

ANALISIS HUBUNGAN USIA DAN JARAK ANTAR KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Yenda Hasnita^{1*}, Athica Oviana², Zilfi Yola Pitri³

Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia^{1,2}, Program Studi Kebidanan, Fakultas Kebidanan, Universitas Prima Nusantara Bukittinggi³

*Corresponding Author : yendahasnita93@gmail.com

ABSTRAK

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan ibu yang dapat berdampak buruk bagi ibu maupun janin, termasuk peningkatan risiko persalinan premature, berat badan lahir rendah, hingga dapat menyebabkan kematian pada ibu. Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil sangat beragam, termasuk usia ibu dan jarak antar kehamilan. Faktor usia Ibu hamil menjadi salah satu faktor yang diduga berpengaruh terhadap kejadian anemia ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia ibu hamil dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan studi analitik dengan desain *cross-sectional* dengan sampel ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan terhadap 30 ibu hamil. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung dan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dengan menggunakan lembar kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara usia ibu hamil dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kejadian anemia $p=0,005$ ($p < 0,05$). Selain itu, jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) juga berhubungan yang signifikan dengan peningkatan risiko kejadian anemia pada kehamilan $p= 0.007$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa usia ibu hamil dan jarak antar kehamilan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi kepada calon ibu terkait perencanaan kehamilan yang sehat dan optimal untuk mencegah risiko terjadinya anemia selama kehamilan.

Kata kunci : anemia, jarak kehamilan kadar hemoglobin, usia ibu hamil

ABSTRACT

Anemia in pregnancy is one of the maternal health problems that can have a negative impact on both the mother and the fetus, including increasing the risk of premature birth, low birth weight, and can even cause maternal death. Factors that influence the incidence of anemia in pregnant women vary widely, including maternal age and the spacing between pregnancies. The age of the pregnant mother is one of the factors suspected of influencing the incidence of anemia in pregnant women. This study aims to analyze the relationship between the age of the pregnant mother and the spacing between pregnancies with the incidence of anemia in pregnant women. This study used an analytical study with a cross-sectional design with a sample of pregnant women who underwent pregnancy check-ups at health facilities for 30 pregnant women. Sampling was carried out using accidental sampling. Data were collected through direct interviews and examination of hemoglobin (Hb) levels using a questionnaire sheet. Data were analyzed using the chi-square test to see the relationship between the age of the pregnant mother and the spacing between pregnancies with the incidence of anemia. The results showed that there was a significant relationship between the age of the pregnant mother and the incidence of anemia $p = 0.005$ ($p < 0.05$). In addition, too close pregnancy spacing (<2 years) is also significantly associated with an increased risk of anemia in pregnancy $p = 0.007$ ($p < 0.05$). It can be concluded that the age of the pregnant mother and the spacing between pregnancies are factors that influence the incidence of anemia. Therefore, it is important to provide education to prospective mothers regarding healthy and optimal pregnancy planning to prevent the risk of anemia during pregnancy.

Keywords : anemia, pregnancy spacing hemoglobin levels, age of pregnant women

PENDAHULUAN

Anemia yang terjadi selama kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi dan dapat berdampak serius bagi ibu maupun janin. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 40% ibu hamil di dunia mengalami anemia, dengan angka kejadian yang lebih tinggi di negara berkembang, termasuk Indonesia. (Kemenkes RI, 2022) Menurut laporan WHO tahun 2019, sekitar 29,9% wanita berusia 15–49 tahun menderita anemia, menandakan bahwa hampir sepertiga dari populasi wanita usia reproduksi menghadapi risiko kesehatan akibat kekurangan hemoglobin, sedangkan berdasarkan Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 48,9%, yang berarti hampir setengah dari ibu hamil mengalami kondisi ini. Jumlah tertinggi terjadi di wilayah pedesaan sebesar 49,5% dan di terendah di perkotaan sebesar 48,3% (Riskesdas, 2018)

