
STUDY OF THE PREVALENCE OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF COMMUNITY HEALTH CENTER X IN CENTRAL LOMBOK REGENCY

By

Lalu Dio Srigede

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram

E-mail: laludiosrigede@gmail.com

Article History:

Received: 27-10-2025

Revised: 05-11-2025

Accepted: 30-11-2025

Keywords:

Anemia, Gravida, Maternal Age, Nutritional Status, Pregnant Women.

Abstract: Background: The mortality rate of anemia in pregnancy in Indonesia shows a fairly high value, namely (3.8%) in the first trimester, (13.6%) in the second trimester and (24.8%) in the third trimester. Pregnant women who are of unhealthy reproductive age are more likely to suffer from anemia than pregnant women who are of healthy reproductive age. Based on a preliminary study conducted in the working area of Puskesmas X, Central Lombok Regency, from January to August 2023, there were 45 cases of anemia in pregnant women. The purpose of this study was to determine the prevalence of anemia in pregnant women in the working area of Puskesmas X, Central Lombok Regency. **Research Methods:** This research design uses descriptive research with a cross-sectional approach. The population in this study was 45 people. The sampling used in this study was 100% according to the total population, namely 45 pregnant women suffering from anemia in the working area of Puskesmas X, Central Lombok Regency. Data collection techniques are secondary data by looking at the pregnant women's registration book, and data analysis using univariate analysis with frequency distribution and percentage. **Results and Conclusions:** The results of the study showed that of the 45 respondents, pregnant women who experienced anemia, in terms of maternal age characteristics, most were of healthy reproductive age (20-35 years), namely 32 people (71%). Then, in terms of gravida characteristics, most were primigravida, namely 30 people (67%). Then, for nutritional status characteristics, most had good nutritional status, namely 28 people (62%). Then, in terms of compliance with consuming iron tablets, most were not compliant with consuming iron tablets, namely 33 people (73%). Furthermore, in terms of socio-economic conditions, most were from lower to middle socio-economic conditions, namely 42 people (93%). Finally, in terms of education level, most came from secondary education, namely 29 people (64%).

PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Anemia didefinisikan sebagai kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) berada di bawah normal akibat kekurangan zat besi, asam folat, maupun faktor lain (Prawirohardjo 2010). Anemia merupakan kondisi di mana kapasitas darah untuk mengangkut oksigen menurun akibat penurunan konsentrasi hemoglobin, jumlah sel darah merah, atau keduanya. Pada ibu hamil, anemia menjadi isu penting karena berhubungan langsung dengan meningkatnya risiko komplikasi kehamilan, persalinan, dan kesehatan janin. Selain itu, anemia pada kehamilan dikaitkan dengan peningkatan angka kematian maternal dan perinatal pada skala global.

Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia WHO melaporkan bahwa lebih dari 40% ibu hamil mengalami anemia, menjadikannya sebagai salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal (WHO, 2022). Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil masih tergolong tinggi. Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi 48,9%, menandakan bahwa hampir separuh ibu hamil mengalami anemia (Kusmiyati, 2009). Kondisi ini menunjukkan bahwa program pencegahan anemia masih menghadapi berbagai tantangan, seperti rendahnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, status gizi yang kurang optimal, serta faktor sosial ekonomi (Rukiyah, 2009).

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan dapat dilihat dari tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi. berdasarkan penelitian world health organization (WHO) di seluruh dunia terdapat kematian ibu sebesar 50.000 jiwa pertahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000 jiwa per tahun (Manuaba, 2010)

Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten semarang tahun 2016 mengalami penurunan bila di bandingkan tahun 2015. Bila di tahun 2015 AKI sebesar 120,34 per 100.000 KH (17 kasus), maka di tahun 2016 menjadi 103,39 per 100.000 KH (14 kasus). Meskipun mengalami penurunan namun belum dapat mencapai tarjet sebesar 102 per KH (Profil Kesehatan Kabupaten X, 2016)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematain ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi apalagi jika di bandingkan dengan negara-negara tetangga (Kemenkes RI, 2014). Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi jawa tengah tahun 2012 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila di bandingkan dengan AKI pada tahun 2011 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup (Dikes Provinsi Jawa Tengah, 2013).

