

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Melta Bertiani^{1*}, Novalia Widiya Ningrum¹, Frani Mariana¹, Ika Avrillina Haryono²

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

²Program Studi Diploma III Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

Email: ¹bertiani02@gmail.com, ¹novalia.widiya@gmail.com, ¹franiamariana22@gmail.com, ²ika.avrilina@yahoo.com

Email Penulis Korespondensi: bertiani02@gmail.com

Article History:

Received Oct 1st, 2024

Accepted Dec 21th, 2024

Published Dec 29th, 2024

Abstrak

Anemia dalam kehamilan berdampak pada ibu seperti abortus, partus prematurus, partus lama, infeksi, perdarahan dan lainnya. Data dari Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin, didapatkan data bahwa kejadian anemia pada tahun 2022 ada sebanyak 8 kasus, meningkat menjadi 31 kasus di tahun 2023 dan 47 kasus di tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan case control. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang tercatat di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin dari Bulan Januari – Mei 2024 sejumlah 32 orang. Sampel sebanyak 60 orang yang diambil menggunakan teknik simple random sampling kemudian dibagi menjadi 30 orang sampel kasus dan 30 orang sampel kontrol. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat (chi square). Hasil uji statistik menggunakan chi square menunjukkan bahwa usia (p value 0,531; OR 1,818) dan LILA (p value 0,119; OR 0,382) pada penelitian ini tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin dikarenakan adanya faktor lain yang tidak diteliti seperti kepatuhan konsumsi tablet Fe, kunjungan kehamilan dan lainnya. Faktor paritas berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin (p value 0,015; OR 0,080).

Kata Kunci : Anemia, LILA, Ibu hamil, Paritas, Usia

Abstract

Anaemia in pregnancy affects the mother such as abortion, premature partus, prolonged partus, infection, bleeding and others. Data from Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin showed that the incidence of anaemia in 2022 was 8 cases, increasing to 31 cases in 2023 and 47 cases in 2024. This study aims to analyse the factors that influence the incidence of anaemia in pregnant women at Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. This study was an analytical observational study with a case control design. The study population was pregnant women registered at Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin from January to May 2024 with a total of 321 people. A sample of 60 people was taken using simple random sampling technique and then divided into 30 case samples and 30 control samples. Data were analysed using univariate and bivariate analysis (chi square). The results of statistical tests using chi square showed that age (p value 0.531; OR 1.818) and LILA (p value 0.119; OR 0.382) in this study did not affect the incidence of anaemia in pregnant women at Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin due to other factors that were not studied such as compliance with Fe tablet consumption, pregnancy visits and others. The parity factor affects the incidence of anaemia in pregnant women at Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin (p value 0.015; OR 0.080).

Keywords : age, anaemia, LILA, parity, pregnant women

1. PENDAHULUAN

Anemia merupakan penyakit yang disebabkan karena kekurangan haemoglobin (Hb). Anemia dalam kehamilan dapat berdampak pada ibu dan janin. Pengaruh pada ibu hamil baik dalam masa kehamilan, persalinan dan pasca persalinan berupa abortus, partus prematurus, partus lama, infeksi, hiperemesis gravidarum, anemia, pendarahan, payah jantung, dan lain-lain. Pengaruh terhadap janin berupa keguguran, bayi premature, IUGR, kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu lahir, kematian sebelum lahir dan kecacatan [1].

Menurut *World Health Organization* bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 41,8%. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 48,9%. Angka menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,1%. Data prevalensi anemia selama kehamilan di Asia Tenggara mencapai 48,2%. Indonesia mencapai 12,3% urutan ke empat se Asia Tenggara [2].

Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15 – 24 tahun dengan prevalensi sebesar 84,6% dan usia 45 – 54 tahun sebesar 24%. Prevalensi anemia dan risiko kurang energi kronis pada perempuan usia subur sangat mempengaruhi kondisi kesehatan anak pada saat dilahirkan termasuk berpotensi terjadinya berat badan lahir rendah [2]. Hasil data yang didapatkan dari Provinsi Kalimantan Selatan (2021) diketahui bahwa prevalensi anemia gizi besi ibu hamil tahun 2021 yang terjadi di Daerah Kalimantan Selatan adalah sebesar 54,8%. Selain itu, cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil tahun 2021, sebanyak 38,1% ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe minimal 90 tablet dan 61,9% mendapatkan tablet Fe kurang dari 90 tablet.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin, didapatkan data bahwa kejadian anemia pada tahun 2022 ada sebanyak 8 kasus, meningkat menjadi 31 kasus di tahun 2023 dan 47 kasus di tahun 2024. Banyak faktor yang menjadi penyebab kejadian anemia, diantaranya adalah umur, LILA dan paritas [1]. Umur 20-35 tahun merupakan usia produktif dan ideal. Umur kehamilan yaitu pada trimester 1 kehamilan mengalami resiko lebih rendah daripada trimester II, dan trimester III. Puncak kejadian anemia saat kehamilan adalah pada trimester III karena terjadinya hemodilusi [3].

