



Karakteristik Ibu dan Kehamilan Risiko Tinggi Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang, Kabupaten Kutai Timur Tahun 2025

Sumiarti¹, Eka Frenty Hadiningsih², Hestri Norhapifah³, Ida Hayati⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email: azzamyulianto59@gmail.com

ARTICLE INFO

Artikel Histori:

Received date: April/23/2026

Revised date: May/25/2026

Accepted date: May/29/2026

Keywords: Anemia; High-Risk Pregnancy; Maternal Age; Occupation; Parity

ABSTRACT/ABSTRAK

Background: Anemia in pregnant women remains an important public health problem because it contributes to an increased risk of pregnancy complications, hemorrhage, low birth weight, prematurity, and maternal and infant mortality. World Health Organization reported that the global prevalence of anemia among pregnant women is still around 36.5%, while in Indonesia the prevalence of anemia among pregnant women remains high based on national data and continues to be one of the priorities in maternal health problems. This condition is also still found in the working area of Puskesmas Sangkulirang. **Objectives:** This study aimed to analyze the relationship between maternal characteristics and high-risk pregnancy with the incidence of anemia among pregnant women. **Methods:** This study employed an analytic observational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 47 third-trimester pregnant women selected using an accidental sampling technique. Data were collected through questionnaires, observation sheets, and hemoglobin level examinations, then analyzed using Fisher's Exact Test with a significance level of 5%. **Results:** The results showed that most respondents were not anemic, totaling 30 respondents (63.8%). The majority were aged 20–35 years, totaling 25 respondents (53.2%), multiparous, totaling 20 respondents (42.6%), and unemployed, totaling 30 respondents (63.8%). In addition, most respondents were categorized as having low-risk pregnancies, totaling 19 respondents (40.4%). Bivariate analysis showed significant relationships between maternal age and anemia incidence ($p=0.001$), parity and anemia incidence ($p=0.017$), employment status and anemia incidence ($p=0.026$), as well as high-risk pregnancy and anemia incidence ($p=0.013$). **Conclusion:** These

findings indicate that maternal characteristics and pregnancy risk factors play important roles in the incidence of anemia among pregnant women. Therefore, efforts to improve early detection and prevention through nutritional education and continuous monitoring of risk factors are necessary.

Kata Kunci: Anemia; Paritas; Pekerjaan; Risiko Tinggi Kehamilan; Usia Ibu

Latar Belakang: Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan penting karena berkontribusi terhadap peningkatan risiko komplikasi kehamilan, perdarahan, bayi berat lahir rendah, prematuritas, hingga kematian ibu dan bayi. World Health Organization melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia masih mencapai sekitar 36,5%, sedangkan di Indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil berdasarkan data nasional masih tergolong tinggi dan menjadi salah satu prioritas masalah kesehatan maternal. Kondisi ini juga masih ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik ibu dan risiko tinggi kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. **Metode penelitian:** Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 47 ibu hamil trimester III yang dipilih dengan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner, lembar observasi, dan pemeriksaan kadar hemoglobin, kemudian dianalisis menggunakan Fisher's Exact Test dengan tingkat signifikansi 5%. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 30 orang (63,8%), mayoritas berada pada usia 20–35 tahun sebanyak 25 orang (53,2%), multipara sebanyak 20 orang (42,6%), dan tidak bekerja sebanyak 30 orang (63,8%). Selain itu, mayoritas responden berada pada kategori kehamilan risiko rendah yaitu sebanyak 19 orang (40,4%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian anemia ($p=0,001$), paritas dengan kejadian anemia ($p=0,017$), pekerjaan dengan kejadian anemia ($p=0,026$), serta kehamilan risiko tinggi dengan kejadian anemia ($p=0,013$). **Kesimpulan:** Temuan ini menunjukkan bahwa faktor karakteristik ibu dan risiko kehamilan berperan penting terhadap kejadian anemia. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan deteksi dini dan pencegahan melalui edukasi gizi serta pemantauan faktor risiko secara berkelanjutan.

Copyright© 2026 Jurnal Kesehatan Primer

All rights reserved

Corresponding Author:

Sumiarti

Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email: azzamyulianto59@gmail.com

PENDAHULUAN

Kadar hemoglobin di bawah 11 g/dL mengidentifikasi kondisi anemia patologis pada ibu hamil. Penurunan ini secara langsung menghambat kemampuan darah untuk mendistribusikan oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Rendahnya konsentrasi hemoglobin tersebut merusak efisiensi transportasi oksigen yang vital bagi kesehatan maternal (Yuliana & Putri, 2022). Persoalan kesehatan masyarakat ini tetap menjadi tantangan krusial di negara berkembang, khususnya Indonesia. Anemia selama kehamilan menimbulkan konsekuensi serius bagi kesehatan ibu. Kondisi tersebut memicu kelelahan, preeklamsia, serta durasi persalinan yang lebih lama. Ibu hamil juga menghadapi risiko perdarahan hebat yang mengancam nyawa. Di sisi lain, janin berisiko mengalami kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Dampak jangka panjangnya meliputi kemunculan stunting serta gangguan pada perkembangan kognitif anak (Putri & Hasnita, 2020).

