

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARGAPURA KABUPATEN
MAJALENGKA**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon



**Oleh:
LUTFI NUR FAUZIAH
200711049**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
CIREBON**

2024

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARGAPURA KABUPATEN
MAJALENGKA**

SKRIPSI



Oleh:

LUTFI NUR FAUZIAH

200711049

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
CIREBON**

2024

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARGAPURA KABUPATEN
MAJALENGKA**

Oleh:

Lutfi Nur Fauziah

NIM:200711049

Telah dipertahankan di hadapan penguji skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Cirebon

Pada tanggal 5 September 2024

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,

Liliek Pratiwi, S.Kep., Ners., M.KM

Ns. Leya Indah Permatasari, S.Kep., M.Kep

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Uus Husni Mahmud, S.KP., M.Si

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil
Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.

Nama : Lutfi Nur Fauziah

NIM : 200711049

Menyetujui,

Penguji 1 : **Riza Arisanty Latifah, S.Kep., Ners., M.Kep**

Penguji 2 : **Lilie Pratiwi, S.Kep., Ners., M.KM**

Penguji 3 : **Leya Indah Permatasari, S.Kep., M.Kep., Ners**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lutfi Nur Fauziah

NIM : 200711049

Judul Skripsi : Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Cirebon, September 2024

(Lutfi Nur Fauziah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian mengenai “Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka”.

Alhamdulillah penulis bersyukur telah menyelesaikan penelitian skripsi ini, penulis menyadari bahwa keberhasilan penulisan penelitian skripsi ini tidaklah terselesaikan dengan baik tanpa bantuan orang-orang disekitar penulis. Pada kesempatan kali ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

- 1) Arif Nurudin, MT selaku rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon.
- 2) Uus Husni Mahmud, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.
- 3) Ns. Asep Novi Taufiq Firdaus, M.Kep selaku Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.
- 4) Liliek Pratiwi, S.Kep., Ners., M.KM selaku dosen pembimbing utama skripsi yang telah meluangkan waktunya, bimbingannya, masukan, arahan dan motivasi kepada penulis, sehingga penyusunan skripsi ini bisa berjalan dengan baik dan dapat selesai dengan tepat waktu.

- 5) Leya Indah Permatasari, M.Kep., Ners selaku dosen pembimbing kedua skripsi yang telah meluangkan waktunya, bimbingannya, masukan, arahan dan motivasi kepada penulis, sehingga penyusunan skripsi ini bisa berjalan dengan baik dan dapat selesai dengan tepat waktu.
- 6) Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuan penulis selama perkuliahan.
- 7) Bapak Drg. Gilang Adi Dharmawan selaku kepala UPTD Puskesmas Argapura beserta staff yang sudah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Kecamatan Argapura.
- 8) Kedua orang tua penulis, Bapak Agus Cecep Supriatna dan Mamah Ellis Solihat yang selalu memberikan cinta, kasih sayang yang tulus selama ini, selalu memberikan dukungan, motivasi dan selalu memanjatkan do'a yang tidak pernah putus, sehingga penulis bisa dan dapat menyelesaikan gelar sarjana keperawatan.
- 9) Seluruh keluarga besar penulis, semua saudara-saudara penulis, yang selama ini selalu memberikan dukungan, semangat motivasi dan selalu mendoakan yang terbaik untuk penulis.
- 10) Sahabat penulis, Giestha, Delia, Punad, Dita, Siti, Linna, Icah, Arina telah menjadi support sistem, dan banyak membantu penulis ketika ada kesulitan dalam menyusun skripsi ini, meluangkan waktu untuk

menemani serta mendoakan yang terbaik untuk penulis, sehingga skripsi ini bisa selesai dengan baik dan tepat waktu.

11) Teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan angkatan 2020 yang telah berjuang bersama selama perkuliahan ini, semoga ilmu yang selama ini kita dapatkan bisa bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain.

12) Pihak-pihak yang telah membantu dalam menyusun skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, semoga amal baik semua pihak mendapatkan balasan yang terbaik dari Allah SWT. Aamiin

Menyadari bahwa skripsi ini merupakan pengalaman belajar, penulis sadar bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan dalam menyempurnakan skripsi ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada para pembaca semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kebaikan kepada kita semua dan memberikan ilmu yang bermanfaat. Aamiin

Cirebon, September 2024

(Lutfi Nur Fauziah)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Ketika niat tulus bertemu dengan aksi maka, keajaiban tercipta” - Matt Crance.

“Ketika niat yang tulus bertemu dengan tindakan nyata atau usaha yang sungguh-sungguh, maka akan terjadi keajaiban atau hal-hal luar biasa. Ini menggambarkan keyakinan bahwa ketulusan dalam niat bersama dengan tindakan yang konsisten dan sungguh-sungguh akan membawa hasil yang luar biasa atau mungkin bahkan sesuatu yang di luar dugaan”

PERSEMBAHAN

- 1) Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga sampai saat ini penulis masih diberi kesehatan dan mendapatkan banyak ilmu yang bermanfaat untuk menyelesaikan skripsi ini.
- 2) Kedua orang tua penulis, Bapak Agus dan Mamah Ellis yang selalu memberikan cinta, kasih sayang yang tulus selama ini, selalu memberikan dukungan, motivasi dan selalu memanjatkan do'a yang tidak pernah putus, sehingga penulis bisa dan dapat menyelesaikan gelar sarjana keperawatan.
- 3) Dosen pembimbing 1 dan 2 ibu liliek dan ibu leya yang sudah membimbing secara telaten, sabar dan meluangkan waktunya, memberikan bimbingan, masukan, arahan dan motivasi kepada penulis, sehingga penyusunan skripsi ini bisa berjalan dengan baik dan dapat selesai dengan tepat waktu.
- 4) Saya sendiri yang telah berjuang melawan kemalasan yang sangat besar, mengabaikan rasa sakit yang melanda tubuh, dan selalu menyempatkan diri untuk mengerjakan skripsi meski disertai dengan derai air mata.

- 5) Sahabat penulis, Giestha, Punad, Delia, Dita, telah menjadi support sistem, dan banyak membantu penulis ketika ada kesulitan dalam menyusun skripsi ini, meluangkan waktu untuk menemani serta mendoakan yang terbaik untuk penulis, sehingga skripsi ini bisa selesai dengan baik dan tepat waktu.
- 6) Pihak-pihak yang telah membantu dalam menyusun skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, semoga amal baik semua pihak mendapatkan balasan yang terbaik dari Allah SWT.
- 7) Untuk seseorang yang tidak bisa disebutkan namanya yang sudah menemani peneliti dalam mengerjakan skripsi ini, mendengarkan keluh kesah peneliti, dan menjadi support sistem dalam segala hal.

Abstrak

Lutfi Nur Fauziah¹, Liliék Pratiwi², Leya Indah Permatasari²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon ,

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon ,

Email: lutfinfauu@gmail.com

Latar Belakang : Anemia adalah kondisi kekurangan sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen. Masalah anemia gizi masih memerlukan perhatian khusus. Salah satu faktor penting terjadinya anemia zat besi pada ibu hamil adalah paritas, yang meliputi primipara, multipara, dan grandemultipara. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas argapura kabupaten majalengka.

Tujuan : Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.

Metodologi : Penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan sampel sebanyak 50 ibu hamil yang menjalani pemeriksaan di wilayah kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka. Data dikumpulkan melalui lembar observasi. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan menggunakan uji statistik *spearman rho*.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil. Uji statistik yang dilakukan adalah *spearman rho* menghasilkan nilai p-value 0,191, yang mengindikasikan bahwa paritas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap anemia di sampel penelitian.

Kesimpulan : Tidak terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.

Kata Kunci : Paritas, Anemia, Ibu Hamil, Kesehatan Ibu.

Kepustakaan: 54 pustaka (2019-2023)

Abstrack

Lutfi Nur Fauziah¹, Liliek Pratiwi², Laya Indah Permatasari²

¹Student of the Nursing Science Study Program, Muhammadiyah University of Cirebon,

²Lecturer in the Nursing Science Study Program, Muhammadiyah University, Cirebon,
Email: lutfinfauu@gmail.com

Background: Anemia is a condition of lack of red blood cells that function to transport oxygen. The problem of nutritional anemia still requires special attention. One important factor in the occurrence of iron anemia in pregnant women is parity, which includes primipara, multipara, and grandemultipara. This study aims to explore the relationship between parity and the incidence of anemia in pregnant women in the working area of the Argapura Health Center, Majalengka Regency.

Objective: To analyze the relationship between parity and the incidence of anemia in pregnant women in the working area of the Argapura health center, Majalengka Regency.

Methodology: This study used an analytical survey design with a sample of 50 pregnant women who underwent examination in the Argapura Health Center working area, Majalengka Regency. The sampling technique used was total sampling using the Spearman rho statistical test.

Research Results: The results of the study showed that there was no significant relationship between parity and the incidence of anemia in pregnant women. The statistical test performed was Spearman's rho producing a p-value of 0.191, which indicated that parity did not significantly affect anemia in the study sample..

Conclusion: There is no relationship between fertility and the incidence of anemia in the Argapura Health Center Working Area, Majalengka Regency.

Keywords: Parity, Anemia, Pregnant Women, Maternal Health

Literature: 54 libraries (2019-2023)

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat teoritis	7
1.5 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Kajian Teori	9
2.1.1 Anemia.....	9

2.1.2 Konsep Dasar Paritas	15
2.2 Kerangka Teori	18
2.3 Kerangka Konsep.....	19
2.4 Hipotesis	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1 Desain Penelitian	21
3.2 Populasi Dan Sampel.....	21
3.2.1 Populasi.....	21
3.2.2 Sampel	22
3.3 Lokasi penelitian.....	22
3.4 waktu penelitian.....	23
3.5 Variabel penelitian.....	23
3.6 Definisi Operasional Penelitian	23
3.6 Instrumen penelitian	25
3.6.1 Instrumen penelitian pada variabel paritas	25
3.6.2 Instrumen penelitian pada variabel anemia	26
3.7 Uji Validitas Dan Reliabilitas	26
3.7.1 Uji Validitas.....	26
3.7.2 Uji Reliabilitas	27
3.8 Pengumpulan Data dan Analisa Data	27
3.8.1 Metode Pengumpulan data	27
3.8.2 Tabulasi.....	28
3.8.3 Uji Normalitas	28
3.8.4 Analisis univariat	29

3.8.5 Analisis Bivariat	29
3.9 Etika Penelitian	30
3.9.1 Autonomi	30
3.9.2 Prinsip manfaat (<i>Beneficence</i>)	30
3.9.3 prinsip keadilan (<i>justice</i>).....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1 Hasil Penelitian	32
4.1.1 Deskriptif Penelitian	32
4.1.2 Karakteristik Responden.....	32
4.1.3 Analisis Univariat	33
4.1.4 analisis bivariat	34
4.2 Pembahasan	35
4.2.1 Paritas Pada Ibu Hamil	35
4.2.2 Anemia Pada Ibu Hamil.....	37
4.2.3 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.....	38
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	42
5.1 Kesimpulan	42
5.2 Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	19

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura	34
Tabel 4.4 Frekuensi Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 Tabulasi Data

Lampiran 4 Instrumen Penelitian

Lampiran 5 Hasil Output SPSS

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Paritas adalah salah satu faktor penting dalam terjadinya anemia zat besi pada ibu hamil. Menurut Manuaba, wanita yang sering hamil dan melahirkan lebih rentan mengalami anemia karena kehilangan zat besi yang signifikan. Selama kehamilan, wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada dalam tubuh mereka (Astriana, 2020).