Kejadian anemia pada ibu hamil berhubungan dengan status gizi ibu hamil yang dilihat dari ukuran lingkaran lengan atas (LILA) [4]. Selain itu, anemia pada kehamilan berhubungan signifikan dengan umur ibu hamil. Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Hasil penelitian Utari DA et al., (2023) menunjukkan bahwa umur ibu berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil (p value = 0,005). Ibu hamil dengan umur beresiko mengalami resiko anemia 0,1881 kali lebih tinggi dibandingkan umur tidak beresiko.

Hasil penelitian Karmila et al. (2023) menunjukkan adanya pengaruh status gizi (p value 0,002) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi [5]. Ibu hamil yang mengalami KEK dihubungkan dengan kondisi dimana kekurangan asupan protein. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Palifiana DA et al., (2021) menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan uraian tersebut di atas, perlu dilakukan sebuah penelitian dengan tujuan untuk menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *case control*. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang tercatat di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin dari

Bulan Januari – Mei 2024 sejumlah 321 orang. Sampel sebanyak 60 orang yang diambil menggunakan teknik simple *random sampling* kemudian dibagi menjadi 30 orang sampel kasus dan 30 orang sampel kontrol. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat (*chi square*). Kelayakan etik pada penelitian telah dilakukan di LPPM Universitas Sari Mulia dengan nomor sertifikat 800/219/PKM-KT/VI/2024.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

a. Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia

No.	Usia	Kasus	Kontrol
1	Risiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun)	8 (26,7%)	5 (16,7%)
2	Tidak berisiko (20-35 tahun)	22 (73,3%)	25 (83,3%)
Total		30 (100%)	30 (100%)

Berdasarkan tabel 1, didapatkan data bahwa pada kelompok kasus, mayoritas responden adalah ibu dengan usia yang tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Begitu juga halnya pada kelompok kontrol, mayoritas responden adalah ibu dengan usia yang tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 25 orang (83,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi LILA

No.	LILA	Kasus	Kontrol
1	KEK (< 23,5 cm)	13 (43,3%)	20 (66,7%)
2	Tidak KEK (\geq 23,5 cm)	17 (56,7%)	10 (33,3%)
Total		30 (100%)	30 (100%)

Berdasarkan tabel 2, didapatkan data bahwa pada kelompok kasus, mayoritas responden adalah ibu dengan LILA yang tidak termasuk dalam KEK (\geq 23,5 cm) yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Berbeda halnya pada kelompok kontrol, mayoritas responden adalah ibu dengan LILA yang termasuk dalam KEK (<23,5 cm) yaitu sebanyak 20 orang (66,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas

No.	Paritas	Kasus	Kontrol
1	Risiko rendah (1-3 kali)	21 (70%)	29 (96,7%)
2	Risiko tinggi (>3 kali)	9 (30%)	1 (3,3%)
Total		30 (100%)	30 (100%)

Berdasarkan tabel 3, didapatkan data bahwa pada kelompok kasus, mayoritas responden adalah paritas ibu dengan risiko rendah (1-3 kali) yaitu sebanyak 21 orang (70%). Begitu juga halnya pada kelompok kontrol, mayoritas responden adalah paritas ibu dengan risiko rendah (1-3 kali) yaitu sebanyak 29 orang (96,7%).

b. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4. Pengaruh Usia Ibu terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Usia	Kejadian Anemia				OR
	Anemia		Tidak anemia		
	f	%	f	%	
Risiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun)	8	26,7	5	16,7	1,818 (0,518 – 6,382)
Tidak berisiko (20-35 tahun)	22	73,3	25	83,3	
Total	30	100	30	100	
<i>P value</i>	0,531				

Berdasarkan tabel 4, didapatkan data bahwa 30 orang responden yang mengalami anemia, mayoritasnya adalah responden dengan usia yang tidak berisiko (20-35 tahun), yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Begitu pula pada kelompok responden yang tidak mengalami anemia, mayoritas responden adalah responden dengan usia yang tidak berisiko (20-35 tahun), yaitu sebanyak 25 orang (83,3%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p value sebesar 0,531 yang berarti usia tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Nilai OR menunjukkan 1,818 yang berarti usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko sebesar 1,818 kali lebih banyak terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan usia 20-35 tahun.