World Health Organization melaporkan bahwa angka anemia pada ibu hamil masih sangat tinggi di tingkat global. Sekitar 37% ibu hamil di seluruh dunia menderita kondisi tersebut. Kekurangan zat besi menjadi faktor pemicu utama di balik tingginya prevalensi ini (WHO, 2021). Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 mencatat prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9%. Angka tersebut melampaui target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 yang menetapkan batas 28%. Kesenjangan data ini memperlihatkan kebutuhan intervensi kesehatan yang lebih efektif di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Data menunjukkan prevalensi anemia di Provinsi Kalimantan Timur menyentuh angka 41%. Sementara itu, Kabupaten Kutai Timur mencatatkan persentase sebesar 28,36% pada tahun 2024. Wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang melaporkan angka 26,9% pada kelompok ibu hamil. Mayoritas kasus tersebut muncul selama masa kehamilan trimester III.

Temuan studi pendahuluan di Puskesmas Sangkulirang mempertegas urgensi masalah ini. Hasil observasi terhadap 20 ibu hamil trimester III menunjukkan 35% di antaranya mengidap anemia. Realitas ini mengonfirmasi bahwa anemia tetap menjadi persoalan krusial pada level pelayanan kesehatan dasar. Fenomena anemia pada ibu hamil melibatkan beragam dimensi. Faktor biologis dan kondisi sosial ekonomi saling berinteraksi memengaruhi kejadian tersebut.

Variabel seperti usia ibu, jumlah kelahiran (paritas), status pekerjaan, dan risiko tinggi kehamilan (RESTI) memegang peranan vital. Ibu dengan usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun masuk dalam kategori rentan. Kelompok ini cenderung memiliki cadangan zat besi terbatas dan kemampuan adaptasi fisiologis yang melemah. Paritas tinggi, yakni tiga kali atau lebih, berdampak pada penurunan simpanan zat besi tubuh. Kehamilan berulang tanpa interval pemulihan yang memadai menjadi penyebab utamanya. Selain itu, jenis pekerjaan memengaruhi stabilitas gizi ibu. Aktivitas fisik yang berlebihan serta durasi istirahat yang minim memperbesar peluang terjadinya anemia (Suryani et al., 2024; Aulia & Purwati, 2022).

RESTI atau kehamilan risiko tinggi memicu berbagai potensi komplikasi pada ibu dan janin. Faktor krusial seperti usia yang terlalu muda atau terlalu tua memengaruhi kondisi ini secara signifikan. Riwayat persalinan melalui operasi sesar dan keberadaan penyakit penyerta juga meningkatkan derajat risiko. Selain itu, gangguan obstetri lainnya turut memperumit status kesehatan selama masa kehamilan (Puji Rochyati, 2014). Berbagai faktor yang saling berinteraksi secara kompleks memicu munculnya anemia. Ibu hamil akan menghadapi ancaman komplikasi serius jika tidak mendapatkan penanganan anemia yang tepat.

Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu menguatkan strategi pencegahan dan deteksi dini melalui pengawasan risiko serta edukasi

kesehatan yang masif. Penelitian ini menganalisis kaitan antara karakteristik individu ibu dan tingkat risiko kehamilan dengan prevalensi anemia di Puskesmas Sangkulirang.

METODE PENELITIAN

Peneliti menerapkan desain studi analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Studi ini mengevaluasi hubungan antara karakteristik ibu, meliputi umur, paritas, serta pekerjaan, dan faktor risiko tinggi kehamilan terhadap insiden anemia. Dari populasi 51 ibu hamil trimester III di Puskesmas Sangkulirang, peneliti memperoleh 47 responden melalui teknik accidental sampling. Syarat inklusi mengharuskan responden menandatangani persetujuan medis dan berada pada kategori risiko kehamilan apa pun. Peneliti mengeluarkan kandidat yang menolak berpartisipasi, memiliki data tidak utuh, atau tidak hadir saat pengambilan data berlangsung.

Lokasi penelitian mencakup wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang, Kabupaten Kutai Timur. Peneliti melaksanakan kegiatan ini sejak November 2025 hingga Februari 2026. Instrumen pengumpulan data terdiri dari kuesioner profil ibu, lembar skrining risiko, serta catatan rekam medis kadar hemoglobin. Peneliti menggunakan analisis univariat untuk memetakan distribusi frekuensi variabel. Selanjutnya, uji Fisher's Exact Test menjadi alat analisis bivariat untuk menguji korelasi antarvariabel dengan tingkat signifikansi 5%. Komite Etik Penelitian Kesehatan ITKES Wiyata Husada Samarinda telah merestui studi ini melalui surat nomor No.276/ITKES-WHS/KEPK/EC/2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Hamil

Usia Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	6	12,8
20–35 tahun	25	53,2
> 35 tahun	16	34
Total	47	100

Data pada tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 25 orang (53,2%).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu Hamil

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	16	34
Multipara	20	42,6
Grandemultipara	11	23,4
Total	47	100

Data pada tabel 2 menunjukkan mayoritas responden merupakan multipara yaitu sebanyak 20 orang (42,6%).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	30	63,8
Bekerja	17	36,2
Total	47	100

Data pada tabel 3 menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 30 orang (63,8%).