Paritas yang berisiko adalah ketika seorang wanita memiliki lebih dari dua anak atau memiliki jarak persalinan yang terlalu pendek. (Mayrita, 2021).

Paritas rendah dianggap sebagai yang paling aman dalam hal kematian maternal serta kesehatan ibu dan bayi. Sebaliknya, paritas tinggi meningkatkan risiko anemia karena frekuensi kehamilan yang banyak dapat memengaruhi kesehatan ibu, membuatnya lebih rentan terhadap anemia. (Susilowati Yuanita Ani, dkk, 2023).

Paritas merujuk pada jumlah anak yang dimiliki seorang wanita. Kategori paritas meliputi primipara, yaitu melahirkan satu anak; multipara, yaitu melahirkan antara dua hingga empat anak; dan grand multipara, yaitu melahirkan lima anak atau lebih dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu..

Paritas mencakup kategori primipara, yang berarti melahirkan satu anak; multipara, yang berarti melahirkan antara dua hingga empat anak; dan grand multipara, yang berarti melahirkan lima anak atau lebih dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu. (Susilowati Yuanita Ani, dkk, 2023).

Anemia adalah kondisi di mana tubuh kekurangan sel darah merah (eritrosit) yang mengandung hemoglobin, yang berperan dalam mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Masalah anemia gizi masih memerlukan perhatian khusus di Indonesia hingga saat ini. (Kemenkes, 2024).

Kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah dapat menimbulkan komplikasi serius bagi ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Hal ini dapat menyebabkan keguguran, persalinan prematur, kelahiran bayi prematur, berat badan bayi lahir rendah, perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri, syok, serta infeksi baik selama persalinan maupun setelahnya (Riyani, 2020).

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa anemia adalah kondisi di mana tubuh kekurangan sel darah merah yang mengandung hemoglobin, yang berfungsi untuk mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Di Indonesia, masalah anemia gizi masih memerlukan perhatian khusus. Kekurangan hemoglobin dalam darah dapat mengakibatkan komplikasi serius bagi ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, termasuk risiko keguguran, persalinan prematur, kelahiran bayi prematur, berat badan bayi lahir rendah, perdarahan pasca persalinan, syok, serta infeksi baik selama persalinan maupun setelahnya.

Anemia pada ibu hamil memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin. Gejala anemia pada ibu hamil meliputi rasa lemas, sesak napas, jantung berdebar, dan kesulitan tidur. Selain itu, anemia dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, menjadikannya lebih rentan terhadap infeksi, dan meningkatkan risiko kematian baik bagi ibu maupun janin. Pengobatan lanjutan sering diperlukan untuk menangani kekurangan sel darah merah. Untuk mencegah anemia, ibu hamil

disarankan meningkatkan konsumsi makanan yang kaya zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C, dan seng, serta mengonsumsi tablet tambahan darah (Kemenkes, 2024).

Menurut data WHO tahun 2020, prevalensi anemia pada wanita hamil mencapai 41,8%. Secara global, lebih dari 2 miliar orang terdampak anemia, dengan sekitar 30% kasus terjadi di negara-negara berkembang. Data global juga menunjukkan bahwa 56% wanita hamil di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah mengalami anemia (Sari, 2020).

Prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 24,1% di Amerika, 25,1% di Eropa, 30,7% di wilayah Pasifik Barat, 57,1% di negara-negara Afrika, dan 48,2% di Asia Tenggara (Malaka, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, prevalensi anemia pada ibu hamil secara global mengalami penurunan sebesar 4,5% dalam kurun waktu 19 tahun terakhir, dari tahun 2000 hingga 2019. Namun, di Indonesia, angka anemia pada ibu hamil mencapai 34,11% pada tahun 2021. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9% (Neshy, 2022).

Menurut Open Data Jabar tahun 2020, prevalensi anemia pada ibu hamil di Jawa Barat mencapai 35,7%. Angka ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata prevalensi anemia di negara-negara maju. Oleh karena itu, anemia pada ibu hamil tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, mengingat prevalensinya yang melebihi 20% (Kemenkes RI, 2022). Menurut Badan Pusat

Statistik, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 48,9%. (Arsita, 2021).

Penelitian oleh Astriana menunjukkan bahwa dari 118 responden yang mengalami anemia pada ibu hamil dengan paritas berisiko, sebanyak 104 responden (46,0%) memiliki angka yang lebih tinggi dibandingkan dengan 14 responden (27,5%) pada kelompok dengan paritas tidak berisiko. Uji statistik Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,023 ($<0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil. (Astriana, 2017). Kondisi anemia dapat meningkatkan risiko kematian ibu saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, serta meningkatkan kemungkinan infeksi pada ibu dan janin. Selain itu, anemia juga dapat menyebabkan keguguran dan meningkatkan risiko kelahiran bayi prematur. (Sukmawati, 2019).

Menurut Wiknjosastro, paritas memiliki hubungan sebab akibat dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Paritas lebih dari 3 anak dapat meningkatkan risiko anemia kehamilan sebesar 3,2 kali dibandingkan dengan paritas 1 hingga 3 anak. Penelitian ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa ibu yang sering melahirkan memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia pada kehamilan berikutnya jika tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena zat gizi selama kehamilan harus dibagi antara ibu dan janin. Semakin sering seorang wanita melahirkan, semakin besar risiko kehilangan darah yang berdampak pada penurunan kadar hemoglobin (Hb). Setiap kali melahirkan, jumlah zat besi yang hilang diperkirakan sekitar 250 mg (Riyani, 2020).

Anemia selama kehamilan dapat disebabkan oleh pengenceran darah atau hemodilusi, yang terjadi karena peningkatan volume plasma darah secara fisiologis. Peningkatan ini disebabkan oleh frekuensi persalinan yang tinggi, yang mengarah pada hemodilusi yang lebih signifikan. Komplikasi lebih serius dapat muncul pada ibu yang melahirkan lebih dari tiga kali, mempengaruhi baik janin maupun ibu, termasuk risiko perdarahan dan kematian, yang semuanya dipengaruhi oleh kejadian anemia selama kehamilan. Di Puskesmas Trauma Center, terdapat 110 (63,2%) responden yang tidak mengalami anemia. Hasilnya menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yang mengunjungi Puskesmas tersebut tidak mengalami anemia, kemungkinan karena lokasi Puskesmas yang dekat dengan pasar, memudahkan responden membeli makanan pokok dan sayuran untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan nutrisi. Hubungan antara paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center menunjukkan bahwa 74 (43,7%) responden adalah multipara dengan kasus anemia ringan pada 34 (19,4%) responden. Uji statistik Fisher Exact menunjukkan $p\text{-value} = 0,03$, yang lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05. Kesimpulannya, ada kemungkinan besar responden mengalami anemia selama kehamilan, dan terdapat pengaruh signifikan antara jumlah paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda (Adawiyah & Wijayanti, 2021).

Berdasarkan survei di Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka, dari data Poli KIA, tercatat 490 ibu hamil menjalani pemeriksaan di puskesmas tersebut, dengan 50 di antaranya mengalami anemia. Wawancara dengan bidan di wilayah kerja Puskesmas Argapura menunjukkan bahwa ada 5 ibu hamil dengan kadar

hemoglobin rendah yang mengeluh pusing dan memiliki banyak anak. Namun, juga ditemukan satu pasien yang mengalami anemia meskipun memiliki sedikit anak.

Dari lima ibu hamil yang saya wawancarai, tiga di antaranya memiliki lebih dari empat anak. Salah satu ibu, Ny. S, melaporkan bahwa ia mengalami anemia saat hamil anak ketiga dan sering merasakan pusing saat beraktivitas, serta merasa lemas baik saat duduk maupun berdiri. Ny. H, yang sedang hamil anak kelima, mengatakan sering merasa pusing, cepat lelah saat beraktivitas, dan terkadang mengalami sesak. Sementara itu, Ny. K mengeluhkan sesekali merasa jantung berdebar, melihat kunang-kunang, dan tidak bisa berdiri terlalu lama karena pusing.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin melihat apakah terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil yang disajikan dalam bentuk skripsi yang berjudul hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi paritas pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.
2. Untuk mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majelngka.
3. Untuk menganalisis hubungan paritas dengan kejadian pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1.4.1.1 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan bermanfaat untuk memperkaya materi ajar mahasiswa dalam mempelajari materi paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil berbasis hasil penelitian khususnya bagi mahasiswa keperawatan.

1.4.1.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk penelitian sejenis pengembangan variabel dan desain penelitian lain agar tepat tercipta penelitian yang berkualitas.

1.5 Manfaat Praktis

1.5.1 Wilayah Kerja Puskesmas Argapura

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai ibu hamil dengan paritas yang lebih beresiko mengalami anemia sehingga menjadi

bahan evaluasi puskesmas sebagai upaya mengurangi anemia ibu hamil. Serta diharapkan puskesmas dapat menanggulangi permasalahan tersebut dengan cara edukasi terkait anemia, atau lain sebagainya.

1.5.2 Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil dan keluarga untuk memanfaatkan informasi dan fasilitas yang telah disediakan oleh pemerintah. Selain itu agar ibu hamil memahami faktor yang mempengaruhi anemia selama kehamilan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Anemia

2.1.1.1 Derfinisi

Anemia adalah kondisi di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah nilai normal. Di Indonesia, mayoritas kasus anemia disebabkan oleh kekurangan zat besi yang berasal dari makanan sehari-hari, yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, sehingga dikenal sebagai "anemia akibat kekurangan besi." (Depkes RI, 2020).

