

Hubungan Umur Kehamilan dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Fauzul Munah^{1*}, Dinar Indri Bakti Salsabila²

¹Universitas Ummi, Indonesia

²Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

Email: fauzulmunah76@gmail.com*

Kata Kunci

Abstrak

Anemia, Paritas, Usia Kehamilan

Anemia pada masa kehamilan merupakan masalah kesehatan yang mempengaruhi hampir separuh dari seluruh ibu hamil di seluruh dunia. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah usia kehamilan dan paritas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia kehamilan dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan cross-sectional, menggunakan uji Chi-square. Dalam penelitian ini lembar observasi disediakan dan dilakukan satu kali. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 ibu hamil trimester ketiga. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester ketiga di BPM L Kabupaten Bogor. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2025. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara usia kehamilan (p -value = 0,000), paritas (p -value = 0,000) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi ibu hamil sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan janin.

Keywords: *Anemia, Parity, Gestational Age*

Abstract

Anemia during pregnancy is a health problem that affects almost half of all pregnant women worldwide. One of the influencing factors is gestational age and parity. The purpose of this study was to determine the relationship between gestational age and parity with the incidence of anemia in pregnant women. This type of research is analytical research with a cross-sectional design, using the Chi-square test. In this study, observation sheets were provided and conducted once. The sampling technique in this study used a purposive sampling technique. The sample in this study were 32 pregnant women in the third trimester. Respondents in this study were pregnant women in the third trimester at BPM L Bogor Regency. The study was conducted in July 2025. Statistical tests in this study used the chi-square test. The results of this study indicate a relationship between gestational age (p -

value = 0.000), parity (p-value = 0.000) with the incidence of anemia in pregnant women. It is hoped that this study can provide knowledge for pregnant women so that they can improve the quality of maternal and fetal health.



PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan yang harus mendapat perhatian di Indonesia yang dapat dialami oleh semua kelompok umur mulai dari balita, remaja, ibu hamil sampai usia lanjut adalah anemia. Anemia pada kehamilan tetap menjadi perhatian utama dalam kesehatan masyarakat, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Pratiwi et al., 2025). Anemia adalah suatu kondisi dimana berkurangnya jumlah sel darah merah, kapasitas hemoglobin, dan volume hematokrit dibawah nilai normal per 100 ml darah dan tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Anemia dapat terjadi saat seseorang memiliki kadar hemoglobin kurang dari 12 g/100 ml dalam darahnya (Jannah et al., 2025). Anemia selama kehamilan merupakan masalah kesehatan yang hampir mempengaruhi setengah dari semua ibu hamil diseluruh dunia. Kebutuhan zat besi bagi janin menjadi penyebab umum dari anemia pada ibu hamil. (Noshiro et al., 2022).

World Health Organization (WHO) memperkirakan prevalensi anemia kekurangan zat besi mencapai 30 - 40% ibu hamil. Di berbagai negara banyak sekali wanita hamil yang mengalami anemia. Salah satunya adalah di Negara Australia mencapai 20%, Negara Cina mencapai 70%, dan di Pakirstan 76,7% (Fite et al., 2022). Data SKI 2023 menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan prevalensi 27,7% (Kemenkes, 2023). Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil menunjukkan urgensi untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian anemia, sehingga intervensi yang tepat dapat dirancang dan diimplementasikan. Berdasarkan penelitian terdahulu didapatkan ibu hamil yang mengalami anemia ringan yaitu sebanyak 20 orang (46,5%), tidak anemia sebanyak 14 orang (32,5%), yang mengalami anemia sedang sebanyak 9 orang (21%) (Nadiya et al., 2023).

