



GAMBARAN FAKTOR YANG MEMENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Khakimul Nur Alifah*, Tin Utami, Ikit Netra Wirakhmi

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, Kembaran, Banyumas Jawa Tengah 53182, Indonesia

*khakimulnuralifah@gmail.com

ABSTRAK

Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 48,9%. Angka kejadian tertinggi terdapat di wilayah pedesaan sebesar 49,5%, sedangkan di daerah perkotaan tercatat 48,3%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor yang memengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Bukateja. Metode yang digunakan ialah pendekatan secara cross sectional dengan mengumpulkan variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang bersamaan. Sampel pada penelitian ini ialah semua ibu hamil trimester III yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Bukateja yang berjumlah 140 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Data penelitian diperoleh dari data sekunder, yaitu hasil pemeriksaan hemoglobin (Hb), buku kunjungan ANC dan KIA yang selanjutnya dianalisis dengan analisis univariata dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Bukateja meliputi usia, paritas, pendidikan, status ekonomi, dan kunjungan Antenatal Care (ANC). Mayoritas ibu hamil mengalami anemia ringan (54,3%), berusia 20–35 tahun (87,1%), tidak memiliki paritas (41,4%), berpendidikan menengah (68,6%), seluruhnya berstatus ekonomi di bawah UMK (100%), dan semuanya melakukan kunjungan ANC sesuai standar (100%).

Kata kunci: anemia; ibu hamil; puskesmas; trimester III

DESCRIPTION OF FACTORS THAT INFLUENCE ANEMIA IN THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

According to Riskesdas 2018 data, the prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia reached 48.9%. The highest incidence rate was found in rural areas at 49.5%, while in urban areas it was recorded at 48.3%. This study aims to determine the factors that influence anemia in pregnant women in their third trimester in the Bukateja Community Health Center area. The method used is a cross-sectional approach by collecting independent and dependent variables at the same time. The sample in this study consisted of all pregnant women in their third trimester who had anemia in the Bukateja Community Health Center working area, totaling 140 respondents, using total sampling technique. The research data was obtained from secondary data, namely hemoglobin (Hb) test results, ANC and KIA visit books, which were then analyzed using univariate analysis in the form of frequency distribution and percentages. The results showed that the factors affecting anemia in pregnant women in their third trimester in the Bukateja Community Health Center area included age, parity, education, economic status, and Antenatal Care (ANC) visits. The majority of pregnant women experienced mild anemia (54.3%), were aged 20–35 years (87.1%), had no parity (41.4%), had a secondary education (68.6%), all had an economic status below the minimum wage (100%), and all made ANC visits according to the standard (100%).

Keywords: anemia; health center; pregnant women; third trimester

PENDAHULUAN

Tingkat kematian ibu (AKI) tetap menjadi perhatian utama dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak, sekaligus menjadi indikator penting keberhasilan intervensi pemerintah. WHO melaporkan pada tahun 2017 terdapat sekitar 295.000 perempuan meninggal pada masa kehamilan,

persalinan, maupun setelahnya, dengan 94% kematian terjadi di wilayah yang memiliki keterbatasan sumber daya (WHO, 2017; UNFPA & UNICEF, 2019). Pada tingkat regional, Indonesia menempati posisi tinggi dengan AKI 305 per 100.000 kelahiran hidup, jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022; Azulla & Yulian, 2023).

Hipertensi dalam kehamilan menyumbang sekitar 23,86% kasus, sementara kematian ibu akibat gangguan sistem peredaran darah tercatat sebesar 4,94% (Kemenkes RI, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Khotimah et al., (2024) menunjukkan bahwa jenis perdarahan yang sering muncul pada kehamilan adalah perdarahan antepartum, seperti plasenta previa dan solusio plasenta, serta perdarahan postpartum yang meliputi atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, dan laseri pada saluran genitalia bagian bawah. Perdarahan pada saat antepartum dan postpartum sering ditemukan pada wanita anemia yang disebabkan oleh wanita yang mengalami anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah (Rahmawati et al., 2025).

Menurut WHO (2022), sekitar 40% wanita hamil di seluruh dunia mengalami anemia setiap tahunnya, dengan penyebab utama kekurangan zat besi. Anemia defisiensi besi sendiri berdampak pada lebih dari 2 miliar penduduk dunia, termasuk 370 juta perempuan di negara berkembang. Prevalensi anemia pada ibu hamil (51%) tercatat lebih tinggi dibandingkan pada wanita yang tidak sedang hamil (41%). Beberapa studi di Amerika Utara dan Eropa menemukan angka kejadian anemia pada kehamilan berkisar antara 10-30%. Sementara itu, di negara berkembang permasalahan ini lebih besar, misalnya di India prevalensinya mencapai 88%, dan di beberapa wilayah Asia lainnya hampir 60% wanita mengalami anemia (Fitri et al., 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia bervariasi menurut kelompok usia. Angka tertinggi terdapat pada usia 15-24 tahun (84,6%); diikuti usia 25-34 tahun (33,7%); usia 35-44 tahun (33,6%); dan usia 45-54 tahun (24%). Hasil Riskesdas 2013 sebelumnya mencatat prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1%; dengan distribusi lebih tinggi di pedesaan (37,8%) dibandingkan perkotaan (36,4%). Adapun, pada tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan hingga mencapai 48,9%. Kasus terbanyak masih ditemukan di daerah pedesaan sebesar 49,5%, sedangkan di wilayah perkotaan tercatat sebesar 48,3% (Riskesdas, 2018).

Terjadinya anemia pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya usia, jumlah paritas, intensitas kunjungan ANC, kondisi ekonomi, tingkat pendidikan, serta kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe (Tampubolon, 2023). Chandra et al., (2019) melaporkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah cenderung mengalami anemia selama masa kehamilan. Penelitian tersebut menegaskan bahwa pendidikan berperan penting dalam kemampuan individu menerima informasi, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula ia memahami informasi yang diperoleh. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Munna et al., (2020) bahwa pengetahuan yang baik dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang.

Adawiyah dan Wijayanti (2021) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jumlah paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dimana mayoritas responden adalah ibu hamil multipara sebanyak 76 orang (43,7%). Selain faktor tersebut, aspek budaya juga turut memengaruhi, terutama tradisi yang masih mempertahankan pantangan makanan tertentu bagi ibu hamil. Beberapa daerah, misalnya, ibu hamil dilarang mengonsumsi makanan bergizi seperti ikan dan telur dengan alasan budaya tertentu (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan hasil survei sementara yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Bukateja diketahui bahwa, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di Kecamatan Bukateja masih banyak, terdapat sekitar 202 ibu hamil mengalami anemia dan terdapat 140 ibu hamil yang

menderita anemia di trimester III. Hasil survei sementara ini didapatkan melalui petugas Puskesmas Bukateja dan belum tahu pasti faktor yang dapat menyebabkan ibu hamil di Puskesmas Bukateja masih mengalami anemia, sehingga dari latar belakang ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bukateja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor yang memengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Bukateja.

METODE

Penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Kegiatan penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bukateja, Kabupaten Purbalingga pada Juni 2025, dengan memanfaatkan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis ibu hamil trimester III. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang mengalami anemia sebanyak 140 orang, dan seluruh populasi dijadikan sampel dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui instrumen berupa master tabel yang memuat data kadar hemoglobin (Hb), usia, paritas, pendidikan, status ekonomi, kunjungan ANC, dan konsumsi tablet Fe. Data penelitian dianalisis dengan teknik univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi serta persentase pada setiap variabel.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Anemia pada Ibu Hamil Trimester III

Karakteristik Anemia	f	%
Anemia berat	0	0
Anemia sedang	64	45,7
Anemia ringan	76	54,3

Tabel 1. diperoleh bahwa anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Bukateja seluruhnya mengalami anemia, dengan jumlah paling banyak anemia ringan yakni 76 responden (54,3%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Faktor Usia pada Ibu Hamil Trimester III

Karakteristik Usia	f	%
20-35 tahun	122	87,1
< 20-> 35 tahun	18	12,9

Tabel 2. diperoleh bahwa usia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bukateja paling banyak 20-35 tahun yakni sebanyak 122 responden (87,1%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Faktor Paritas pada Ibu Hamil Trimester III

Karakteristik Paritas	f	%
Nulipara	58	41,4
Primipara	48	34,3
Multipara	34	24,3
Grandemultipara	0	0

Tabel 3. diperoleh bahwa paritas pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Bukateja paling banyak nulipara yakni 58 responden (41,4%).

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Faktor Pendidikan pada Ibu Hamil Trimester III

Karakteristik Paritas	f	%
Rendah (SD, SMP)	36	25,7
Menengah (SMA)	96	68,6
Tinggi (Perguruan Tinggi)	8	5,7

Tabel 4. diperoleh bahwa pendidikan pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Bukateja paling banyak memiliki pendidikan menengah (SMA) yakni 96 responden (68,6%).

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Faktor Status Ekonomi pada Ibu Hamil Trimester III		
Karakteristik Paritas	f	%
≤ UMK	140	100
≥ UMK	0	0

Tabel 5. diperoleh bahwa status ekonomi pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Bukateja seluruhnya berpendapatan dibawah UMK yakni 140 responden (100%).

Tabel 6.

Distribusi Frekuensi Faktor Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III		
Karakteristik Paritas	f	%
< 4 kali	0	0
≥ 4 kali	140	100

Tabel 6 diperoleh bahwa kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Bukateja seluruhnya sesuai dengan standar yakni sebanyak 140 responden (100%) memiliki kunjungan ANC ≥ 4 kali.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi responden yang menunjukkan dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada dalam kategori baik, dengan 20 responden (40,0%) memberikan penilaian positif Sementara itu, 18 responden (36,0%) berada dalam kategori cukup, dan 12 responden (24%) berada dalam kategori kurang Temuan ini memberikan gambaran yang jelas mengenai peran dukungan keluarga dalam pengelolaan hipertensi, yang merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan dan perubahan gaya hidup pasien. Dukungan keluarga merupakan bentuk perilaku pelayanan yang diberikan oleh anggota keluarga atau orang terdekat, yang meliputi dukungan emosional, instrumental, penghargaan serta informasi (Nurfitasari, et al., 2023) Dukungan keluarga sangatlah berperan penting terutama pada seseorang atau penderita hipertensi, karena keluarga adalah sumber support system sehingga sangat membutuhkan kehadiran keluarga atau orang terdekat yang dapat membantu memberikan motivasi atau mengingatkan rutinitas minum obat dan sebagainya.

Dukungan keluarga berfungsi sebagai sumber motivasi dan penguatan bagi individu yang berjuang dengan kondisi kesehatan seperti hipertensi Teori Dukungan Sosial, yang dikemukakan oleh Cohen dan Wills (1985), menyatakan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan mental serta fisik Dalam konteks ini, responden yang berada dalam kategori baik mungkin merasakan dukungan yang kuat dari anggota keluarga mereka, yang membantu mereka dalam mengadopsi perilaku sehat, seperti mengikuti diet yang tepat, rutin berolahraga, dan mematuhi pengobatan yang diresepkan. Penelitian oleh Duncan et al. (2019) menunjukkan bahwa dukungan sosial, termasuk dukungan dari keluarga, berkontribusi signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk mengelola hipertensi. Di sisi lain, kategori cukup yang mencakup 36,0% responden menunjukkan bahwa meskipun ada dukungan dari keluarga, masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki. Responden dalam kategori ini mungkin mengalami dukungan yang tidak konsisten atau kurangnya pemahaman dari anggota keluarga mengenai pentingnya pengendalian hipertensi. Penelitian oleh Hwang et al. (2020) menunjukkan bahwa pemahaman yang baik tentang kondisi kesehatan dapat meningkatkan dukungan keluarga, yang pada gilirannya dapat meningkatkan hasil kesehatan pasien Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa keluarga yang teredukasi tentang hipertensi lebih mampu memberikan dukungan yang efektif, sehingga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Sementara itu, proporsi responden yang berada dalam kategori kurang, yaitu 24%. menunjukkan adanya ketidakpuasan atau kurangnya dukungan dari keluarga dalam pengendalian hipertensi. Hal ini dapat menjadi perhatian serius, karena kurangnya dukungan sosial dapat berkontribusi pada ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan dan gaya hidup sehat. Penelitian oleh Heller et al (2021) menekankan bahwa dukungan emosional dan praktis dari keluarga sangat penting dalam membantu pasien mengatasi tantangan yang terkait dengan pengelolaan penyakit kronis. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa pasien yang tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari keluarga cenderung mengalami kesulitan dalam mematuhi pengobatan dan lebih mungkin mengalami komplikasi kesehatan. Lebih lanjut, penelitian oleh Hwang et al (2020) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat berfungsi sebagai buffer terhadap stres yang dialami pasien hipertensi. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik melaporkan tingkat stres yang lebih rendah dan lebih mampu mengelola tekanan darah mereka dengan lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak hanya berkontribusi pada kepatuhan terhadap pengobatan, tetapi juga berperan dalam mengurangi faktor-faktor stres yang dapat memperburuk kondisi hipertensi.

Secara keseluruhan, hasil distribusi frekuensi ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang signifikan dalam pengendalian hipertensi. Meskipun mayoritas responden berada dalam kategori baik, masih ada ruang untuk perbaikan terutama bagi mereka yang berada dalam kategori cukup dan kurang. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk melibatkan keluarga dalam proses pengobatan dan memberikan edukasi yang diperlukan agar mereka dapat berkontribusi secara positif terhadap pengelolaan hipertensi pasien. Dengan meningkatkan dukungan keluarga, diharapkan pasien dapat lebih termotivasi dan berhasil dalam mengendalikan hipertensi mereka. Dalam rangka meningkatkan dukungan keluarga, intervensi yang melibatkan pendidikan kesehatan untuk anggota keluarga dapat menjadi strategi yang efektif. Program-program ini dapat membantu keluarga memahami pentingnya peran mereka dalam mendukung pasien hipertensi, serta memberikan informasi tentang cara-cara konkret untuk memberikan dukungan. Dengan demikian, penguatan dukungan keluarga dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi dan pengelolaan kondisi mereka secara keseluruhan.

SIMPULAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi didapatkan responden sebagian besar dengan hasil kategori baik 40,0%, kategori cukup 36,0% sedangkan kategori kurang 24%. Meskipun temuan dukungan keluarga sebagian besar kategori baik diharapkan pihak terkait yaitu Puskesmas tetap meningkatkan edukasi bagi keluarga pasien hipertensi dengan program yang menjelaskan pentingnya dukungan keluarga dalam pengelolaan penyakit. Selain itu, Puskesmas dapat melaksanakan kelompok dukungan di mana keluarga pasien bisa berbagi pengalaman dan strategi. Monitoring dan evaluasi secara berkala juga penting untuk menilai efektivitas dukungan yang diberikan dan menyesuaikan program sesuai kebutuhan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Politeknik Kaltara yang telah mendanai penelitian ini dan terima kasih kepada Pimpinan serta teman sejawat Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan yang telah memberikan ijin melakukan penelitian serta masyarakat atau penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, Joyce M. (2014). Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Singapore : elvesier.
- Cohen. S .. & wilts. T. A. (1985). *Stress. social support. and the buffering hypothesis.* Psychological Bulletin. 98(2). 310-357.
- Duncan. M. J .. et al. (2019). *The role of social support in the management of hypertension: A*

- systematic review*. Journal of Hypertension. 37(5). 1000-1010.
- Fahriya Maulidiyatul, Mukkaromah (2023) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Di Desa Turi Lamongan. Other Thesis, Stikes Hang Tuah Surabaya. <http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/id/eprint/1070>
- Friedman, Marilyn M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori,
- Friedman, Marilyn M, Bowden, Vicky R, J. (2019). Family Nursing, Research, Theory & Practice
- Heller. T. S .. et al. (2021). *Family support and adherence to treatment in patients with chronic diseases: A review*. Chronic Illness. 17(3). 215-227.
- Hwang, J .. et al. (2020). *Family support as a buffer against stress in patients with hypenension*. Journal of Family Medicine and Primary Care. 9(3), 1234-1240.
- Jhonson, L., Leny R. (2019). Keperawatan Keluarga : Plus Contoh Askep Keluarga. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kemendes RI. (2020). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementerian Kesehatan RI, 1–5. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinhipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kemendes RI. (2019). Pusdatin Hipertensi. Infodatin, Hipertensi, 1–7. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Sebagian Penderita Hipertensi Tidak Menyadarinya. 11–12. <http://www.depkes.go.id/article/view/17051800002/sebagian-besar-penderitahipertensi-tidak-menyadarinya.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kumia Faruca. Duwy and Anis Rosyiatul H. and DR A Aziz Alimul H .. S.Kep.Ns. M.Kes. (2017). Asuhan Keperawatan Ke/arga Dellgall Pasien The Di Pukes111(1S Tambakrejo Surabaya. h Ilp :Irepository um-surabaya oc id/id/epri,u125 7
- Lewis. dkk. 2017. Medical-Surgical Nursing Assesmem And Management of Clinical Problems. United States of America: Mosby Elsevier
- Manurung. L. N. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Utama Hipertensi Pada Tn. A Di \Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan 91 Kota Yogyakarta
- Ningrum. Indah Listya (2023) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perilaku Anak Binaan Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas Ii Bengku I u . <http://repository.uinfaibengkulu.ac.id/id/eprint/1093>
- Nursalam. (2016). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kperawatan: Pedoman Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5. Salemba Medika.
- Steinberg. Lawrence. (2002). *Adolescence*. Sixth edition. New York: McGraw Hill Inc.
- Suprajitno. (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Triyanto. E. (2014). Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.