Gambaran Responden Berdasarkan Risiko Kehamilan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Risiko Kehamilan

Risiko Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko rendah	19	40,4
Risiko tinggi	18	38,3
Risiko sangat tinggi	10	21,3
Total	47	100

Data pada tabel 4 menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori kehamilan risiko rendah yaitu sebanyak 19 orang (40,4%).

Gambaran Responden Berdasarkan Status Anemia

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Anemia

Status Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak anemia	30	63,8
Anemia	17	36,2
Total	47	100

Data pada tabel 5 menunjukkan mayoritas responden tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 30 orang (63,8%).

Hubungan Usia dengan Status Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 6. Distribusi Hubungan Usia dengan Status Anemia

Usia	Status Anemia		Total (n)	P value
	Tidak Anemia	Anemia		
< 20 tahun	2	4	6	0,001
20–35 tahun	22	3	25	
> 35 tahun	6	10	16	
Total	30	17	47	100

Tabel 6 menyajikan distribusi anemia berdasarkan kategori usia responden. Kelompok usia <20 tahun mencatatkan prevalensi anemia

tertinggi mencapai 66,7%. Persentase serupa muncul pada kelompok usia >35 tahun dengan angka 62,5%. Namun, mayoritas ibu berumur 20–35 tahun (88%) tidak menderita anemia. Analisis menggunakan Fisher's Exact Test menghasilkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil statistik ini membuktikan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dengan risiko kejadian anemia

Hubungan Paritas dengan Status Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 7. Distribusi Hubungan Paritas dengan Status Anemia

Paritas	Status Anemia		Total (n)	P value
	Tidak Anemia	Anemia		
Primipara	12	4	16	0,017
Multipara	15	5	20	
Grandemultipara	3	8	11	
Total	30	17	47	100

Tabel 7 menyajikan fakta bahwa ibu grandemultipara memiliki prevalensi anemia paling tinggi mencapai 72,7%. Sebaliknya, sebanyak 75% ibu pada kategori primipara serta multipara justru tidak menderita anemia. Hasil analisis menggunakan Fisher's Exact Test memberikan nilai p sebesar 0,017 ($p < 0,05$). Temuan tersebut mempertegas adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat paritas dengan risiko kejadian anemia.

Hubungan Pekerjaan dengan Status Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 8. Distribusi Hubungan Pekerjaan dengan Status Anemia

Pekerjaan	Status Anemia		Total (n)	P value
	Tidak Anemia	Anemia		
Tidak bekerja	23	7	30	0,026
Bekerja	7	10	17	
Total	30	17	47	100

Tabel 8 mengungkap prevalensi anemia yang lebih tinggi pada kelompok ibu hamil pekerja. Angka kasus pada kelompok tersebut mencapai 58,8%. Persentase ini melampaui kelompok tidak bekerja yang hanya menyentuh 23,3%. Analisis melalui Fisher's Exact Test memberikan nilai p sebesar 0,026. Karena $p < 0,05$, data ini membuktikan hubungan signifikan antara status pekerjaan dan risiko kejadian anemia

Hubungan Kehamilan Risiko Tinggi dengan Status Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 9. Distribusi Hubungan Risiko Kehamilan dengan Status Anemia

Risiko Kehamilan	Status Anemia		Total		P value
	Tidak Anemia	Anemia	(n)	%	
Risiko rendah	16	3	19	100	0,013
Risiko tinggi	11	7	18	100	
Risiko sangat tinggi	3	7	10	100	
Total	30	17	47	100	

Tabel 9 mencatat bahwa ibu dengan kehamilan risiko sangat tinggi memiliki prevalensi anemia paling besar yakni 70%. Sebaliknya, sebanyak 84,2% responden pada kategori risiko rendah tidak mengalami anemia. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$). Temuan ini memperkuat bukti adanya kaitan signifikan antara tingkat risiko kehamilan dengan kasus anemia.

PEMBAHASAN

Usia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang Tahun 2025.

Data Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berada pada rentang usia 20 sampai 35 tahun dengan jumlah 25 orang (53,2%). Usia ibu terbukti memengaruhi risiko kejadian anemia secara nyata. Kelompok usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun menempati posisi paling rentan. Secara fisiologis, ibu pada usia muda harus

berkompetisi memenuhi kebutuhan zat besi dengan janinnya. Sebaliknya, ibu dengan usia di atas 35 tahun mengalami penurunan daya serap nutrisi. Kondisi kesehatan penyerta pada usia ini juga berpotensi menghambat proses metabolisme zat besi dalam tubuh (Wijayanti & Qonitun, 2025).

Anemia masih sering menyerang individu pada kelompok usia reproduksi. Fenomena ini membuktikan bahwa faktor usia tidak memberikan perlindungan mutlak terhadap risiko tersebut. Usia berinteraksi secara dinamis dengan berbagai variabel kesehatan lainnya. Status nutrisi, kedisiplinan dalam mengonsumsi tablet Fe, serta rutinitas kunjungan ANC menjadi faktor penentu yang signifikan. Keterkaitan kompleks ini menegaskan bahwa anemia merupakan masalah kesehatan yang bersifat multifaktorial (Idyawati et al., 2023).

Kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki proporsi anemia lebih tinggi, sesuai teori *reproductive health risk* yang menyatakan kehamilan pada usia ekstrem berisiko tinggi akibat ketidakseimbangan adaptasi fisiologis dan kebutuhan zat besi (Yanti et al., 2025). Selain itu, usia juga berhubungan dengan anemia ketika dikombinasikan dengan faktor reproduksi lain seperti paritas dan jarak kehamilan yang dapat menyebabkan deplesi cadangan zat besi (Hasnita et al., 2025).

Dengan demikian, usia merupakan faktor biologis penting sekaligus indikator risiko klinis dalam anemia kehamilan. Kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun memerlukan perhatian khusus melalui skrining anemia, edukasi gizi, dan suplementasi zat besi. Namun, usia bukan satu-satunya determinan, melainkan berinteraksi dengan faktor lain, sehingga pencegahan anemia perlu dilakukan secara komprehensif berbasis karakteristik ibu hamil.

Paritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang Tahun 2025.

Tabel 2 menunjukkan bahwa 20 responden (42,6%) merupakan kelompok multipara. Angka

dominan ini menggambarkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengalaman kehamilan terdahulu. Riwayat tersebut memengaruhi status nutrisi serta kondisi hematologis selama masa kehamilan saat ini. Paritas terbukti memiliki kaitan erat dengan kejadian anemia. Kelompok paritas tinggi menunjukkan proporsi anemia yang lebih besar. Fenomena ini terjadi karena tubuh gagal memulihkan cadangan zat besi secara maksimal pada jeda antar kehamilan (Yanti et al., 2025).

Riset pendukung membuktikan korelasi kuat antara tingkat paritas dan kejadian anemia. Ibu dengan paritas tinggi menghadapi risiko lebih besar saat konsumsi tablet Fe tidak optimal. Secara biologis, kehamilan berulang menyebabkan beban nutrisi kumulatif bagi tubuh. Ibu membutuhkan periode pemulihan yang cukup untuk mengembalikan cadangan zat besi. Kurangnya masa istirahat ini secara langsung memicu peningkatan risiko anemia defisiensi besi (Mutia et al., 2025). Selain itu, setiap kehamilan tambahan berkontribusi pada penurunan cadangan zat besi maternal, terutama jika jarak kehamilan pendek, sesuai konsep *maternal depletion syndrome* (Yuni et al., 2024).

Namun demikian, hubungan paritas dengan anemia dapat bervariasi tergantung faktor lain seperti asupan gizi, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan akses pelayanan ANC, sehingga paritas perlu dipahami dalam konteks interaksi multidimensional (Susanti et al., 2023).

Secara teoritis, paritas tidak hanya mencerminkan jumlah kehamilan, tetapi juga beban fisiologis kumulatif termasuk kehilangan darah saat persalinan dan peningkatan kebutuhan zat besi. Oleh karena itu, ibu dengan paritas tinggi, khususnya grandemultipara, memerlukan perhatian khusus melalui pemantauan hemoglobin, edukasi gizi, konseling jarak kehamilan, serta penguatan suplementasi zat besi. Dengan demikian, paritas dapat digunakan sebagai indikator strategis dalam perencanaan pencegahan anemia berbasis risiko, meskipun tetap perlu dikaji bersama faktor lain secara komprehensif.

Status pekerjaan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang Tahun 2025.

Data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki pekerjaan dengan persentase mencapai 63,8%. Status pekerjaan merupakan variabel sosial ekonomi yang menentukan kualitas kesehatan ibu hamil. Faktor ini berpengaruh langsung terhadap ketersediaan sumber daya, intensitas beban fisik, serta manajemen waktu untuk perawatan medis.

Riset mengonfirmasi bahwa jenis pekerjaan memiliki kaitan erat dengan risiko anemia. Ibu yang bekerja cenderung menerapkan pola makan tidak teratur dan sering melewatkan jadwal makan. Mereka juga lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji yang rendah kandungan zat besi. Selain itu, kelompok ini kurang optimal dalam meminum suplemen Fe serta jarang melakukan kunjungan ANC. Kondisi tersebut secara kumulatif meningkatkan kerentanan ibu terhadap anemia (Siregar, Laila, & Auliani, 2025).

Meskipun demikian, pekerjaan tidak selalu menjadi penentu utama kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Aspek pengetahuan individu memegang peranan krusial dalam membentuk perilaku kesehatan. Selain itu, kualitas dukungan dari penyedia layanan kesehatan turut memengaruhi tingkat kedisiplinan ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. (Geroda Beda Ama & Fajarwati, 2024).

Beberapa penelitian tidak menemukan hubungan signifikan, yang menunjukkan bahwa faktor seperti jenis pekerjaan, dukungan keluarga, dan akses pelayanan kesehatan turut berperan dalam memengaruhi status kesehatan ibu hamil. Jenis pekerjaan tertentu dapat memengaruhi tingkat aktivitas fisik, waktu istirahat, serta pola makan ibu hamil, sedangkan dukungan keluarga berperan dalam membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan keteraturan pemeriksaan kehamilan. Selain itu, akses pelayanan kesehatan yang baik memudahkan ibu memperoleh edukasi gizi,

deteksi dini anemia, serta pemantauan kondisi kehamilan secara rutin (Geroda Beda Ama & Fajarwati, 2024).

