

HUBUNGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI UMUR DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AEK PAROMBUNAN KOTA SIBOLGA TAHUN 2024

Jenni Susi Sihite

STIKes Nauli Husada Sibolga

Jennisusi605@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :24-06-2024

Revised : 04-07-2024

Accepted :08-07-2024

Kata Kunci: Kehamilan Risiko Tinggi Umur, Kejadian Anemia

DOI: 10.62335

ABSTRAK

Ibu hamil dengan usia ibu < 20 tahun secara biologis dan emosional kurang memperhatikan pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan dimana hal ini berpengaruh terhadap zat gizi yang dibutuhkan ibu seperti zat besi yang berpengaruh terhadap anemia. Pada ibu hamil dengan umur > 35 tahun ibu membutuhkan energi yang besar karena fungsi organ yang melemah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Kehamilan Risiko Tinggi Umur dengan Kejadian Anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional analitik dengan rancangan studi potong lintang (*cross sectional*). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan risiko tinggi umur yang berkunjung dari Februari 2024 sampai Juli 2024 sebanyak 47 orang dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat ibu hamil risiko tinggi umur mengalami anemia. Hasil *Fisher's Exact* menunjukkan terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara kehamilan risiko tinggi umur dengan kejadian anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan. Saran dari peneliti wanita usia subur diharapkan untuk merencanakan kehamilan pada usia tidak berisiko.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI), menurut Internasional Classification of Diseases (ICD 10) didefinisikan sebagai kematian seseorang wanita yang terjadi saat hamil atau dalam 42 hari setelah akhir kehamilannya, tanpa melihat usia dan letak kehamilannya, yang diakibatkan oleh sebab apapun yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh insiden dan kecelakaan (Kemenkes RI, 2020a). Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan dimana anemia pada ibu hamil menjadi penyebab utama perdarahan (Aprianti, 2017). Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil (Kemenkes RI, 2020a).

Data dari World Health Organization (WHO) menyatakan Angka Kematian Ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian. Hasil Rikesdas tahun 2018 diperoleh proporsi anemia berdasarkan umur

tertinggi terjadi pada ibu hamil usia 15 – 24 tahun yaitu sebanyak 84,6%, dan 35-44 tahun sebanyak 33,6% (Kemenkes, 2018). Laporan KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar tahun 2020 memperoleh ibu hamil kurang dari 20 tahun sebanyak 212 orang, ibu hamil usia lebih dari 35 tahun sebanyak 541 orang, dan kehamilan dengan anemia sebanyak 655 orang (Dinkes Kabupaten Gianyar, 2020). Di Wilayah kerja UPTD Aek Parombunan Kota Sibolga tahun 2023 diperoleh 12 kehamilan dengan usia ibu kurang dari 20 tahun dan 16 kehamilan dengan usia ibu diatas 35 tahun, sedangkan ibu hamil dengan anemia sebanyak 10 orang. Sasaran Kehamilan Risiko Tinggi di tahun 2022 adalah 15 orang sedangkan akhir 2023 diperoleh ibu hamil Risiko Tinggi sebanyak 17 orang (Puskesmas Aek Parombunan, 2023).

Hasil penelitian dari Zahidatul Rizkah dan Trias Mahmudiono (2017) ibu hamil yang berumur <20 tahun memiliki risiko mengalami Anemia 2,250 kali dibandingkan dengan umur 20-35 tahun, dan usia >35 tahun memiliki risiko mengalami Anemia 5,885 kali lebih besar dibandingkan dengan usia 20-35 tahun. Hasil dari penelitian Rahmaniah (2019) diperoleh ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Totoli.

1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3. Selebihnya kunjungan dapat dilakukan atas nasihat tenaga kesehatan dan didahului dengan perjanjian untuk bertemu dan bila memungkinkan dapat dilakukan konsultasi kehamilan dan edukasi kelas ibu hamil menggunakan aplikasi TELEMEDICINE dan edukasi berkelanjutan melalui SMS Bunda (Kemenkes RI, 2020b). Diharapkan dengan standar waktu pelayanan selama pandemi tersebut dapat menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2020a). Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Kehamilan Risiko Tinggi Umur Dengan Kejadian Anemia di Wilayah UPTD Puskesmas Aek Parombunan.

