

Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia

Siti Fatimah¹, Siti Rohmah^{*2}, Sri Heryani³

¹Program Studi Pendidikan Profesi, Universitas Galuh

^{2,3}Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Galuh

Email: sitifatimah446611@gmail.com

Abstrak

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih tinggi prevalensinya di Indonesia dan berkontribusi terhadap peningkatan risiko komplikasi selama kehamilan ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang dapat berdampak serius pada ibu dan janin. Kekurangan zat besi sebagai penyebab utama anemia pada ibu hamil dapat menghambat proses tumbuh kembang janin, baik selama kehamilan maupun setelah lahir. Kondisi ini membawa dampak negatif tidak hanya bagi kesehatan ibu, tetapi juga bagi janin yang sedang dikandung. Seorang ibu hamil diklasifikasikan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin dalam darahnya berada di bawah 11 g/dL. Risiko anemia pada kehamilan tidak hanya mengancam keselamatan ibu, tetapi juga dapat membahayakan kelangsungan hidup dan kesehatan janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan data sekunder dari rekam medis ibu hamil tahun 2025. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami anemia. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Sampel pada penelitian ini 60 orang ibu hamil. Hasil menunjukkan sebagian besar ibu hamil dengan anemia berada pada rentang usia 20–35 tahun 54 responden (90%) berpendidikan terakhir SD/SMP 30 orang responden (50%), tidak bekerja (IRT) sebanyak 58 orang (96,7%), berada pada usia kehamilan trimester II (13-28 minggu) sebanyak 32 responden (53,3%), dan belum pernah melahirkan sebanyak 28 orang (46,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa kelompok ibu hamil muda dengan latar belakang pendidikan rendah dan belum memiliki pengalaman melahirkan cenderung lebih berisiko mengalami anemia. Keterbatasan penelitian ini adalah data yang hanya bersumber dari satu fasilitas kesehatan sehingga hasil belum dapat digeneralisasikan secara luas. Disarankan adanya peningkatan penyuluhan dan pemantauan rutin terhadap ibu hamil terutama pada usia kehamilan trimester II untuk mencegah dan menangani anemia lebih awal.

Kata Kunci: Anemia, Ibu Hamil, Karakteristik, Kehamilan

Abstract

Anemia in pregnancy is a health problem that remains highly prevalent in Indonesia and contributes to an increased risk of complications during pregnancy. It is a health problem that can seriously impact both the mother and the fetus. Iron deficiency, as the main cause of anemia in pregnant women, can hinder the growth and development of the fetus, both during pregnancy and after birth. This condition has a negative impact not only on the mother's health but also on the fetus. A pregnant woman is classified as having anemia if her hemoglobin level is below 11 g/dL. The risk of anemia in pregnancy not only threatens the mother's safety but can also endanger the survival and health of the fetus. This study aims to determine the characteristics of pregnant women with anemia in Sukamulya Village. This study uses a quantitative descriptive approach with secondary data collection techniques from the medical records of pregnant women in 2025. The population in this study were pregnant women with anemia. The sampling technique was total sampling. The sample in this study was 60 pregnant women. The results showed that most pregnant women with anemia were in the age range of 20–35 years. 54 respondents (90%) had the highest education of elementary/junior high school. 30 respondents (50%), were unemployed (housewives) as many as 58 people (96.7%), were in the second trimester of pregnancy (13-28 weeks) as many as 32 respondents (53.3%), and had never given birth as many as 28 people (46.7%). This finding indicates that the group of young pregnant women with a low educational background and no experience of giving birth tend to be at higher risk of experiencing anemia. The limitation of this study is that the data only came from one health facility so that the results cannot be generalized widely. It is recommended to increase counseling and routine monitoring of pregnant women, especially in the second trimester of pregnancy, to prevent and treat anemia early.