Di Indonesia diperkirakan setiap harinya terjadi 41 kasus anemia, dan 20 perempuan meninggal dunia karena kondisi tersebut. Tingginya angka ini disebabkan oleh rendah pengetahuan dan kesadaran akan bahaya anemia dalam kehamilan cenderung muncul pada kehamilan Trimester I dan III (Yuliatin, 2018). Banyak wanita mengalami kekurangan zat besi pada trimester II dan III, akibat kebutuhan zat besi yang tinggi ditambah dengan peningkatan cairan plasma darah yang menyebabkan hemodilusi tetapi tidak dibarengi dengan pemasukkan zat besi yang adekuat, maka dapat menyebabkan anemia dalam kehamilan (Proverawati A, 2011). Temuan serupa juga ditemukan pada penelitian di Ethiopia, yang menemukan, bahwa anemia lebih mudah terjadi pada trimester III akibat penurunan cadangan zat besi dibandingkan trimester II dan trimester I dan sebagian besar responden tidak patuh dalam mengkonsumsi suplemen zat besi. (Gedefaw et al., 2015)

Ibu hamil mengalami anemia apabila setelah diperiksa terjadi penurunan kadar hemoglobin. Kadar hemoglobin ibu hamil dikategorikan mengalami anemia apabila pada kehamilan trimester pertama dan trimester ketiga kurang dari 11 gram% atau sebesar 10,5% pada kehamilan trimester kedua (Saifuddin AB, 2011). Anemia dalam kehamilan dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kepatuhan konsumsi tablet Fe, paritas, usia ibu, frekuensi antenatal care (ANC), sosial ekonomi, pengetahuan, pendidikan, budaya, dukungan suami dan infeksi (Ariyani, 2016). Berdasarkan penelitian Octaviana dan Indrasari menunjukkan ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Jarak kehamilan resiko rendah yaitu jarak ibu melahirkan bayi ≥ 2 tahun sedangkan pada ibu yang memiliki jarak kehamilan beresiko tinggi yaitu jarak ibu melahirkan bayi < 2 tahun didapatkan p value 0,000. (Octaviana & Indrasari, 2021)

Menurut hasil penelitian (Sari et al., 2021) didapatkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian terjadinya anemia pada ibu hamil dimana ibu hamil dibawah 20 tahun dan wanita yang hamil diatas usia 35 tahun beresiko 3,921 kali lebih besar kemungkinan menderita anemia dalam kehamilan dibandingkan wanita hamil direntang usia antara 20 sampai 35 tahun. Usia menjadi salah satu faktor resiko yang menyebabkan ibu mengalami anemia selama masa kehamilan. Ibu dengan usia kurang dari 20 tahun lebih rentan mengalami anemia, hal ini disebabkan pada usia tersebut organ reproduksi ibu belum berkerja secara optimal, selain itu pengetahuan ibu juga masih kurang dalam mengkonsumsi makan yang bergizi selama kehamilan dapat menyebabkan ibu mengalami anemia. Sedangkan ibu yang hamil di atas usia 35 tahun juga sering kali dapat mengalami anemia, karena pada usia ini daya tahan tubuh ibu mulai mengalami penurunan sehingga dapat mengalami berbagai komplikasi selama kehamilan (Idayu, 2021).

Kehamilan beresiko salah satu penyebabnya adalah jarak kehamilan yang terlalu dekat (< 2 tahun). Jarak kehamilan merupakan interval waktu antara dua kehamilan yang beruntun dari seorang wanita. Jarak kehamilan yang terlalu pendek secara langsung akan memberikan efek

terhadap kesehatan wanita maupun kesehatan janin yang dikandungnya. Ibu yang melahirkan anak dengan jarak antar kehamilan berdekatan (<2 tahun atau ≥ 10 tahun) akan mengalami peningkatan risiko terhadap terjadinya pendarahan pada trimester III, anemia, ketuban pecah dini serta dapat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. (BKKBN, 2022)