Faktor penyebab kematian ibu di bagi menjadi dua yaitu, faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. faktor penyebab langsung kematian ibu di indonesia masih di dominasi oleh perdarahan, eklampsia dan infeksi. Sedangkan faktor penyebab kematian ibu karena masih banyaknya kasus 3 (tiga) terlambat dan 4 (empat) terlalu. Peneyebab langsung kematian ibu di indonesia adalah perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, aborsi 5%. Dan lain-lain 27%, yang di dalam terdapat juga penyulit pada masa kehamilan dan penyulit pada masa persalinan (Dapartemen Kesehatan RI, 2012).

Salah satu perubahan yang terjadi dalam kehamilan adalah perubahan sistem kardiovaskuler dimana terjadi hemodilusi, perubahan tekanan darah dan daya pembekuan darah. Volume plasma meningkat pada minggu ke-6 kehamilan sehingga terjadi

pengenceran darah (hemodilusi) dengan puncaknya umur 32-34 mg. Serum darah (volume darah) bertambah 25-30% dan sel darah bertambah 20%. Massa sel darah merah terus naik sepanjang kehamilan (Nugroho, 2014). Faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil adalah gravida, umur ibu, paritas, dan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe. Paritas adalah jumlah yang pernah dialami oleh ibu baik lahir hidup maupun lahir mati (Sarwono 2010). Menurut jurnal Ristica, Octa Dwinda, (2013). Hasil analisis hubungan antara paritas dengan tingkat anemia diperoleh paling banyak pada multipara sebanyak 36 (64%) terdiri dari 23 (41%) anemia ringan dari 30 responden.

Anemia pada kehamilan membawa berbagai dampak negatif, di antaranya kelelahan kronis, gangguan pertumbuhan janin, persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan meningkatnya risiko perdarahan postpartum (Saifudin, 2009). Selain itu, anemia juga berpengaruh pada proses persalinan dan pemulihan ibu setelah melahirkan, sehingga memerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan (Manuaba, 2010). Angka kematian anemia pada kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi yaitu (3,8%) 3 pada trimester I, (13,6%) trimester II dan (24,8%) pada trimester III (Manuaba, 2010).

Ibu hamil yang termasuk umur reproduksi tidak sehat lebih banyak yang menderita anemia dibanding ibu hamil yang termasuk reproduksi sehat. Ibu hamil dalam kelompok umur reproduksi tidak sehat yaitu ibu hamil yang berumur > 35 tahun. Ibu hamil yang mempunyai kadar hemoglobin yang rendah terbanyak terdapat pada kelompok umur < 20 tahun (Prawirohardjo, 2010). Anemia pada ibu hamil didefinisikan bila kadar Hb di bawah 11 gr/dl (Nugroho, 2012). Anemia dalam kehamilan akan mengakibatkan meningkatnya resiko keguguran (Prawirohardjo, 2014).

Kabupaten Lombok Tengah merupakan salah satu wilayah dengan kasus anemia ibu hamil yang masih memerlukan perhatian. Sejumlah laporan fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa cakupan pemeriksaan hemoglobin dan kepatuhan konsumsi tablet Fe masih belum optimal (Yuliana, 2022). Namun, penelitian mengenai prevalensi anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah masih sangat terbatas. Padahal, data prevalensi yang akurat sangat penting sebagai dasar penyusunan program intervensi, peningkatan edukasi gizi, serta penguatan layanan antenatal care (ANC) (Saputra, 2020). Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui besaran prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah, sekaligus memberikan gambaran awal bagi upaya pencegahan dan penanggulangannya. Hasil penelitian diharapkan dapat mendukung pengambilan kebijakan kesehatan ibu dan anak di tingkat fasilitas layanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita anemia di wilayah kerja puskesmas X kabupaten Lombok Tengah yang berjumlah 45 orang. Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian dengan teknik *total sampling*. Total sampling adalah tehnik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi yakni sebesar 100% sesuai total populasi yaitu 45 orang ibu hamil yang menderita anemia di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah.