Keywords: Anemia, Pregnant Women, Characteristics, Pregnancy

1. PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan global, terutama di negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa sekitar 40% ibu hamil di dunia mengalami anemia, dengan prevalensi tertinggi di Asia Selatan dan Asia Tenggara [1]. Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 48,9%, yang menunjukkan hampir setengah dari ibu hamil mengalami kekurangan hemoglobin [2]. Anemia pada kehamilan didefinisikan sebagai kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 11 g/dL [3].

Kondisi ini tidak hanya berdampak terhadap kesehatan ibu, seperti kelelahan kronis, penurunan produktivitas, hingga risiko perdarahan saat persalinan, tetapi juga sangat memengaruhi janin, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan tumbuh kembang, bahkan kematian neonatal [3], [4]. Salah satu jenis anemia yang paling sering terjadi adalah anemia defisiensi besi, yang umumnya disebabkan oleh asupan gizi yang kurang, meningkatnya kebutuhan zat besi selama kehamilan, dan kepatuhan rendah terhadap konsumsi tablet tambah darah (TTD) [5].

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berkaitan dengan berbagai faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan paritas [6], [7]. Namun, hingga saat ini belum banyak penelitian yang secara spesifik menggambarkan karakteristik ibu hamil anemia di tingkat layanan primer, khususnya di Desa Sukamulya. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian ini untuk menggambarkan karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan beberapa faktor individu dan obstetrik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya 2025, yang ditinjau dari variabel usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, usia kehamilan, dan paritas. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, dan pengambilan data dilakukan melalui telaah data rekam medis. Dengan memahami karakteristik ibu hamil yang berisiko mengalami anemia, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya dalam merancang intervensi promotif dan preventif untuk menekan angka kejadian anemia pada kehamilan di tingkat layanan primer.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya. Pendekatan ini digunakan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai variabel-variabel yang berkaitan dengan kondisi ibu hamil yang mengalami anemia tanpa melakukan manipulasi terhadap subjek penelitian. Penelitian dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan Desa Sukamulya, yang mencakup data rekam medis ibu hamil pada tahun 2025. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat dalam rekam medis di fasilitas kesehatan Desa Sukamulya selama tahun 2025. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat mengalami anemia (kadar hemoglobin < 11 g/dL) sebanyak 60 orang ibu hamil, dengan data karakteristik yang lengkap dan tersedia di dalam rekam medis. Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan total sampling, yaitu seluruh data yang memenuhi kriteria dimasukkan sebagai sampel penelitian. Sumber data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari dokumen rekam medis ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan setempat. Data dikumpulkan dengan cara menyalin dan mengelompokkan informasi karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan variabel-variabel yang diteliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Data dalam penelitian ini diperoleh melalui penelaahan dokumen rekam medis yang terdapat di Desa Sukamulya. Karakteristik responden dikaji berdasarkan beberapa aspek, yaitu usia ibu hamil, tingkat pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan paritas. Gambaran deskriptif mengenai karakteristik responden disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Desa Sukamulya Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis

Karakteristik Usia	Frekuensi	Persentasi
<20 tahun	4	6,70
20 -35 tahun	54	90,0
>35 tahun	2	3,30
Total	60	100,0

Tabel 1 menunjukkan berdasarkan karakteristik usia ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya mayoritas berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 54 responden (90,0%), dan sebagian kecil berada pada rentang usis > 35 tahun sebanyak 2 responden (3,30%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Desa Sukamulya Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis.

Karakteristik Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentasi
SD/SMP	30	50,0
SMA/SMK	26	43,30
Perguruan Tinggi	4	6,70
Total	60	100,0

Tabel 2 menunjukkan berdasarkan karakteristik tingkat Pendidikan ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya mayoritas berada pada tingkat pendidikan sebanyak 30 responden (50,0%), dan sebagian kecil berada pada tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 4 responden (6,70%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Desa Sukamulya Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis

Karakteristik Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi
PNS	2	3,30
Wiraswasta	0	0
Petani	0	0
Pegawai Swasta	0	0
IRT	58	96,70
Total	60	100,0