Kebutuhan asupan zat besi tiap trimester kehamilan beda, pada kehamilan trimester awal justru kebutuhan zat besi lebih rendah dari masa sebelum hamil dikarenakan wanita tidak mengalami menstruasi selama masa kehamilannya dan janin hanya sedikit membutuhkan zat besi. Pada usia kehamilan trimester kedua akan mulai meningkat untuk kebutuhan zat besi, karena jumlah sel-sel darah merah akan bertambah. Pada trimester ketiga sel darah merah bertambah mencapai 35%, sehingga kebutuhan zat besi akan meningkat sebanyak 450 mg. selain tablet Fe seorang ibu hamil juga dianjurkan untuk selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi untuk mendukung peningkatan Fe dalam tubuh seperti mengkonsumsi bayam merah sehingga diharapkan ibu hamil tercukupi kebutuhan zat besinya (M. Sari & Siregar, 2023). Anemia pada ibu hamil memiliki dampak bagi ibu dan bagi janin. Bagi ibu hamil dapat berdampak pada terganggunya kenyamanan selama kehamilan seperti ibu hamil mudah lelah, gampang pusing tidak mampu beraktifitas seperti biasa. Sedangkan pada pertumbuhan janin terhambat, kelahiran prematur, berat badan bayi saat lahir rendah, dan resiko kerusakan organ vital seperti otak dan jantung. Dampak yang ditimbulkan dari anemia pada ibu hamil adalah anemia dapat menghambat pertumbuhan janin, kelahiran bayi prematur dan persalinan dengan cadangan zat besi yang tidak mencukupi, dan akibat anemia pada ibu hamil dapat

menimbulkan komplikasi, masalah saat melahirkan, dan dapat membahayakan kondisi ibu seperti pingsan atau bahkan kematian (Dewi Taurisiawati Rahayu, 2021).

Salah satu yang dapat mempengaruhi anemia pada ibu hamil adalah umur kehamilan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Makasudeder et al., 2025) bahwa Ibu hamil di trimester pertama memiliki resiko dua kali dua kali lipat lebih tinggi mengalami anemia di bandingkan di trimester kedua. Demikian juga, resiko anemia trimester ketiga hamper tiga kali lipat dibandingkan dengan trimester kedua. Penyebab anemia di trimester pertama dapat meliputi kehilangan nafsu makan, awal dari hemodilusi yang terjadi sekitar 8 minggu kehamilan. Sedangkan di trimester ketiga, tingginya kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan janin dan pembagian zat besi ke janin dapat mengurangi cadangan zat besi pada ibu. Penelitian lain oleh Amelya et al. (2025) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara umur kehamilan dengan kejadian anemia ($p=0,003$ dan $OR=10,500$), yang memperkuat bukti bahwa umur kehamilan merupakan faktor risiko penting dalam kejadian anemia.

Selain itu paritas juga mempengaruhi anemia, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Damanik et al., 2025) bahwa didapatkan nilai sebesar $0,000 \alpha \leq 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Hal ini karena Paritas menjadi salah satu menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia selama masa kehamilan. Semakin sering ibu melahirkan maka risiko mengalami kejadian anemia selama masa kehamilan lebih besar. Dalam hal ini ibu yang mengalami anemia di kehamilan sebelumnya akan mengalami anemia di kehamilan berikutnya karena berkurangnya cadangan zat besi dalam tubuh.

Penelitian Situmorang et al. (2025) juga menemukan bahwa responden dengan status paritas tinggi yang mengalami anemia sebanyak 47,4% dengan nilai $p\text{-value}=0,001$, menunjukkan hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian anemia. Studi Efendi et al. (2024) turut mendukung temuan ini dengan $p\text{-value} 0,012$, mengindikasikan bahwa wanita yang sering hamil dan melahirkan cenderung lebih anemia karena sering kehilangan zat besi.

Meskipun berbagai penelitian telah meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil, namun penelitian yang secara spesifik mengintegrasikan variabel umur kehamilan dan paritas dalam satu studi, khususnya pada ibu hamil trimester III di wilayah Kabupaten Bogor, masih sangat terbatas. Penelitian ini memiliki kebaruan dalam hal lokasi penelitian yang spesifik di BPM L Kabupaten Bogor, kombinasi analisis dua variabel independen utama (umur kehamilan dan paritas) secara bersamaan, serta fokus pada populasi ibu hamil trimester III yang merupakan periode kritis dengan kebutuhan zat besi tertinggi.

Studi pendahuluan yang dilakukan di BPM L di Kabupaten Bogor pada tanggal 1 Juni 2025 didapatkan 11 (73%) ibu hamil dari 15 ibu hamil mengalami anemia. Tingginya angka kejadian anemia ini menunjukkan urgensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di lokasi tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Umur Kehamilan dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPM L Kabupaten Bogor".

