



SKRINING FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS KARANG INTAN 2

Fitri Ayatul Azlina^a, Rieh Firdausi^b, Nana Astriana Hasibuan^c, Azkalina Putri Dzulkaidah^d,
Nada Tsuraya^e, Ananda Humaira Meidiani^f

^{a-f}Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: fitriayatulazlina@ulm.ac.id

ABSTRAK

Kehamilan berisiko tinggi mengacu pada kehamilan yang berdampak negatif baik bagi ibu maupun janin serta berpeluang besar menyebabkan tingginya mortalitas dan morbiditas perinatal. Salah satu penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu disebabkan oleh Anemia. Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kurangnya asupan zat besi yang dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kehamilan berisiko. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Karang Intan 2. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan jumlah populasi sebanyak 51 ibu hamil. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Agustus 2025 di Wilayah Puskesmas Karang Intan 2, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Alat ukur yang digunakan pada penelitian adalah kuesioner data demografi dan alat tes Hb (hemometer). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 10 responden (19,61%) mengalami anemia dan sebesar 41 responden (80,39%) tidak mengalami anemia. Adapun faktor risiko yang mungkin dapat terjadi dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu faktor usia, tingkat pendidikan, penghasilan, paritas, usia kehamilan, dan jumlah pemeriksaan antenatal care (ANC). Penelitian ini memberikan gambaran dasar dalam penyusunan intervensi maupun program untuk menurunkan dan mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil sehingga perlunya penelitian lanjutan untuk mengidentifikasi faktor lain yang menyebabkan anemia pada ibu hamil.

Kata kunci: anemia, ibu hamil, kehamilan risiko tinggi.

PENDAHULUAN

Masa kehamilan, melahirkan, dan pasca melahirkan merupakan periode ibu dapat mengalami risiko kesehatan yang tinggi (Direktorat Statistik Kesejahteraan, 2024). Kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil memainkan peran penting dalam rangka menilai berkualitasnya sebuah layanan kesehatan. Indikator yang digunakan untuk menilai berhasil tidaknya program kesehatan dapat dilihat pada data Angka Kematian Ibu (AKI) (Kementerian Kesehatan RI, 2024) Menurut *National Center for Health Statistic* tahun 2025, angka kematian ibu pada tahun 2023 di Amerika Serikat sebesar 669 perempuan atau 18,6 % kematian per 100.000 kelahiran hidup. Data ini menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun 2022 yakni sebesar 817 perempuan atau 22,3% kematian per 100.000 kelahiran hidup (Hoyert, 2024). Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi karena penyebab langsung dan tidak langsung yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia



menurut *Long Form* SP2020 yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, tren data dalam periode 4 tahun ini menunjukkan AKI mengalami penurunan. Akan tetapi, Indonesia masih menjadi salah satu negara dengan AKI tertinggi di antara negara-negara ASEAN lainnya (Kemenkes, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023 sebesar 145 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yakni sebesar 137 per 100.000 kelahiran hidup. Tren AKI di Kabupaten Banjar tahun 2023 sebesar 123 per 100.000 kelahiran hidup. Data ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yakni sebesar 199 per 100.000 kelahiran hidup. Data ini selalu fluktuatif setiap tahunnya. Jika dilihat dari penyebab AKI, mayoritas penyebabnya masih disebabkan karena hipertensi dalam kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022, 2023). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, AKI menurut kecamatan pada tahun 2023 sebesar 11 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2024).

Masih tingginya angka kematian ibu diawali dengan masih banyaknya kehamilan berisiko tinggi yang terjadi pada ibu hamil. Semua kehamilan memiliki risiko tidak terkecuali pada ibu hamil yang dianggap sehat sekalipun karena ibu hamil rentan mengalami berbagai macam masalah kesehatan. Beberapa kehamilan dapat menjadi berisiko seiring dengan meningkatnya usia kehamilan, bahkan beberapa perempuan mengalami komplikasi sebelum kehamilan terjadi. Kehamilan yang berisiko tinggi dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu maupun janin. Risiko kematian dalam 1 tahun dapat terjadi saat hamil atau pasca persalinan yang tergantung dari satu atau lebih komplikasi kehamilan yang dialami (Arshad et al., 2024; Parmawati et al., 2020; Syairaji et al., 2024).

Anemia merupakan masalah atau penyakit yang sering terjadi pada ibu hamil dan termasuk ke dalam penyebab maupun komplikasi kehamilan yang ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah yakni < 11 g/dL dan terbagi dalam derajat keparahan ringan, sedang, dan berat (Asobuno et al., 2024). Ibu hamil yang mengalami anemia berpotensi mengalami banyak masalah kesehatan baik selama kehamilan maupun setelah kehamilan. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2023, sebagian besar Puskesmas di Kabupaten Banjar dalam data cakupan ibu yang mendapatkan dan mengonsumsi tablet tambah darah belum mencapai target yang ditetapkan. Kesadaran ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah masih rendah karena kurangnya pengetahuan dan efek samping yang ditimbulkan seperti mual, pusing, dan tinja menjadi keras padahal hal tersebut sangat penting untuk mencegah anemia (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2024).