Berdasarkan latar belakang di atas, penting untuk memahami lebih lanjut bagaimana usia ibu dan jarak antar kehamilan mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia dan jarak antar kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, guna memberikan informasi yang dapat digunakan dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia pada kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung II Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik dan menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Sitiung II Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya selama periode penelitian. Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan dengan teknik *accidental sampling* dan diperoleh sebanyak 30 responden. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung II Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya pada bulan November hingga Desember 2024. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner dan lembar observasi serta data sekunder dari buku KIA dan rekam medis untuk memperoleh informasi mengenai usia ibu, jarak kehamilan dan kadar hemoglobin. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan Uji *Chi-Square*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil N=30

Usia Ibu Hamil	f	%
<20 tahun & >35 tahun	15	50,0
20 – 35 tahun	15	50,0
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 30 responden usia ibu hamil 20-35 tahun sebanyak 15 ibu hamil (50,0%) dan < 20 tahun & >35 tahun sebanyak 15 ibu hamil (50,0%).

Tabel 2. Distribusi Jarak Kehamilan pada Ibu Hamil

Jarak Kehamilan	f	%
< 2 tahun	16	53,3
≥ 2 tahun	14	46,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun sebanyak 14 ibu hamil (46,7%) dan jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 16 ibu hamil (53,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Status Anemia	f	%
Anemia	20	66,7
Tidak Anemia	10	33,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 10 ibu hamil (33,3%) dan ibu hamil yang anemia sebanyak 20 ibu hamil (66,7%).

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

Usia Ibu	Anemia pada Ibu Hamil				Total		P value	OR
	Anemia		Tidak Anemia					
	f	%	f	%	f	%		
<20&>35 tahun	14	93,3	1	6,7	15	100	0,005	21,00
20-35 tahun	6	40,0	9	60,0	15	100		
Total	20	66,7	10	33,3	30	100		

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa dari 30 ibu hamil, 15 ibu hamil beradapada kelompok usia < 20 tahun dan > 35 tahun mengalami anemia sebanyak 93,3% dan tidak anemia 6,7 %, sedangkan dari 30 ibu hamil, 15 ibu hamil berada pada kelompok usia 20-35 tahun mengalami anemia 40% dan tidak anemia 60 %. Secara statistik dengan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0.005$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Sitiung II Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya. Dengan nilai OR 21,0 artinya ibu hamil pada kelompok usia <20 dan > 35 tahun berpeluang 21,0 kali terjadi anemia dibandingkan dengan ibu hamil pada kelompok usia 20-35 tahun.

Tabel 5. Hubungan Jarak Kehamilan terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Jarak kehamilan	Anemia pada Ibu Hamil				Total		P value	OR
	Anemia		Tidak Anemia					
	f	%	f	%	f	%		
< 2 tahun	7	43,8	9	56,3	16	100	0,007	0,060
≥ 2 tahun	13	92,9	1	7,1	14	100		
Total	20	66,7	10	33,3	30	100		

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa dari 30 ibu hamil, 16 ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun mengalami anemia sebanyak 43,8% dan tidak anemia 56,3%, sedangkan dari 30 ibu hamil 14 ibu hamil pada jarak kehamilan ≥ 2 tahun mengalami anemia sebanyak 92,9 % dan tidak anemia 7,1 %. Secara statistik dengan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0.007$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Sitiung II Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya. Dengan nilai OR 0,060 artinya ibu hamil pada jarak kehamilan > 2 tahun berpeluang 0,060 kali terjadi anemia dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

PEMBAHASAN

Usia

Pada penelitian ini didapatkan bahwa separuh (50%) responden berusia <20 tahun & >35 tahun dan (66,7%) mengalami anemia. Anemia selama kehamilan menjadi salah satu faktor bayi lahir prematur, kematian ibu dan anak. Anemia defisiensi besi selama kehamilan dapat mengganggu perkembangan dan pertumbuhan janin atau bayi selama berada dalam kandungan maupun setelah lahir. Usia menjadi salah satu faktor resiko kejadian anemia pada ibu hamil. Pada masa kehamilan rentan terjadinya kekurangan zat besi, dimana zat besi sangat dibutuhkan untuk perkembangan plasenta dan janin serta dapat meningkatkan sel darah merah pada ibu. Pada kondisi ini, ibu hamil dibawah usia 20 tahun atau diatas 35 tahun sangat beresiko mengalami anemia (Sari et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmaniah, 2019) yang menyebutkan bahwa usia ibu merupakan salah satu determinan penting dalam status kesehatan kehamilan,

termasuk kejadian anemia. Ibu yang terlalu muda cenderung belum matang secara fisiologis, sedangkan ibu dengan usia lebih tua umumnya mengalami penurunan fungsi penyerapan zat gizi dan risiko penyakit penyerta yang lebih tinggi. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2021) tentang hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Kota Metro, dimana diperoleh hasil penelitian dengan persentase tertinggi usia 20-35 tahun sebanyak 105 orang (76,1%) sedangkan usia <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 33 orang (23,9%).

Idealnya usia ibu saat kehamilan berada dalam rentang 20–35 tahun, karena pada kelompok usia ini risiko komplikasi kehamilan lebih rendah dan fungsi reproduksi lebih optimal. Hal ini berkaitan dengan kondisi biologis dan psikologis ibu hamil, yang mendukung kehamilan sehat dan pertumbuhan janin yang baik (WHO, 2021). Sebaliknya, kehamilan pada usia <20 tahun berisiko tinggi mengalami anemia, karena sistem reproduksi belum berkembang secara optimal dan kebutuhan zat besi meningkat akibat pertumbuhan tubuh yang masih berlangsung (Allen L. H, 2019). Ibu hamil usia remaja juga cenderung memiliki pola makan yang kurang optimal serta kurangnya akses terhadap layanan kesehatan yang memadai (Sari et al., 2022). Sementara itu, kehamilan pada usia >35 tahun dikategorikan sebagai kehamilan berisiko tinggi. Wanita hamil dalam kelompok usia ini lebih rentan mengalami anemia, karena daya tahan tubuh mulai menurun serta meningkatnya kemungkinan penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Selain itu, risiko infeksi selama kehamilan juga lebih tinggi, yang dapat memperburuk kondisi anemia (Widowati, 2023).

Berdasarkan asumsi peneliti, wanita yang hamil pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko tinggi terhadap komplikasi kehamilan. Kehamilan pada usia tersebut dapat membahayakan kesehatan serta keselamatan ibu dan janin, dengan peningkatan risiko perdarahan dan anemia. Pada ibu hamil usia kurang dari 20 tahun, sistem reproduksi biologis belum berkembang secara optimal, sehingga meningkatkan kemungkinan gangguan kesehatan selama kehamilan. Mengambil data dari Riskesdas 2018, menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada kehamilan lebih tinggi terjadi pada wanita yang hamil dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun dibanding wanita hamil dengan rentang usia 20 sampai 35 tahun baik ibu didaerah perkotaan maupun didaerah pedesaan. Masa kehamilan sangat rentan terhadap terjadinya kekurangan zat besi karena selama kehamilan, zat besi akan lebih banyak dibutuhkan terutama untuk memasok janin dan plasenta yang sedang tumbuh dan untuk meningkatkan sel darah merah ibu. Pada kondisi yang membutuhkan banyak zat besi, maka kehamilan yang terjadi pada wanita yang berusia sangat muda (<20 tahun) atau sangat tua (>35 tahun) sementara usia yang dianggap aman bagi kehamilan ialah usia 20 sampai 35 tahun dikarenakan secara fisik dan kejiwaan berada dalam kondisi yang lebih optimal untuk menjalani kehamilan. (WHO,2021).

Berdasarkan asumsi peneliti dari 30 ibu hamil yang diteliti, hanya 6,7% yang tidak mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil, terutama jika berada di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, memiliki pengaruh besar terhadap risiko anemia. Oleh karena itu, ibu hamil di usia tersebut perlu lebih berhati-hati dalam menjaga kesehatan janin dan menghindari faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko anemia, seperti kurangnya asupan zat besi. Kebutuhan zat besi akan terus meningkat selama bertambahnya usia kehamilan. Sehingga selama masa kehamilan ibu harus mengkonsumsi makan yang bergizi dan sulemen zat besi. Selain itu ibu dengan usia reproduksi sehat tidak menjamin bahwa selama masa kehamilan tidak akan mengalami kejadian anemia. Hal tersebut disebabkan kurangnya asupan nutrisi selama hamil. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Elvira et al., 2022) menyatakan bahwa ibu dengan usia sehat banyak mengalami anemia, hal ini dipengaruhi gaya hidup yang kurang sehat, pola makan yang buruk, kurangnya mengonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Salsabilah & Suryaalamsah, 2022) menyatakan tidak ada

hubungan antara usia dengan kejadian anemia di Puskesmas Kecamatan Cipanas di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas dengan nilai p-value 0.587. penelitian ini juga menjelaskan tidak hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil, hal ini disebabkan kurangnya kepatuhan dalam mengkonsumsi makan yang bergizi dan tablet Fe sehingga dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan.

Jarak Kehamilan

Pada penelitian ini, dari 30 orang responden, terdapat jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 16 orang (53,3%), dan 14 orang (46,7%) dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurma dan Krisdiyanti tahun 2022 didapatkan bahwa jarak kehamilan ≥ 2 tahun tidak anemia 35 ibu hamil anemia 13 ibu hamil. Jarak kehamilan < 2 tahun tidak anemia 15 ibu hamil, anemia 24 ibu hamil. Hasil uji statistik *chi square* hitung (10,541) nilai $p=0,001$, koefisiensi kontingensi 0,327, sehingga terdapat hubungan jarakkehamilan dengan kejadian anemia ibu hamil TM III di Puskesmas Bagelen Kabupaten Purworejo. Sesuai teori BKKBN (2013) jarak kehamilanyang paling tepat adalah 2 tahun atau lebih. Jarak kehamilan yang pendek akan mengakibatkanbelum pulihnya kondisi ibu setelah melahirkan sehingga memiliki resiko kelemahan dan kematian ibu. Faktor-faktor resiko yang dapat terjadi yaitu seperti keguguran,anemia,bayi lahir belum waktunya, cacat bawaan, tidak optimal tumbuh kembang balita.Dalam penelitian ini ada kesenjangan antara teori dan hasil penelitian dilahan.Masih dijumpai ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun, ini dikarenakan gagal menggunakanalat kontrasepsi dan dilarang menggunakan alat kontrasepsi oleh suami.

Menurut teori dari (Harahap, 2020) seorang wanita yang hamil dan melahirkan kembali dengan jarak kehamilan yang pendek dari kehamilan sebelumnya akan memberi dampak yang buruk bagi kesehatan ibu dan bayi. Hal ini disebabkan karenabentuk dan fungsi organ reproduksi belum kembali dengan sempurna sehingga fungsinya akan terganggu apabila terjadi kehamilan dan persalinan kembali. Jarak antara dua persalinan yang terlalu dekat menyebabkan meningkatnya anemia yang dapat menyebabkan BBLR, kehamilan preterm, dan lahir mati yang mempengaruhi proses persalinan dari faktor bayi. Jarak kehamilan yang terlalu jauh berhubungan dengan umur ibu. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan bahwa $p= 0.005$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil dengan anemia diwilayah kerja Puskesmas Sitiung II Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya. Dengan nilai OR 21,0 artinya ibu hamil pada kelompok usia < 20 dan > 35 tahun berpeluang 21,0 kali terjadi anemia dibandingkan dengan ibu hamil pada kelompok usia 20-35tahun.

Sejalan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara jarak antar kehamilan dengan kejadian anemia. Ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki prevalensi anemia yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun. Temuan ini diperkuat oleh studi yang dilakukan (Heriansyah et al., 2019) serta (Adipati et al., 2013) yang menyatakan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat tidak memberikan waktu pemulihan yang cukup bagi tubuh ibu untuk mengembalikan cadangan zat gizi, khususnya zat besi, yang digunakan selama kehamilan dan persalinan sebelumnya. Menurut asumsi peneliti, jarak antar kehamilan yang terlalu dekat (< 2 tahun) karena kondisi ibu yang belum terlalu pulih sehingga pemenuhan kebutuhan asupan zat gizi untuk tubuh ibu kurang optimal. Jika asupan gizi selama hamil tidak mencukupi maka dapat menyebabkan ibu hamil kekurangan energi kronik dan bisa menyebabkan ibu mengalami anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Prawirohardjo (2014) bahwa salah satu faktor yang menyebabkan anemia pada masa kehamilan dalam jarak kelahiran yang < 2 tahun karena pemenuhan kebutuhan zat gizi belum optimal setelah memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung.