Tabel 5. Pengaruh LILA terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

LILA	Kejadian Anemia				OR
	Anemia		Tidak anemia		
	f	%	f	%	
KEK (< 23,5 cm)	13	43,3	20	66,7	0,382 (0,134 – 1,090)
Tidak KEK (\geq 23,5 cm)	17	56,7	10	33,3	
Total	30	100	30	100	
<i>P value</i>	0,119				

Berdasarkan tabel 5, didapatkan data bahwa 30 orang responden yang mengalami anemia, mayoritasnya adalah responden yang tidak mengalami KEK (\geq 23,5 cm), yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Berbeda halnya pada kelompok responden yang tidak mengalami anemia, mayoritas responden adalah responden yang mengalami KEK (< 23,5 cm), yaitu sebanyak 20 orang (66,7%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p value sebesar 0,119 yang berarti LILA tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Nilai OR menunjukkan 0,382 yang berarti LILA responden < 23,5 cm memiliki risiko sebesar 0,382 kali lebih banyak terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan LILA \geq 23,5 cm.

Tabel 6. Pengaruh Paritas terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Paritas	Kejadian Anemia				OR
	Anemia		Tidak anemia		
	f	%	f	%	
Risiko Rendah (1-3 kali)	21	70	29	96,7	0,080 (0,009 – 0,685)
Risiko Tinggi (> 3 kali)	9	30	1	3,3	
Total	30	100	30	100	
<i>P value</i>	0,015				

Berdasarkan tabel 6, didapatkan data bahwa 30 orang responden yang mengalami anemia, mayoritasnya adalah responden dengan paritas yang rendah (1-3 kali), yaitu sebanyak 21 orang (70%). Begitu pula pada kelompok responden yang tidak mengalami anemia, sebanyak 29 orang (96,7%) adalah responden dengan paritas risiko rendah (1-3 kali).

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square didapatkan nilai p value sebesar 0,015 yang berarti paritas berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Nilai OR menunjukkan 0,080 yang berarti paritas > 3 kali memiliki risiko sebesar 0,080 kali lebih banyak terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan paritas 1-3 kali.

3.2 Pembahasan

a. Pengaruh Usia Ibu terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan usia tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Pada 30 orang responden yang mengalami anemia, mayoritasnya adalah responden dengan usia yang tidak berisiko (20-35 tahun), yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Begitu pula pada kelompok responden yang tidak mengalami anemia, mayoritas responden adalah responden dengan usia yang tidak berisiko (20-35 tahun), yaitu sebanyak 25 orang (83,3%).

Usia adalah lamanya hidup seseorang diukur dalam satuan waktu secara kronologis, dan menunjukkan bagaimana tingkat normal perkembangan anatomis dan fisiologis individu itu sama atau tidak, inilah yang dimaksud dengan usia. Usia reproduksi (20-35 tahun) bila dikaitkan dengan kesehatan reproduksi kehamilan termasuk dalam masa aman, ditandai dengan kematangan mental dan organ reproduksi calon ibu untuk menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan [6].

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini YS et al., (2021) yang menjelaskan sebagian besar ibu hamil dengan usia (20– 35 tahun) mengalami anemia, yaitu sebanyak 48 ibu hamil (51,61%) dan yang tidak anemia 45 ibu hamil (48,39%) [7]. Selain itu penelitian Sirait JS et al., (2023) juga menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan anemia. Ibu hamil telah menderita anemia sebelum hamil dan perbedaan asupan zat besi, mengingat 50% kejadian anemia di dunia disebabkan oleh defisiensi besi [8].

Hal lain yang membuat usia tidak ada pengaruh dengan kejadian anemia pada penelitian ini juga dapat disebabkan usia mempengaruhi kondisi dan keadaan rahim seorang ibu. Dikatakan memiliki alat reproduksi yang sehat karena pada usia 20-35 tahun digolongkan kedalam usia reproduksi sehat, sehingga mudah untuk mendapatkan kehamilan. Pada usia ini, rahim dan organ-organ tubuh yang lainnya sudah siap untuk menerima kehamilan, siap dalam kondisi mental dan fisik. dan kebutuhan zat gizi pada ibu hamil terpenuhi sehingga usia ibu hamil yang berisiko tidak menderita anemia.

b. Pengaruh Status LILA terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status LILA tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Pada 30 orang responden yang mengalami anemia, mayoritas adalah responden yang tidak mengalami KEK ($\geq 23,5$ cm), yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Berbeda halnya pada kelompok responden yang tidak mengalami anemia, mayoritas responden adalah responden yang mengalami KEK ($< 23,5$ cm), yaitu sebanyak 20 orang (66,7%).