Dampak serius dari anemia pada kehamilan adalah tingginya risiko komplikasi neonatal seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, keterlambatan pertumbuhan, dan perkembangan janin. Sementara itu, komplikasi bagi ibu yang dapat terjadi seperti hipertensi gestasional, diabetes mellitus, solusio plasenta, dan korioamnionitis. Ibu juga berisiko mengalami perdarahan dan membutuhkan



transfusi darah, perawatan di unit rawat intensif, dan tingginya risiko operasi *sectio caesaria* (Azzam et al., 2025).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dan telah mendapatkan surat keterangan lolos uji etik dengan nomor 183/EC/KEPK-DPDPPNI/VII/2025 dari komisi etik DPD PPNI Kota Banjarbaru. Populasi dan sampel dalam penelitian ini sebesar 51 orang dengan teknik sampling adalah total sampling. Adapun kriteria responden dalam penelitian ini yaitu ibu hamil tanpa memandang usia kehamilannya. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Agustus 2025 di Wilayah Puskesmas Karang Intan 2, Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan.

Penelitian dilakukan sebanyak dua kali yakni di Aula Puskesmas Karang Intan 2 dan di rumah-rumah responden. Peneliti juga telah berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas Karang Intan 2 terkait dengan pelaksanaan penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner berupa data demografi dan alat hemometer melakukan tes hemoglobin (Hb). Sebelum dilakukan pengecekan kadar Hb, responden mengisi kuesioner terlebih dahulu kemudian dilakukan penusukan untuk mengambil sampel darah pada ujung jari dan meneteskannya pada strip. Hasil kadar Hb responden akan terlihat kurang dari satu menit. Analisis data menggunakan analisis *univariate* untuk melihat distribusi frekuensi dari data demografi seperti usia, tingkat pendidikan, penghasilan, paritas, usia kehamilan, dan jumlah pemeriksaan *antenatal care* (ANC). Selain itu, analisi juga menggambarkan jumlah responden yang mengalami anemia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

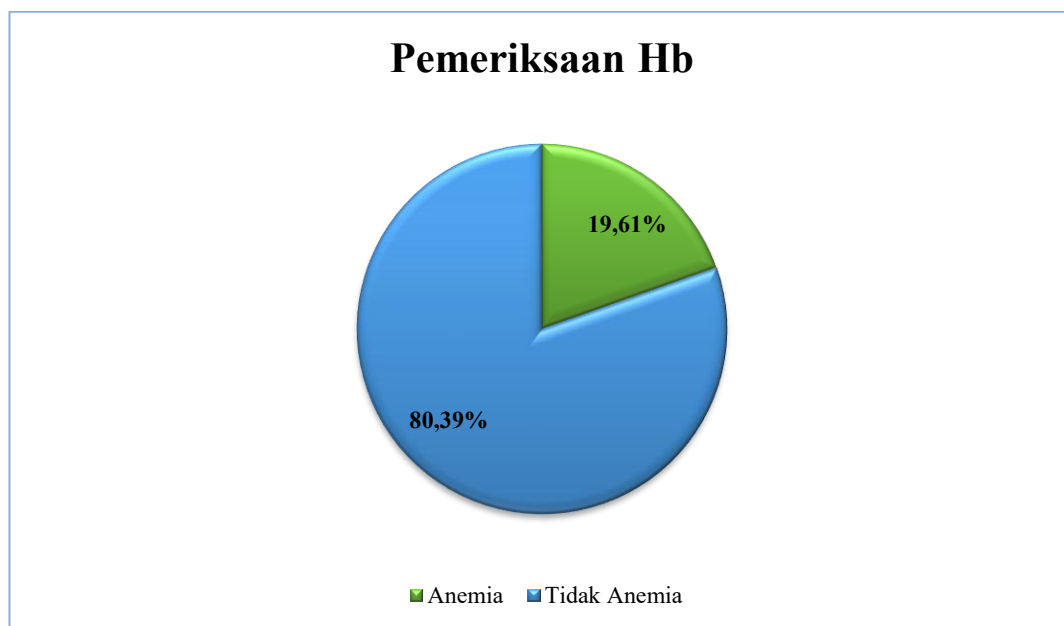
Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden (N = 51)

Karakteristik Responden	f	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	1	1,96
20 – 35 tahun	43	84,31
>35 tahun	7	13,73
Tingkat Pendidikan		
SD	24	47,06
SMP	8	15,69
SMA	18	35,29
Perguruan Tinggi	1	1,96
Penghasilan		
Rp. <1.500.000	21	41,18
Rp. 1.500.000 – 2.500.000	14	27,45
Rp. 2.500.000 – 3.500.000	11	21,57
Rp. >3.500.000	5	9,80
Usia Kehamilan		
Trimester I	13	25,49