Jenis data yang di ambil pada penelitian ini terdiri dari data sekunder. Data sekunder

adalah data yang sudah tersedia sehingga kita tinggal mencari dan mengumpulkan. Dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan adalah buku kohort ibu hamil yang memuat umur ibu, gravidarum, dan status gizi yang dilihat dari ukuran LILA dan data lainnya. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu data sekunder dengan melihat buku register ibu hamil. Kemudian teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yakni analisa yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik tiap variabel penelitian. Analisa data univariat dinyatakan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Umur Ibu Hamil yang Mengalami Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 45 responden ibu hamil yang mengalami kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah, sebagian besar berumur reproduksi sehat (20-35 tahun), yaitu sejumlah 32 orang (71%). Kemudian ibu hamil pada kelompok usia < 20 tahun yang mengalami anemia berjumlah 4 orang (9%), sedangkan ibu hamil pada kelompok usia > 35 tahun yang mengalami anemia berjumlah 9 orang (20%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok umur yang paling banyak mengalami anemia adalah ibu hamil dengan usia 20-35 tahun, yaitu sebesar 71%. Secara umum, usia 20-35 tahun merupakan fase reproduksi sehat dengan risiko kehamilan yang relatif lebih rendah dibandingkan kelompok usia <20 tahun maupun >35 tahun. Namun, tingginya prevalensi anemia pada kelompok ini dapat dijelaskan oleh beberapa kemungkinan faktor.

Pertama, meskipun kelompok usia 20–35 tahun adalah kelompok usia optimal untuk hamil, angka kehamilan pada usia ini jauh lebih tinggi sehingga secara kumulatif jumlah ibu hamil yang berisiko anemia juga lebih besar. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa jumlah kasus anemia sering lebih banyak ditemukan pada kelompok usia reproduksi sehat karena kelompok ini merupakan kelompok usia paling produktif dalam hal kehamilan (Rahman, 2021). Kedua, anemia pada usia 20–35 tahun dapat berkaitan dengan pola konsumsi, status gizi sebelum hamil, jarak kehamilan, dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. Penelitian lain menjelaskan bahwa anemia pada ibu hamil dapat muncul pada usia berapa pun apabila kebutuhan zat besi tidak terpenuhi, asupan nutrisi tidak seimbang, atau terjadi peningkatan kebutuhan fisiologis selama kehamilan (Sari, 2020).

Sementara itu, ibu hamil di kelompok usia <20 tahun yang mengalami anemia sebesar 9% menunjukkan bahwa meskipun jumlahnya kecil, usia muda tetap menjadi kelompok rentan. Ibu hamil remaja cenderung belum matang secara biologis dan sosial sehingga lebih berisiko mengalami masalah nutrisi termasuk anemia. Hal ini sejalan dengan temuan Widyastuti (2022) yang menyatakan bahwa kehamilan pada usia <20 tahun sering disertai kekurangan nutrisi akibat kebutuhan gizi yang bersaing antara pertumbuhan remaja dan janin. Adapun ibu hamil dengan usia >35 tahun yang mengalami anemia sebesar 20%. Kelompok ini secara biologis memiliki risiko obstetri lebih tinggi, termasuk risiko anemia, karena fungsi organ reproduksi dan metabolisme tubuh mulai menurun. Studi oleh Lestari (2019) juga menunjukkan bahwa perempuan hamil usia >35 tahun memiliki kemungkinan lebih besar mengalami komplikasi seperti anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menegaskan bahwa anemia pada ibu hamil

dapat terjadi pada semua kelompok usia, namun prevalensinya tertinggi pada usia 20–35 tahun karena kelompok ini merupakan mayoritas ibu hamil dan lebih aktif secara reproduksi. Faktor perilaku konsumsi, status gizi, dukungan keluarga, serta kepatuhan mengonsumsi tablet Fe menjadi determinan penting dalam kejadian anemia. Hasil ini sejalan dengan teori fisiologi kehamilan yang menyatakan bahwa kebutuhan zat besi meningkat tajam selama trimester kedua dan ketiga akibat peningkatan volume plasma dan kebutuhan oksigen untuk pertumbuhan janin. Apabila asupan zat besi tidak mencukupi, maka ibu akan berisiko mengalami anemia kehamilan (World Health Organization, 2021).