Data yang diperoleh di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Parombunan Februari – Juli 2024 didapatkan 47 ibu hamil, didapatkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan sebanyak 16 ibu hamil mengalami resiko tinggi terhadap anemia, dilakukan wawancara kepada ibu hamil tentang pemberian Tablet Fe, pengetahuan ibu tentang mengkonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil, Ada 6 ibu memiliki pengetahuan baik, 8 ibu memiliki pengetahuan cukup dan 2 ibu kurang pengetahaun tentang mengkonsumsi Tablet Fe.

METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Rencana Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif observasional analitik dengan rancangan studi potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui atau pengaruh antara variabel satu dengan variabel lain (Susila dan Suyanto, 2014). Studi *Cross Sectional* adalah variabel bebas (faktor risiko) dan variabel tergantung (efek) diobservasi secara bersamaan hanya satu kali (Susila dan Suyanto, 2014). Penelitian ini mempelajari hubungan antara kehamilan risiko tinggi umur dengan kejadian Anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai

karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil dengan resiko tinggi umur di UPTD Puskesmas Aek Parombunan sebanyak 47 orang pada Februari 2024 sampai Juli 2024.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2019). Subjek penelitian dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil risiko tinggi umur tahun 2024 yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 47 orang.

1) Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah:

- Ibu hamil yang melakukan kunjungan di UPTD Puskesmas Aek Parombunan
- Ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi umur < 20 tahun dan > 35 tahun
- Ibu hamil yang memiliki catatan pemeriksaan kehamilan pada register dan kohort ibu hamil

2) Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- Ibu hamil yang tidak memiliki catatan lengkap pada kohort maupun register.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah metode *total sampling*, oleh karena jumlah populasi kurang dari 100. Teknik *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua (Sugiyono, 2019).

4. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

a. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu berupa data umur ibu hamil dan kadar Hb ibu yang diperoleh dari kohort ibu maupun register yang berada di UPTD Puskesmas Aek Parombunan.

b. Pengolahan dan Analisa Data

1) Pengolahan Data

Setiawan dan Saryono (2011) menyebutkan langkah – Langkah untuk pengolahan data penelitian adalah sebagai berikut:

a) *Editing*

Semua data yang telah terkumpul diperiksa kembali oleh peneliti untuk menentukan data sudah benar dan lengkap diisi, gunanya untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada pada sumber data sekunder dan menyesuaikan dengan rencana semula seperti yang diinginkan.

b) *Coding*

Semua data yang telah terkumpul diperiksa kembali oleh peneliti untuk menentukan data sudah benar dan lengkap diisi, gunanya untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada pada sumber data sekunder dan menyesuaikan dengan rencana semula seperti yang diinginkan.

c) *Scoring*

Kegiatan ini mencakup pemberian nilai terhadap item yang perlu diberi nilai atau skor.

d) *Tabulating*

Kegiatan ini mencakup pembuatan tabel, dimana jawaban – jawaban yang telah diberi kode kemudian dimasukkan kedalam table.

e) *Cleaning*

Kegiatan ini mencakup memeriksa dan mencocokkan kembali data yang sudah dimasukkan.

2) **Analisa Data**

Data yang telah diolah dilakukan analisis yang merupakan langkah terakhir dalam penelitian ini. Data dimasukkan kedalam komputer dan diuji secara statistik. Langkah ini terdiri dari:

a) Analisis univariat

Analisis ini dilakukan pada setiap variabel dalam penelitian, yaitu untuk mendeskripsikan kehamilan risiko tinggi umur terhadap kejadian anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan. penyajian pendistribusian data tersebut disajikan dalam bentuk persentase dengan rumus sebagai berikut (Setiawan dan Saryono, 2011):

$$X = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

X = Hasil persentase

f = Frekuensi

n = jumlah seluruh sampel

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat berguna untuk menganalisis hubungan antara dua variabel yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat (Setiawan dan Saryono, 2011). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kehamilan risiko tinggi umur dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian Anemia pada ibu hamil.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji exact fisher karena uji Chi- Square tidak memenuhi syarat dimana ada 2 cell nilainya kurang dari 5 atau dengan kata lain nilai harapan <20%. Hal tersebut menyatakan bahwa nilai Chi-Square tidak dapat digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil pengamatan terhadap variabel penelitian

Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran secara nyata dengan menguraikan masing-masing dari variabel penelitian. Data dari variabel penelitian ini berasal dari data Register dan Kohort ibu hamil yang berkunjung ke poli KIA UPTD Puskesmas Aek Parombunan tahun 2024 dengan sampel yang berjumlah 47 orang.