Trimester II	26	50,98
Trimester III	12	23,53
Paritas		
Primipara	19	37,25
Multipara	32	62,75
Kunjungan antenatal care		
Tidak ada	2	3,92
<3 kali	14	27,45
3 – 6 kali	31	60,78
>6 kali	4	7,84

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh rerata usia responden adalah 20-35 tahun. Pada tingkat pendidikan, responden berpendidikan dasar memiliki presentase lebih tinggi sebesar 47,06% dilanjutkan oleh pendidikan SMA dengan presentase 35,29%. Rata-rata penghasilan responden dalam satu bulan Rp. <1.500.000 memiliki presentase 41,18%. Usia kehamilan rata-rata pada responden adalah di trimester II sebesar 50,98%, sedangkan untuk paritas lebih banyak pada ibu multipara sebesar 62,75% dibandingkan dengan ibu primipara. Adapun responden dengan kunjungan antenatal care terbanyak pada 3 – 6 kali kunjungan yaitu dengan presentase 60,78%.



Gambar 1. Distribusi Hasil Pemeriksaan Hb

Gambar 2 menunjukkan hasil bahwa berdasarkan skrining yang dilakukan mayoritas responden tidak mengalami anemia sebesar 80,39%. Adapun responden yang mengalami anemia pada pemeriksaan tersebut adalah sebesar 19,61%.

Pembahasan



Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebesar 80,39% dan yang mengalami anemia sebesar 19,61%. Hasil tersebut sejalan dengan beberapa tren di beberapa wilayah dengan angka anemia 12% kemudian menurun menjadi 8,3% pada tahun 2021, hal tersebut menunjukkan adanya perbaikan kondisi pada ibu hamil (Nur Aini et al., 2021). Fenomena penurunan angka anemia pada ibu hamil dapat dikaitkan dengan perhatian dari pemerintah dalam menangani masalah anemia ibu hamil di beberapa daerah seperti masalah kurangnya konsumsi tablet Fe, jarak kehamilan yang terlalu dekat dan pola makan yang tidak seimbang mulai diberikan program-program dalam menangani hal tersebut (Balcha et al., 2023). Program pemerintah juga berperan dalam penurunan angka anemia dengan adanya peningkatan intervensi kesehatan, seperti edukasi gizi ibu hamil pada setiap trimester, pengadaan suplementasi zat besi, dan peningkatan akses pelayanan antenatal care.

Namun demikian, menurut WHO pada tahun 2021 melaporkan kasus anemia pada ibu hamil diseluruh dunia masih mencapai 40%, dengan prevalensi tertinggi di Asia Selatan dan Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Beberapa penelitian juga menyebutkan angka anemia masih tergolong tinggi, dan masih menjadi masalah serius yang harus diperhatikan oleh pemerintah. Kejadian anemia memengaruhi hampir dua pertiga ibu hamil di negara berkembang dan berkontribusi terhadap tingginya morbiditas, mortalitas dan berat badan lahir rendah pada ibu.

Pada kehamilan, anemia lebih banyak terjadi karena peningkatan kebutuhan tubuh, penurunan nafsu makan, dan kurangnya pengetahuan, distribusi makanan yang tidak merata (Singh et al., 2015). Selain faktor tersebut, paritas, usia ibu dan jarak kehamilan juga menjadi faktor yang berhubungan erat dengan kejadian anemia. Ibu hamil dengan usia terlalu muda atau lebih dari 35 tahun serta jarak kehamilan yang pendek akan memiliki risiko lebih tinggi dalam kejadian anemia (Nurhaidah & Rostinah, 2021).

Paritas juga ditemukan berpengaruh signifikan terhadap kejadian anemia, ibu hamil dengan jumlah kehamilan lebih banyak lebih berisiko anemia yang lebih tinggi, hal tersebut berkaitan dengan akumulasi kebutuhan zat besi dan kemungkinan kekurangan cadangan zat besi akibat kehamilan dan persalinan sebelumnya (Tirore et al., 2024). Hal ini terjadi karena kehamilan yang terjadi terlalu cepat dapat membuat tubuh tidak pulih sepenuhnya, yang dapat mengakibatkan tubuh kehilangan nutrisi penting zat besi. Tubuh membutuhkan waktu pemulihan nutrisi selama kehamilan dan persalinan. Mengingat zat besi merupakan komponen penting dari sel darah merah, hal tersebut dapat berdampak ke anemia (Mukhamedzhanov et al., 2023). Faktor status gizi, adanya kekurangan energi kronis juga akan berpengaruh dalam peningkatan gejala anemia pada ibu hamil (Tanziha et al., 2023)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kasus anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Adanya faktor – faktor risiko yang terjadi menjadi pemicu anemia pada