Secara teoritis, pekerjaan dapat meningkatkan risiko anemia melalui peningkatan kebutuhan energi, keterbatasan waktu istirahat, dan kurang optimalnya pemenuhan nutrisi. Oleh karena itu, hubungan pekerjaan dengan anemia bersifat kontekstual dan dipengaruhi berbagai faktor, sehingga perlu menjadi pertimbangan dalam perencanaan intervensi kesehatan ibu hamil.

Risiko tinggi kehamilan (RESTI) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang Tahun 2025.

Data pada Tabel 4 menunjukkan bahwa 40,4% responden masuk dalam kategori kehamilan risiko rendah. Angka tersebut mengonfirmasi bahwa hampir separuh ibu hamil memiliki faktor risiko yang memerlukan atensi serius. Secara klinis, kehamilan risiko tinggi meningkatkan ancaman komplikasi obstetrik dan perinatal. Situasi ini menuntut pelaksanaan pemantauan antenatal yang lebih intensif bagi ibu hamil. Temuan penelitian memaparkan prevalensi kehamilan risiko tinggi mencapai 41,7%. Fenomena ini berhubungan erat dengan penurunan kualitas hidup ibu hamil dari aspek fisik serta psikososial (Lusiyani, Sholihin & Asih, 2023). Tingkat pengetahuan ibu hamil berperan dalam kesiapan menghadapi risiko, di mana pengetahuan yang rendah dapat meningkatkan potensi komplikasi, sehingga edukasi menjadi aspek penting dalam pencegahan (Piyaningsih, 2025).

Penelitian lain menunjukkan prevalensi risiko tinggi yang cukup tinggi (46,6%) dan sering berkaitan dengan kondisi seperti anemia, hipertensi, dan malnutrisi, yang umumnya terjadi secara bersamaan (Suparni, Ersila & Widyastuti, 2025). Secara teoritis, kehamilan risiko tinggi merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor biologis, sosial, dan layanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan antenatal yang

holistik melalui deteksi dini, edukasi berkelanjutan, serta pemantauan komprehensif untuk menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kesehatan ibu hamil.

Kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang Tahun 2025.

Data pada Tabel 5 menunjukkan bahwa 63,8% responden tidak mengalami anemia. Meski demikian, angka kejadian anemia sebesar 36,2% tetap menjadi perhatian serius bagi kesehatan ibu. Indonesia mencatat prevalensi anemia pada ibu hamil yang masih tinggi, yaitu sekitar 44%. Kondisi ini memicu berbagai risiko komplikasi, termasuk kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah (Huda, 2025). Studi lain mengonfirmasi prevalensi sebesar 42,1% yang berhubungan erat dengan faktor usia serta pengetahuan. Selain itu, tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi memiliki pengaruh besar terhadap status kesehatan tersebut. Temuan ini memperkuat bukti bahwa faktor perilaku dan kualitas layanan kesehatan sangat menentukan tingkat keberhasilan pencegahan anemia (Ananda et al., 2025).

Secara nasional, prevalensi anemia bervariasi antara 37,1% hingga hampir 50%, tergantung wilayah dan metode penelitian, sehingga menunjukkan bahwa anemia masih sering terjadi pada kehamilan (Yanti, 2023). Selain itu, anemia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti status gizi, kepatuhan konsumsi tablet Fe, frekuensi kunjungan ANC, dan pengetahuan ibu, sehingga bersifat multifaktorial (Malaka et al., 2025).

Secara teoritis, Lonjakan kebutuhan zat besi yang melampaui tingkat asupan dan suplementasi harian memicu munculnya anemia pada ibu hamil. Faktor ekonomi serta perilaku kesehatan yang kurang mendukung turut memperumit permasalahan medis ini. Penurunan prevalensi anemia menuntut langkah penanganan yang holistik melalui berbagai lini. Program edukasi gizi dan pengecekan kadar hemoglobin secara teratur menjadi instrumen krusial dalam intervensi

tersebut. Selain itu, perluasan akses terhadap fasilitas kesehatan berperan penting dalam menjamin kesehatan ibu selama masa kehamilan.

Hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang Tahun 2025.

Data Tabel 6 menunjukkan angka anemia yang dominan pada ibu berusia di bawah 20 tahun (66,7%) dan di atas 35 tahun (62,5%). Sebaliknya, mayoritas ibu pada rentang usia 20–35 tahun (88,0%) tidak mengalami kondisi tersebut. Hasil analisis statistik mengonfirmasi korelasi nyata antara usia ibu dengan kejadian anemia ($p = 0,001$). Temuan ini memperkuat posisi usia sebagai variabel kesehatan yang vital. Perubahan sistem fisiologis serta tuntutan asupan nutrisi yang lebih besar pada fase usia ekstrem memicu risiko ini secara signifikan ([Hasnita et al., 2025](#)).