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara umur kehamilan dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di BPM L Kabupaten Bogor. Manfaat penelitian ini meliputi: (1) secara teoritis, menambah khasanah ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil, khususnya peran umur kehamilan dan paritas; (2) secara praktis, memberikan informasi bagi tenaga kesehatan di BPM L dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor untuk merancang program pencegahan anemia yang lebih efektif dan tertarget pada kelompok berisiko tinggi; (3) bagi masyarakat, khususnya ibu hamil, hasil penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe; dan (4) bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian lanjutan dengan variabel yang lebih komprehensif. Implikasi penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap perbaikan

kebijakan kesehatan ibu dan anak di tingkat lokal, khususnya dalam upaya penurunan angka kejadian anemia pada ibu hamil di Kabupaten Bogor.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (umur kehamilan dan paritas) dengan variabel dependen (kejadian anemia) pada satu waktu pengukuran. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan kriteria tertentu. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: (1) ibu hamil trimester III (usia kehamilan ≥ 28 minggu), (2) bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani informed consent, (3) memiliki buku KIA dan hasil pemeriksaan hemoglobin terbaru. Kriteria eksklusi meliputi: (1) ibu hamil dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus, hipertensi, atau penyakit jantung, (2) ibu hamil dengan riwayat perdarahan selama kehamilan, (3) data rekam medis tidak lengkap. Sampel dalam penelitian ini adalah 32 ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Lokasi penelitian dilaksanakan di BPM (Bidan Praktik Mandiri) L Kabupaten Bogor, dengan waktu penelitian pada bulan Juli 2025. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan. Penelitian ini menggunakan beberapa instrumen untuk mengumpulkan data, yaitu lembar observasi yang mencatat karakteristik responden, data obstetri, serta hasil pemeriksaan hemoglobin. Variabel penelitian seperti anemia, umur kehamilan, dan paritas diukur dengan kriteria yang spesifik, misalnya ibu hamil dikategorikan anemia jika kadar hemoglobinnya di bawah 11 g/dL. Seluruh instrumen yang digunakan telah melalui uji validitas isi oleh ahli kebidanan.

Prosedur pengumpulan datanya dimulai dengan permohonan izin, dilanjutkan dengan memperoleh persetujuan partisipan, dan pengambilan data dari rekam medis serta buku KIA. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis secara statistik dengan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik sampel dan analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk menguji hubungan antara variabel. Penelitian ini juga telah mempertimbangkan aspek etika dengan mendapatkan persetujuan etik sebelumnya. Prinsip etika yang diterapkan mencakup penghormatan terhadap partisipan, prinsip manfaat dan keadilan, serta menjamin kerahasiaan data semua responden yang terlibat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Distribusi Frekuensi Anemia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Anemia

Anemia	N	%
Anemia	18	56,3
Tidak Anemia	14	43,7
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi anemia didapatkan 18 (56,3%) responden mengalami anemia.

b. Distribusi Frekuensi Umur Kehamilan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Umur Kehamilan

Umur Kehamilan	N	%
Berisiko	20	62,5
Tidak Berisiko	12	37,5
Total	32	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi umur kehamilan didapatkan 20 (62,5%) responden memiliki umur kehamilan berisiko.

c. Distribusi Frekuensi Paritas

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Paritas

Paritas	N	%
Primipara	13	40,6
Multipara	19	59,4
Total	32	100

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi paritas didapatkan 19 (59,4%) responden memiliki paritas multipara.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Hasil analisis hubungan umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4 Hubungan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Umur Kehamilan	Anemia				Total		P-Value	OR
	Anemia	%	Tidak	%	N	%		
Berisiko	17	53,1	3	9,3	20	62,5	0,000*	62,3
Tidak Berisiko	1	3,2	11	34,4	12	37,5		
Total	18	56,3	14	43,7	32	100		

*chi square

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan berisiko mengalami anemia sebanyak 17 (53,1%). Sedangkan ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan yang tidak berisiko tidak mengalami anemia sebanyak 11 (34,4%).

Hasil uji *chisquare* didapatkan hasil *p-value* = 0,000 artinya nilai *p-value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Nilai OR sebesar 62,3, sehingga dapat dinyatakan bahwa umur kehamilan memiliki peluang 62 kali dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

b. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Hasil analisis hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Paritas	Anemia				Total		P-Value	OR
	Anemia	%	Tidak	%	N	%		
< 4 anak	1	3,2	12	37,5	13	40,6	0,000*	0,01
≥ 4 anak	17	53,1	2	6,2	19	59,4		
Total	18	56,3	14	43,7	32	100		

*chi square

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan ibu hamil trimester III dengan paritas <4 yang tidak mengalami anemia sebanyak 12 (37,5%). Sedangkan ibu hamil trimester III dengan paritas \geq 4 anak yang mengalami anemia sebanyak 17 (53,1%).