Tabel 3 menunjukkan berdasarkan karakteristik status ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya mayoritas status pekerjaannya sebagai IRT sebanyak 58 responden (96,70%), dan sebagian kecil status pekerjaannya sebagai PNS sebanyak 2 responden (3,30%)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Desa Sukamulya Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis

Karakteristik Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentasi
Trimester 1 (0-12 minggu)	12	20,0
Trimester 2 (13-28 minggu)	32	53,30
Trimester 3 (29-42 minggu)	16	26,70
Total	60	100,0

Tabel 4 menunjukkan berdasarkan karakteristik usia kehamilan ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya mayoritas usia kehamilannya pada trimester 2 (13-28 minggu) sebanyak 32 responden (53,30%), dan sebagian kecil usia kehamilannya pada trimester 3 (29-42 minggu) sebanyak 16 responden (20,0%)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Desa Sukamulya Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis

Karakteristik Paritas	Frekuensi	Persentasi
Belum pernah melahirkan	28	46,70
1-2 kali	22	36,70
> 2kali	10	16,60
Total	60	100,0

Tabel 5 menunjukkan berdasarkan paritas ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya mayoritas belum pernah melahirkan sebanyak 28 responden (46,70%), dan sebagian kecil paritas kehamilannya >2kali sebanyak 10 responden (16,60%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 1, diketahui bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 54 responden (90,0%), sementara ibu hamil usia di bawah 20 tahun berjumlah 4 orang (6,7%) dan di atas 35 tahun sebanyak 2 orang (3,3%). Hal ini menunjukkan bahwa usia reproduktif aktif (20–35 tahun) merupakan kelompok yang paling banyak mengalami anemia dalam populasi ibu hamil yang diteliti.

Rentang usia 20–35 tahun merupakan kelompok usia yang secara fisiologis paling produktif untuk kehamilan, namun tetap rentan mengalami anemia bila tidak diimbangi dengan status gizi yang baik, asupan zat besi yang cukup, dan pemeriksaan kehamilan yang teratur. Meskipun kelompok ini dianggap ideal untuk kehamilan, namun beban ganda seperti pekerjaan, kehamilan berulang, dan pola makan yang kurang optimal dapat menjadi faktor risiko terjadinya anemia.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Kuntari & Supadmi (2024) yang menemukan bahwa kelompok usia 20–35 tahun merupakan kelompok yang paling banyak mengalami anemia di antara ibu hamil di wilayah urban, dengan prevalensi mencapai 39,8%. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa meskipun usia ini termasuk dalam kategori aman untuk kehamilan, faktor eksternal seperti konsumsi zat besi yang kurang dan keterlambatan dalam kunjungan antenatal dapat meningkatkan risiko anemia.[8]. Selanjutnya, Ayurestu & Budiono (2024) juga mengungkapkan bahwa ibu hamil usia 20–35 tahun memiliki risiko anemia yang tinggi karena aktivitas fisik dan metabolisme yang tinggi, serta kebutuhan zat besi yang

meningkat selama masa kehamilan. Dalam penelitian tersebut, prevalensi anemia pada kelompok usia 20–35 tahun juga mendominasi kasus dibandingkan kelompok usia lainnya.[9]

Namun, temuan ini tidak serta-merta menunjukkan bahwa usia 20–35 tahun adalah faktor risiko utama, karena tingginya angka bisa juga disebabkan oleh dominasi jumlah ibu hamil di kelompok usia tersebut dalam populasi secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan analisis proporsional atau uji hubungan yang lebih mendalam untuk mengetahui apakah usia memang secara statistik berpengaruh terhadap kejadian anemia. Temuan ini memiliki implikasi penting dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil. Meskipun remaja dan lansia hamil sering dianggap berisiko tinggi, kelompok usia reproduktif umum juga memerlukan perhatian khusus. Penyuluhan gizi, pemberian suplemen zat besi, serta pemantauan kadar hemoglobin secara berkala tetap perlu dilakukan secara menyeluruh di semua kelompok usia, termasuk usia 20–35 tahun.[10]

