

Hubungan Status Paritas Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas

Desi Haryani Aulia^{1*}, Purwati²

¹Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Purwokerto,

²Prodi Kebidanan D3 Universitas Muhammadiyah Purwokerto

*Corresponding author E-mail : watix_1006@yahoo.com

Article History: Received: Agustus 26, 2022; Accepted: September 30, 2022

ABSTRACT

Pregnant women with anemia are at risk of causing preeclampsia, antepartum and postpartum hemorrhage, blood transfusions, and postpartum infections. Therefore, it is necessary to look for the causative factors of anemia in pregnant women. Factors that can cause anemia in pregnant women are parity and occupation. This study aims to analyze the relationship between parity and employment status with the incidence of anemia in pregnant women in the second trimester in the Work Area of the South Purwokerto Public Health Center, Banyumas Regency. This type of research is quantitative using a descriptive correlational design. The sample in this study was 37 pregnant women in the second trimester using total sampling technique and data analysis using the chi square test. The results showed that there were 18 respondents with multipara parity (48.6%) and 21 respondents (56.8%). The chi square test found that there was a relationship between parity status ($p < 0.003$), and occupation 0.038 (< 0.05) with the incidence of anemia in pregnant women in the second trimester. Conclusion: There is a relationship between parity and employment status with the incidence of anemia in pregnant women in the second trimester

Keywords : Parity, Occupation, Pregnant women, Anemia

ABSTRAK

Ibu hamil dengan anemia beresiko menyebabkan preeklamsia, perdarahan antepartum serta pasca salin, transfusi darah, serta infeksi pasca salin. Oleh karena itu perlu dicari faktor penyebab dari anemia pada ibu hamil. Faktor yang dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil yaitu paritas dan pekerjaan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan status paritas dan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan desain deskriptif korelasional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 37 ibu hamil trimester II dengan menggunakan teknik *total sampling* dan Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan responden paritas multipara sebanyak 18 responden (48,6%) dan tidak bekerja sebanyak 21 responden (56,8%). Uji chi square didapatkan ada hubungan status paritas ($p < 0,003$), dan pekerjaan 0,038 ($< 0,05$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II. Terdapat hubungan status paritas dan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II

Kata Kunci : Paritas, Pekerjaan, Ibu hamil, Anemia

1. PENDAHULUAN

Kejadian anemia secara global tahun 2019 pada perempuan usia subur adalah 29,9% pada wanita usia subur, setara dengan lebih dari setengah miliar wanita berusia 15-49 tahun. Sedangkan wanita tidak hamil usia subur sebanyak 29,6%, dan 36,5% pada wanita hamil (WHO, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 didapatkan bahwa angka kejadian anemia ibu hamil meningkat pada tahun 2013 sebanyak 37,1% sedangkan tahun 2018 naik menjadi 48,9%. Adapun kejadian anemia berdasarkan usia 15-24 pada ibu hamil sebesar 84,6%, sedangkan usia 25-35 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6% dan usia 45-54 tahun sebesar 24% (RISKESDAS, 2018).

Jumlah ibu hamil paling banyak tahun 2019 di Provinsi Jawa Tengah adalah Kabupaten Cilacap sebanyak 31.282 orang dengan cakupan tablet Fe sebanyak 94,51% sedangkan urutan kedua yaitu Kabupaten Banyumas sebanyak 26.963 orang dengan cakupan tablet Fe sebanyak 99,87% (Dinkes Prov. Jateng, 2019). Berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Banyumas tahun 2020 jumlah ibu hamil paling banyak terdapat di Puskesmas Purwokerto Selatan sebanyak 1,260 orang dengan cakupan tablet Fe 90 tablet (90,9%). Sedangkan pada tahun 2019, Puskesmas Purwokerto Selatan juga masih menempati jumlah ibu hamil terbanyak yaitu sebanyak 1.415 dengan cakupan tablet Fe 90 tablet (84,0%) (Dinkes Kab. Banyumas, 2020).