Hasil ini juga konsisten dengan temuan (Zuliyanti & Krisdiyanti, 2022) yang menunjukkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat lebih rentan mengalami anemia pada trimester akhir kehamilan. Hal ini menunjukkan pentingnya perencanaan keluarga dan edukasi mengenai jarak ideal antar kehamilan untuk menjaga status gizi dan kesehatan ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dan jarak antar kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diharapkan ibu hamil dengan anemia untuk dapat meningkatkan konsumsi makanan yang dapat mencegah anemia seperti makanan berprotein hewani, mengandung zat besi dan vitamin C serta mengkonsumsi tablet tambah darah (Tablet Fe) secara rutin sesuai anjuran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini sampai selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adipati, M. E., Keintjem, F., & Lumy, F. (2013). Faktor Risiko Kehamilan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(2005), 50–53.
- Allen L. H. (2000). *Anemia and iron deficiency: effects on pregnancy outcome. The American journal of clinical nutrition*, 71(5 Suppl), 1280S–4S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/71.5.1280s>
- Ariyani R, Sarbini. 2016. Fatorfaktor yang Mempengaruhi Anemia pada Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja puskesmas Mojolaban kabupaten Sukoharjo. <http://eprints.ums.ac.id/42421/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Balarajan, Y., Ramakrishnan, U., Özalpin, E., Shankar, A. H., & Subramanian, S. V. (2019). *Anaemia in low-income and middle-income countries. The Lancet*, 378(9809), 2123–2135. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)62304-5
- Elvira, E., Nurvinanda, R., & Sagita, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 6(2), 111–118. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v6i2.295>
- Gedefaw, L., Ayele, A., Asres, Y., & Mossie, A. (2015). *Anemia and Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care Clinic in Wolayita Sodo Town, Southern Ethiopia. Ethiopian Journal of Health Sciences*, 25(2), 155–162. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v25i2.8>
- Harahap, I. E. (2020). Kesehatan Ibu dan Anak. In *Badan Pusat Statistik*. <https://www.bps.go.id/publication/2022/12/23/54f24c0520b257b3def481be/profil-kesehatan-ibu-dan-anak-2022.html>
- Heriansyah, R., Rangkuti, N. A., & Anemia, K. (2019). Anemia Ibu Di Puskesmas Danau Marsabut Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2). <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/cite/242/ApaCitationPlugin>
- Idayu, N. (2021). Faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas cina kabupaten bone. *Skripsi*, 37 (2002-2021)
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI

- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Octaviana, A., & Indrasari, N. (2021). Paritas, Usia, Dan Jarak Kelahiran Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 510–517. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.4453>
- Prawirohardjo S, (2014). *Ilmu Kebidanan. Edisi ke- 5*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Proverawati A. 2018. Anemia dan anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahmaniah. (2019). Hubungan Umur Ibu dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Tahun 2017. *Journal of Health Education and Literacy*, 2(1), 24–28. <https://doi.org/10.31605/j-healt.v2i1.442>
- Saifuddin AB. 2011. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal
- Salsabilah, A. D., & Suryaalamsah, I. I. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dan Faktor Lainnya Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas. *Tirtayasa Medical Journal*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.52742/tmj.v2i1.17617>
- Sari, S. A., Fitri, N. L., & Dewi, N. R. (2021). Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 23. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.169>
- World Health Organization. (2021). *Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women: WHO guidelines*. Geneva: WHO
- Zuliyanti, N. I., & Krisdiyanti. (2022). Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Bagelen Kabupaten Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 13(1), 1–8. <https://doi.org/10.56772/jkk.v13i1.217>