Temuan ini didukung penelitian lain yang menunjukkan bahwa usia <20 dan >35 tahun memiliki prevalensi anemia lebih tinggi dibanding usia produktif ([Yanti, Isnaniah, Kristiana & Rafidah, 2025](#)). Meskipun demikian, anemia tetap ditemukan pada usia reproduktif, sehingga usia bukan satu-satunya faktor risiko ([Idyawati et al., 2023](#)). Studi lain juga menunjukkan bahwa usia berhubungan signifikan dengan derajat anemia dan menjadi faktor predisposisi penting dalam skrining kesehatan ibu hamil ([Susanti et al., 2023](#)).

Secara teoritis, Kesiapan biologis tubuh dalam menjalani masa kehamilan sangat bergantung pada faktor usia. Kelompok usia ekstrem membawa risiko kesehatan yang jauh lebih besar. Kondisi ini muncul karena keterbatasan mekanisme adaptasi fisiologis serta tingginya kebutuhan zat besi tubuh.

Oleh sebab itu, penyedia layanan antenatal harus memprioritaskan intervensi pada kelompok usia tersebut. Petugas kesehatan perlu memberikan edukasi nutrisi secara intensif, melakukan deteksi dini anemia, serta menjalankan pemantauan secara berkelanjutan. Usia ibu hamil merupakan determinan utama dalam insidensi anemia. Maka dari itu, variabel

usia wajib menjadi landasan utama dalam menyusun strategi pencegahan medis yang lebih efektif.

Hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang Tahun 2025.

Data Tabel 7 memaparkan prevalensi anemia tertinggi pada ibu grandemultipara yang mencapai 72,7%. Sementara itu, sebanyak 75,0% ibu primipara dan multipara justru tidak menderita anemia. Hasil analisis statistik mengonfirmasi hubungan nyata antara paritas dan kejadian anemia dengan nilai $p = 0,017$. Angka tersebut mempertegas peran paritas sebagai faktor pemicu risiko anemia bagi ibu hamil. Temuan ini memperkuat bukti ilmiah bahwa tingkat paritas tinggi meningkatkan kerentanan anemia daripada paritas rendah ([Mutiaru et al., 2025](#)).

Penelitian lain juga menegaskan bahwa paritas berkorelasi dengan tingkat anemia akibat penurunan cadangan zat besi dari kehamilan sebelumnya ([Susanti, 2023](#)), serta meningkatnya prevalensi anemia pada paritas lebih dari dua kali ([Yuni et al., 2023](#)). Hasil serupa menunjukkan bahwa peningkatan jumlah kehamilan berhubungan dengan meningkatnya proporsi anemia ([Situmorang et al., 2024](#)). Meskipun terdapat variasi hasil, beberapa studi tetap menunjukkan kecenderungan bahwa paritas tinggi berisiko terhadap anemia, terutama jika dikombinasikan dengan faktor lain seperti usia dan kepatuhan konsumsi tablet Fe ([Faisal & Suryanis, 2022](#); [Ramadhini & Dewi, 2021](#)).

Secara teoritis, paritas mencerminkan akumulasi beban reproduksi yang dapat menyebabkan depletion zat besi apabila tidak diimbangi pemulihan nutrisi yang cukup. Paritas tinggi meningkatkan kebutuhan hematopoiesis dan memperbesar risiko anemia. Oleh karena itu, paritas merupakan determinan penting dalam kejadian anemia, sehingga pelayanan kesehatan perlu menekankan skrining dini, edukasi nutrisi, dan suplementasi zat besi, terutama pada ibu

dengan paritas tinggi untuk menurunkan risiko anemia.

Hubungan status pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang Tahun 2025.

Data Tabel 8 mengungkapkan fakta bahwa ibu hamil yang bekerja mengalami prevalensi anemia lebih besar, yakni mencapai 58,8%. Angka tersebut jauh melampaui kelompok tidak bekerja yang hanya mencatat persentase sebesar 23,3%. Analisis statistik memperkuat temuan ini dengan perolehan nilai $p = 0,026$ yang membuktikan adanya hubungan sangat nyata secara ilmiah. Hasil riset ini mempertegas berbagai studi terdahulu mengenai korelasi kuat antara status pekerjaan dengan risiko anemia.

Penelitian lain menyebutkan bahwa pekerjaan merupakan faktor risiko anemia, terutama jika berkaitan dengan beban fisik dan durasi kerja yang panjang yang dapat mengurangi waktu istirahat dan pemenuhan nutrisi (Siregar et al., 2025). Selain itu, pekerjaan dapat memengaruhi kepatuhan konsumsi tablet Fe sebagai faktor mediator penting dalam pencegahan anemia (Geroda Beda Ama & Fajarwati, 2024). Meskipun demikian, beberapa studi tidak menemukan hubungan signifikan, namun tetap menunjukkan adanya tantangan dalam pemenuhan nutrisi dan manajemen aktivitas pada ibu bekerja (Arifin, 2023). Variasi hasil ini menunjukkan bahwa pengaruh pekerjaan bersifat kontekstual dan dipengaruhi oleh jenis pekerjaan, beban kerja, serta akses layanan kesehatan (Faisal & Suryanis, 2022; Nurfajria et al., 2024).

Secara teoritis, pekerjaan dapat meningkatkan risiko anemia melalui peningkatan kebutuhan zat besi, keterbatasan waktu istirahat, serta kurang optimalnya pemenuhan nutrisi dan pemantauan kesehatan. Oleh karena itu, pekerjaan merupakan salah satu determinan risiko anemia yang perlu diperhatikan melalui intervensi promotif dan preventif, seperti edukasi

gizi, fleksibilitas layanan ANC, dan dukungan lingkungan kerja yang sehat bagi ibu hamil.

Hubungan risiko tinggi kehamilan (RESTI) dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sangkulirang Tahun 2025.

Data Tabel 9 menunjukkan bahwa kelompok kehamilan risiko sangat tinggi mencatatkan angka anemia paling besar, yakni mencapai 70,0%. Pada sisi lain, sebanyak 84,2% ibu dengan kehamilan risiko rendah justru terbebas dari kondisi anemia. Nilai p sebesar 0,013 mengonfirmasi adanya hubungan yang sangat kuat secara statistik. Fakta ini memperjelas bahwa kenaikan level risiko kehamilan memicu peningkatan prevalensi anemia secara nyata. Temuan tersebut memperkuat literatur ilmiah yang menetapkan anemia sebagai indikator krusial dalam kehamilan risiko tinggi. Hal ini terjadi karena anemia berkaitan erat dengan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR) dan persalinan prematur. Selain itu, anemia meningkatkan ancaman fatalitas bagi ibu maupun bayi yang baru lahir (Susilawati, 2025).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan risiko tinggi, termasuk usia ekstrem, lebih rentan mengalami anemia dibandingkan kelompok risiko rendah (Sihite, 2024). Faktor seperti usia, usia kehamilan, dan status nutrisi turut berkontribusi terhadap anemia dan sering ditemukan pada kehamilan risiko tinggi (Siregar et al., 2025). Selain itu, defisiensi nutrisi maternal dapat memperburuk kondisi kehamilan risiko tinggi dan meningkatkan komplikasi (Raihana & Rusdiana, 2025). Studi lain menegaskan bahwa status gizi rendah dan riwayat anemia meningkatkan kejadian anemia pada kelompok risiko tinggi (Risqiyani et al., 2025), serta faktor seperti paritas dan nutrisi berperan dalam meningkatkan risiko anemia (Kanasari & Rahayuningsih, 2025).

Secara teoritis, kehamilan risiko tinggi mencerminkan kondisi dengan kebutuhan metabolik dan hematopoietik yang meningkat, sehingga risiko anemia lebih besar jika kebutuhan

zat besi tidak terpenuhi. Oleh karena itu, anemia merupakan bagian dari profil klinis kehamilan risiko tinggi. Intervensi diperlukan melalui skrining rutin, suplementasi zat besi, edukasi gizi, dan pemantauan antenatal intensif. Dengan demikian, manajemen kehamilan risiko tinggi harus dilakukan secara holistik untuk menurunkan kejadian anemia dan komplikasi yang menyertainya.

KESIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa usia, jumlah persalinan, status kerja, dan tingkat risiko kehamilan memengaruhi prevalensi anemia di wilayah Puskesmas Sangkulirang. Kelompok ibu dengan umur ekstrem (<20 dan >35 tahun) serta paritas tinggi menunjukkan kecenderungan anemia yang besar. Ibu hamil yang bekerja dan memiliki risiko kehamilan tinggi juga menghadapi ancaman serupa. Kondisi ini mengonfirmasi bahwa faktor biologis, sosial ekonomi, dan aspek obstetri memicu anemia secara simultan.

Hasil studi mempertegas bahwa kekurangan zat besi bukan satu-satunya penyebab anemia. Beban fisiologis, riwayat reproduksi, serta akses terhadap layanan kesehatan memiliki peran yang signifikan. Upaya pencegahan harus berlangsung secara komprehensif. Petugas kesehatan perlu mengintensifkan edukasi nutrisi dan memastikan kepatuhan konsumsi suplemen zat besi. Pemantauan rutin melalui layanan antenatal (ANC) menjadi langkah krusial dalam menekan angka kasus secara efektif.

Instansi kesehatan primer dapat mengadopsi temuan ini untuk merumuskan strategi intervensi berbasis risiko. Fokus utama terletak pada penguatan deteksi dini dan optimalisasi program kesehatan ibu. Peneliti selanjutnya sebaiknya mendalami variabel status gizi, tingkat pengetahuan, serta dukungan keluarga. Penggunaan analisis multivariat atau pendekatan longitudinal akan memperkaya pemahaman mengenai faktor-faktor tersebut dalam penelitian mendatang.