Ibu hamil merupakan kelompok yang cukup rawan kekurangan gizi. Bila kekurangan gizi terjadi pada ibu hamil mempunyai dampak yang cukup besar terhadap proses pertumbuhan janin dan anak yang dilahirkan. Bila status gizi ibu kurang atau ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi [9].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria A et al. (2024) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Babakan Kabupaten Cirebon Tahun 2022 [10]. Menurut peneliti, tidak ada pengaruh dari status LILA terhadap kejadian anemia pada penelitian ini karena tidak semua ibu hamil dengan status gizi kurang dapat mengalami anemia. Hal ini bisa disebabkan karena walaupun hasil pengukuran LILA ibu $< 23,5$ cm atau pun IMT $< 18,5$, kebutuhan nutrisi terutama zat besi ibu masih terpenuhi dari minum tablet Fe selama hamil secara teratur sehingga sel darah merah dapat diproduksi dengan cukup untuk kebutuhan ibu dan janin. Akan tetapi, ibu masih mempunyai resiko lebih tinggi untuk mengalami anemia jika kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi sesuai umur kehamilannya. Begitu juga sebaliknya ibu hamil dengan status gizi baik masih bisa mengalami anemia dalam kehamilannya. Hal ini bisa disebabkan oleh faktor risiko lain seperti jarak kehamilan, umur ibu dan paritas.

c. Pengaruh Paritas terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. Pada 30 orang responden yang mengalami anemia, mayoritas adalah responden dengan paritas yang rendah (1-3 kali), yaitu sebanyak 21 orang (70%). Begitu pula pada kelompok responden yang tidak mengalami anemia, sebanyak 29 orang (96,7%) adalah responden dengan paritas risiko rendah (1-3 kali).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia DH & Purwati (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II. Aulia dan Purwati menyebutkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor risiko yang menyebabkan anemia. Ibu yang sering melahirkan berisiko mengalami anemia karena berkurangnya simpanan zat besi [11].

Menurut peneliti 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.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Usia dan LILA tidak memiliki pengaruh sedangkan paritas berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin namun tetap bagi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya dan melakukan pencegahan anemia sejak masa prakonsepsi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Novalia Widiya Ningrum, S.S.T., M.Kes, Ibu Frani Mariana, SST., M.Keb dan ibu Ika Avrillina Haryono, SST., M.Kes yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin atas kesempatan yang diberikan dalam penelitian yang telah dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Mardiah A, “Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukit Tinggi ,” *Jurnal Human Care*, vol. 5, no. 1, pp. 281–284, 2020.
- [2] Kemenkes RI, “Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tahun 2019.,” Jakarta, 2020.
- [3] Utari DA, Hidayat A, and Askuri, “Determinan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tegal Rejo Yogyakarta Tahun 2021,” *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, vol. 9, no. 2, pp. 86–92, 2023.
- [4] Wahyuningsih E, Hartati L, and Puspita WD, “Analisis Faktor Resiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil ,” *PROFESIONAL HEALTH JOURNAL* , vol. 4, no. 2, pp. 303–313, 2023.
- [5] Karmila, Sulastri, Haryati D, and Susanti D, “Hubungan Status Gizi Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi ,” *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, vol. 3, no. 9, pp. 2588–2596, 2023.
- [6] Afni N, Pratiwi D, Kodriati N, Djannah SN, Sunarti, and Suryani D, “Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman tahun 2022,” *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, vol. 23, no. 1, pp. 116–121, 2023.
- [7] Isnaini YS, Yuliaprida R, and Pihahay PJ, “Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil,” *Nurs Arts*, vol. 15, no. 2, pp. 45–49, 2021.
- [8] Sirait JS, Angraini DI, and Oktarlina RZ, “Hubungan Kurang Energi Kronis (KEK), Umur Ibu, dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kemiling Kota Bandarlampung Tahun 2018,” *Medula*, vol. 13, no. 3, pp. 356–362, 2023.
- [9] Floridha R, Ekasari T, and Zakiyyah M, “Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Labruk Kecamatan Sumbersuko Kabupaten Lumajang,” *Jurnal Nursing Update*, vol. 14, no. 3, pp. 407–413, 2023.
- [10] Fitria A, Rakhma LR, and Soviana E, “The Correlation of Nutritional Status and Hemoglobin Levels in Pregnant Women in the Area of the Babakan Public Health Center, Cirebon Regency in 2022,” *JGK*, vol. 15, no. 1, pp. 151–159, 2024.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)

Volume 8; Nomor 1; Tahun 2025; Halaman 226-233

E-ISSN : 2622-7495 ; P-ISSN : 2622-7487

- [11] Aulia DH and Purwati, “Hubungan Status Paritas Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas,” *NersMid: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, pp. 217–226, 2022.