a. Mengidentifikasi Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi Umur di UPTD Puskesmas Aek Parombunan

Hasil analisis univariat yang dilakukan pada variabel kehamilan risiko tinggi umur pada penelitian ini sebagai berikut.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kehamilan Risiko Tinggi Umur di UPTD Puskesmas Aek Parombunan

Kehamilan Risiko Tinggi Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20 tahun	15	31,9
>35 tahun	32	68,1
Total	47	100

Tabel 2, didapatkan bahwa kehamilan risiko tinggi umur dengan distribusi paling banyak pada golongan umur >35 tahun sebanyak 32 orang atau sebesar 68.1% dan yang berada pada golongan umur <20 tahun sebanyak 15 (31,9%) responden. Hasil analisis gambaran kehamilan risiko tinggi umur tercantum pada lampiran 3.

b. Mengidentifikasi Kejadian Anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan

Hasil analisis univariat yang dilakukan pada variabel kejadian anemia pada penelitian ini sebagai berikut.

Tabel 3

Distribusi Kejadian Anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan

Kejadian Anemia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak anemia	42	89,4
Anemia	5	10,6
Total	47	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa kejadian anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan, paling banyak ibu hamil berada pada kategori tidak anemia yaitu sebanyak 42 orang atau sebesar 89,4%. Distribusi terendah adalah ibu hamil dengan anemia sebanyak 5 orang atau sebesar 10.6%. Hasil analisis gambaran kejadian anemia tercantum pada lampiran 3.

c. Menganalisis Hubungan Antara Kehamilan Risiko Tinggi Umur dengan Kejadian Anemia Di UPTD Puskesmas Aek Parombunan

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kehamilan risiko tinggi umur dengan kejadian anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan. Adapun hasil analisis pada penelitian ini adalah:

Tabel 4

Hubungan Antara Kehamilan Risiko Tinggi Umur Dengan Kejadian Anemia Di UPTD Puskesmas Aek Parombunan

Kehamilan Risiko Tinggi Umur	Kejadian Anemia				Total	%	Nilai Fisher's Exact
	Tidak Anemia	%	Anemia	%			
<20 tahun	11	23,4	4	8,5	15	31,9	0,030
>35 tahun	31	66	1	2,1	32	68,1	
Total	42	89,4	5	10,6	47	100	

Tabel 4 menunjukkan kategori terbanyak pada tidak anemia dengan risiko tinggi umur yaitu sebanyak 42 orang atau sebesar 89,4. Pada kategori tidak anemia dengan risiko tinggi umur <20 tahun yaitu sebanyak 11 orang atau sebesar 23,4% dan tidak anemia dengan risiko tinggi umur >35 tahun sebanyak 31 orang atau sebesar 66%. Kategori anemia dengan risiko tinggi umur < 20 tahun sebanyak 4 orang atau sebesar 8,5% dan distribusi terendah

adalah anemia dengan risiko tinggi umur > 35 tahun sebanyak 1 orang atau sebesar 2,1%. Pada uji asumsi dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa uji *Chi-Square* tidak memenuhi syarat normal, sehingga nilai yang digunakan pada uji statistik ini adalah nilai dari *Fisher's Exact*. Adapun hasil analisis pada penelitian ini terdapat 2 sel yang nilai ekspektasinya dibawah 5 maka, nilai *Fisher's Exact* yang dapat digunakan sebagai nilai alternatif, yang menunjukkan hasil $p = 0,030$ karena $p < \alpha (0,05)$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti bahwa ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Hasil uji statistik ini tercantum pada lampiran 4.

2. Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi Umur di UPTD Puskesmas Aek Parombunan

Gambaran kehamilan risiko tinggi umur di UPTD Puskesmas Aek Parombunan lebih didominasi oleh golongan risiko tinggi umur >35 tahun yakni sebanyak 32 orang atau sebesar 68,1%, dan sisanya sebanyak 15 atau sebesar 31,9% responden merupakan ibu hamil yang berada pada umur <20 tahun. Hasil penelitian ini melaporkan bahwa sebagian besar ibu hamil masuk pada kategori risiko tinggi umur >35 tahun.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kusumaningtyas (2019) dimana sebanyak 35 responden atau sebesar 74,5% responden berada pada usia kurang dari 20 dan diatas 35 tahun saat hamil. Penelitian Irwan & Rahmat, (2018) menyatakan bahwa resiko tinggi umur menunjukkan distribusi sebesar 357

responden atau sebesar 90,2%. Dimana resiko tinggi umur masuk pada usia lebih dari 35 tahun dan kurang dari 20 tahun.