Anemia adalah kondisi di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah menurun. Wanita hamil mengalami tingkat metabolisme yang lebih tinggi. Selama kehamilan, terjadi pembentukan jaringan tubuh dan organ janin, serta produksi energi yang dibutuhkan agar ibu hamil dapat menjalani aktivitas sehari-hari. Karena itu, ibu hamil memerlukan lebih banyak zat besi dibandingkan wanita yang tidak hamil (Tonasih, 2020).

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi di mana jumlah sel darah merah atau hemoglobin dalam darah berkurang, sehingga mengurangi kemampuan untuk mengangkut oksigen yang diperlukan oleh organ-organ vital ibu dan janin. Selama kehamilan, anemia didefinisikan jika konsentrasi hemoglobin turun di bawah 10,5 hingga 11,0 g/dl. Penurunan kemampuan darah dalam membawa oksigen menyebabkan tubuh berusaha mengkompensasi dengan

meningkatkan denyut jantung. Peningkatan beban kerja jantung yang terus-menerus dapat menyebabkan gagal jantung dan komplikasi lainnya, seperti preeklampsia (Roosleyn, 2020).

2.1.1.2 Faktor Risiko Anemia

Pada anemia defisiensi besi, beberapa faktor yang mempengaruhi meliputi rendahnya konsumsi makanan hewani, yang merupakan sumber zat besi yang lebih mudah diserap, dibandingkan dengan makanan nabati yang mengandung zat besi tinggi namun sulit diserap oleh tubuh dan memerlukan asupan dalam jumlah besar untuk memenuhi kebutuhan harian. Faktor lain yang berperan dalam anemia defisiensi besi termasuk pola menstruasi pada wanita, pengetahuan tentang anemia, dan status gizi. Penelitian di Meksiko juga menunjukkan bahwa obesitas dapat menjadi faktor risiko anemia, meningkatkan kemungkinan terjadinya anemia hingga 2-4 kali pada wanita dan anak-anak (Suryadinata, 2022).

2.1.1.3 Etiologi Anemia

Menurut Soebroto, Anemia adalah kumpulan gejala yang disebabkan oleh berbagai faktor. Selain kekurangan zat besi, penyebab utama anemia bisa termasuk penghancuran sel darah merah secara berlebihan sebelum waktunya (hemolisis), kehilangan darah atau perdarahan kronis, produksi sel darah merah yang tidak optimal, gizi yang buruk seperti gangguan penyerapan protein dan

zat besi oleh usus, serta gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang (Astutik & Ertina 2020).

Hal ini disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak bervariasi atau monoton dan kaya akan zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi, seperti fitat, sehingga zat besi tidak dapat digunakan secara efektif oleh tubuh. Kekurangan zat besi juga dapat diperburuk oleh status gizi yang buruk, terutama yang terkait dengan kekurangan asam folat, vitamin B12, dan vitamin A. (Padmi, 2022).

Menurut WHO, penyebab utama anemia meliputi kekurangan nutrisi, khususnya kekurangan zat besi, meskipun kekurangan folat, vitamin B12, dan vitamin A juga merupakan penyebab signifikan, bersama dengan hemoglobinopati dan penyakit menular seperti malaria, tuberkulosis, HIV, dan infeksi parasit. Menurut Kemenkes 2019, anemia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kekurangan asupan gizi, infeksi seperti malaria, perdarahan saat melahirkan, peningkatan kebutuhan tubuh, penyakit kronis, serta kehilangan darah akibat menstruasi dan infeksi parasit (seperti cacing). Padmi, (2022).

2.1.1.4 Fisiologi Kehamilan

2.1.1.4.1 Trimester Pertama Masa Kehamilan

Trimester pertama adalah fase awal kehamilan yang dimulai dari pembentukan zigot (sel telur) yang kemudian berkembang menjadi embrio

pada hari ke-15 hingga minggu ke-8, dan selanjutnya menjadi janin dari minggu ke-9 hingga minggu ke-12 atau 13. Selama periode ini, kehamilan dapat terdeteksi dan berkembang menuju tahap di mana jenis kelamin janin mulai dapat diidentifikasi. Pada tahap ini, beberapa tanda dan gejala umum sering terlihat.

2.1.1.4.2 Tanda Tanda Dan Gejala Kehamilan

Tanda-tanda kehamilan meliputi gejala-gejala subjektif dan tanda-tanda umum yang menunjukkan seorang wanita sedang hamil, seperti amenorrhea (tidak haid), pembesaran rahim, mual dan muntah, kelelahan yang ekstrem, frekuensi buang air kecil yang meningkat, gerakan janin (quickening), garis gelap pada perut (linea nigra), flek hitam pada wajah yang dikenal sebagai kloasma (topeng kehamilan), stretch mark (striae gravidarum), pembesaran payudara, serta puting susu yang menghitam.

2.1.1.4.3 Perubahan Fisiologis Kehamilan

Beberapa perubahan fisiologis kehamilan :

1. Berhentinya siklus menstruasi dapat menjadi salah satu tanda kehamilan di bulan-bulan awal, disertai dengan pembesaran rahim, perubahan bentuk, dan pergeseran posisi rahim.
2. Perubahan pada kulit, seperti striae gravidarum (stretch marks) akibat peregangan kulit selama kehamilan, dapat muncul sebagai tanda setelah melahirkan, termasuk flek hitam yang sering menghilang seiring waktu.

Selain itu, peningkatan sekresi kelenjar minyak menyebabkan kulit berminyak, dan palmar eritema (kemerahan pada telapak tangan) atau spider nevus (angioma kecil berwarna merah) bisa terlihat di wajah, leher, dada, tangan, dan kaki akibat peningkatan hormon estrogen dan aliran darah ke jaringan.

3. Hidung, sinus, mulut, dan tenggorokan mungkin mengalami penyumbatan, dengan gusi yang bengkak dan berdarah serta mimisan (epistaksis) akibat penyumbatan vaskular yang disebabkan oleh estrogen. Pembengkakan pita suara juga bisa mengubah suara.
4. Volume darah meningkat, menyebabkan peningkatan denyut jantung dan aliran jantung untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Peningkatan volume plasma darah dapat mengakibatkan pengenceran sel darah merah dan pseudoanemia, di mana sel darah merah tidak berkurang tetapi volume plasma meningkat sehingga sel darah merah per unit volume menjadi lebih sedikit.
5. Kebutuhan oksigen meningkat selama kehamilan, menyebabkan beban pernapasan meningkat untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu dan janin serta mengeluarkan sisa pernapasan.
6. Pembesaran payudara terjadi karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron, yang juga merangsang pembesaran dada, pembuluh darah yang terlihat lebih jelas, striae gravidarum, dan perubahan warna pada puting susu serta area sekitarnya.

7. Otot perut dan ligamen panggul meregang seiring dengan pembesaran perut, yang terlihat pada pinggul bagian bawah. Progesteron menyebabkan relaksasi otot polos yang meningkat, memperlambat pengosongan perut dan menyebabkan kembung serta sembelit. Peningkatan aliran darah dan kembung dapat menyebabkan wasir. Pada trimester pertama, mual dan muntah disebabkan oleh perubahan hormon, disertai rasa lapar akibat peningkatan kebutuhan nutrisi. Tekanan pada perut dan usus karena pertumbuhan janin dapat menyebabkan ketidaknyamanan, kembung, dan sembelit. Metabolisme karbohidrat berubah, dengan rendahnya glukosa darah pada trimester pertama dan kedua akibat peningkatan sensitivitas jaringan terhadap insulin serta peningkatan produksi insulin. Pada trimester ketiga, kelebihan glukosa dalam darah menurunkan sensitivitas jaringan terhadap insulin.
8. Pola buang air kecil mungkin berubah akibat meningkatnya volume darah dan sirkulasi ke ginjal, sehingga frekuensi buang air kecil bisa meningkat ketika pertumbuhan janin menekan kandung kemih.
9. Pendengaran mungkin berkurang dan sakit telinga bisa terjadi karena pembuluh darah yang meningkat di telinga bagian dalam, serta sumbatan pada saluran eustachius dan perasaan penuh di telinga. (Joyce Y, 2021).

2.1.2 Konsep Dasar Paritas

2.1.2.1 Definisi Paritas

Paritas merujuk pada jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang dapat hidup di luar rahim setelah 28 minggu (JHPIEGO, 2008). Status paritas, yang sering dinyatakan dengan notasi G-P-Ab, mencakup jumlah kehamilan (G), jumlah kelahiran hidup (P), dan jumlah abortus (Ab). Misalnya, seorang wanita dengan status paritas G3P1Ab1 telah mengalami tiga kehamilan, dengan satu kelahiran hidup dan satu abortus, dan saat ini sedang mengandung untuk yang ketiga kalinya. (Siwi & Saputro, 2020).

Paritas adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Istilah ini mengacu pada jumlah kelahiran bayi yang dapat bertahan hidup, yang biasanya terjadi pada usia kehamilan 20 minggu atau ketika janin memiliki berat minimal 500 gram. (Lubis, 2023).

2.1.2.2 Klasifikasi

Menurut Ratnawati, (2021), istilah paritas dibagi menjadi tiga macam, antara lain:

- 1) Primiparitas adalah kelahiran bayi hidup untuk pertama kali dari seorang wanita.
- 2) Multiparitas adalah kelahiran bayi hidup dua kali atau lebih dari seorang wanita.

- 3) Grande-multiparitas adalah kelahiran 5 orang anak atau lebih dari seorang wanita

2.1.2.3 Pengaruh Paritas terhadap Kehamilan

Beberapa pengaruh paritas terhadap kehamilan, yaitu:

- 1) Abortus

Abortus merujuk pada ancaman atau proses pengeluaran hasil konsepsi (gabungan sel telur dan sel sperma) sebelum usia kehamilan mencapai 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, sebelum janin dapat bertahan hidup di luar rahim.

- 2) Partus prematur

Kelahiran prematur didefinisikan sebagai kelahiran yang terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu. Masalah ini merupakan isu kesehatan global, baik di negara maju maupun negara berkembang. Wanita dengan paritas tinggi memiliki risiko lebih besar untuk melahirkan bayi prematur..

- 3) Perdarahan postpartum

Wanita dengan paritas tinggi berisiko mengalami peningkatan perdarahan akibat atonia uteri, yang dapat menyebabkan perdarahan postpartum yang lebih awal. (Joyce Y, 2021).