2. Karakteristik Gravida pada Ibu Hamil yang Mengalami Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 45 responden ibu hamil yang mengalami kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah, sebagian besar primigravida yaitu sejumlah 30 orang (67%). Sedangkan multigravida sejumlah 15 orang (33%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian anemia lebih banyak dialami oleh ibu hamil dengan status primigravida (67%) dibandingkan dengan ibu multigravida (33%). Beberapa faktor dapat menjelaskan tingginya prevalensi anemia pada kelompok primigravida.

Pertama, primigravida merupakan kelompok ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan, sehingga mereka mungkin belum memiliki pengalaman yang cukup mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan, termasuk pentingnya asupan zat besi. Studi oleh Rahmawati (2020) menjelaskan bahwa ibu primigravida cenderung kurang mengetahui gejala anemia, tanda bahaya kehamilan, serta manfaat konsumsi tablet Fe secara teratur. Kedua, perempuan pada kehamilan pertama lebih rentan terhadap anemia akibat penyesuaian fisiologis tubuh terhadap proses kehamilan yang baru pertama kali dialami. Tubuh mengalami peningkatan volume plasma secara signifikan pada trimester kedua dan ketiga, sehingga menyebabkan hemodilusi yang berpotensi menurunkan kadar hemoglobin. Hal ini sejalan dengan temuan Lestari (2019) yang menyatakan bahwa primigravida memiliki risiko lebih tinggi terhadap anemia fisiologis karena tubuh belum sepenuhnya beradaptasi dengan peningkatan kebutuhan zat besi.

Selain itu, primigravida juga sering mengalami mual dan muntah (hiperemesis) pada trimester awal sehingga dapat menurunkan asupan makanan. Kondisi ini dapat memperburuk status gizi dan mempengaruhi kadar hemoglobin. Penelitian oleh Sari (2021) menemukan bahwa tingginya kejadian anemia pada primigravida berkaitan dengan penurunan nafsu makan pada trimester pertama dan rendahnya konsumsi makanan sumber zat besi. Sementara itu, prevalensi anemia pada kelompok multigravida sebesar 33% dapat disebabkan oleh faktor depleksi cadangan zat besi akibat kehamilan atau persalinan sebelumnya. Namun demikian, angka anemia pada multigravida dalam penelitian ini lebih rendah dibandingkan primigravida. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh pengalaman ibu multigravida dalam menghadapi kehamilan sehingga mereka memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai nutrisi, pemeriksaan kehamilan, konsumsi tablet Fe, serta cara mencegah anemia selama kehamilan.

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa status gravida merupakan faktor penting yang berhubungan dengan kejadian anemia. Ibu primigravida memerlukan perhatian khusus melalui edukasi gizi, pemantauan antenatal care (ANC), serta pendampingan intensif agar mereka dapat memahami kebutuhan nutrisi kehamilan dan

risiko anemia. Hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa anemia pada kehamilan muncul akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan zat besi dan ketersediaannya dalam tubuh. Pada primigravida, proses adaptasi terhadap kebutuhan gizi yang meningkat menjadi faktor yang signifikan (WHO, 2021).

