

## Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

**Leny**

Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang

---

### Informasi Artikel :

Diterima : 28 Oktober 2019

Diperbaiki : 01 November 2019

Disetujui : 21 November 2019

\*Korespondensi Penulis :

Basorirayca@gmail.com

### ABSTRAK

*World Health Organization (WHO)* menyatakan ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi sekitar 35-37%, dan semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan usia kehamilan. Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara sedang berkembang dari pada negara maju.. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018. Desain penelitian ini adalah *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi Penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilan di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018. Sampel yang diambil secara *simple random sampling* dengan jumlah sampel 149 responden. Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* yang membandingkan *p value* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha$  (0,005) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana *p value* (0,000) lebih kecil dari  $\alpha$  (0,005), ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana *p value* (0,000) lebih kecil dari  $\alpha$  (0,005), dan ada hubungan bermakna antara paritas ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana *p value* (0,000) lebih kecil dari  $\alpha$  (0,005). Maka dari itu perlu meningkatkan sarana pelayanan kesehatan khususnya pada ibu hamil yang mengalami anemia dengan cara penyuluhan tentang dampak buruk serta pencegahan anemia selama kehamilan, persalinan dan nifas.

**Kata Kunci** : Kejadian Anemia, Umur, status gizi, Paritas

### ABSTRACT

*The World Health Organization (WHO)* announces that pregnant women increase substance deficiency by around 35-37%, and it increases with age. Substance deficiency anemia is increasing in developing countries than in developed countries. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women at Budi Mulia Medika Clinic in Palembang in 2018. The design of this study was analytic research by discussing cross sectional. The study population was third trimester pregnant women who examined their pregnancy at the Budi Mulia Medika Clinic in Palembang in 2018. The sample was taken by simple random sampling with a total sample of 149 respondents. From the results of the study using the Chi-square statistical test comparing *p values* with significance level  $\alpha$  (0.005) shows there is a relationship associated with anemia in pregnant women where the *p value* (0,000) is smaller than  $\alpha$  (0.005), there is a significant relationship between nutritional status with the incidence of anemia in pregnant women where the *p value* (0,000) is smaller than  $\alpha$  (0.005), and there is a relationship between the mother and the incidence of anemia in pregnant women where the *p value* (0,000) is smaller than  $\alpha$  (0.005). Therefore it is necessary

*to improve health care facilities for pregnant women who increase anemia by allowing about fixing and correcting anemia during pregnancy, childbirth and the puerperium.*

*Keywords: Genesis Anemia, Age, nutritional status, Parity*

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi sekitar 35-37%, dan semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan usia kehamilan. Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara sedang berkembang dari pada negara maju. 36% atau 1400 juta orang dari perkiraan populasi 3800 juta orang di negara yang sedang berkembang menderita anemia jenis ini, sedangkan di negara maju hanya sekitar 8% atau 100 juta orang perkiraan populasi 1200 juta orang. Di Indonesia angka anemia pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1%.<sup>1</sup>

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37, 1 %. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85 %. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2011 yang sebesar 83,3 %. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi.<sup>6</sup>

Angka kematian ibu di Indonesia turun dari 4.999 pada tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016, dan di tahun 2017 sebanyak 1712 kasus. Faktor penyebab terjadinya kematian ibu paling sering terjadi yaitu perdarahan saat mengandung atau melahirkan, eklampsia dan infeksi, tidak hanya itu saja faktor kesehatan ibu seperti kekurangan gizi saat mengandung, anemia, hipertensi, dapat memicu terjadinya kematian.<sup>7</sup>