Ibu hamil dengan anemia beresiko menyebabkan preeklamsia, perdarahan antepartum serta pasca salin, transfusi darah, serta infeksi pasca salin. Selain itu, anemia selama kehamilan berhubungan juga dengan pertumbuhan janin terhambat, IUFD, kelahiran preterm, gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak janin, dan BBLR (Wibowo, 2021). Menurut Nurbaya (2019) bahwa secara umum anemia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, namun ada tiga mekanisme tubuh utama yang memicunya yaitu sel darah merah mengalami kerusakan dengan jumlah yang besar, kurangnya darah atau mengalami pendarahan dan kurangnya produksi sel darah merah. Anemia disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh, mengakibatkan penurunan zat besi dalam pembentukan sel darah merah dan hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal.

Paritas ibu dan pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kejadian anemia ibu. Ibu yang sering melahirkan berisiko mengalami anemia karena berkurangnya simpanan zat besi setelah melahirkan kembar. Adapun ibu yang memiliki pekerjaan kekurangan gizi yang

dikarenakan kesibukan mereka selama bekerja maupun lupa minum obat penambah darah (Setiana, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Purwokerto Selatan pada tahun 2020 ada 108 ibu hamil yang diperiksa hemoglobin menurunkan hasil 96 ibu tidak mengalami anemia dan 12 ibu mengalami anemia. Sedangkan pada tahun 2019 dilakukan pemeriksaan hemoglobin pada 485 ibu dengan hasil 105 ibu mengalami anemia dan 380 ibu tidak anemia. Setelah itu, peneliti juga bertanya pada ibu bidan terkait dengan pekerjaan ibu yaitu sebagai besar ibu rumah tangga sedangkan paritas multipara. Tingginya angka kejadian anemia dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah asupan tablet Fe. Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Paritas dan Pekerjaan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas”.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang menggunakan desain deskriptif korelasional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 37 ibu hamil trimester II dengan teknik *total sampling*. Pengambilan data menggunakan lembar observasi. Analisis menggunakan uji *chi square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik status paritas dan pekerjaan ibu hamil trimester II

Tabel 1 Karakteristik Status Paritas Dan Pekerjaan Ibu Hamil Trimester II

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
Paritas		
a. Primipara	16	43,2
b. Multipara	18	48,6
c. Grandemultipara	3	8,1
Pekerjaan		
a. Bekerja	16	43,2
b. Tidak bekerja	21	56,8
Total	37	100

Sumber: Data Primer SPSS, 2022

Hasil olah data pada tabel 1 menggambarkan tentang karakteristik responden yang terdiri dari primipara sebanyak 16 orang (43,2%), Multipara sebanyak 18 orang (48,6%), dan grandemultipara sebanyak 3 orang (8,1%). Sedangkan karakteristik berdasarkan pekerjaan menurut tabel 4.1 menunjukkan responden dengan latar belakang bekerja sebanyak 16 orang (43,2%) dan responden tidak bekerja sebanyak 21 orang (56,8%).

b. Hubungan status paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II

Tabel 2 menunjukkan bahwa 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 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%).

Tabel 2. Hubungan Status Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II

Paritas	Anemia						Total	
	Anemia sedang		Anemia ringan		Tidak anemia			
		%		%		%		
Primipara	3	18,8	12	75,0	1	6,2	1	100
Multipara	2	11,1	4	22,2	12	66,7	1	100
Grandemultipara	1	33,3	2	66,7	0	0	3	100
Jumlah	6	16,2	18	48,6	13	35,1	3	100

Sumber: Data Primer SPSS, 2022

c. Hubungan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II

Tabel 3 Hubungan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II

Pekerjaan	Anemia						Total		P value
	Anemia sedang		Anemia ringan		Tidak anemia		n	%	
	n	%	N	%	n	%			
Bekerja	3	18,8	11	68,8	2	12,5	16	100	0,038
Tidak Bekerja	3	14,3	7	33,3	11	52,4	21	100	
Jumlah	6	16,2	18	48,6	13	35,1	37	100	

Sumber: Data Primer SPSS, 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa uji chi square didapatkan p value sebesar 0,038 (<0,05), artinya ada hubungan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II. Hasil penelitian diatas menjelaskan bahwa ibu hamil bekerja sejumlah 14 responden mengalami anemia dan 2 responden tidak mengalami anemia. Sedangkan ibu hamil tidak bekerja sejumlah 21 responden mengalami anemia dan 2 responden tidak mengalami anemia.