3. Karakteristik Status Gizi pada Ibu Hamil yang Mengalami Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 45 responden ibu hamil yang mengalami kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah, lebih banyak yang memiliki status gizi baik, yaitu sejumlah 28 orang (62%). Sedangkan yang memiliki status gizi kurang sejumlah 17 orang (38%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia lebih banyak terjadi pada ibu hamil dengan status gizi baik (62%). Secara epidemiologis, temuan ini dapat dijelaskan melalui beberapa kemungkinan faktor. Pertama faktor dominasi jumlah ibu hamil dengan status gizi baik dalam populasi penelitian. Angka status gizi baik yang lebih tinggi dibandingkan status gizi kurang dalam populasi dapat menyebabkan jumlah kejadian anemia juga lebih tinggi pada kelompok tersebut. Beberapa penelitian terkait prevalensi anemia menunjukkan bahwa status gizi baik tidak selalu menjamin kecukupan zat besi maupun mikronutrien lainnya (Rahman, 2021). Artinya, seseorang dapat memiliki status gizi baik secara antropometri, namun tetap kekurangan zat besi (*iron deficiency*).

Kedua faktor status gizi baik tidak selalu identik dengan kecukupan zat besi. Status gizi berdasarkan IMT atau LILA hanya menggambarkan kondisi tubuh secara antropometrik, bukan mencerminkan cadangan zat besi dalam tubuh. Anemia terutama terkait dengan kekurangan zat besi, asam folat, dan vitamin B12, yang tidak selalu tercermin dari status gizi umum. Penelitian Sari (2020) menemukan bahwa ibu dengan status gizi baik tetap dapat mengalami anemia apabila asupan makanan sumber zat besi rendah atau jika tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Ketiga faktor ibu hamil dengan gizi kurang tetap menunjukkan angka anemia signifikan. Meskipun jumlahnya lebih sedikit (38%), kelompok gizi kurang tetap memiliki proporsi anemia yang penting diperhatikan. Status gizi kurang secara fisiologis berkaitan dengan cadangan zat besi yang rendah sebelum kehamilan, sehingga ibu hamil lebih rentan mengalami anemia. Penelitian oleh Widyastuti (2022) menunjukkan bahwa gizi kurang merupakan salah satu faktor risiko terbesar anemia karena tubuh tidak memiliki cadangan nutrisi yang cukup untuk mendukung kehamilan.

Keempat faktor anemia sebagai kondisi multifaktorial. Temuan penelitian ini menegaskan bahwa anemia pada ibu hamil adalah kondisi yang dipengaruhi oleh banyak faktor, tidak hanya status gizi. WHO (2021) menyatakan bahwa anemia pada kehamilan dapat disebabkan oleh peningkatan volume plasma (hemodilusi fisiologis), kekurangan zat besi, defisiensi folat dan vitamin B12, infeksi kronis dan kondisi inflamasi. Oleh karena itu, ibu hamil dengan status gizi baik tetap dapat mengalami anemia apabila faktor-faktor tersebut tidak ditangani. Prevalensi anemia lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan status gizi baik dibandingkan status gizi kurang. Temuan ini bukan berarti ibu gizi baik lebih berisiko mengalami anemia, tetapi mencerminkan bahwa status gizi tidak selalu menjadi indikator langsung kecukupan zat besi. Faktor konsumsi, suplementasi, dan kebutuhan fisiologis selama kehamilan berperan besar dalam menentukan status hemoglobin ibu hamil.

4. Karakteristik Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil yang Mengalami Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 45 responden ibu hamil yang mengalami kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah, lebih banyak tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah, yaitu sejumlah 33 orang (73%). Sedangkan yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah sejumlah 12 orang (27%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah masih tergolong rendah, yaitu hanya 27% yang patuh. Rendahnya kepatuhan ini memiliki implikasi penting terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah. Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah merupakan salah satu faktor penentu status kadar hemoglobin pada ibu hamil. Tablet tambah darah mengandung zat besi dan asam folat yang sangat dibutuhkan untuk mencegah anemia kehamilan. Ketidapatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi TTD secara rutin dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia, sebagaimana ditunjukkan oleh tingginya proporsi ibu hamil tidak patuh (73%) pada penelitian ini.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan tingkat kepatuhan rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan mereka yang patuh mengonsumsi TTD (Rahmawati, 2021). Kemudian Beberapa kemungkinan faktor yang dapat menjelaskan tingginya angka ketidapatuhan antara lain faktor efek samping tablet tambah darah, seperti mual, konstipasi, atau rasa logam di mulut, yang sering membuat ibu menghentikan konsumsi. Kemudian faktor kurangnya pengetahuan tentang pentingnya konsumsi TTD selama kehamilan. Selanjutnya faktor ketidakaturan kunjungan antenatal care (ANC) sehingga pemantauan konsumsi TTD kurang optimal. Kemudian faktor budaya dan kebiasaan makan, termasuk kepercayaan lokal yang menganggap TTD menyebabkan bayi besar atau persalinan sulit. Terakhir faktor dukungan keluarga yang kurang, terutama dari suami atau anggota keluarga lain, dalam mendorong ibu untuk rutin mengonsumsi TTD.