kehamilan dapat terjadi. Ibu hamil perlu mendapatkan informasi dan edukasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya konsumsi tablet darah secara rutin serta mengonsumsi makanan tinggi kadar zat besi sebagai upaya dalam mencegah terjadinya anemia pada kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Universitas Lambung Mangkurat karena penelitian ini merupakan Hibah Program Dosen Wajib Meneliti (PDWM) oleh LPPM Universitas Lambung Mangkurat dengan nomor 1641/UN8/LT/2025. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada pihak – pihak yang terlibat dari Puskesmas Karang Intan 2, Kabupaten Banjar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arshad, N., Skjærven, R., Klungsøyr, K., Sørbye, L. M., Kvalvik, L. G., & Morken, N. H. (2024). Pregnancy-Associated Maternal Mortality Within One Year After Childbirth: Population-Based Cohort Study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17985>
- Asobuno, C., Adjei-Gyamfi, S., Aabebe, F. G., Hammond, J., Taikeophithoun, C., Amuna, N. N., Aoki, T., & Aiga, H. (2024). Risk factors for anaemia among pregnant women: A cross-sectional study in Upper East Region, Ghana. *PLoS ONE*, 19(11 November). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301654>
- Azzam, A., Khaled, H., Alrefaey, A. K., Basil, A., Ibrahim, S., Elsayed, M. S., Khattab, M., Nabil, N., Abdalwanees, E., & Halim, H. W. A. (2025). Anemia in pregnancy: a systematic review and meta-analysis of prevalence, determinants, and health impacts in Egypt. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-07111-9>
- Balcha, W. F., Eteffa, T., Tesfu, A. A., Alemayehu, B. A., Chekole, F. A., Ayenew, A. A., Gessesse, N. A., Getu, A. A., Kassahun, E. A., Gezahegn, T. W., Adugna, K. F., & Nega, A. T. (2023). Factors associated with anemia among pregnant women attended antenatal care: a health facility-based cross-sectional study. *Annals of Medicine & Surgery*, 85(5), 1712–1721. <https://doi.org/10.1097/ms9.0000000000000608>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2024). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2022). *Profil Kesehatan Kalimantan Selatan*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). *Profil Kesehatan Kalimantan Selatan Tahun 2023*.
- Direktorat Statistik Kesejahteraan. (2024). (BPS, 2024). Badan Pusat Statistik.
- Hoyert, D. L. (2024). *Health E-stat: Maternal mortality rates in the United States, 2022*. <https://doi.org/10.15620/cdc/152992>
- Kemenkes, R. (2023). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2023*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2023*. Kementerian Kesehatan RI.



- Mukhamedzhanov, E., Tsitsurin, V., Zhakiyanova, Z., Akhmetova, B., & Tarjibayeva, S. (2023). The Effect of Nutrition Education on Nutritional Behavior, Academic and Sports Achievement and Attitudes. *International Journal of Education in Mathematics, Science and Technology*, 11(2), 358–374. <https://doi.org/10.46328/ijemst.3133>
- Nur Aini, S., Selvi Yanti, J., Hang Tuah, Stik., & artikel Abstrak, H. (2021). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB Hj. DINCE SAFRINA TAHUN 2020. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 32 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. <https://jom.hip.ac.id/index.php/jkt>
- Nurhaidah, & Rostinah. (2021). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima*.
- Parmawati, I., Sandhi, A., Nisman, W. A., Lismidiati, W., Rustiyaningsih, A., & Kholisa, I. L. (2020). Knowledge enhancement about pregnancy complications: Optimizing the role of high risk pregnancy prepared cadres. *Journal of Community Empowerment for Health*, 3(1), 18. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.47317>
- Singh, R., Singh, A. K., Gupta, S. C., & Singh, H. K. (2015). *Correlates of anemia in pregnant women Corresponding Author Citation Article Cycle*.
- Syairaji, M., Nurdianti, D. S., Wiratama, B. S., Prüst, Z. D., Bloemenkamp, K. W. M., & Verschueren, K. J. C. (2024). Trends and causes of maternal mortality in Indonesia: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06687-6>
- Tanziha, I., Khomsan, A., Sumarti, T., Dina Ana, R., Diana, R., & Rohmaeni, Y. (2023). Children's Food Habits and Food Security among Households in Low and High Gender Equality in Indonesia. *Amerta Nutrition*, 7(3), 365–376. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3.2023.365-376>
- Tirote, L. L., Areba, A. S., Tamrat, H., Habte, A., & Abame, D. E. (2024). Determinants of severity levels of anemia among pregnant women in Sub-Saharan Africa: multilevel analysis. *Frontiers in Global Women's Health*, 5. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1367426>