Wanita yang mencapai usia 35 tahun atau lebih pada saat hamil mudah terjadi penyakit pada organ kandungan yang menua, jalan lahir juga akan kehilangan elastisitasnya. Ada kemungkinan lebih besar ibu hamil mendapatkan anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan (Widatiningsih dan Dewi, 2017). Dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat - alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu ada kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu.

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar orang berada pada usia lebih dari 35 tahun saat hamil. Hal ini juga diikuti oleh wanita hamil yang berusia dibawah 20 tahun. Kedua kategori usia ini merupakan usia yang berisiko tinggi khususnya saat sedang dalam masa kehamilan. Diusia muda pertumbuhan dan perkembangan masih sangat penting, sedangkan pada usia tua telah terjadinya kemunduran dan penurunan fungsi organ tubuh.

3. Kejadian Anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan

Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Aek Parombunan, mayoritas ibu hamil berada pada kategori tidak anemia yaitu sebanyak 42 orang atau sebesar 89,4%. Distribusi terendah adalah ibu hamil dengan anemia sebanyak 5 orang atau sebesar 10,6%. Hasil penelitian ini melaporkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Majidah (2017), yang meneliti hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Kota Yogyakarta tahun 2017, dimana hasil penelitiannya tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden atau sebesar 66,7% mengalami anemia. Dari hasil uji statistik yang dilakukan dalam

penelitiannya mendapatkan nilai $p= 0,243$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang lemah dengan arah hubungan positif yaitu semakin tinggi umur, maka semakin tinggi kejadian anemia. Penelitian Sjahriani & Faridah, (2019) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, menunjukkan bahwa terdapat 26 responden atau sebesar 53,1% mengalami anemia. Sutanto dalam Pratiwi dan Fatimah, (2019) mengatakan bahwa anemia merupakan penyakit kekurangan sel darah merah. Apabila jumlah sel darah merah berkurang, asupan oksigen dan aliran darah menuju otak juga semakin berkurang. sel darah merah juga mengandung hemoglobin yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh.

Peneliti berpendapat bahwa kejadian anemia ini telah terjadi pada beberapa ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tegallang I walaupun mayoritas ibu hamil tidak mengalami anemia. Anemia diakibatkan oleh jumlah sel darah merah berkurang, dimana penderita akan merasakan lemah, lesu, cepat lelah, telinga berdenging, mata berkunang - kunang, kaki terasa dingin, dan sesak napas.

4. Hubungan Antara Kehamilan Risiko Tinggi Umur Dengan Kejadian Anemia Di UPTD Puskesmas Aek Parombunan

Gambaran kehamilan risiko tinggi umur dengan kejadian anemia terbanyak pada kategori tidak anemia dengan risiko tinggi umur yaitu sebanyak 42 orang atau sebesar 89,4. Pada kategori tidak anemia dengan risiko tinggi umur <20 tahun yaitu sebanyak 11 orang atau sebesar 23,4% dan tidak anemia dengan risiko tinggi umur >35 tahun sebanyak 31 orang atau sebesar 66%. Kategori anemia dengan risiko tinggi umur < 20 tahun sebanyak 4 orang atau sebesar 8,5% dan distribusi terendah adalah anemia dengan risiko tinggi umur > 35 tahun sebanyak 1 orang atau sebesar 2,1%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kehamilan risiko tinggi umur dengan kejadian anemia di UPTD Puskesmas Tegallalang I, yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi ($p= 0,030$) lebih kecil dari nilai α (0,05) maka dari itu H_0 ditolak dan H_a diterima, itu berarti bahwa terdapat hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent.. Hasil penelitian ini melaporkan bahwa kehamilan risiko tinggi umur <20 tahun berisiko mengalami anemia.