Secara nasional berdasarkan data Riskesdas (2018) cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah pada tahun 2018 sebesar 73,2%, data tersebut belum mencapai target program tahun 2018 yaitu sebesar 95% ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah. Provinsi Sumatera selatan merupakan salah satu provinsi dengan angka cakupan tablet tambah darah pada tahun 2018 diatas angka nasional yaitu 91,52%. Dengan total

kejadian anemia pada ibu Hamil sebanyak 28,3%. Berdasarkan data Dinas kesehatan Kota Palembang tahun 2018 prevalensi kejadian Anemia pada ibu hamil di kota Palembang mencapai 6,2% atau sekitar 1793 ibu hamil di kota Palembang mengalami anemia dalam kehamilan.<sup>4</sup>

Banyak faktor menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil secara tidak langsung yaitu umur ibu, umur kehamilan, paritas, status gizi, *antenatal care* (ANC) dan jarak kelahiran.<sup>11</sup>

Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Usia < 20 tahun dan > 35 tahun dapat menyebabkan terjadinya anemia, karena pada umur < 20 tahun secara biologis emosi cenderung labil sehingga kurangnya perhatian dalam memperoleh zat-zat gizi selama hamil sedangkan pada umur > 35 tahun adanya penurunan daya tahan tubuh sehingga tubuh mudah terserang penyakit.<sup>1</sup>

Kekurangan zat besi ( anemia difisiensi besi) selama hamil berdampak tidak baik bagi ibu maupun janin. Perdarahan yang banyak sewaktu melahirkan berefek lebih buruk pada ibu hamil yang anemia. Kekurangan zat besi juga mempengaruhi berat badan bayi saat lahir. Akibat lain dari anemia difisiensi besi selama hamil adalah bayi lahir premature. Batas ambang lingkaran lengan atas (LILA) adalah < 23,5 cm.<sup>13</sup>

Paritas dimana seorang ibu yang sering melahirkan lebih > 3 kali mempunyai rekomendasi anemia pada kehamilan berikutnya, apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama kehamilan zat-zat akan terbagi untuk ibu dan bayi yang dikandung.<sup>2</sup>

Anemia berdampak buruk terhadap kehamilan dapat menyebabkan abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum dan ketuban pecah dini.<sup>7</sup>

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan rancangan *Cross Sectional* dimana variabel umur, status gizi dan paritas ibu serta variabel kejadian anemia hanya diobservasi dan diambil satu kali saja dalam waktu bersamaan pada saat penelitian.<sup>8</sup>

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti.<sup>8</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di klinik budi mulia medika Palembang tahun 2018 yang berjumlah 238 ibu hamil dengan jumlah sampel 149 ibu hamil menggunakan teknik sampling sistematis.

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel independen dan variabel dependen dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018).

Analisa univariat pada penelitian dilakukan terhadap tiap variabel penelitian yaitu variabel dependen (frekuensi pemeriksaan kehamilan) dan variabel independen (umur dan paritas) yang dianalisis dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi

Teknik pengumpulan data dalam penelitian adalah dengan menggunakan data sekunder yaitu data yang dikumpulkan dari sumber data Rekam Medik Klinik Budi Mulia Medika Palembang tahun 2018 untuk mendapatkan data umur, status gizi, paritas dan kejadian anemia dengan menggunakan checklist.

## HASIL PENELITIAN

### a. Analisa Univariat

Analisa ini untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel independen (umur, status gizi dan paritas) dan variabel dependen (kejadian anemia). Data distribusi dalam bentuk tabel dan teks akan diuraikan sebagai berikut :

#### Kejadian Anemia

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018**

No.	Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase
1.	Anemia	85	57,0
2.	Tidak Anemia	64	43,0
	Jumlah	149	100

Dari table 1 dapat dilihat bahwa ibu yang mengalami anemia sebanyak 85 responden (57,0%) dan ibu yang tidak mengalami anemia sebanyak 64 responden (43,0%).

#### Umur

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu Hamil Di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018**

No.	Umur Ibu	Frekuensi	Persentase
1.	Resiko tinggi	81	54,4
2.	Resiko rendah	64	45,6
	Jumlah	149	100

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa ibu dengan umur resiko tinggi sebanyak 81 responden (54,4%) dan ibu dengan umur resiko rendah sebanyak 68 responden (45,6%).

