah	58	100%

Status Anemia	f	%
Anemia	12	20,7%
Tidak Anemia	46	79,3%
Jumlah	58	100%

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Anemia Berdasarkan Umur Ibu Hamil

Umur	Status Anemia				
	Tidak anemia		Anemia		Total
	f	(%)	F	(%)	
< 20	1	100%	0	0%	1(100%)
20-35	41	78,8%	11	21,2%	52(100%)
35	4	80%	1	20%	5(100%)
Total	46	100%	12	100%	58(100%)

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui umur pada ibu hamil pada tingkat umur 20 -35 tahun yang tidak anemia 41 orang (78,8%) yang anemia 11 orang (21,2%) sehingga total responden 52 orang.

Hal ini menunjukkan bahwa, Usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Wanita yang hamil pada usia reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibandingkan dengan wanita yang hamil pada usia di bawah

reproduksi ataupun di atas usia reproduksi¹¹.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Arieska yaitu ibu yang menderita anemia sebagian besar berumur 20 - 35 tahun sebanyak 20 orang (66,7%), hal ini diduga karna pada usia ini adalah usia reproduktif dimana wanita masih aktif untuk Bekerja¹². Dalam Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang tahun 2015 oleh Putri Aulia didapatkan responden paling banyak terdistribusi pada kelompok umur 20-30 tahun 49 orang (79%)¹³.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Anemia Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil

Pendidikan	Status Anemia				
	Tidak anemia		Anemia		Total
	f	(%)	f	(%)	
Tidak Tamat SD	0	0%	0	0%	0%
SD	1	50%	1	50%	2(100%)
SMP	11	78,6%	3	21,4%	14(100%)
SMA	28	82,4%	6	17,6%	34(100%)
PT	6	75%	2	25%	8(100%)
Total	46	79,3%	12	20,7%	58(100%)

Sumber: Data Primer 2016

Status anemia ibu hamil berdasarkan penelitian lebih banyak responden dengan pendidikan SMA

yaitu sebanyak 34 orang (58,6%), diikuti SMP sebanyak 14 orang (24,1%), diikuti PT 8 orang (13,9%) dan tingkat pendidikan paling sedikit SD 2 orang (3,4%). Tabulasi silang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tertinggi dengan status anemia yaitu SMA tidak anemia 28 orang (82,4%) anemia 6 orang (17,6%), diikuti SMP tidak anemia 11 orang (78,6%) anemia 3 orang (21,4%), diikuti PT tidak anemia 6 orang (75%) anemia 2 orang (25%). Sedangkan pendidikan SD pada tingkat terbawah, tidak anemia 1 orang (50%) anemia 1 orang (50%).

Tingkat pendidikan ibu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi, termasuk informasi kesehatan pada ibu hamil. Informasi tersebut dapat diperoleh dari orang lain maupun media massa, semakin banyak informasi yang di peroleh ibu maka semakin banyak pengetahuan kesehatan yang dimiliki¹⁴.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir yang baik akan mendorong seseorang untuk memperhatikan masalah kesehatan seperti ANC secara tepat dan teratur¹². Dalam hal ini dikarenakan pada ibu hamil dengan pendidikan SMA belum cukup pengetahuan tentang anemia meskipun ibu mengerti tentang anemia

namun ibu tidak mengaplikasikan dalam kehidupan sehari – harinya¹⁵.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Siti Arieska menyatakan sebagian besar pendidikan responden adalah SMA yaitu 42 orang (49,4%) dan presentasi terkecil adalah ibu hamil yang berpendidikan SD dan PT yaitu sebanyak 12 orang (14,1%)¹⁵. Penelitian yang dilakukan Puskesmas Tembuku I Kabupaten Bangli Tahun 2013 oleh I Putu Restu didapatkan responden yang memiliki pendidikan rendah berjumlah 7 orang (33,3%), yang berpendidikan menengah berjumlah 12 orang (57,2%) dan yang berpendidikan tinggi berjumlah 2 orang (9,5%)¹².

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Anemia Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil

Pekerjaan	Status Anemia				Total
	Tidak anemia		Anemia		
	F	(%)	f	(%)	
IRT	23	71,9%	9	28,1%	32(100%)
Buruh	10	83,3%	2	16,7%	12(100%)
Wiraswasta	8	100%	0	0%	8(100%)
Swasta	5	83,3%	1	16,7%	6(100%)
Total	46	79,3%	12	20,7%	58(100%)

Sumber : Data Primer 2016

Hasil dari penelitian didapatkan tingkat pekerjaan yang tertinggi responden yaitu IRT 32 orang (55,2%), diikuti buruh 12 orang (20,7%), dilanjutkan wiraswasta 8 orang (13,8%) dan swasta 6 orang (10,3%). sebanyak 35 (60,3%) responden sebagai IRT, 10 (17,2%) ibu bekerja sebagai buruh, 8 (13,8%) ibu bekerja swasta dan 6 (8,6%). Tabulasi silang menunjukkan bahwa pekerjaan tertinggi dengan status anemia yaitu IRT tidak anemia 23 orang (71,9%) sedangkan yang anemia 9 orang (28,1%), dilanjutkan Buruh tidak anemia 10 orang (83,3%) yang anemia 2 orang (16,7%), diikuti swasta tidak anemia 5 orang (83,3%) yang anemia 1 orang (16,7%) dan dilanjutkan wiraswasta tidak anemia 8 orang (100%) dan tidak ada yang mengalami anemia (0%).