Hasil uji *chisquare* didapatkan hasil *p-value* = 0,000 artinya nilai *p-value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Nilai OR sebesar 0,01 sehingga dapat dinyatakan bahwa paritas memiliki peluang 1 kali dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Hubungan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Hasil dari uji statistik didapatkan ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan berisiko mengalami anemia sebanyak 17 (53,1%). Sedangkan ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan yang tidak berisiko tidak mengalami anemia sebanyak 11 (34,4%). Hasil uji *chisquare* didapatkan hasil *p-value* = 0,000 artinya nilai *p-value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Nilai OR sebesar 62,3, sehingga dapat dinyatakan bahwa umur kehamilan memiliki peluang 62 kali dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Ibu hamil di trimester pertama memiliki resiko dua kali dua kali lipat lebih tinggi mengalami anemia di bandingkan di trimester kedua. Demikian juga, resiko anemia trimester ketiga hamper tiga kali lipat dibandingkan dengan trimester kedua. Penyebab anemia di trimester pertama dapat meliputi kehilangan nafsu makan, awal dari hemodilusi yang terjadi sekitar 8 minggu kehamilan. Sedangkan di trimester ketiga, tingginya kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan janin dan pembagian zat besi ke janin dapat mengurangi cadangan zat besi pada ibu. Selama kehamilan, anemia sering terjadi pada kehamilan karena ibu mengalami hemodilusi dengan peningkatan volume darah sekitar 30% hingga 40%, yang mencapai puncaknya pada usia 32 hingga 34 minggu. Peningkatan jumlah sel darah berkisar antara 18% hingga 30%, sedangkan kadar hemoglobin meningkat sekitar 19%. Hemodilusi ini secara fisiologis dapat menyebabkan anemia selama kehamilan (Makasudeder et al., 2025).

Selama kehamilan, kebutuhan penyerapan zat besi seorang wanita meningkat untuk memenuhi kebutuhan ekspansi sel darah ibu dan perkembangan fetoplasenta. Total simpanan zat besi tubuh wanita dewasa adalah sekitar 1 hingga 3 g. Simpanan zat besi pada kehamilan dibagi menjadi beberapa kompartemen termasuk zat besi janin (270 mg), zat besi plasenta (90 mg), dan perluasan sel darah merah ibu (450 mg). Selain itu, tubuh ibu hamil dapat kehilangan hingga 230 mg zat besi melalui pergantian sel darah merah dan pengelupasan permukaan epitel secara fisiologis selama kehamilan. Kebutuhan zat besi tidak seragam selama kehamilan (Safitri et al., 2025). Ibu hamil Trimester III memiliki peningkatan risiko anemia lebih disebabkan oleh kebutuhan nutrisi yang tinggi untuk pertumbuhan janin. Pada fase ini, cadangan zat besi ibu banyak dialirkan untuk kebutuhan janin, termasuk untuk pembentukan sel darah merah janin. Jika asupan zat besi dari makanan atau suplemen tidak mencukupi, maka ibu akan mengalami kekurangan, yang berdampak pada penurunan kadar hemoglobin (Aruan et al., 2025).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amelya et al., 2025) bahwa ada hubungan umur kehamilan ($p=0,003$ dan $OR=10,500$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini karena semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Kurangnya pemenuhan zat-zat gizi selama hamil terutama pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan meningkatkan risiko terjadinya anemia. Kehamilan pada usia <20 tahun dan > 35 tahun berisiko mengalami anemia. Ini terjadi karena pada kehamilan di usia < 20 tahun, masih dalam proses pematangan berbagai organ dalam tubuh termasuk dari segi perkembangan reproduksi, akibatnya masih butuh banyak suplai berbagai zat gizi. Sehingga jika kehamilan terjadi saat

umur tersebut, maka tentunya kebutuhan zat gizi akan lebih banyak. Jika pemenuhan zat gizi tidak tercukupi, akan mengakibatkan terjadinya anemia.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ismiati, 2024) bahwa ada hubungan usia kehamilan ($p = 0,002$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil hal ini karena usia kehamilan ibu berpengaruh terhadap kejadian anemia, dimana usia kehamilan yang masih muda (trimester I) membutuhkan asupan gizi yang lebih sehingga ibu dengan usia kehamilan trimester I rentan menderita anemia dalam kehamilan dan akan sangat rentan terhadap infeksi dan perdarahan. Sedangkan ibu hamil yang umur kehamilannya sudah memasuki trimester III dapat beresiko terjadinya anemia pada kehamilan. Hal ini disebabkan karena pada trimester III, kebutuhan zat besi dan asam folat, vitamin ibu akan semakin meningkat karena untuk mencukupi kebutuhan sel darah janin yang diperlukan untuk pertumbuhannya, sehingga jika kebutuhan zat besi, asam folat dan vitamin pada trimester III tidak terpenuhi dapat menyebabkan resiko terjadinya anemia pada kehamilan.