REFERENSI

- Ananda, F. T. (2025). Kejadian anemia ringan pada ibu hamil di PMB AZ Zahwa Muara Enim. *GOJHES: Journal of Global Health and Education Studies*. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/download/33276/11404>
- Arifin, H. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*.
- Aulia, D., & Purwati, E. (2022). Hubungan status pekerjaan dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Purwokerto Selatan. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 13(2), 45–52. <https://nersmid.unmerbaya.ac.id/index.php/nersmid/article/download/127/100/333>
- Faisal, A. D., & Suryanis, I. (2022). Relationship between mother characteristic and anemia in pregnant women at Puskesmas Ikua Koto. *Jurnal Ibu dan Anak*, 10(2), 96–104. <https://doi.org/10.36929/jia.v10i2.595>
- Geroda Beda Ama, P., & Fajarwati, D. (2024). Hubungan pekerjaan, pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe di Puskesmas Cipari. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Hasnita, Y., Oviana, A., & Pitri, Z. Y. (2025). Analisis hubungan usia dan jarak antar kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 167–178. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.43937>
- Huda, N. (2025). Pengaruh pengetahuan ibu terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gandapura: Studi observasional analitik. *Nursing Applied Journal*, 3(3), 84–92.
- Idyawati, S., Afrida, B. R., Aryani, N. P., & Jannati, S. H. (2023). The relationship of age and gravida status with the incident of anemia in pregnant women in Tanjung Karang Community Health Center. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 170, 112–120.
- Kaniasari, T. A., & Rahayuningsih, F. B. (2025). Risk factors related to the event of anaemia in pregnant mothers. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(2), 163–174. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i2.5445>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Lusiayani, E., Sholihin, S., & Asih, F. R. (2023). Prevalensi kehamilan risiko tinggi dan hubungannya dengan kualitas hidup ibu hamil. *BIOGRAPH-I*. <https://doi.org/10.19184/biograph-i.v4i1.48637>
- Malaka, N. M. A. (2023). Analisis faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. *GOJHES*. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/download/16085/5860>
- Mutiara, M., Hipni, R., Suhrawardi, S., & Yulastuti, E. (2025). Hubungan paritas dan pola konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Martapura 2 tahun 2024. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 183–193. <https://doi.org/10.572349/serojahusada.v2i1.4760>
- Nurfajriah, N., Azam, M., & Indarjo, S. (2024). Factors associated with the incidence of anemia among pregnant women in Indonesia: Secondary analysis of IFLS 5. *Public Health Perspectives Journal*, 8(1).
- Piyaningsih, D. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan risiko kehamilan tinggi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 34–42.
- Puji Rochyati. (2014). *Skrining antenatal pada ibu hamil risiko tinggi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Putri, Y. R., & Hasnita, E. (2020). *Asuhan keperawatan maternitas pada kasus komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas*. CV. Pena Persada. <https://tinyurl.com/mpbtyjx5>
- Ramadhini, D., & Dewi, S. S. S. (2021). Hubungan umur, paritas dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Indonesian Health Scientific Journal*, 6(2). <https://doi.org/10.51933/health.v6i2.600>
- Risqiyani, S. Z., et al. (2025). Analisis faktor risiko anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wonoasih Kota Probolinggo. *Jurnal Kesehatan Nusantara*, 1(4), 136–142.
- Raihana, N., & Rusdiana, R. (2025). Defisiensi nutrisi maternal dan komplikasi kehamilan risiko tinggi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(1), 50–58.
- Sihite, J. S. (2024). Hubungan kehamilan risiko tinggi umur dengan kejadian anemia. *SINERGI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(7), 577–585. <https://doi.org/10.62335/gfv1ez74>
- Siregar, C. F., Laila, S., & Auliani, F. D. (2025). Faktor-faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*.
- Situmorang, T. S. R., Johan, R. B., Citra, N., & Laily, N. A. (2025). Status Haemoglobin dan Prediktor Anemia pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan. *JUBIDA (Jurnal Kebidanan)*, 4(2), 464–472.
- Suparni, S., Ersila, W., & Widyastuti, R. (2025). Prevalensi kehamilan risiko tinggi dan faktor terkait di Pekalongan. *Jurnal Kebidanan*, 14(2), 65–73.
- Susilawati, E., Aryani, Y., & Yanti, Y. (2025). Pencegahan anemia dalam kehamilan sebagai deteksi dini kehamilan risiko tinggi. *PITIMAS: Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 16–19. <https://doi.org/10.36929/pitimas.v4i1.1108>
- Suryani, L., et al. (2024). Determinan anemia pada ibu hamil berdasarkan faktor sosial ekonomi dan biologis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 130–138.
- Susanti, E. (2023). Hubungan karakteristik ibu hamil dengan kejadian anemia di Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 55–63.
- Wijayanti, E. E., & Qonitun, U. (2025). The correlation of maternal age and gestational age with anemia in pregnant women. *International Journal of Midwifery Research*.
- World Health Organization. (2021). *Global anaemia estimates in women of reproductive age, 2000–2019*. Geneva: WHO.
- Yanti, E., Isnaniah, I., Kristiana, E., & Rafidah, R. (2025). Hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 146–156.
- Yanti, N. (2023). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Nasional*, 8(2), 101–109.
- Yuliana, A., & Putri, D. (2022). Dampak anemia pada kehamilan terhadap kesehatan ibu dan janin. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2), 101–109.
- Yuni, I. M., Kurniati, N., & Mahmudah, N. (2024). Hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 5(3).