5. Karakteristik Kondisi Sosial Ekonomi pada Ibu Hamil yang Mengalami Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 45 responden ibu hamil yang mengalami kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah, lebih banyak dari kondisi sosial ekonomi menengah ke bawah, yaitu sejumlah 42 orang (93%). Sedangkan yang dari kondisi sosial ekonomi menengah ke atas sejumlah 3 orang (7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Proporsi yang sangat tinggi pada kelompok menengah ke bawah (93%) mengindikasikan adanya hubungan kuat antara status ekonomi rendah dan meningkatnya risiko anemia. Status sosial ekonomi berkaitan erat dengan kemampuan ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan nutrisi. Ibu dari keluarga dengan ekonomi rendah cenderung mengalami keterbatasan dalam mengakses makanan tinggi zat besi (daging merah, ikan, sayuran hijau), mengonsumsi suplemen atau makanan bergizi tambahan. mendapatkan layanan kesehatan yang optimal dan melakukan pemeriksaan antenatal secara rutin.

Angka 93% pada kelompok menengah ke bawah mencerminkan bahwa hampir seluruh ibu hamil penderita anemia berada dalam kondisi ekonomi terbatas. Hal ini sejalan

dengan penelitian Sari (2022) yang menjelaskan bahwa ibu hamil dengan pendapatan rendah lebih berisiko mengalami anemia karena keterbatasan akses terhadap makanan bernutrisi dan rendahnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Faktor lain yang berperan adalah kualitas pola makan tidak beragam. Makanan yang dikonsumsi cenderung mengandung karbohidrat tinggi namun rendah protein dan mineral. Kemudian pengetahuan gizi yang terbatas karena akses informasi yang kurang memadai. Selanjutnya beban kerja fisik yang tinggi, yang menyebabkan peningkatan kebutuhan energi dan zat besi.

Walaupun jumlah ibu hamil dari kelompok menengah ke atas yang mengalami anemia hanya 7%, hal ini menunjukkan bahwa anemia dapat terjadi pada semua kelompok ekonomi. Faktor penyebab anemia pada kelompok ini dapat berbeda-beda. Namun secara umum, kelompok ekonomi lebih tinggi memiliki risiko lebih rendah karena akses lebih besar terhadap makanan bergizi, kemampuan mendapatkan layanan kesehatan berkualitas dan literasi kesehatan yang lebih baik (Putri, 2020).

6. Karakteristik Tingkat Pendidikan pada Ibu Hamil yang Mengalami Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 45 responden ibu hamil yang mengalami kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah. Sebagian besar berasal dari tingkat Pendidikan Menengah, yaitu sejumlah 29 orang (64%). Kemudian diikuti oleh pendidikan tinggi sejumlah 9 orang (20%) dan pendidikan dasar sejumlah 7 orang (16%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas X memiliki tingkat pendidikan menengah (64%). Hal ini mengindikasikan bahwa anemia pada kehamilan tidak hanya terjadi pada kelompok dengan pendidikan rendah, tetapi juga cukup tinggi pada ibu dengan pendidikan menengah. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan, termasuk mengenai anemia pada kehamilan. Ibu dengan pendidikan tinggi umumnya memiliki akses informasi kesehatan yang lebih baik dan kemampuan literasi kesehatan yang lebih tinggi. Namun, dalam hasil penelitian ini, kelompok pendidikan menengah masih menunjukkan angka anemia yang cukup tinggi.