Penelitian ini sesuai dengan teori bahwa pada kehamilan relatif terjadi anemia karena ibu hamil mengalami hemodelusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30 % sampai 40 % yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18 % sampai 30 % dan hemoglobin sekitar 19 %. Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas dan masa selanjutnya. Penyulit penyulit yang dapat timbul akibat anemia adalah : keguguran (abortus), kelahiran prematur, persalinan yang lama akibat kelelahan otot rahim di dalam berkontraksi (inersia uteri), perdarahan pasca melahirkan karena tidak adanya kontraksi otot rahim (atonia uteri), syok, infeksi baik saat bersalin maupun pasca bersalin serta anemia yang berat ($<4 \text{ gr}\%$) dapat menyebabkan dekompensasi kardis. Hipoksia akibat anemia dapat menyebabkan syok dan kematian ibu pada persalinan (P. Sari et al., 2020).

Peneliti berasumsi bahwa umur kehamilan dapat mempengaruhi terjadinya anemia hal ini karena pada trimester I ibu hamil membutuhkan asupan gizi yang lebih sedangkan pada trimester III kebutuhan nutrisi pada ibu hamil cukup tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu. Selama kehamilan terjadi pengenceran (hemodilusi) yang terus bertambah sesuai dengan umur kehamilan dan puncaknya terjadi pada umur kehamilan 32 sampai 34 minggu.

Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Hasil uji statistik didapatkan ibu hamil trimester III dengan paritas <4 yang tidak mengalami anemia sebanyak 12 (37,5%). Sedangkan ibu hamil trimester III dengan paritas ≥ 4 anak yang mengalami anemia sebanyak 17 (53,1%).

Hasil uji *chisquare* didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,000$ artinya nilai $p\text{-value} < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Nilai OR sebesar 0,01 sehingga dapat dinyatakan bahwa paritas memiliki peluang 1 kali dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Paritas adalah jumlah janin yang berat badan lebih dari 500 gr yang pernah di lahirkan, mati maupun hidup, jika berat badan tidak di ketahui, maka di pakai umur kehamilan lebih dari 24 minggu. Ibu yang mengalami kehamilan lebih dari 4 kali dapat meningkat resiko mengalami anemia. Seseorang wanita dengan paritas tinggi memiliki jumlah ukuran anak yang besar yang berarti tingginya tingkat berbagi makanan yang tersedia dan sumber daya keluarga lainnya dapat mengganggu asupan makanan wanita hamil (Makasudeder et al., 2025). Paritas menjadi salah satu menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia selama masa kehamilan. Semakin sering ibu melahirkan maka risiko mengalami kejadian anemia selama masa kehamilan lebih besar. Dalam hal ini ibu yang mengalami anemia di kehamilan sebelumnya akan mengalami anemia di kehamilan berikutnya karena berkurangnya cadangan zat besi dalam tubuh (Damanik et al., 2025)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Friza Novita Sari Situmorang et al., 2025) bahwa responden yang memiliki status paritas tinggi dan mengalami anemia sebanyak 18 orang (47,4%), dengan nilai p value = 0,001 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Usia dan Paritas Ibu Hamil dengan kejadian Anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Efendi et al., 2024) bahwa p -value 0,012 sehingga ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia, hal ini karena Paritas merupakan faktor penting dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil. Wanita yang sering hamil dan melahirkan cenderung lebih anemia karena sering kehilangan zat besi. Selama kehamilan, tubuh wanita menggunakan cadangan besi yang ada, sehingga dengan setiap kehamilan, cadangan ini semakin berkurang.

Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa Paritas ≥ 3 merupakan faktor terjadinya anemia yang berhubungan erat dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat < 2 tahun. Pada ibu hamil yang sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh. Selain kunjungan ANC, kehamilan yang berulang dalam waktu yang singkat akan menghabiskan cadangan besi ibu (P. Sari et al., 2020).