2.1.2.4 Faktor Faktor yang mempengaruhi paritas

Faktor-faktor yang mempengaruhi paritas adalah berbagai variabel yang dapat mempengaruhi tingkat paritas, yaitu jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Beberapa faktor yang diketahui mempengaruhi paritas adalah:

1. Jumlah anggota keluarga: Faktor ini menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga yang lebih banyak dapat memengaruhi tingkat paritas, karena akan ada lebih banyak anak yang perlu dididik dan dirawat.
2. Tingkat pendidikan ibu: Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya perencanaan keluarga dan dapat mengatur jumlah anak yang diinginkan, mempengaruhi tingkat paritas.
3. Perilaku ibu terhadap kontrasepsi: Sikap ibu terhadap kontrasepsi, termasuk penggunaan alat kontrasepsi dan jarak antar kehamilan, dapat memengaruhi tingkat paritas karena dapat membantu mengatur jumlah anak yang diinginkan.
4. Pengetahuan ibu tentang kontrasepsi: Pengetahuan ibu mengenai kontrasepsi mempengaruhi tingkat paritas, karena pengetahuan ini membantu ibu memahami pentingnya perencanaan keluarga dan mengatur jumlah anak yang diinginkan.
5. Tingkat pendapatan keluarga: Pendapatan keluarga yang lebih tinggi dapat mempengaruhi tingkat paritas, karena keluarga dengan pendapatan lebih

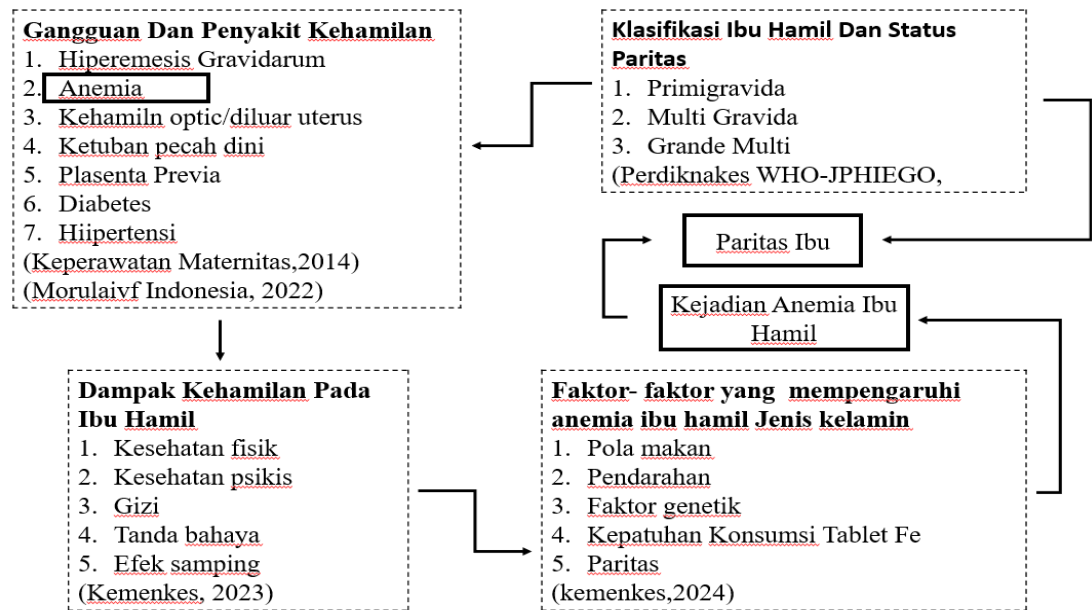
besar dapat lebih mudah membeli kontrasepsi dan mengatur jumlah anak yang diinginkan.

6. Usia perkawinan pertama: Usia ketika menikah untuk pertama kali dapat mempengaruhi tingkat paritas, karena pasangan yang menikah di usia lebih tua mungkin memiliki lebih banyak anak.
7. Jumlah anak yang diinginkan: Keinginan untuk memiliki jumlah anak tertentu mempengaruhi tingkat paritas, karena pasangan yang ingin memiliki banyak anak kemungkinan akan mencapainya. (Nappu , 2020).

2.2 Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah jenis kerangka yang berfokus pada teori-teori yang mendasari suatu penelitian. Kerangka ini digunakan untuk menjelaskan fenomena atau masalah yang sedang diteliti dengan mengacu pada teori-teori yang sudah terbukti dan diakui dalam bidang tersebut. Kerangka teori menggambarkan hubungan antara berbagai konsep untuk menerangkan fenomena yang sedang diteliti. Dalam kerangka teori ini, berbagai teori yang relevan atau teori utama yang saling berkaitan akan diterapkan untuk menjelaskan fenomena tersebut

(Sembiring,2023).



Gambar 2.1

Pengaruh Paritas Terhadap kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

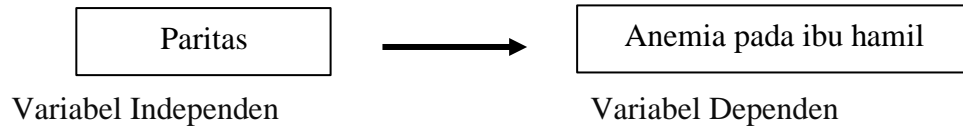
Keterangan:

- - - -** = Tidak diteliti
- = Diteliti
- = Berhubungan

2.3 Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo, kerangka konsep adalah struktur yang mengaitkan konsep-konsep yang akan diukur atau diamati dalam sebuah penelitian. Kerangka konsep harus dapat memperlihatkan hubungan antara variabel-variabel yang akan

diteliti. Dalam penelitian ini, kerangka konsep dapat digambarkan sebagaimana tercantum di bawah ini (Ibramin, 2023)



Gambar 2.2

Kerangka konsep Pengaruh paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil

2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban awal atau sementara terhadap pertanyaan penelitian yang perlu diuji menggunakan data empiris untuk memvalidasinya. Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Hipotesis Alternatif (H_a): Terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka

Hipotesis Nol (H_o): Tidak terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Disebut cross-sectional karena sampel ibu hamil yang diambil mencakup riwayat kehamilan sebelumnya. Dalam penelitian ini, digunakan desain analisis untuk menyelidiki bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan tertentu terjadi. Metode survei analitik dilakukan dengan mengumpulkan data dan menganalisis hubungan antara fenomena atau antara faktor risiko dan efek yang diteliti. (Hastuti, 2020).

3.2 Populasi Dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian wilayah generalisasi yang ada dalam penelitian. Wilayah ini meliputi tentang objek atau subjek yang bisa ditarik kesimpulannya. Sugiono, (2023) dalam Amin, (2023) populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan elemen dalam penelitian meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu.

Populasi dalam penelitian ini mencakup ibu hamil yang berkunjung ke wilayah kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka pada bulan April-Mei sejumlah 55 orang dengan 5 orang sudah dilakukan wawancara untuk kebutuhan studi pendahuluan.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah subset dari populasi yang dianggap representatif untuk penelitian yang dilakukan, sebagaimana dijelaskan oleh Arikunto. (2023) dalam Amin, (2023). Sampel dapat dipahami sebagai sebagian dari populasi yang digunakan sebagai sumber data utama dalam sebuah penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili keseluruhan populasi. (Amin, 2023).

Populasi dalam penelitian semua ibu hamil yang berkunjung ke Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka berjumlah 50 orang.

a) Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Ibu hamil yang berdomisili dan berkunjung ke wilayah kerja puskesmas Argapura.

b) Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

1. Ibu hamil dengan komplikasi penyakit.

Teknik sampling yang akan digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* merupakan “suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benars esuai dengan keseluruhan objek” (Amin, 2023).

3.3 Lokasi penelitian

Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.

3.4 waktu penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan April-Agustus 2024.

3.5 Variabel penelitian

Dalam penelitian, variabel adalah elemen yang digunakan untuk mengumpulkan data dan menganalisis hasilnya. Variabel ini dapat berupa individu, objek, transaksi, atau peristiwa yang dikumpulkan dari subjek penelitian. Dalam konteks penelitian pendidikan, terdapat berbagai jenis variabel yang dapat digunakan, termasuk variabel pendahulu, variabel bebas (independent), dan variabel terikat (dependent).

Pada penelitian ini variabel bebas dan variabel terikat adalah:

- a) Variabel bebas pada penelitian ini adalah paritas
- b) Variabel terikat pada penelitian adalah anemia pada ibu hamil

3.6 Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional dalam penelitian merujuk pada penjelasan yang dibuat oleh peneliti mengenai istilah-istilah yang digunakan untuk mengukur variabel-variabel yang sedang diteliti. (Mukhdim, 2021).

Tabel 3.1

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	skala
Variabel Independen : Paritas	Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu yang rutin berkunjung ke Puskesmas Argapura.	Mengisi lembar observasi	Lembar observasi	<p>Primipara= Wanita baru pertama kali melahirkan dan usia kehamilan 28 minggu.</p> <p>Multipara= Sudah melahirkan lebih dari satu kali.</p> <p>GrandeMultipara = Sudah melahirkan 5 orang anak atau lebih (Perdiknakes WHO).</p>	Nominal

Variabel	Salah satu	Mengisi	Lembar	Hb normal = 11	Nominal
depende	penyakit	lembar	observasi	gr/dl	
n:	yang	observasi		Hb tidak normal =	
Kejadian	ditandai			< 11 gr/dl	
anemia	dengan				
pada ibu	kurangnya				
hamil	jumlah sel				
	darah merah				
	dalam tubuh				
	pada ibu di				
	Puskesmas				
	Argapura.				

3.6 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah perangkat yang digunakan dalam proses penelitian, terutama untuk mengukur dan mengumpulkan data. Contoh instrumen termasuk angket, rangkaian soal tes, lembar observasi, dan lainnya. Definisi ini sejalan dengan pengertian instrumen penelitian Monica, (2022).

3.6.1 Instrumen penelitian pada variabel paritas

Instrumen penelitian yang diterapkan untuk variabel paritas adalah lembar observasi, yang dirancang untuk mengumpulkan data terkait penelitian ini.

Responden diminta untuk menjawab pertanyaan yang diajukan sesuai dengan kondisi mereka.

Jawaban responden dapat dikategorikan kedalam 3 kategori yaitu primipara, multipara dan grandemultipara, yaitu wanita baru pertama kali melahirkan dan usia kehamilan 28 minggu = primipara, sudah melahirkan lebih dari satu kali = multipara, sudah melahirkan 5 orang anak atau lebih = GrandeMultipara.

3.6.2 Instrumen penelitian pada variabel anemia

Instrumen penelitian yang digunakan dalam variabel paritas ini adalah lembar observasi yang bertujuan untuk mengetahui apakah responden mengalami anemia atau tidak.

Jawaban responden dapat dikategorikan kedalam 2 kategori yaitu Hb normal dan Hb tidak normal, yaitu Hb normal 11 gr/dl, Hb tidak normal <11 gr/dl.