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Rahmaniah (2019) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Totoli. Penelitian lain yang dilakukan Irwan & Rahmat, (2018), menegaskan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian anemia pada kehamilan yang ditunjukkan dengan nilai signifikan dalam penelitiannya adalah $p= 0,000$. Selain itu, penelitian dari Zahidatul Rizkah dan Trias Mahmudiono (2017) ibu hamil yang berumur <20 tahun memiliki risiko mengalami Anemia 2,250 kali dibandingkan dengan umur 20-35 tahun, dan usia >35 tahun memiliki risiko mengalami Anemia 5,885 kali lebih besar dibandingkan dengan usia 20-35 tahun.

Patofisiologi dari terjadinya anemia pada ibu hamil disebabkan karena kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat namun tubuh tidak memiliki cadangan zat besi yang cukup. Konsentrasi Hb yang rendah dalam darah juga berhubungan dengan akstrime (terlalu tua atau teralu muda). Pada usia kurang dari 20 tahun kondisi tubuh masih dalam pertumbuhan, sehingga asupan nutrisi lebih banyak dipakai untuk pertumbuhan ibu sehingga pertumbuhan janin menjadi terganggu. Sedangkan pada ibu hamil dengan usia diatas 35 tahun cenderung

mengalami penurunan cadangan zat besi dalam tubuh hal tersebut mengacu pada kemunduran fungsi organ, (Demmouche et al, 2011).

Peneliti berpendapat hal ini menunjukkan bahwa semakin muda atau semakin tua umur ibu hamil maka terdapat risiko tinggi ibu mengalami anemia. Dalam penelitian ini, ditemukan beberapa responden yang mengalami anemia. Meskipun sebagian besar tidak mengalami anemia saat hamil. Kondisi zat besi yang rendah didalam tubuh akan mengganggu pembentukan eritrosit sehingga produksi sel darah merah akan berkurang. Hal ini mengakibatkan transportasi oksigen dan metabolisme tubuh menurun sehingga dapat mengancam kondisi ibu dan janinnya, (Manuaba, I., G., 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Kehamilan Risiko Tinggi Umur dengan Kejadian Anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan pada Februari 2024 sampai Juli 2024 yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Risiko tinggi umur terbanyak pada ibu hamil umur >35 tahun yaitu sebesar 68.1%,
2. Sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia yaitu sebesar 89,4%.
3. Terdapat hubungan antara kehamilan risiko tinggi umur dengan kejadian anemia di UPTD Puskesmas Aek Parombunan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianti, E. 2017. Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta Tahun 2017. *Karya Tulis Ilmiah*. Sekolah Tinggi Ilmu esehatan Jenderal Achmad Yani. Yogyakarta.
- Aprilia, I. N. 2020. Pengaruh Kehamilan Usia Remaja Terhadap Kejadian Anemia dan KEK pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1) : 554–559.
- Budiharjo, D. N. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017. *Skripsi*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta.
- Corneles, S. M., dan Losu, F. N. 2015. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3: 51–55.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. 2020. *Laporan Bulanan Kegiatan KIA*. Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. Gianyar.
- Demmouche A., Khelil S., dan M. S. 2011. Journal An Epidemiologic Study: Anemia Among Pregnant Women in the Sidi Bel Abbas Region (West Algeria). *Journal of Blood Disorders and Transfusion*, 2: 113.
- Ferawati. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Kassi-Kassi. *Skripsi*. Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin. Makassar.
- Hapsari, D., H, P. S., Dharmayanti, I., dan Kusumawardani, N. 2014. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Risiko Kehamilan “4 Terlalu (4-T)” Pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Risesdas 2010). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 24(3), 143–152.
- Irianto, K. 2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Alfabeta. Bandung.
- Irwan, H., dan Rahmat, B. 2018. Hubungan Umur dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(1).
- Jasmi. 2016. Hubungan antara Paritas dan Umur dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di

- Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 1(2): 43–50.
- Kemenkes RI. 2015. *Pedoman Gizi Seimbang*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA Kemenkes RI. Jakarta.
- _____. 2017. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kemenkes RI. Jakarta
- _____. 2018. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- _____. 2020a. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2020b. *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19*. Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 RI. Jakarta.
- Komariah, S., dan Nugroho, H. 2020. Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2): 83.
- Kusmiran, E. 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika. Jakarta.
- Kusumaningtyas, G. 2019. Hubungan Antara Anemia, Usia Ibu, dan Riwayat Kehamilan Multipara Dengan Kejadian Persalinan Preterm. *Naskah Publikasi*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Lestari, P. M., dan Prameswari, G. N. 2017. Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3): 84–94.
- Listiana, A. 2016. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*, 7(3): 455.