Tingginya kejadian anemia pada kelompok pendidikan menengah dapat dipengaruhi oleh faktor kurangnya perhatian terhadap pola makan sehari-hari, terutama sumber makanan kaya zat besi. Faktor aktivitas yang padat, misalnya bekerja atau mengurus rumah tangga, yang mengurangi kesempatan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang. Faktor kurangnya kepatuhan konsumsi TTD, meskipun edukasi dari petugas kesehatan telah diberikan. Faktor sosial ekonomi, karena pendidikan menengah tidak selalu mencerminkan pendapatan keluarga yang tinggi. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan menengah masih memiliki risiko anemia apabila tidak dibarengi dengan perilaku kesehatan yang baik (Sari, 2022).

Kelompok dengan pendidikan dasar (16%) menunjukkan jumlah yang lebih sedikit, namun tetap merupakan kelompok yang rentan terhadap anemia karena rendahnya literasi kesehatan dan kurangnya informasi tentang pentingnya nutrisi selama kehamilan. Sementara itu, ibu dengan pendidikan tinggi (20%) menunjukkan angka anemia yang lebih rendah dibanding kelompok lainnya. Hal ini mendukung pendapat bahwa pendidikan cenderung meningkatkan kesadaran dan tindakan preventif terhadap anemia (Putri, 2020).

KESIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian mengenai Studi Prevalensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Lombok Tengah menunjukkan dari 45 responden ibu hamil yang mengalami kejadian anemia dari segi karakteristik umur ibu sebagian besar berumur reproduksi sehat (20-35 tahun), yaitu sejumlah 32 orang (71%). Kemudian dari segi karakteristik gravida sebagian besar primigravida yaitu sejumlah 30 orang (67%). Kemudian untuk karakteristik status gizi sebagian besar memiliki status gizi baik, yaitu sejumlah 28 orang (62%). Kemudian dari segi kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah sebagian besar tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah, yaitu sejumlah 33 orang (73%). Selanjutnya dari segi kondisi sosial ekonomi sebagian besar dari kondisi sosial ekonomi menengah ke bawah, yaitu sejumlah 42 orang (93%). Terakhir dari segi tingkat pendidikan sebagian besar berasal dari tingkat Pendidikan Menengah, yaitu sejumlah 29 orang (64%).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Amiruddin, Ridwan, & Wahyuddin. 2004. Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Balaimurung. Jakarta: Jurnal Medika Nusantara.
- [2] Atikah, 2009. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [3] Ayoub A. Mohamed et al, 2010. "Zinc, Parity, Infection, and Severe Anemia Among Pregnant Women in Kassla, Eastern Sudan". dalam Jurnal Springer Science & Business Media, Vol.10, No.1007. Sudan.
- [4] Esti, 2010. Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- [5] Florencia T. Paendong dkk, Januari-Juni 2016. "Profil Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Bahu Manado". dalam Jurnal e-Clinic (eCl), Vol.4, No.1, Perhimpunan Ahli Anatomi Indonesia bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- [6] Gretchen Antelman et al, 2000. "Nutritional Factors and Infectious Disease Contribute to Anemia among Pregnant Women with Human Immunodeficiency Virus in Tanzania". dalam Jurnal American Society for Nutritional Sciences, Tanzania.
- [7] Hariati dkk, Agustus 2019. "Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Analitik di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan)". dalam Jurnal JIKA (Jurnal Ilmiah Kesehatan), Vol.1, No.1, LPPM Akademi Keperawatan Yapenas 21 Maros Sulawesi Selatan.
- [8] Hotmauli & Ninik Niawati, Juli 2019. "Karakteristik Ibu Hamil dan Keteraturan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia di Kampung Buana Makmur Kecamatan Dayun Kabupaten Siak". dalam Jurnal JOMIS (Journal Of Midwifery Science), Vol.3 No.2, Pusat Penelitian Program Studi Kebidanan Universitas Abdurrahman Riau.
- [9] Ikada S.A. & Malasari, September 2018. "Gambaran Karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia di Rumah Sakit An-Nisa Kota Tangerang Tahun 2015 - 2017". dalam Edudharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Vol.2 No.2, STIKES Widya Dharma Husada Tangerang.
- [10] Kusmiyati, Yuni dkk. 2010. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya.