#### Status Gizi

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil Di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018**

No.	Status Gizi	Frekuensi	Persentase
1.	Gizi Baik	66	44,3
2.	Gizi Kurang	83	55,7
	Jumlah	149	100

Dari tabel 3 dapat dilihat ibu hamil dengan status gizi kurang sebanyak 83 responden (55,7%) dan ibu hamil dengan status gizi baik sebanyak 66 responden (44,3%).

#### Paritas

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil Di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018**

No.	Paritas	Frekuensi	Persentase
1.	Resiko Tinggi	86	57,7
2.	Resiko Rendah	63	42,3
	Jumlah	149	100

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa ibu dengan paritas resiko tinggi sebanyak 86 responden (57,7%) dan ibu paritas rendah sebanyak 63 responden (42,3%).

### b. Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel dependen (Kejadian Anemia) dan variabel independen (umur, Status Gizi dan paritas) dengan menggunakan uji statistik yakni uji *chi-square*. Untuk melihat apakah ada atau tidak ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan derajat kepercayaan atau Confidence Interval (CI) sebesar 95% dan tingkat kesalahan  $\alpha = 5\%$ , bila  $p \text{ Value} \leq 0,05$  berarti ada hubungan yang bermakna jika  $p \text{ Value} > 0,05$  berarti tidak ada hubungan yang bermakna.

**Hubungan Umur dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018**

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Umur Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018**

No	Umur Ibu	Kejadian Anemia pada Ibu Hamil				Jumlah		p value
		Anemia		Tidak Anemia		N		
		n	%	n	%			
1.	Resiko Tinggi	64	79,0	17	21,0	81	100	0,000
2.	Resiko Rendah	21	30,9	47	69,1	68	100	
Jumlah		85		64		149		

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat dari 81 responden dengan umur resiko tinggi sebanyak 64 responden (79,0%) mengalami anemia dan 17 responden (21,0%) tidak mengalami anemia, dan dari 68 responden dengan umur resiko rendah 21 responden (30,9%) mengalami anemia, dan 47 responden (69,1%) tidak mengalami anemia.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana *p value* (0,000) < ( $\alpha$  0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara umur ibu dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018.

**Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018.**

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi status Gizi Ibu dengan Kejadian Anemia pada ibu Hamil Di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018**

No	Status gizi	Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil				Jumlah		p value
		Anemia		Tidak Anemia		N		
		n	%	n	%			
1.	Baik	23	34,8	43	65,2	66	100	0,000
2.	Kurang	62	74,7	21	25,3	83	100	
Jumlah		85		64		149		

Dari tabel 6 diketahui dari 66 responden dengan status gizi baik sebanyak 23 responden (34,8%) mengalami anemia dan 43 responden

(65,2%) tidak mengalami anemia, dan dari 83 responden dengan gizi kurang 62 responden (74,7%) mengalami anemia dan 21 responden (25,3%) tidak mengalami anemia.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana *p value* (0,000) < ( $\alpha$  0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018.

**Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018.**

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Paritas ibu dengan Kejadian Anemia pada ibu Hamil Di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018**

No	Paritas	Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil				Jumlah		P value
		Anemia		Tidak Anemia		N		
		n	%	n	%			
1	Resiko Tinggi	67	77,9	19	22,1	86	100	0,000
2	Resiko Rendah	18	28,6	45	71,4	63	100	
Jumlah		85		64		149		

Dari tabel 7 diketahui dari 86 responden dengan paritas resiko tinggi sebanyak 67 responden (77,9%) mengalami anemia, dan 19 responden (22,1%) tidak mengalami anemia, dan dari 63 responden dengan paritas resiko rendah sebanyak 18 (28,6%) mengalami anemia, dan 45 responden (71,4%) yang tidak mengalami kejadian anemia.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana *p value* (0,000) < ( $\alpha$  0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018.