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 60 ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya, mayoritas berada pada tingkat pendidikan SD/SMP sebanyak 30 responden (50,0%), sedangkan ibu hamil dengan pendidikan Perguruan Tinggi hanya 4 responden (6,70%). Temuan ini mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan pendidikan rendah lebih banyak mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Ermawati dan Edison (2020) yang menemukan bahwa prevalensi anemia lebih tinggi pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan tinggi. Penelitian tersebut menyatakan bahwa rendahnya tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap risiko anemia karena berpengaruh pada pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai asupan gizi dan pencegahan anemia selama kehamilan [11]

Selain itu, Nurul Indrifah et al. (2024) juga melaporkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan Sekolah Menengah ke bawah memiliki risiko anemia yang lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan lebih tinggi. Hal ini dikarenakan ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan serta pelayanan antenatal yang optimal, sehingga berdampak pada peningkatan risiko anemia [12]. Temuan ini menegaskan pentingnya pendidikan sebagai faktor yang berperan dalam pencegahan anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, strategi intervensi kesehatan perlu difokuskan pada peningkatan edukasi kesehatan bagi ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah, seperti melalui penyuluhan yang menggunakan bahasa yang mudah dipahami serta media edukasi yang sesuai dengan latar belakang mereka [11], [12]. Namun demikian, penelitian ini hanya bersifat deskriptif sehingga perlu dilakukan analisis lanjutan untuk mengetahui hubungan kausal antara tingkat pendidikan dan anemia pada ibu hamil. Selain itu, faktor lain seperti status sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, dan kepatuhan terhadap konsumsi suplemen zat besi juga perlu diperhitungkan dalam penelitian selanjutnya.

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 58 responden (96,70%), sedangkan hanya sebagian kecil yang berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 2 responden (3,30%). Kondisi ini sesuai dengan temuan penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja berisiko lebih tinggi mengalami anemia. Salah satu penelitian oleh Hasanah dkk, menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu hamil dengan kejadian anemia. Dalam penelitian ini, 43,60% ibu hamil yang tidak bekerja mengalami anemia, dibandingkan dengan 56,40% ibu hamil yang memiliki pekerjaan, menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu mempengaruhi risiko anemia[13]. Penelitian oleh Aisyah dkk. juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko anemia yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, tetapi hubungan ini tidak signifikan secara

statistik [14]. Hal ini menunjukkan bahwa faktor pekerjaan mungkin mempengaruhi, namun tidak semata-mata menjadi penentu utama. Lebih lanjut, Utami dkk, menemukan bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) yang mampu lebih rentan terhadap anemia, yang sering terjadi pada ibu rumah tangga yang memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan [15]. Keberadaan akses ke layanan kesehatan ini umumnya lebih baik pada ibu yang bekerja, terutama yang bekerja secara formal, di mana mereka cenderung memiliki waktu dan kesempatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin.

Faktor gizi sangat dominan dalam konteks ini. Nuraisyah dan Agustin menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi yang buruk dan kejadian anemia pada ibu hamil (Nuraisyahl & Agustin, 2021). Ibu hamil yang bekerja mungkin memiliki lebih banyak dukungan untuk memenuhi kebutuhan gizi harian mereka, dibandingkan dengan ibu yang terjebak dalam rutinitas domestik tanpa pengawasan atau dukungan yang memadai. Selain itu, Maries mencatat bahwa status gizi ibu yang dipengaruhi oleh pola makan dan asupan nutrisi, sangat penting untuk mencegah anemia selama kehamilan [17]. Dalam hal pendidikan dan pengetahuan, penelitian menyebutkan bahwa pemahaman tentang pentingnya nutrisi dan perilaku kesehatan yang baik selama kehamilan, seperti konsumsi tablet tambah darah, dapat mengurangi risiko anemia, meskipun interpretasi ini hanya bersifat umum dan tidak dihasilkan dari satu referensi khusus [18]. Ibu yang bekerja sering kali memiliki akses lebih baik terhadap informasi ini, bahkan mungkin mendapatkan pelatihan kesehatan dari tempat kerja mereka. Kini, penting untuk mempertimbangkan aspek sosial dan ekonomi. Penelitian oleh Mitra dkk. menunjukkan bahwa status sosial ekonomi yang rendah berhubungan signifikan dengan anemia, di mana ibu hamil yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah berisiko lebih tinggi mengalami anemia [19]. Hal ini dapat berakibat pada terbatasnya akses mereka terhadap makanan bergizi dan perawatan kesehatan.