3.7 Uji Validitas Dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Tes dianggap memiliki validitas tinggi jika tes tersebut secara efektif menjalankan fungsi pengukurannya, yaitu memberikan hasil yang tepat dan akurat sesuai dengan tujuan tes. Sebaliknya, jika tes menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan pengukuran, maka tes tersebut dianggap memiliki validitas rendah. (Wahyuni, 2020)

Uji validitas bertujuan untuk menilai apakah hasil pengukuran sesuai dengan teori yang digunakan dan memastikan keabsahan dari tes tersebut. Selain itu, uji ini juga mengevaluasi konsistensi hasil penelitian di berbagai kondisi seperti waktu, lokasi, peneliti, dan aspek-aspek lain dari tes itu sendiri. (Wahyuni, 2020).

3.7.2 Uji Reliabilitas

Menurut Notoatmodjo, reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana sebuah alat ukur dapat dipercaya dan konsisten. Uji reliabilitas digunakan untuk menilai seberapa konsisten alat ukur tersebut, apakah ia memberikan hasil yang serupa ketika pengukuran diulang. Sebuah alat ukur dianggap reliabel jika ia menghasilkan hasil yang konsisten meskipun diukur beberapa kali. (Janna & Herianto, 2021)

3.8 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.8.1 Metode Pengumpulan data

1. Tahap Persiapan

- 1) Mengurus surat pengantar perizinan pra penelitian kepada institusi Universitas Muhammadiyah Cirebon.
- 2) Mengajukan surat pengantar untuk sebagian KESBANGPOL Kabupaten Majalengka.
- 3) Mengajukan surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- 4) Mengajukan surat di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura.

- 5) Melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai 5 ibu hamil yang berada di Puskesmas Argapura
- 6) Peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing terkait penyusunan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- 1) Mencari data responden ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura.
- 2) Melaksanakan penelitian pada bulan April yang bertempat Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka

Langkah pelaksanaannya adalah :

- a) Meminta data rekam medis ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura.
- b) Mengkategorikan apakah ibu tersebut masuk kedalam kategori primipara, multipara atau grandemultipara.

3.8.2 Tabulasi

Memberikan penilaian (scoring) pada item-item yang memerlukan penilaian, dan memberikan kode pada item-item yang memerlukan identifikasi khusus.

3.8.3 Uji Normalitas

Uji normalitas adalah untuk menguji apakah variabel independen dan variabel dependen berdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik

seharusnya memiliki analisis grafik dan uji statistik, dengan ketentuan", sebagai berikut:

- a. Apabila nilai signifikansi atau nilai probabilitas $> 0,05$ maka, hipotesis diterima karena data tersebut terdistribusi secara normal.
- b. Apabila nilai signifikansi atau nilai probabilitas $< 0,05$ maka, hipotesis ditolak karena data tidak terdistribusi secara normal (Sahir, 2021).

3.8.4 Analisis univariat

Analisis univariat adalah metode analisis data yang berfokus pada pengamatan dan penjelasan dari satu variabel data saja. Istilah "univariat" berasal dari kata "uni," yang berarti satu, dan "variat," yang berarti variabel. Dalam praktiknya, analisis ini tidak membahas penyebab atau hubungan antara variabel, tetapi lebih pada mendeskripsikan dan mengidentifikasi pola dalam satu variabel tersebut. Tujuan utama analisis ini adalah untuk menguji hipotesis dan menarik kesimpulan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil. (Fahr, 2021).

3.8.5 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah metode yang digunakan untuk memeriksa hubungan atau korelasi antara dua variabel. Dalam penelitian ini, analisis bivariat diterapkan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, khususnya antara paritas dan kejadian anemia. Data

dalam penelitian ini akan diproses menggunakan teknik komputerisasi dengan bantuan perangkat lunak SPSS. (Fahr, 2021).

3.9 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah standar penting yang memastikan penelitian dilakukan secara etis dan berkualitas tinggi. Selain itu, norma ini juga membantu menjaga hubungan yang baik antara peneliti, melindungi hak kekayaan intelektual peneliti, meningkatkan dukungan dan penghormatan masyarakat terhadap penelitian, mengurangi kemungkinan terjadinya penipuan, serta meminimalkan risiko bagi subjek penelitian dan masyarakat. (Kinanti, 2023).

3.9.1 Autonomi

Dalam pengambilan data, peneliti tidak menggunakan nama responden namun menggunakan inisial. Usaha peneliti untuk mengelola penelitian dengan cara yang beretika dan adil mencakup menghormati objek penelitian manusia, serta sumber daya alam baik yang hayati maupun non-hayati secara moral. Peneliti harus bertindak sesuai dengan sifat dan karakter objek yang diteliti, tanpa merendahkan martabat makhluk lain.

3.9.2 Prinsip manfaat (*Beneficence*)

Salah satu etik yang dilaksanakan dalam penelitian, yang berujuan untuk memberikan pengetahuan pada ibu hamil. Penelitian ini sangat bermanfaat untuk pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Penelitian yang dilakukan tidak membahayakan jiwa dan membahayakan responden/partisipan.

3.9.3 prinsip keadilan (*justice*)

Peneliti memperlakukan semua responden dalam penelitian dengan adil, tanpa membedakan berdasarkan ras, agama, atau status sosial ekonomi. Sedangkan prinsip keadilan berarti bahwa keuntungan dan beban penelitian dibagi secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskriptif Penelitian

Secara administratif pada akhir tahun 2023 Kecamatan Argapura terdiri dari 14 Desa. Dari 14 Desa tersebut berstatus Desa. Bila dilihat dari klasifikasi desanya terdapat 8 desa Swakarya, dan 6 Desa Swadaya. Jumlah Pemerintahan terendah di Kecamatan Argapura berdasarkan satuan lingkungan setempat terdiri dari 96 Rukun Warga/Rukun Keluarga atau 207 Rukun Tetangga, dengan Rasio RT terhadap RW sebesar 2,15. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Argapura pada tahun 2018 sebanyak 34.422 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 17.004 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 17.378 jiwa dengan tingkat kepadatan 559 per Km² .

4.1.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kecamatan Argapura Kabupaten Majalengka. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi lembar observasi yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Argapura . Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 50 responden. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis sehingga di peroleh hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel yang disertai narasi.

Tabel 4.1

**Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil Wilayah Kerja Puskesmas
Argapura Kabupaten Majalengka.**

Usia Ibu hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
19-26	19	38
27-34	9	18
35-45	22	44
Total	50	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas maka diketahui 19 ibu berusia 19-26 tahun dengan presentase (38%), ibu berusia 27-34 tahun dengan presentase (18%), ibu berusia 35-45 tahun dengan presentase (44%). Sehingga dapat diketahui bahwa rata-rata usia ibu hamil berumur 35-45 tahun.

4.1.3 Analisis Univariat

4.1.3.1 Paritas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisa data paritas pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura secara deskriptif dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas
Argapura**

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	16	32
Multipara	24	48
Grandemultipara	10	20
Jumlah	50	100

Berdasarkan Tabel distribusi frekuensi diatas menunjukan bahwa pada penelitian ini kejadian paritasterbanyak adalah multipara sebanyak 24 responden (48%).

4.1.3.2 Anemia Ibu Hamil

Berdasarkan hasil analisa data anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura secara deskriptif dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura

Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase(%)
Anemia	28	56
Tidak Anemia	22	44
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel ditribusi frekuensi diatas menunjukan bahwa lebih dari setengahnya responden (56%) mengalami anemia.

4.1.4 analisis bivariat

4.1.4.1 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura

Tabel 4.4

Frekuensi Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura

Paritas	Anemia		Total N=(50)	<i>p-value</i>
	Anemia	Tidak Anemia		
Primipara	8	9	17	

Multipara	15	11	26	0,191
Grandemultipara	5	2	7	
Total	28	22	50	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil uji hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas primipara didapatkan 8 ibu hamil yang mengalami anemia, pada ibu hamil dengan paritas multipara didapatkan 15 ibu ham

Ibu hamil yang mengalami anemia, dan pada ibu hamil dengan paritas grandemultipara didapatkan 5 ibu hamil yang mengalami anemia, dari 50 responden.

Hasil uji Rank spearman diperoleh angka dengan nilai p-value 0,191. Nilai tersebut lebih besar dari standar signifikasi $\alpha \leq 0,005$. Maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Paritas Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil dengan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka hampir setengah dari keseluruhan populasi yang ambil masuk kedalam kategori multipara sebesar 48%. Ibu hamil yang berkategori multipara karena ibu hamil tidak memakai KB dan terkendala masalah ekonomi.

Paritas Ibu merujuk pada jumlah kelahiran anak yang telah dialami oleh seorang ibu, baik yang hidup maupun yang mati, tetapi tidak termasuk aborsi. Secara umum, paritas mencakup istilah seperti gravida (jumlah kehamilan), premature (jumlah kelahiran), dan abortus (jumlah keguguran), sedangkan dalam pengertian khususnya, paritas mengacu pada jumlah anak yang dilahirkan. Paritas dianggap tinggi jika seorang ibu telah melahirkan empat anak atau lebih. Ketika seorang ibu yang sudah memiliki tiga anak mengalami kehamilan lagi, kesejahteraannya cenderung menurun, yang dapat menyebabkan masalah seperti anemia, perdarahan selama persalinan, serta kemungkinan bayi berada dalam posisi sungsang atau lintang. (Afriyanti, 2020).

Semakin konservatif seseorang dalam beragama, semakin besar kemungkinan mereka memiliki banyak anak karena menolak pembatasan kelahiran. Di pedesaan, anak-anak dianggap memiliki nilai tinggi, memberikan kebahagiaan, dan diyakini membawa rezeki. Selain itu, banyak anak dianggap sebagai jaminan di hari tua dan dapat membantu ekonomi keluarga (Novita, 2021).

Jumlah anak ideal yang diputuskan oleh pasangan sangat subjektif dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti ekonomi, potensi keuntungan bagi orang tua, serta biaya dan manfaat dari memiliki anak. Faktor-faktor seperti perkembangan sosial ekonomi, urbanisasi, kebutuhan untuk mempekerjakan anak, jaminan ekonomi di masa tua, biaya pengasuhan anak, tingkat kematian

bayi, pendidikan, status perempuan, struktur keluarga, tanggung jawab orang tua, dan agama yang dianut semuanya dapat mempengaruhi pandangan masyarakat dan keluarga tentang nilai dan keinginan untuk memiliki anak. Selain itu, keputusan untuk memiliki anak juga dipengaruhi oleh ketersediaan layanan keluarga berencana (Kemenkes, 2024).

Untuk menghilangkan perspektif tersebut maka ibu hamil diharapkan memiliki pengetahuan tentang pendidikan sex dengan cara memberikan pendidikan seksual yang komprehensif, karena dapat membantu individu memahami secara mendalam berbagai konsep terkait reproduksi serta tanggung jawab pribadi yang menyertainya. Dengan pendidikan yang memadai, individu tidak hanya akan memperoleh pengetahuan tentang aspek biologis dan fisiologis dari reproduksi, tetapi juga tentang aspek emosional, etika, dan sosial yang berkaitan dengan keputusan dan perilaku seksual mereka. Hal ini berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik mengenai hak-hak mereka, konsekuensi dari tindakan seksual, serta cara menjaga kesehatan dan kesejahteraan mereka dalam konteks hubungan interpersonal (Pertiwi, 2023).

4.2.2 Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja puskesmas argapura dari keseluruhan populasi yang ambil setengahnya mengalami anemia sebesar 56%. Ibu hami mengalami anemia karena kurangnya konsumsi Tablet tambah darah serta makanan mengandung zat besi.

Anemia adalah menurunnya massa eritrosit yang menyebabkan ketidakmampuannya untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke jaringan perifer. Secara klinis, anemia dapat diukur dengan penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, atau hitung eritrosit, namun yang paling sering digunakan adalah pengujian kadar hemoglobin (Putra, 2024).

Ibu hamil menghadapi risiko anemia yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil, terutama disebabkan oleh peningkatan kebutuhan hemoglobin yang signifikan selama masa kehamilan. Selama kehamilan, volume darah ibu meningkat untuk memenuhi kebutuhan janin yang sedang berkembang, sehingga memerlukan lebih banyak hemoglobin untuk mengangkut oksigen, kondisi di mana ibu mengalami kekurangan energi dan nutrisi yang cukup untuk mendukung kesehatan dan perkembangan dirinya serta janin, yang dapat memperburuk risiko anemia. Kekurangan nutrisi ini sering kali disebabkan oleh pola makan yang tidak memadai dan kurangnya akses ke sumber makanan bergizi, sehingga memerlukan perhatian khusus untuk mencegah dan menangani anemia pada ibu hamil (Tanziha, 2021).

4.2.3 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka

Berdasarkan hasil tabel 4.2 didapatkan hasil, distribusi frekuensi paritas ibu hamil primipara sebanyak 16 responden atau (32%), pada kejadian multipara sebanyak 24 responden atau (48%), dan pada kejadian grandemultipara sebanyak 10 responden atau (20%). Hasil tersebut

menunjukkan bahwa responden terbanyak pada penelitian ini adalah ibu hamil dengan kejadian paritas multipara.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Rank Spearman* pada 50 responden diperoleh hasil dengan p -value 0,191. Nilai tersebut lebih besar dari standar signifikan $\leq 0,005$. Maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka.

Penelitian ini tidak menemukan hubungan signifikan antara paritas dan anemia pada ibu hamil. Namun, faktor-faktor lain seperti status gizi, jarak antar kehamilan, dan kondisi kesehatan lainnya mungkin mempengaruhi kejadian anemia. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih mendalam atau penambahan variabel kontrol untuk mengeksplorasi pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil temuan dari (Abidah & Anggasari, 2020), yang menunjukkan bahwa sebagian besar (75%) responden dengan risiko tinggi (melahirkan lebih dari 4 kali) tidak mengalami anemia, sementara sebagian besar (51,4%) responden dengan risiko rendah (melahirkan 0-5 kali) mengalami anemia. Anemia bisa terjadi pada ibu dengan banyak kelahiran karena kondisi biologis dan risiko meningkat jika interval antar kehamilan pendek. Penelitian oleh Siti Asyirah (2020) juga menunjukkan bahwa jumlah kelahiran tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Temuan serupa juga diperoleh dari

penelitian Yuliastuti, yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara paritas dengan anemia pada ibu hamil.

Seiring dengan berjalannya waktu dan perkembangan situasi yang terus berubah, penting bagi kita untuk menyusun rencana tindak lanjut yang terarah seperti melakukan edukasi dan pelatihan bagi ibu hamil tentang pentingnya kesehatan nutrisi, khususnya asupan zat besi, dan gejala anemia. Materi yang disampaikan dapat mencakup cara mencegah anemia, pentingnya konsumsi tablet besi, dan peran gizi dalam kesehatan kehamilan, melakukan pengujian status hemoglobin secara rutin pada minggu ke-12, 26, dan 36 kehamilan untuk mendeteksi anemia dini, mengikuti kadar hemoglobin secara berkala untuk memantau peningkatan atau penurunan kadar HB. Evaluasi kegiatan ini dapat dilakukan untuk mengetahui efektivitas program pencegahan anemia.

Tujuan utama dari rencana tindak lanjut ini adalah untuk memastikan bahwa semua aspek yang telah diidentifikasi dan disorot selama proses evaluasi dapat ditangani dengan efektif dan efisien

4.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data ibu hamil melalui rekam medis sesuai dengan kriteria penelitian. Penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan, diantaranya saat pengambilan data di puskesmas terdapat kendala saat pencarian data karena pemberkasan yang kurang tertata sehingga membuat ketidakefisienan dalam waktu penelitian. Hal ini bisa diantisipasi peneliti dengan cara memberikan saran kepada salah satu

bidan yang mengelola data tersebut agar pemberkasan lebih tertatat dan terorganisir, serta peneliti terus mem-*follow up* terkait data yang dibutuhkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas argapura kabupaten majalengka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar ibu hamil yang berkunjung ke wilayah kerja puskesmas argapura masuk dalam kategori multipara sebesar 48%.
2. Lebih dari setengah ibu hamil yang berkunjung ke wilayah kerja puskesmas argapura kabupaten majalengka mengalami anemia sebesar 56%.
3. Tidak terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas argapura kabupaten majalengka dengan p value = 0,191.

5.2 Saran

1. Bagi Intansi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya materi ajar bagi mahasiswa dalam mempelajari paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil, terutama untuk mahasiswa keperawatan.

2. Bagi Puskesmas Argapura

Disarankan agar Puskesmas meningkatkan program edukasi kesehatan bagi ibu hamil, khususnya mengenai pentingnya pemantauan kesehatan secara

menyeluruh. Edukasi ini harus mencakup informasi tentang tanda-tanda anemia, cara pencegahan, serta pentingnya konsultasi rutin dengan tenaga medis.

3. Bagi Perawat

Disarankan untuk melakukan edukasi tentang peningkatan atau pengetahuan tentang resiko paritas di kalangan ibu hamil dan menginformasikan tentang pentingnya perawatan prenatal yang teratur.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat, terutama ibu hamil, disarankan untuk secara rutin menjalani pemeriksaan kesehatan dan pemantauan kadar hemoglobin. Pemeriksaan rutin ini dapat membantu mendeteksi anemia sejak dini dan memungkinkan penanganan yang cepat.

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil, disarankan agar penelitian selanjutnya menggunakan desain yang lebih mendalam, termasuk analisis faktor-faktor tambahan seperti gizi dan interval antar kehamilan. Penelitian dengan sampel yang lebih besar dan variabel kontrol yang lebih lengkap diharapkan dapat memberikan wawasan lebih lanjut mengenai hubungan antara paritas dan anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Anggasari, Y. (2020). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Tm Iii Di Bpm Kusmawati Surabaya*. Journal of Health Sciences, 12(02), 99–108.
<https://doi.org/10.33086/jhs.v12i02.812>.
- Adawiyah., Raudatul, W. (2021). *Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda*. Borneo Student Research, 2(3).
- Adnyana., I, M, D, M. (2021). *Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian*. Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, 14(1), 103-116.
- Afriyanti, D. (2020). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota 9Bukittinggi*. Menara Ilmu, 14(1), 6–23.
- Alkalah, C.(2021). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunungsari*. Prima, 5(1).
- Amin, N., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). *Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian*. Jurnal Pilar: Jurnal Kajian Islam Kontemporer, 14(1).
- Arsita, P. (2021). *Efektivitas Seduhan Bunga Rosella Terhadap Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sukaindah Kabupaten Bekasi Periode Mei-Juni Tahun 2021*. JurnalilmiahkesehatanBPI, 6(2).
- Astriana, W. (2022). *Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia*. Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(2), 123–130.
<https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>
- Astutik, R., & Ertina, D. (2020). *Anemia Dalam Kehamilan* (F. Pribadi (ed.)). CV. Pustaka Abadi.
- Dinkes. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka*. 1-290
- Fahr, A. (2020). *Structural Equation*. In *The International Encyclopedia of*

Communication. <https://doi.org/10.1002/9781405186407.wbiecs108>

Hastuti, P. (2020). *Pengaruh Kecemasan Pandemi Covid-19 Terhadap pengeluaran Asi Ibu Menyusui di Rumah Sehat Bunda Athahira Bantu*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1).

Heryana. (2020). *Analisis Data Penelitian Kuantitatif*. Esa Unggul.

Ibramin, Muhammad Buchori, Sari, Fifi Permata, Kharisma, Lalu Puji Indra, & Artawan, P. (2023). *Metode Penelitian Berbagai Bidang Keilmuan* (Efitra (ed.)). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
[https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=OCW2EAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Menurut+Notoatmodjo+\(2018\),+kerangka+konsep+adalah+struktur+yang+menghubungkan+konsep-konsep+yang+akan+diukur+atau+diamati+dalam+suatu+penelitian.+Sebuah+kerangka+konsep+harus+mam.](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=OCW2EAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Menurut+Notoatmodjo+(2018),+kerangka+konsep+adalah+struktur+yang+menghubungkan+konsep-konsep+yang+akan+diukur+atau+diamati+dalam+suatu+penelitian.+Sebuah+kerangka+konsep+harus+mam.)

Isnaniah, B. (2023). *Faktor Yang Mempengaruhi Dengan Kejadian Abortus Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin*. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(10).

Jabbar, A., Akib, N. (2023). *Edukasi Bahaya Anemia Dan Penggunaan Tablet Tambah Darah (Fe) Pada Siswi Di Smp Negeri 5 Kendari*. *EJOIN : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(6).

Janna, N. M., & Herianto. (2021). *Artikel Statistik yang Benar*. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.

Joyce Y, J. (2021). *Keprawatan Maternitas* (T. A. Prabawati & D. Hardjono (eds.); 1st ed.). Perpustakaan Nasional: Katalog dalam Terbitan (KDT).