**PEMBAHASAN**

**1. Frekuensi Kejadian Anemia pada ibu Hamil**

Anemia pada kehamilan adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal, dengan

Hb < 11,0 gr% pada trimester I dan III serta Hb < 10 gr% pada trimester II.<sup>11</sup>

Pada Penelitian ini jumlah ibu hamil yang mengalami anemia lebih banyak yaitu sebanyak 85 responden (57,0%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 64 responden ( 43,0%) .

Banyaknya ibu hamil yang mengalami anemia bisa disebabkan kebutuhan oksigen lebih tinggi pada saat kehamilan, sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi sehingga meningkatkan resiko terjadinya anemia.<sup>10</sup>

## 2. Hubungan antara Umur dengan Kejadian Anemia pada ibu Hamil

Hasil analisa univariat diketahui bahwa ibu hamil dengan umur resiko tinggi lebih banyak (54,4%), dibandingkan dengan umur ibu resiko rendah (45,6%)

Analisa bivariat menunjukkan bahwa Pada umur ibu resiko tinggi yang mengalami anemia lebih banyak (79,0%) dibandingkan yang tidak anemia (21,0%), sedangkan ibu dengan resiko rendah lebih sedikit mengalami anemia (30,9%) dibandingkan dengan yang tidak mengalami anemia (69,1%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh *p value* (0,000) <  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Budi Mulia Palembang Tahun 2018.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Wati (2009), bahwa ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun yaitu 91,7% menderita anemia dan ibu hamil yang berumur 20-35 tahun yaitu 39,3% menderita anemia. Wanita yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih 35 tahun mempunyai resiko tinggi untuk anemia. Dari hasil uji statistic  $X^2$  hitung diperoleh 93% lebih besar dibandingkan  $X^2$  tabel = 3,841 berarti ada hubungan bermakna antara umur ibu hamil dengan kejadian anemia.

Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi, umur reproduksi wanita yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan di usia < 20 tahun secara biologis belum optimal dan cenderung labil,

mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami guncangan yang menyebabkan kekurangan perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh sehingga tubuh mudah terserang.<sup>1</sup>

## 3. Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada ibu Hamil

Hasil analisa univariat di dapatkan bahwa ibu dengan status gizi baik lebih sedikit (44,3%) dibandingkan dengan ibu status gizi kurang (55,7%). Analisa bivariat menunjukkan ibu status gizi baik yang mengalami anemia lebih sedikit (34,8%) dibandingkan dengan yang tidak anemia (65,2%), sedangkan pada ibu dengan status gizi kurang lebih banyak yang mengalami anemia yaitu ( 74,7%) dibandingkan yang tidak anemia (25,3%). Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* 0,000 <  $\alpha$  = 0,05 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Ana (2010), ibu hamil yang status gizi rendah lebih besar mengalami anemia yaitu sebesar 63 (55,8%) ibu hamil, dari hasil uji *statistik Chi-Square* diperoleh *p value* 0,001 (<  $\alpha$  0,05) artinya ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik dan lebih atau keadaan tubuh akibat interaksi antara makanan, tubuh, manusia dan lingkungan hidup manusia. Salah satu masalah gizi pada ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah suatu keadaan pada wanita usia subur termasuk ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis), sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan termasuk anemia pada saat kehamilan. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan ,berat badan lahir rendah ( BBLR ) dan bayi lahir prematur. Batas ambang lingkaran atas ( LILA ) yaitu < 23,5 cm.<sup>13</sup>

#### 4. Hubungan antara Paritas Ibu dengan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan

Hasil analisa univariat ibu dengan paritas resiko tinggi lebih banyak (57,7%) dibandingkan ibu dengan paritas resiko rendah (42,3%). Analisa bivariat menunjukkan Pada ibu paritas resiko tinggi yang mengalami anemia lebih banyak (77,9%) dibandingkan yang tidak anemia (22,1%), sedangkan pada ibu paritas resiko rendah yang mengalami anemia lebih sedikit (28,6%) dibandingkan yang tidak anemia (71,4%).

Hasil uji *Chi-square* dimana  $p\ value$  (0,000) <  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Budi Mulia Palembang Tahun 2018.

Hasil penelitian ini didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Wati (2009), ibu hamil dengan paritas tinggi mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu paritas rendah yaitu 72,2%. Ibu dengan jumlah anak > 3 orang mempunyai risiko lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang mempunyai anak  $\leq$  3 orang yaitu 40,9%. Dari uji statistik tabel  $X^2$  hitung diperoleh 3,92% lebih besar dibandingkan  $X^2$  tabel = 3,841 berarti ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian anemia.

Hal ini sesuai dengan pendapat Henri (2008) yang menyatakan bahwa paritas tinggi (> 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Resiko pada paritas 1 lebih baik dapat ditangani dengan asuhan obstetrik, sedangkan resiko pada Ibu yang mempunyai anak < 3 orang memeriksakan kehamilannya sekitar 58,9% sedangkan ibu yang mempunyai anak > 3 orang atau lebih memeriksakan kehamilannya sebanyak 35,6%. Jadi ibu hamil dengan jumlah anak lebih sedikit

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Seorang ibu yang sering melahirkan > 3 kali mempunyai rekomendasi anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama kehamilan zat-zat akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung.<sup>2</sup>

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018 yang

berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan sampel 149 responden, maka dapat disimpulkan sebagai berikut Ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018 dengan  $p\ value = 0,000$ , Ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018 dengan  $p\ value = 0,000$ , Ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia ibu hamil di Klinik Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2018 dengan  $p\ value = 0,000$

#### SARAN

1. Bagi Klinik Budi Mulia Medika Palembang Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk pengembangan dan peningkatan pelayanan serta penyuluhan kesehatan tentang kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Budi Mulia Palenbang.
2. Bagi Peneliti yang Akan Datang Agar lebih mengembangkan dan menyempurnakan penelitian ini serta menggunakan variabel-variabel lain dengan metode yang berbeda yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Amiruddin, Ridwan. 2007. *Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Indonesia (evidence Based)*. (<http://www.Ridwanamiruddin.wordpress.com>, diakses 14 Mei 2019).
2. Asrul, 2008. *Hubungan Karakteristik Ibu hamil dengan Kejadian Anemia RSUD Bulu Kumba*. ( <http://www.indoskripsi.com>, diakses 17 Mei 2019).
3. Baskoro, 2008. *Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Indonesia (evidence Based)*. (<http://www.Baskoro.wordpress.com>) diakses 17 Mei 2019.
4. Dinkes Kota Palembang. 2018
5. Hidayat, Alimul. 2010 *Metodelogi Penelitian Kebidanan dan teknik Analisis Data*. Salemba Medika : Jakarta.
6. Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
7. Manuaba, Ida Bagus Gde, 2017. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan*

- Keluarga Berencana*, Jakarta : Buku Kedokteran
8. Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
  9. Priyanto, Sigit. 2010. *Epidemiologi Anemia pada Ibu Hamil*. (<http://www.indoskripsi.com>, diakses tanggal 17 Mei 2019)
  10. Prawirohardjo, Sarwono, 2018. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo : Jakarta.
  11. Proverawati, Atikah.2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
  12. Pujiningsih, Sri. 2010. *Permasalahan dalam Kehamilan*. Oryza. Sri Pujiningsih : Yogyakarta
  13. Saraswati, 2008. *Gizi Ibu Hamil dan Bayinya*. (<http://www.bibilung.wordpress.com>, diakses tanggal 18 Mei 2019).
  14. Setiana, Ana. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil KI di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang Tahun 2011*.
  15. Wati, Widia. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Basuki Rahmat Tahun 2009*.