Secara keseluruhan, meskipun ada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja cenderung mengalami anemia lebih tinggi, terdapat banyak faktor yang berinteraksi dalam hal ini, termasuk gizi, akses layanan kesehatan, pendidikan, dan status sosial ekonomi. Oleh karena itu, pendekatan yang komprehensif akan lebih efektif dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil.

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya berada pada trimester kedua kehamilan (13–28 minggu) sebanyak 32 responden (53,30%), sementara hanya sebagian kecil berada pada trimester ketiga (29–42 minggu) sebanyak 16 responden (20,0%).

Temuan penelitian mengenai prevalensi anemia pada kalangan ibu hamil di Desa Sukamulya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia berada pada trimester kedua kehamilan (13–28 minggu), dengan jumlah responden sebanyak 32 (53,30%). Sementara itu, hanya sebagian kecil yang teridentifikasi pada trimester ketiga (29–42 minggu), dengan 16 responden (20,0%). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa anemia cenderung lebih umum terjadi pada trimester kedua kehamilan.

Penelitian oleh Alam dkk. Menyatakan bahwa 57,9% ibu hamil mengalami anemia pada trimester kedua, dan hal ini sejalan dengan pengamatan bahwa kebutuhan zat besi meningkat pada tahap ini sebagai akibat dari peningkatan volume darah dan perubahan metabolisme yang terjadi selama kehamilan [20]. Penelitian yang lebih luas oleh Mlewa et al. menunjukkan bahwa prevalensi anemia bervariasi tidak hanya antar trimester tetapi juga berdasarkan kondisi kesehatan dan asupan nutrisi ibu hamil [21]. Hal ini menunjukkan bahwa saat memasuki trimester kedua, kebutuhan zat gizi seperti zat besi meningkat, sehingga jika asupan nutrisi tidak mencukupi, risiko anemia akan meningkat.

Lebih lanjut, studi oleh Qiao et al. Menyoroti bahwa prevalensi anemia antara trimester pertama, kedua, dan ketiga tidak merata, dengan peningkatan yang signifikan tercatat pada trimester kedua [22]. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti perubahan pola makan, kondisi sosioekonomi, dan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Sebuah penelitian oleh Tebbani juga melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di berbagai negara berkembang mencapai lebih dari 50%, dengan angka tertinggi sering kali ditemukan pada trimester kedua, menjadikan waktu yang kritis untuk intervensi [23]. Penelitian ini menekankan pentingnya pemeriksaan antenatal yang tepat waktu dan dukungan nutrisi yang mampu untuk mengurangi angka prevalensi anemia.

Di sisi lain, penelitian oleh Hassan menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman mengenai pentingnya nutrisi dan suplementasi zat besi selama kehamilan juga berkontribusi terhadap tingginya angka anemia di trimester kedua [24]. Pengetahuan yang lebih baik mengenai manajemen gizi selama kehamilan dapat membantu meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan mengurangi risiko anemia. Melihat dari penelitian-penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penelitian di Desa Sukamulya memberikan gambaran yang konsisten dengan temuan di berbagai lokasi lain, yang menunjukkan bahwa trimester kedua adalah saat paling berisiko untuk berkembangnya anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, intervensi yang ditargetkan pada tahap ini sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan janin.