Kemenkes. (2024a). *Faktor yang Mempengaruhi Status Anemia Pada Remaja, Apa Saja?* [Yankes.Kemkes.Go.Id](https://yankes.kemkes.go.id).
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3149/faktor-yang-mempengaruhi-status-anemia-remaja-apa-saja

- Kemenkes. (2024b). *Kehamilan*. Ayosehat.Kemkes.Go.Id.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hari-pertama-kehidupan/home>
- Kinanti, S. (2023). *Makalah Metodologi Penelitian Etika Penelitian*.
- Kurniawati, P.(2023) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Banda*. Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro, 6(1)
- Lubis, D., Nurjannah, & Miftahurrahmi. (2023). *Hubungan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia di Rumah Sakit Ibunda Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir*. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 1(4).
- Maesaroh, S., Fatmala, K. (2022) *hubungan antara paritas dengan kejadian penyakit infeksi saluran kemih pada ibu hamildi rsud dr.moewardi surakarta*.
- Malaka, N. M. A., Irwan, I., & Ahmad, Z. F. (2023). *Factors Associated With the Incidence of Anemia in Pregnant Women in Tapa Public Health Center Working Area*. Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community, 7(1), 143–152. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v7i1.16085>
- Mayrita. (2021). *Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian Kanker Serviks Di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 7(1), 1–7.
- Mukhdim, A. (2021). *Metodologi Penelitian Pendekatan Kuantitatif* (S. Wahyuningrum (Ed.)). CV. Jakad Media Publishing.
- Nappu, S., Akri, Y. J., & Suhartik, S. (2020). *Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kejadian Bblr Di Rs Ben Mari Malang*. Biomed Science, 7(2), 32–42.
<https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/biomed/article/view/2438>
- Neshy, S., Najmah, Flora, R., & Slamet, S. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Journal of Telenursing, 4(1).
- Novita, H. (2022). *Multipara: Telaah Konservatisme Agama dan Logika Medis*.
- Padmi, D. (2022). *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu*

- Hamil di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Palifiana., Dheska, D.D. (2021). *Hubungan Paritas Dengan Anemia Ibu Hamil di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta*. Prosiding Seminar Nasional, 3(1), 426-431.
- Paridah., Yusro, S., Rico, J. F. (2021). *Analisis Perilaku Keteraturan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Jurnal Keperawatan Silampari, 5(1), 560-569.
- Pertiwi, S. P. (2023). *Pendidikan Sex*. Woman Marginal.
- Putra, J. A., Rahayu, K. D., Kartika, W., & Mangku, I. K. (2024). *Strategi penting dalam mencegah anemia: penyuluhan kesehatan untuk kehidupan yang lebih sehat pada remaja putri di Kelurahan Karangwaru, Kecamatan Tegalrejo, Yogyakarta*. J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(11), 2221–2230.
- Ratnawati, C. (2021). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kurangnya penggunaan alat kontrasepsi intra uterine device di kecamatan tinggi moncong kabupaten gowa*. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 5–24.
- Reza, P., Snapp, E.(2020). Prevalensi Anemia, 7(2), 33-48.
- Riyani, R., Marianna, S., & Hijriyati, Y. (2020). *Hubungan Antara usia dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Binawan Student Journal, 2(April), 178–184.
- Roosleyn, I. P. T.(2020). *Strategi Dalam Penanggulangan Pencegahan Anemia Pada Kehamilan*. Jurnal Ilmiah Widya, 3(3).
- Sahir, S.(2021). *Metodologi Penelitian (T. Koryati (ed.))*. Penerbit Kbm Indonesia.
- Sari, I.(2020). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

- Sari, M. (2022). *Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Banyak*. Malahayati Nursing Journal, 4(5)
- Sembiring, tamaulina B., Irmawati, Sabir, M., & Tjahyadi, I. (2023). *Buku Ajar metodologi penelitian (teori dan praktil)* (B. Ismaya (ed.)). CV Saba jaya publisher.
- Setiabudy, R. (2021). *Etika Penelitian*. Majalah Kedokteran Andalas. 37, 20-25.
- Siwi, R. P. Y., & Saputro, H. (2020). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang*. Journal for Quality in Women's Health, 3(1), 22–30. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.44>.
- Sugiono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.
- Sukmawati, Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2020). *Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil*. Jurnal Keperawatan BSI, VII(1), 42–47.
- Suryadinata, P. Y. A., Suega, K., Wayan, I., & Gde Dharmayuda, T. (2022). *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Defisiensi Besi : a Systematic Review*. E-Jurnal Medika Udayana, 11(2), 6. <https://doi.org/10.24843/mu.2022.v11.i02.p02>
- Susilowati Yuanita Ani, Nova Fransiska, saptiningsih, C. C. (2023). *Determinan Faktor Paritas Di Desa Kota Batu Kecamatan Ciomas Kota Bogor*. Edudharma Journal, vol 7.
- Tanziha, I., Utama, L. J., & Rosmiati, R. (2021). *Faktor Risiko Anemia Ibu Hamil Di Indonesia*. Jurnal Gizi Dan Pangan, 11(2), 143–152. <https://doi.org/10.25182/jgp.2016.11.2.%p>

Tonasih, T., Rahmatika, S. D., & Irawan, A. (2020). *Efektifitas Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Terhadap Peningkatan Hemoglobin (Hb) Di STIKes Muhammadiyah Cirebon*. Jurnal SMART Kebidanan, 6(2), 106.
<https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i2.292>.

Umah, R. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Paritas pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo*. Sawara Bhumi Jurnal Pendidikan Geografi, 39-47.

Wahyuni, N. (2020). *Uji Validitas Dan Reliabilitas*. Binus.Ac.Id.
<https://qmc.binus.ac.id/2014/11/01/u-j-i-v-a-l-i-d-i-t-a-s-d-a-n-u-j-i-r-e-l-i-a-b-i-l-i-t-a-s/>.

Zulaikah, S. (2021). *Hubungan usia ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro*. Jurnal Pendidikan, Sains, dan Humaniora.

L

A

M

P

I

R

A






N

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Skripsi

Lembar Bimbingan Skripsi

Nama : Lutfi Nur Fauziah
NIM : 200711049
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka
Dosen Pembimbing 1 : Liliek Pratiwi, S.Kep., M.KM
Dosen Pembimbing 2 : Leya Indah Permatasari, S.Kep., M.Kep., Ners

Kegiatan Konsultasi

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	Senin, 1 Juli 2024	Revisi Proposal Bab I - III	ACC Penelitian	
2.	Kamis, 8 Juli 2024 Agustus	Revisi skripsi Bab IV	Munculkan Hasil univariat Bivariat	
3.	Selasa, 13 Agustus 24	Revisi skripsi Bab IV	- Keperawatan - Htlow OK - Pegolakan - Bivariat	
4.	Senin, 20 Agustus 24	Abstrak	- tambahkan kata kunci 3-5	
5.	Senin 23 - Agustus 2024	Abstrak	- lanjut abstrak	
6.	Senin 26 - Agustus 2024	Bab I - BAB V -	ACC Sidang Skripsi	
7.	Selasa 20 Agustus 2024		Bab V ke analisis	
8.				
9.				

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelah – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : informatika@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

No : 143/UMC-FIKes/IV/2024
Lamp. : -
Hal : **Permohonan Rekomendasi Ijin
Studi Pendahuluan Penelitian**

Cirebon, 05 April 2024

Kepada Yth :
Kepala Dinkes Kab. Majalengka
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	: Lutfi Nur Fauziah
NIM	: 200711049
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: S1-Ilmu Keperawatan
Judul	: Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka
Waktu	: April 2024
Tempat Penelitian	: Puskesmas Argapura

Maka dengan ini kami mohon Rekomendasi ijin untuk mendapatkan data tersebut sebagai Studi Pendahuluan Penelitian.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh



Agus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si



PEMERINTAH KABUPATEN MAJALENGKA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan K.H. Abdul Halim No. 522, Kecamatan Cigasong, Kabupaten Majalengka 45413,
Telpon (0233) 262511 Faksimile (0233) 262511
Laman bakesbangpol.majalengkakab.go.id, Pos-el badankesbangpolmjl@gmail.com

Majalengka, 30 April 2024

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Majalengka
 2. Kepala UPTD Puskesmas Argapura Kab. Majalengka
- di
MAJALENGKA

SURAT PENGANTAR

Nomor : 200.1.1/ 61 /Kesbang

- A. Dasar**
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian, pasal 5 ayat (1) dan (2);
 2. Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor 070/310/Bakesbangpol Tanggal 27 Oktober 2021 tentang Sosialisasi Terkait Ketentuan Surat Keterangan Penelitian;

- B. Mempertimbangkan**
1. Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon, Nomor 143/UMC-FIKes/IV/2024, Tanggal 05 April 2024, Perihal Permohonan Rekomendasi Ijin Studi Pendahuluan Penelitian

Dengan ini kami sampaikan bahwa :

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Nama | : Lutfi Nur Fauziah |
| 2. Tempat, Tanggal Lahir | : Majalengka, 22-08-2002 |
| 3. Nomor Telepon | : 085794934997 |
| 4. NIM/NPM/NRP/NIDN/NPP/NIPD | : 200711049 |
| 5. Agama | : Islam |
| 6. Pekerjaan | : Pelajar/Mahasiswa |
| 7. Alamat | : Blok Senin RT/RW 002/002 Desa Tegalsari Kecamatan Maja Kabupaten Majalengka |
| 8. Judul | : Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka |
| 9. Lokasi | : Dinas Kesehatan Kab. Majalengka dan UPTD Puskesmas Argapura Kab. Majalengka |
| 10. Waktu | : 30 April – 31 Agustus 2024 |

- C. Surat pengantar ini diberikan kepada yang bersangkutan, sesuai dengan ketentuan bahwa :**
1. Setiap peneliti dalam melakukan penelitian harus memiliki SKP;
 2. SKP dikecualikan terhadap :
 - a. Penelitian yang dilakukan dalam rangka tugas akhir pendidikan/sekolah di dalam negeri;
 - b. Penelitian yang dilakukan instansi pemerintah yang sumber pendanaan penelitiannya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara/Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
 3. Untuk penelitian sebagaimana angka 2, Pimpinan Badan Kesbangpol dan Dinas/Instansi/Badan/ Lembaga/Perusahaan Daerah berhak untuk menolak apabila penelitian menimbulkan dampak negatif;
 4. Surat pengantar ini dibuat untuk pencatatan dan pengendalian terhadap kegiatan penelitian dan pelaksanaan pelaporan hasil kajian.
- D. Setelah melaksanakan kegiatan penelitian agar melaporkan kepada Bupati Majalengka Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Majalengka berbentuk *hard copy* dan *soft copy*.**



Tembusan :
Pj. Bupati Majalengka
Kepala Bappedalitbang Kabupaten Majalengka
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON

FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelah – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : informatika@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

No : 144/UMC-FIKes/IV/2024
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Penelitian

Cirebon, 05 April 2024

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Argapura
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	: Lutfi Nur Fauziah
NIM	: 200711049
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: S1-Ilmu Keperawatan
Judul	: Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka
Waktu	: April 2024
Tempat Penelitian	: Puskesmas Argapura

Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Studi Pendahuluan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pinpin.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Uns Hasni Mahmud, S.Kp., M.Si

Lampiran 3 Tabulasi Data

No	Nama	Umur	Klasifikasi		
			P	M	GM
1	Ny. A	25	✓		
2	Ny. I	19	✓		
3	Ny. S	41		✓	
4	Ny. D	35		✓	
5	Ny. A	20	✓		
6	Ny. D	20	✓		
7	Ny. K	19	✓		
8	Ny. A	20	✓		
9	Ny. F	27		✓	
10	Ny. E	33		✓	
11	Ny. A	21	✓		
12	Ny. T	25	✓		
13	Ny. S	41		✓	
14	Ny. N	20	✓		
15	Ny. L	24	✓		
16	Ny. F	19	✓		
17	Ny. N	26		✓	
18	Ny. A	23	✓		
19	Ny. M	22	✓		
20	Ny. U	39		✓	
21	Ny. I	20	✓	✓	
22	Ny. D	21	✓		
23	Ny. R	38		✓	
24	Ny. I	40		✓	
25	Ny. E	29		✓	
26	Ny. E	33		✓	
27	Ny. S	42			✓
28	Ny. A	43			✓
29	Ny. D	35		✓	
30	Ny. C	23		✓	
31	Ny. I	40		✓	
32	Ny. E	25		✓	
33	Ny. T	25		✓	
34	Ny. A	43			✓
35	Ny. A	39			✓
36	Ny. F	30		✓	
37	Ny. A	39		✓	

38	Ny. C	37		✓	
39	Ny. R	34		✓	
40	Ny. P	28		✓	
41	Ny. A	42			✓
42	Ny. W	45			✓
43	Ny. H	23		✓	
44	Ny. U	30		✓	
45	Ny. T	43			✓
46	Ny. S	36		✓	
47	Ny. I	40			✓
48	Ny. J	32		✓	
49	Ny. S	45			✓
50	Ny. Y	43			✓

No	Nama	Umur kehamilan	HB	
			Tidak Anemia	Anemia
1	Ny. A	28 minggu	11	
2	Ny. I	36 minggu		10
3	Ny. S	29 minggu		10,8
4	Ny. D	28 minggu		10,3
5	Ny. A	28 minggu		9
6	Ny. D	29 minggu		10
7	Ny. K	35 minggu	11,2	
8	Ny. A	35 minggu	11	
9	Ny. F	36 minggu	12	
10	Ny. E	29 minggu		10
11	Ny. A	32 minggu		10,5
12	Ny. T	29 minggu	11,6	
13	Ny. S	30 minggu		10
14	Ny. N	27 minggu	11,5	
15	Ny. L	30 minggu	11	11
16	Ny. F	36 minggu		10
17	Ny. N	17 minggu	12,2	
18	Ny. A	35 minggu	11,3	
19	Ny. M	33 minggu	11	
20	Ny. U	29 minggu	11	
21	Ny. I	33 minggu		10
22	Ny. D	29 minggu	12	
23	Ny. R	35 minggu	11	

24	Ny. I	35 minggu		10,2
25	Ny. E	28 minngu		10,7
26	Ny. E	21 minggu		10,8
27	Ny. S	20 minggu		9
28	Ny. A	26 minggu	12,1	
29	Ny. D	10 minggu	12	
30	Ny. C	31 minggu		10
31	Ny. I	32 minggu	11,1	
32	Ny. E	15 minggu		10
33	Ny. T	13 minggu	11	
34	Ny. A	17 minggu		10,9
35	Ny. A	33 minggu	11,7	
36	Ny. F	33 minggu	11	
37	Ny. A	35 minggu		10
38	Ny. C	35 minggu		10
39	Ny. R	37 minggu	12	
40	Ny. P	25 minggu		10
41	Ny. A	15 minggu	11,3	
42	Ny. W	15 minggu		10
43	Ny. H	34 minggu		9
44	Ny. U	32 minggu		10,1
45	Ny. T	20 minggu		10
46	Ny. S	31 minggu	12,1	
47	Ny. I	28 minggu		10,2
48	Ny. J	17 minggu		10,6
49	Ny. S	10 minggu		9
50	Ny. Y	27 minggu		10,3

LEMBAR OBSERVASI

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARGAPURA KABUPATEN
MAJALENGKA**

Tanggal :

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Paritas :
4. Usia kehamilan :

No.	Klasifikasi	Ceklis
1.	Primipara = wanita baru pertama kali melahirkan dan usia kehamilan 28 minggu.	
2.	Multipara = sudah melahirkan lebih dari satu kali.	
3.	GrandeMultipara = sudah melahirkan 5 orang anak atau lebih.	

Keterangan	
Hb Normal	11 gr/dl
Hb Tidak Normal	<11 gr/dl

Lampiran 5 Hasil Output SPSS

Correlations

			PRIMIPARA	MULTIPARA
Spearman's rho	PRIMIPARA	Correlation Coefficient	1.000	-.629
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	50	50
	MULTIPARA	Correlation Coefficient	-.629	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	50	50
	GRANDE MULTI	Correlation Coefficient	-.348	-.317
		Sig. (2-tailed)	.013	.025
		N	50	50
	ANEMIA	Correlation Coefficient	-.199	.205
		Sig. (2-tailed)	.310	.294
		N	28	28

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRIMIPARA * ANEMIA	28	56.0%	22	44.0%	50	100.0%
MULTIPARA * ANEMIA	28	56.0%	22	44.0%	50	100.0%

GRANDEMULTI * ANEMIA	28	56.0%	22	44.0%	50	100.0%
-------------------------	----	-------	----	-------	----	--------

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Paritas * Anemia	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Paritas * Anemia Crosstabulation

Count

		Anemia		Total
		Anemia	Tidak Anemia	
Paritas	Primipara	7	9	16
	Multipara	14	10	24
	Grandemultipara	7	3	10
Total		28	22	50

Correlations

			Paritas	Anemia
Spearman's rho	Paritas	Correlation Coefficient	1.000	-.191
		Sig. (2-tailed)	.	.184
		N	50	50
	Anemia	Correlation Coefficient	-.191	1.000

	Sig. (2-tailed)	.184	.
	N	50	50

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian



LEMBAR OBSERVASI
HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARGAPURA KABUPATEN
MAJALENGKA

Tanggal: 23 Juli 2024

A. Identitas Responden

1. Nama: Agahat Widi
2. Umur: 35
3. Paritas: 0
4. Usia kehamilan: 36 minggu

No	Klasifikasi	Ceklis
1	Primipara = wanita baru pertama kali melahirkan dan usia kehamilan 28 minggu	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Multipara = sudah melahirkan lebih dari satu kali	
3	GrandeMultipara = sudah melahirkan 5 orang anak atau lebih	

B. Hb Ibu Hamil: 11 (Normal/Tidak normal)

Keterangan	
Hb Normal	11 gr/dl
Hb Tidak Normal	<11 gr/dl

LEMBAR OBSERVASI
HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARGAPURA KABUPATEN
MAJALENGKA

Tanggal: 23 Juli 2024

A. Identitas Responden

1. Nama: Darnelah
2. Umur: 34
3. Paritas: 5
4. Usia kehamilan: 20 minggu

No	Klasifikasi	Ceklis
1	Primipara = wanita baru pertama kali melahirkan dan usia kehamilan 28 minggu	
2	Multipara = sudah melahirkan lebih dari satu kali	
3	GrandeMultipara = sudah melahirkan 5 orang anak atau lebih	<input checked="" type="checkbox"/>

B. Hb Ibu Hamil: 10/2 (Normal/Tidak normal)

Keterangan	
Hb Normal	11 gr/dl
Hb Tidak Normal	<11 gr/dl

LEMBAR OBSERVASI
HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARGAPURA KABUPATEN
MAJALENGKA

Tanggal: 23 Juli 2024

A. Identitas Responden

1. Nama: Yuli Kuyir
2. Umur: 33
3. Paritas: 3
4. Usia kehamilan: 18 minggu

No	Klasifikasi	Ceklis
1	Primipara = wanita baru pertama kali melahirkan dan usia kehamilan 28 minggu	
2	Multipara = sudah melahirkan lebih dari satu kali	<input checked="" type="checkbox"/>
3	GrandeMultipara = sudah melahirkan 5 orang anak atau lebih	

B. Hb Ibu Hamil: 11 (Normal/Tidak normal)

Keterangan	
Hb Normal	11 gr/dl
Hb Tidak Normal	<11 gr/dl

LEMBAR OBSERVASI
HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARGAPURA KABUPATEN
MAJALENGKA

Tanggal: 23 Juli 2024

A. Identitas Responden

1. Nama: Ike
2. Umur: 40
3. Paritas: 3
4. Usia kehamilan: 17 minggu

No	Klasifikasi	Ceklis
1	Primipara = wanita baru pertama kali melahirkan dan usia kehamilan 28 minggu	
2	Multipara = sudah melahirkan lebih dari satu kali	<input checked="" type="checkbox"/>
3	GrandeMultipara = sudah melahirkan 5 orang anak atau lebih	

B. Hb Ibu Hamil: 10/5 (Normal/Tidak normal)

Keterangan	
Hb Normal	11 gr/dl
Hb Tidak Normal	<11 gr/dl

Lampiran 7 Biodata Penulid

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Lutfi Nur Fauziah dilahirkan di Majalengka pada tanggal 22 Agustus 2002 merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Alamat penulis Blok senin RT/RT: 02/02 Desa Tegalsari Kec. Maja , Kab. Majalengka, Jawa Barat.

Pendidikan formal yang telah di tempuh oleh peneliti yaitu diawali masuk TK Budi Asih Desa Sukasari Kabupaten Majalengka, melanjutkan menempuh Sekolah Dasar di SDN Tegalsari 1 Kabupaten Majalengka, kemudian melanjutkan Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Argapura Kabupaten Majalengka, kemudian melanjutkan ke Sekolah Menengah Kejuruan di SMA Negeri 2 Majalengka. Setelah itu, peneliti melanjutkan pendidikan ke jenjang Perguruan Tinggi di Universitas Muhammadiyah Cirebon dengan mengambil Program Studi Ilmu Keperawatan.

Kontak yang dapat dihubungi melalui email : lutfinurfauu@gmail.com