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian Siti Ariezka di sebutkan tingkat anemia tertinggi pada pekerjaan IRT tidak anemia 50 orang (80,6%) sedangkan anemia 12 orang (19,4%) jumlah ibu hamil yang tidak bekerja akan mempengaruhi kebutuhan ekonominya¹². hasil penelitian Putri Aulia dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang didapatkan ibu hamil yang

tidak bekerja (IRT) 36 orang (58,1%) bekerja 26 orang (41,9%)¹³.

Tingkat pendapatan keluarga mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi selama kehamilan yang berdampak pada status anemia ibu hamil. Pekerjaan merupakan salah satu cara untuk mengukur tingkat kesehatan, pekerjaan dapat mempengaruhi pendapatan yang mana pendapatan akan mempengaruhi nutrisi yang akan dibeli mapun diperoleh ibu hamil. Ibu yang tidak bekerja biasanya pendapatannya lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang bekerja sehingga mereka kurang mempunyai akses untuk membeli makanan yang cukup mengandung zat besi¹⁶.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Anemia Berdasarkan Status Ekonomi Ibu Hamil

Status ekonomi	Status Anemia				
	Tidak anemia		Anemia		Total
	f	(%)	f	(%)	
Rendah < UMR	35	76,1 %	11	23,9 %	46(100%)
Tinggi > UMR	11	91,7 %	1	8,3%	12(100%)
Total	46	79,3 %	12	20,7 %	58(100%)

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan penelitian status ekonomi ibu hamil paling tinggi adalah Rendah < UMR sebanyak 46 orang

(79,3%) sedangkan Tinggi UMR 12 orang (20,7%). Tabulasi silang menunjukkan bahwa status ekonomi ibu tertinggi dengan anemia yaitu Rendah < UMR tidak anemia 35 orang (76,1%) anemia 11 orang (23,9%) sedangkan status ekonomi ibu Tinggi UMR tidak anemia 11 orang (91,7%) anemia 1 orang (8,3%).

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Arieska didapatkan 18 responden (60%) berada pada tingkat ekonomi rendah, hal ini sangat berpengaruh untuk daya beli khususnya kebutuhan pangan. Seorang ibu berada dalam keluarga yang berkecukupan, maka ia dapat memenuhi kebutuhan saat hamil¹². Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pringsewu Lampung oleh Desi Ari yaitu ibu yang memiliki penghasilan Tinggi Rp.1.150.000,- 82 orang (48,8%) Rendah < Rp.1.150.000,- 86 orang (51,2%)¹⁷.

Tingkat ekonomi dapat mempengaruhi anemia pada ibu hamil, pada keluarga dengan tingkat ekonomi yang menengah akan mendapatkan makanan bernutrisi dan begizi, namun untuk kalangan bawah untuk mencukupi kebutuhann sehari-hari butuh kerja keras. Tingkat daya beli rendah mengakibatkan menurunnya

kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh ibu¹⁵.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Status Anemia Berdasarkan Paritas Ibu Hamil

Paritas	Status Anemia				
	Tidak anemia		Anemia		Total
	f	(%)	f	(%)	
P 0	19	82,6%	4	17,4%	23(100%)
P 1	18	78,3%	4	21,7%	23(100%)
P 2	8	72,7%	3	27,3%	11(100%)
P 3	1	50%	1	50%	2(100%)
P >4	0		0		0%
Total	46	79,3%	12	20,7%	58(100%)

Sumber: Data Primer 2016

Hasil penelitian didapatkan status anemia berdasarkan paritas tertinggi responden yang berparitas 0 23 orang (39,7%), diikuti paritas 1 22 orang (37,9%), diikuti paritas 2 11 orang (19%) selanjutnya paritas 3 2 orang (3,4%) sedangkan pada paritas 4 tidak ada ibu hamil yang berparitas 4. Hasil dari tabulasi silang menunjukkan bahwa paritas tertinggi dengan status anemia tertinggi yaitu paritas 1 tidak anemia 18 orang (78,3%) anemia 4 orang (21,7%) dilanjutkan paritas 0 tidak anemia 19 orang (82,6%) anemia 4 orang (17,4%) diikuti paritas 2 tidak anemia 8 orang (72,7%) anemia 3 orang (27,3%) dan pada paritas 3 adalah paritas terendah tidak

anemia 1 orang (50%) anemia 1 orang (50%).