Peneliti berasumsi bahwa paritas dapat mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan karena semakin banyak paritas semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuannya. Ibu yang berparitas tinggi lebih sering kontak dengan petugas kesehatan dan lebih banyak informasi kesehatan yang didapat sehingga pengetahuan ibupun semakin bertambah, dan Ibu yang mengalami kehamilan lebih dari 4 kali dapat meningkatkan resiko mengalami anemia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur kehamilan dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di BPM L Kabupaten Bogor. Ibu dengan umur kehamilan yang dikategorikan berisiko memiliki peluang 62 kali lebih besar untuk mengalami anemia, sementara ibu dengan paritas tinggi (≥ 4 anak) juga menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian anemia. Temuan ini mengonfirmasi bahwa kedua faktor tersebut merupakan determinan penting yang perlu menjadi perhatian dalam upaya pencegahan anemia. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengeksplorasi variabel lain yang turut mempengaruhi anemia, seperti tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, status gizi, pola makan, dan faktor sosioekonomi, dengan menggunakan desain penelitian kohort atau eksperimental untuk membangun hubungan kausal serta memperluas cakupan populasi dan lokasi penelitian guna meningkatkan generalisasi temuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelya, Y. T., Cristina, & Marilyn. (2025). Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 28–36. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v14i1.534>
- Aruan, L. Y., Sinaga, P. N., & ZA, C. M. (2025). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 1385–1394.
- Damanik, R. B., Tunggal, T., Yuliasuti, E., & Kristiana, E. (2025). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Lontar Kabupaten Kotabaru Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Multi*, 1(8), 1–14.
- Dewi Taurisiawati Rahayu. (2021). Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Gayam Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan-ISSN*, 7(1). <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v>

- Efendi, W. A., Sahadewa, S., & Tjandra, L. (2024). Hubungan Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan. *Journal of Mandalika Literature*, 5(3), 330–337.
- Fite, M. B., Bikila, D., Habtu, W., Tura, A. K., Yadeta, T. A., Oljira, L., & Roba, K. T. (2022). Beyond hemoglobin: uncovering iron deficiency and iron deficiency anemia using serum ferritin concentration among pregnant women in eastern Ethiopia: a community-based study. *BMC Nutrition*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00579-8>
- Friza Novita Sari Situmorang, Evo Malini Silalahi, Damayanti Damayanti, Sonia Novita Sari, & Rismalia Tarigan. (2025). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di PMB Linda Elisabet Kecamatan Beji Kota Depok Provinsi Jawa Barat Tahun 2024. *Jurnal Anestesi*, 3(1), 135–141. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v3i1.1611>
- Ismiati. (2024). Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Skripsi Poltekkes Kemenkes Bengkulu*, 5(1), 1–98.
- Jannah, D. R., Mahayani, I. A. M., Herlinawati, & Lestar, N. A. (2025). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Usia Kehamilan, dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di PUSKESMAS Gunung Sari Lombok Barat Tahun 2023. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi*, 13(1), 419–429.
- Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Makasudeder, S., Latuminase, B., Ering, C., & Walanda, I. E. (2025). Hubungan Umur Ibu Hamil, Usia Kehamilan Dan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. *Jurnal Multidisiplin Sariputra*, 5(1).
- Nadiya, S., Gani, A., Fitria, N., & Rizana, N. (2023). Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Anemia di Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 686–697.
- Noshiro, K., Umazume, T., Hattori, R., Kataoka, S., Yamada, T., & Watari, H. (2022). Hemoglobin Concentration during Early Pregnancy as an Accurate Predictor of Anemia during Late Pregnancy. *Nutrients*, 14(4), 1–8. <https://doi.org/10.3390/nu14040839>
- Pratiwi, A. E., Dewi, S. R., Widarsa, T., & Darwata, I. W. (2025). Pengaruh Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hamil Minum Tablet Tambah Darah di Desa Selulung Kabupaten Bangli. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jurrikes.v4i2.5414>
- Safitri, H., Norhapifah, H., Anam, K., & Masyita, G. (2025). Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Gunung Sari Ulu Kota Balikpapan. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 5(2), 3539–3555.
- Sari, M., & Siregar, A. I. (2023). Pengaruh Pemberian Jus Bayam Merah Terhadap Peningkatan Hemoglobin Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 9(1), 13–16.
- Sari, P., Dian, I., & Agustin Dwi, S. (2020). Anemia Dalam Kehamilan. In *STIKES Majapahit Mojokerto*. STIKes Majapahit Mojokerto No.