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Sukamulya belum pernah melahirkan sebanyak 28 responden (46,70%), sedangkan sebagian kecil memiliki paritas lebih dari dua kali sebanyak 10 responden (16,60%). Hasil penelitian di Desa Sukamulya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia adalah mereka yang belum pernah melahirkan sebanyak 28 responden (46,70%). Sementara itu, hanya sebagian kecil yang memiliki paritas lebih dari dua kali, yaitu sebanyak 10 responden (16,60%). Temuan ini memberikan wawasan penting mengenai hubungan antara pengalaman melahirkan sebelumnya dan risiko anemia pada kehamilan.

Penelitian sebelumnya oleh Ahmed dkk. menunjukkan bahwa paritas memiliki dampak yang signifikan terhadap kejadian anemia. Penelitian ini menemukan bahwa wanita yang memiliki lebih banyak kehamilan sebelumnya cenderung mengalami anemia lebih tinggi karena kehilangan zat besi yang lebih besar dalam setiap persalinan, meskipun tidak dijelaskan secara langsung kaitan paritas dan anemia pada keadaan tersebut [25]. Sejalan dengan temuan di Desa Sukamulya, di mana ibu-ibu yang belum pernah melahirkan mungkin memiliki simpanan zat besi yang lebih baik, namun mereka tetap berisiko mengalami anemia jika asupan gizi tidak mencukupi selama kehamilan.

Studi oleh Wu dkk. juga menunjukkan bahwa prevalensi anemia bervariasi tergantung pada paritas. Ibu hamil dengan riwayat kelahiran banyak menunjukkan prevalensi anemia yang lebih tinggi, menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti kurangnya asupan zat besi dan kelelahan akibat kehamilan sebelumnya dapat berkontribusi pada risiko anemia [26]. Hal ini memperkuat urgensi untuk memberikan perhatian lebih terhadap ibu hamil yang memiliki paritas tinggi, terutama dalam hal nutrisi dan dukungan kesehatan.

Lebih jauh lagi, penelitian oleh Apriliani dkk. mengungkapkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sering kali mengalami komplikasi yang lebih serius, termasuk risiko kematian ibu dan bayi [27]. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil yang belum pernah melahirkan, seperti yang ditemukan dalam penelitian di Desa Sukamulya, untuk mendapatkan pendidikan dan dukungan gizi yang memadai, agar dapat mencegah timbulnya anemia. Di sisi lain, hasil penelitian Asih dkk. Meliputi analisis faktor-faktor terkait kejadian anemia di kalangan ibu hamil, dimana pentingnya pengetahuan dan kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen zat besi. Ibu yang belum pernah melahirkan mungkin belum terbiasa dengan

kebutuhan nutrisi selama kehamilan, sehingga mereka mungkin kurang memahami pentingnya suplemen ini[28].

Selain itu, Dithasari dan Herdiani mencatat bahwa pemberian dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) berperan krusial dalam pencegahan anemia pada ibu hamil. Penelitian mereka menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak tahu atau tidak pentingnya memperhatikan mengonsumsi TTD memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia [29]. Penemuan ini menjadi relevan mengingat sebagian besar ibu hamil di Desa Sukamulya adalah primigravida, yang lebih mungkin kurang mendapatkan informasi tentang pentingnya nutrisi dan suplemen selama kehamilan.