Hasil penelitian ini tidak sebanding dengan penelitian Novi A yaitu sebagian ibu hamil yang berparitas 3 sebanyak 21 orang (70%) yang mengalami anemia. Ibu hamil dengan paritas 1 atau 3 memiliki resiko anemia lebih besar karena beresiko angka kematian maternal paling tinggi¹⁸. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang oleh Siti Nurjanah juga tidak sebanding dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu didapatkan ibu hamil yang berparitas 0 sebanyak 10 orang (25,6%) sedangkan yang berparitas 3 sebanyak 16 orang (41,0%)¹⁹.

Dari data yang diperoleh dapat disimpulkan jumlah terbanyak yaitu ibu yang berparitas 1 tergolong resiko rendah namun harus waspada untuk kehalian selanjutnya. Semakin besar paritas atau semakin banyak anak yang dilahirkan oleh ibu akan mempengaruhi organ reproduksi maupun kemungkinan terjadi penyulit seperti riwayat sebelumnya. Semakin sering wanita melahirkan maka semakin besar resiko untuk anemia, karena pada saat persalinan wanita mengeluarkan darah

yang beresiko menurunkan kadar hemoglobin.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian tentang gambaran status anemia berdasarkan karakteristik di Puskesmas Sedayu I dan II, yaitu ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sedayu I dan II mayoritas status anemia pada ibu hamil tergolong rendah, terdapat 46 (79,3%) ibu hamil yang tidak mengalami anemia.

Ibu hamil berumur 20-35 tahun tidak anemia sebanyak 41 orang (78,8%), berpendidikan SMA tidak anemia sebanyak 28 orang (82,4%), jenis pekerjaan yaitu IRT tidak anemia sebanyak 23 orang (71,9%) , status ekonomi dibawah UMR (Rp.1.297.700) tidak anemia sebanyak 35 orang (76,1%) ,berparitas 0 tidak anemia sebanyak 19 orang (82,6%).

Saran

Bagi ibu hamil semoga penelitian yang sudah dilakukan memberikan informasi yang bermanfaat guna menekan angka anemia pada ibu hamil sehingga ibu dapat menghindari anemia, dimulai dari pola nutrisinya seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, daging merah dan

vitamin penambah darah. Setelah ibu ingin hamil diharapkan ibu tidak sedang anemia sehingga tidak membahayakan ibu dan bayi yang dikandungnya. Diharapkan pada saat hamil ibu wajib mengkonsumsi vitamin penambah darah atau tablet fe minimal 90 tablet dan setelah bersalin sebanyak 30 tablet, gunanya agar ibu terhindar dari anemia maupun penyulit-penyulit dalam kehamilan dan persalinan saat hamil dan setelah bersalin.

Daftar pustaka

1. Dinkes Kulon Progo. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Kulon Progo*. Dinkes Kulon Progo.
2. *Undang-Undang RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Ibu*. <http://sdjh.depkeu.go.id/fulltext/2009/36Tahun2009UU>. Diunduh tanggal 24 Januari 2016 Pukul 08.10 WIB.
3. Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Edisi keempat Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
4. Riskesdas. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/archives/678>
5. Muliarini, P. 2010. *Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
6. Dinkes, DIY. 2013. *Profil Kesehatan Propinsi DIY tahun 2013*. Yogyakarta: Dinkes DIY.
7. Anggraini, Novi. 2012. *"Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di BPS Sri Martuti Piyungan Yogyakarta Tahun 2012"*. KTI Mahasiswa Kebidanan Stikes Alma Ata Yogyakarta.
8. Dinkes Bantul. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2014*. Bantul: Dinkes DIY.
9. Machfoedz, I. 2014. *Metodelogi Penelitian (kuantitatif & kualitatif)*. Yogyakarta: Fitramaya.
10. Hastutik, Nuri. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Anemia Di BPS Bina Sehat Karangjati Indah II Kasihan Bantul Tahun 2013*. KTI Mahasiswa Kebidanan Stikes Alma Ata Yogyakarta.
11. Agustina, E N. 2010. " *Hubungan Antara Asupan Protein Dan Keurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Jebres Surakarta*." Kti. Prodi Div Kebidanan Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret.
12. Arieska, Siti. 2015. " *Gambaran Status Anemia Pada Ibu Hmil Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Pajangan Bantul*". KTI Mahasiswa Kebidanan Stikes Alma Ata Yogyakarta.
13. Aulia, Putri. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang*. Portal Garuda. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/view/4749> . Diakses tanggal 16 Juni 2016 pukul 13.20 WIB
14. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
15. Asyirah, Sitti . 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan*

- Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2012.* Skripsi. Universitas Indonesia.
16. Trihardiani, Ismi . 2011. “ *Faktor Resiko Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur dan Utara Kota Singkawang.*” Artikel Penelitian Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro Semarang.
 17. Ari, Desi. 2015. *Faktor-Faktor Terjadinya Anemia Pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung.* Portal garuda. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2862>. Diakses tanggal 16 juni 2016 pukul 13.40 WIB.
 18. Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Edisi keempat Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Bina Pustaka.
 19. Nurjanah, Siti . 2012. *Hubungan Antara Paritas Dan Umur Ibu Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Tahun 2012 (Studi Kasus di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang).* Portal garuda. http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/815. Diakses tanggal 16 Juni 2016 Pukul 14.11 WIB