a. Karakteristik status paritas dan pekerjaan ibu hamil trimester II

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah kelompok multipara yaitu sebanyak 48,6%. Ibu dalam penelitian ini sebelumnya sudah melahirkan lebih dari 2 kali. Oleh karena itu, ibu sudah memiliki pengalaman multipara, dan pengetahuan tentang faktor resiko anemia. Paritas merupakan salah satu faktor resiko kecil yang menyebabkan anemia. Hasil penelitian Tampubolon (2021) berbagai faktor risiko yang menyebabkan anemia yaitu usia ibu hamil berkisar 20 - 35 tahun (81%), berpendidikan SMA (71%), pekerjaan Ibu Rumah Tangga (84%). Pengetahuan ibu hamil cukup (81%). Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe tidak patuh (74%). Sosial

budaya dengan kategori mitos atau pantangan makan (68%), pengobatan dan pencegahan anemia (90%). Riwayat kehamilan kehamilan trimester II (77%), trimester III (23%), status paritas Primigravida (48%), penyulit kehamilan (13%). Layanan kesehatan *Antenatal Care*, yaitu tidak rutin melakukan kunjungan (32%), petugas pemeriksaan kehamilan oleh Bidan (84%), tempat kehamilan diluar fasilitas kesehatan (68%), tidak mendapatkan pengetahuan, informasi dan pengetahuan (10%).

Paritas merupakan status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Paritas sendiri termasuk dalam faktor resiko tinggi dalam kehamilan adalah grandemultipara (Bakri, 2021). Penelitian Adawiyah (2021) menunjukkan bahwa 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. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak bekerja sebanyak 21 responden (56,8%). Ibu pada penelitian ini memilih untuk tidak bekerja diluar rumah, ibu memilih untuk berperan dalam mengurus rumah tangga dan anaknya. Sedangkan sisanya ibu bekerja di luar rumah karena ingin membantu pemasukan ekonomi keluarga.

Penelitian Wahyu (2016) menjelaskan bahwa pekerjaan berpengaruh terjadinya anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian didapatkan bahwa persentasi tertinggi ibu hamil lebih banyak ibu hamil yang tidak bekerja dengan jumlah 49 orang (54,4%) dari pada ibu hamil yang bekerja sebanyak 41 orang (45,6%). Ibu yang memiliki status bekerja adalah seorang ibu yang memiliki pekerjaan di luar rumahnya dan memperoleh pendapatan. Sedangkan status tidak bekerja adalah seorang ibu yang tidak memiliki pekerjaan di luar rumahnya dan tidak memperoleh pendapatan (Pernatun et al., 2014). Penelitian Malanda (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

b. Hubungan status paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan status paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II. Paritas memiliki peran penting dalam menentukan kejadian pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adawiyah (2021) bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara hubungan paritas dengan kejadian anemia. Penelitian Wahyu (2016) juga mendukung bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pada penelitian ini menunjukkan kejadian anemia terbanyak terjadi pada multipara. Hasil tersebut tidak sejalan dengan pendapat menurut Lapau (2015) bahwa anemia tertinggi pada ibu dengan paritas lebih dari 3, hal ini dikarenakan sering hamil dan bersalin maka sering terjadi pendarahan.

Menurut asumsi peneliti paritas multipara paling banyak tidak anemia karena mereka patuh melakukan kunjungan ANC serta sering kontrol ke pelayanan kesehatan. Selain itu, ibu juga patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan selalu mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi. Menurut Setiana (2018) bahwa paritas ibu hamil yang beresiko tinggi > 2 mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang berparitas tidak risi. Kondisi tersebut disebabkan karena ibu yang sering melahirkan maka cadangan gizi dan nutrisinya salah satunya zat besi akan berkurang sementara kehamilan memerlukan pasokan zat besi yang lebih besar. Semakin matang usia seseorang semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe, dan akan semakin patuh mengkonsumsi tablet Fe serta pemilihan dalam makanan (Suhartono, 2011). Adawiyah (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kehamilan yang sering terjadi atau berulang dapat membuat pembuluh darah menjadi rusak lalu pada pembuluh darah dan dinding uterus juga ikut terhambat sehingga mempengaruhi pergerakan sirkulasi dari nutrisi ke janin, hal ini menyebabkan risiko anemia akan mudah dialami oleh ibu yang mengalami kehamilan yang ketiga. Oleh karena itu, jumlah paritas mempengaruhi kejadian anemia, karena pada saat wanita melahirkan, maka risiko kehilangan darah semakin meningkat akibatnya kadar hb menurun. Jumlah zat besi akan

berkurang kira-kira sebanyak 250mg setiap wanita melahirkan. Konsumsi tablet Fe akan membantu dalam mencegah terjadinya anemia.

Menurut Dewi, 2008 dalam Dara (2019) bahwa suplementasi tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya.

c. Hubungan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa uji *chi square* didapatkan artinya ada hubungan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II. Pekerjaan memegang peran penting dalam kejadian anemia pada ibu hamil. Bekerja di kategorikan beban kerja sedang dan yang tidak bekerja di kategorikan beban kerja ringan. Kategori beban kerja ringan berpeluang anemia dibanding dengan pekerjaan dengan kategori sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rumarjianti (2016) bahwa ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan anemia pada ibu hamil pekerja pabrik rokok. Hasil penelitian Hasnah dan Atik (2013), jenis pekerjaan yang dilakukan ibu hamil akan berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinannya. Beban kerja yang berlebihan menyebabkan ibu hamil kurang beristirahat, yang berakibat produksi sel darah merah tidak terbentuk secara maksimal dan dapat mengakibatkan ibu kurang darah atau disebut sebagai anemia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Obai et al. (2016) mendukung hasil penelitian ini dengan hasil bahwa anemia sangat berhubungan secara signifikan dengan pekerjaan ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian dari 16 ibu bekerja paling banyak anemia ringan sebanyak 11 ibu. Hasil tersebut menjelaskan bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia, dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hal tersebut sejalan dengan pendapat menurut Lapau (2015) bahwa faktor pekerjaan dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Kondisi tersebut dikarenakan kesibukan

ibu hamil bekerja dan kurang mengonsumsi makanan protein dan sayuran serta minum obat tablet Fe sehingga tak dapat mengabsorpsi zat besi.

4. KESIMPULAN

1. Ibu sebagian besar responden paritas multipara sebanyak 18 responden (48,6%) dan tidak bekerja sebanyak 21 responden (56,8%).
2. Terdapat hubungan status paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II p value sebesar 0,003 (<0,05).
3. Terdapat hubungan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II p value sebesar 0,038 (<0,05),

SARAN

Pelayanan kesehatan sebaiknya meningkatkan kegiatan penyuluhan, konseling dan pemantauan untuk ibu hamil terkait suplementasi tablet Fe sebagai upaya mencegah anemia pada kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini. (2021). Hubungan Frekuensi ANC dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Student Research*, 2 (1).
- Astutik dan Ertiana. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Jember: CV. Pustaka Abadi.
- Badan Pusat Statistik. (2012). Konsep/Penjelasan Teknis. Diakses pada 1 Januari 2022 dari <https://www.bps.go.id/subject/6/tenaga-kerja.html>
- Bakri. (2021). *Upaya Peningkatan Kesehatan dan Gizi Ibu Hamil*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Dinkes Kab. Banyumas. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2019*. Banyumas: Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.
- Dinkes Prov. Jateng. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- RISKESDAS. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Tahun 2018*. KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
- Kartika. (2020). Pencegahan dan Tata Laksana Awal Penyakit Anemia pada Ibu Hamil di RSIA St. Khadijah 1 Makassar. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 1 (1).

- Lapau. (2015). *Metodologi Penelitian Kebidanan: Panduan Penulisan Protokol dan Laporan Hasil Penelitian*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Sabrina. (2012). Gambaran Anemia Pada Kehamilan Di Bagian Obstetri Dan Ginekologi RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6 (1).
- Saidah. (2013). Sistem Pembagian Kerja Berdasarkan Jenis Kelamin (Analisis Gender Terhadap Tenaga Kerja Perkebunan Kelapa Sawit PT Muaratoyu Subur Lestari Di Kabupaten Paser). *eJournal Sosiologi Konsentrasi*, 1 (1).