Kesimpulannya, temuan di Desa Sukamulya yang menunjukkan tingginya prevalensi anemia pada kalangan ibu hamil yang belum pernah melahirkan sejalan dengan sejumlah penelitian yang menunjukkan bahwa faktor paritas erat kaitannya dengan kejadian anemia. Oleh karena itu, penanganan anemia memerlukan pendekatan yang meliputi edukasi tentang nutrisi, penyuluhan mengenai konsumsi suplemen, dan perhatian khusus pada ibu hamil dengan riwayat kelahiran yang rendah.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil di Desa Sukamulya masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi, dengan mayoritas penderitanya berada pada rentang usia produktif (20–35 tahun), berpendidikan rendah, tidak bekerja, serta sebagian besar berada pada trimester II kehamilan. Faktor-faktor tersebut menggambarkan kerentanan kelompok ibu hamil terhadap risiko anemia, terutama pada mereka yang belum memiliki pengalaman melahirkan. Kondisi ini menegaskan pentingnya intervensi kesehatan berupa edukasi gizi, penyuluhan tentang pencegahan anemia, serta pemantauan rutin selama kehamilan. Meskipun penelitian ini terbatas pada satu fasilitas kesehatan sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas, temuan yang ada dapat menjadi dasar bagi program promotif dan preventif untuk menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemdiktisaintek) yang telah memberikan dukungan pendanaan melalui program hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2025. Dukungan pendanaan ini sangat membantu dalam pelaksanaan kegiatan serta mendorong peningkatan kualitas pelaksanaan tridharma perguruan tinggi, khususnya dalam bidang Penelitian..

Kami juga menyampaikan terima kasih kepada pihak Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Galuh, serta seluruh mitra dan masyarakat yang telah berpartisipasi dan bekerja sama dalam kegiatan ini. Semoga hasil kegiatan ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan menjadi kontribusi nyata dalam pembangunan ilmu pengetahuan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia.

6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, “Anaemia in women and children,” 2021.
- [2] R. I. Kemenkes, “Laporan nasional riskesdas 2018,” *Jakarta: Kemenkes RI*, pp. 154–166, 2018.
- [3] S. Rahmati, A. Delpishe, M. Azami, M. R. H. Ahmadi, and K. Sayehmiri, “Maternal Anemia during pregnancy and infant low birth weight: A systematic review and Meta-analysis,” *Int J Reprod Biomed*, vol. 15, no. 3, p. 125, 2017.

- [4] A. C. M. G. Figueiredo *et al.*, “Maternal anemia and low birth weight: a systematic review and meta-analysis,” *Nutrients*, vol. 10, no. 5, p. 601, 2018.
- [5] N. Milman, “Iron deficiency and anaemia in pregnant women in Malaysia? Still a significant and challenging health problem,” *J Pregnancy Child Health*, vol. 2, no. 3, pp. 168–176, 2015.
- [6] T. Sjahriani and V. Faridah, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil,” *Jurnal Kebidanan*, vol. 5, no. 2, pp. 106–115, 2019.
- [7] R. J. Sinaga and N. Hasanah, “Determinan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas tunggakjati Kecamatan Karawang Barat tahun 2019,” *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, vol. 3, no. 2, pp. 179–192, 2019.
- [8] T. Kuntari and S. Supadmi, “Anemia in young pregnant women: A cross-sectional study in Indonesia,” *JKKI: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, pp. xx–xx, 2024.
- [9] D. Ayurestu and I. Budiono, “Risk Factors for Anemia in Pregnant Women (Case Study in the Manggari Community Health Center Working Area, West Java),” *Jurnal Kesehatan*, pp. 80–92, 2024.
- [10] I. N. Ibnu, S. M. Perdana, and K. Kasyani, “Factors Associated with the Incidence of Anemia in Pregnant Women at Risk of Stunting in Batanghari Regency,” *Journal of Global Nutrition*, vol. 5, no. 1, pp. 504–511, 2025.
- [11] E. E. Edison, “Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil,” *Jurnal JKFT*, vol. 4, no. 2, pp. 65–71, 2019.
- [12] Nurul Indrifah, Dahliah Dahliah, and Sari Ifdiana Jalal, “KARASTERISTIK IBU HAMIL DENGAN ANEMIA,” *Propotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 2, 2024.
- [13] M. M. Hasanah, A. Azka, and M. Margiyati, “Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sewon II Tahun 2023,” *Jurnal Ilmu Kebidanan*, vol. 10, no. 1, pp. 39–45, 2023.
- [14] S. N. Qomarul’Aisyah, A. Azka, and M. Margiyati, “Status Pekerjaan, Pola Makan, dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil,” *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, vol. 4, no. 2, pp. 95–102, 2024.
- [15] D. M. A. Utami, N. K. Sutiyari, N. K. T. Adhi, and A. A. S. Sawitri, “Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Anemia Ibu Hamil di Desa Dajan Peken dan Desa Delod Peken Kecamatan Tabanan Tahun 2019,” *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, vol. 7, no. 1, pp. 1–9, 2021.
- [16] N. Nuraisyah¹ and R. Agustin, “Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lembursitu Kota Sukabumi (Analisis Data Sekunder),” *Prevent*, vol. 1, no. 1, 2021.
- [17] V. R. Maries, “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PMB SALIMA KOTA JAMBI,” *MIDWIFERY HEALTH JOURNAL*, vol. 8, no. 1, pp. 1–7, 2023.
- [18] E. Susilawati, H. Herinawati, A. G. Permata, and S. Suryani, “Pengaruh Ekie Gizi Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Melalui Aplikasi Quizizz Pada Era New Normal di Puskesmas Aur Duri Kota Jambi,” *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, vol. 1, no. 3, pp. 137–143, 2021.
- [19] M. Mitra, N. Yanti, N. Nurlisis, O. Dewi, and H. Marllina, “Standar kuantitas antenatal care dan sosial budaya dengan risiko anemia pada kehamilan,” *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol. 12, no. 1, pp. 51–63, 2021.
- [20] F. Alam, S. Khanum, I. Jahan, and J. U. Ahmed, “Prevalence and sociodemographic factors responsible for anaemia in pregnancy: experience in a military hospital in Bangladesh,” *BIRDEM Medical Journal*, vol. 11, no. 1, pp. 52–56, 2021.

- [21] S. C. Mlewa *et al.*, “Iron deficiency prevalence among pregnant women in Cambodia varies widely by trimester, inflammation adjustments, and across different ferritin thresholds,” *PLOS Global Public Health*, vol. 5, no. 6, p. e0004650, 2025.
- [22] Y. Qiao *et al.*, “Prevalence and influencing factors of anemia among pregnant women across first, second and third trimesters of pregnancy in monitoring areas, from 2016 to 2020: a population-based multi-center cohort study,” *BMC Public Health*, vol. 24, no. 1, p. 1100, 2024.
- [23] F. Tebbani, “Maternal anemia during pregnancy: a longitudinal cohort study,” *Women Health Care Issues*, vol. 4, no. 2, pp. 1–7, 2021.
- [24] H. Y. Hassan, “Estimation the Prevalence of Anemia in Pregnancy in Tuz City, Saladin Governorate.,” *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, vol. 15, no. 3, 2021.
- [25] R. H. Ahmed *et al.*, “Anemia among pregnant women in internally displaced camps in Mogadishu, Somalia: a cross-sectional study on prevalence, severity and associated risk factors,” *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 21, no. 1, p. 832, 2021.
- [26] Y. Wu *et al.*, “Prevalence of anemia and sociodemographic characteristics among pregnant and non-pregnant women in southwest China: a longitudinal observational study,” *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 20, no. 1, p. 535, 2020.
- [27] F. R. Apriliani, I. Avianty, and H. A. Nauli, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tegal Gundil Tahun 2020,” *Promotor*, vol. 4, no. 4, pp. 312–321, 2021.
- [28] E. Asih, D. Aslamiyah, S. Suherman, F. Fajrini, and D. Herdiansyah, “Analisis Faktor Rekam Medis yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Kartini Jakarta,” *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 17, no. 2, pp. 203–209, 2021.
- [29] E. Dithasari and N. Herdiani, “Gambaran pemberian dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (ttd) pada ibu hamil di kabupaten sidoarjo,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*, vol. 1, no. 4, pp. 32–37, 2024.