-
- [11] Manuaba. 2010. I.B.G, dkk, 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta: EGC
 - [12] Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
 - [13] Marmi. 2011. Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
 - [14] Mohamed Ag Ayoya et al, 2006. "Determinants of anemia among pregnant women in Mali". dalam Jurnal Food and Nutrition Bulletin, Vol.27, No.01, The United Nations University, Republic Mali.
 - [15] Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
 - [16] Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan Patologi. Yogyakarta: Nuha Medika.
 - [17] Nugroho, Taufan. 2014. Patologi Kebid. Yogyakarta: Nuha Medika.
 - [18] Nurhayati Nasyidah, 2011. "Hubungan Anemia dan Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Aliyang Pontianak". dalam Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
 - [19] Nursalam. (2009). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
 - [20] Padila. 2014. Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
 - [21] Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono prawirohardjo.
 - [22] Putu Ayu Krisna C. P dkk, Februari 2020. "Gambaran Karakteristik Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil di RSUP Sanglah Tahun 2017". dalam Jurnal Medika Udayana, Vol.9 No.2, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bali.
 - [23] Riska M & Sarma L. Raja, Mei 2018. "Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Status Anemia Pada Trimester II dan III di Puskesmas Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai" dalam Jurnal Bidan Komunitas, Vol.1 No.2 Prodi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia, Medan.
 - [24] Rizki Nadiya Putri dkk, November 2019. "Hubungan antara Karakteristik Ibu, Kecukupan Asupan Zat Besi, Asam Folat dan Vitamin C dengan Status Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Jatinangor". dalam Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol.4 No.4, Departemen Layanan dan Informasi Kesehatan Sekolah Vokasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
 - [25] Romedan Delil et al, 2018. "Dietary Diversity and Its Association with Anemia among Pregnant Women Attending Public Health Facilities in South Ethiopia". dalam Jurnal Ethiop Journal Health Science, Vol.28, No.5, Ethiopia.
 - [26] Ruslianti, 2015. Gizi dan Kesehatan Anak Pra Sekolah. Bandung: Remaja Rosdakarya
 - [27] Saimin, Juminten dan Murah Manoe. 2006. Hubungan Antara Berat Badan Lahir Dengan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas. Makassar: Bagian Obstetri Dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
 - [28] Saryono. (2009). Metodologi Penelitian Kesehatan Pnuntun Praktis Bagi Pemula: Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
 - [29] Semalign Samuel et al. 2019. "Socio-economic and dietary diversity characteristics are associated with anemia among pregnant women attending antenatal care services in public health centers of Kembata Tembaro Zone, Southern Ethiopia". dalam Jurnal Food

- Science and Nutritions, Vol.10 No.1002. Ethiopia.
- [30] Soebroto, Ikhsan. 2009. Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia. Yogyakarta: Bangkit.
- [31] Sulistyaningsih, Handayani. 2011. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [32] Sulistywati, A. 2009. Asuhan Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.
- [33] Supariasa, I Dewa Nyoman; Bachyar Bakri, dan Ibnu Fajar. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- [34] Tarwoto & wasnidar. 2013. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaannya. Jakarta: Trans Info Media.
- [35] Veti Octavia Puji Lestari, 2015. "Karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta". dalam Karta Tulis Ilmiah Program Studi Kebidanan (D-3) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- [36] Waryana, 2010. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- [37] Weinshet Getahun et al, 2017. "Burden and associated factors of anemia among pregnant women attending antenatal care in southern Ethiopia: cross sectional study". dalam Jurnal BMC Research Notes, Vol.10 No.276. Ethiopia.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN