

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator utama keberhasilan program kesehatan ibu yaitu Angka Kematian IBU (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR). AKI menggambarkan besarnya risiko kematian ibu baik pada masa kehamilan, persalinan, maupun masa nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2025). Selain sebagai indikator menilai program kesehatan ibu, AKI merupakan indikator yang mencerminkan derajat kesehatan dan kualitas penduduk (Kemenkes RI, 2025).

Berdasarkan Kemenkes RI (2025), jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2024 menunjukkan 4.150 kasus. Adapun AKI di Jawa Barat tercatat masih berada di atas 100 per100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2025). Berdasarkan Dinkes Jawa Barat (2026), melaporkan AKI Kabupaten Cirebon mengalami peningkatan pada tahun 2024 menjadi 44 kasus dari 42.482 kelahiran hidup, jika dibandingkan pada tahun 2023 yang tercatat 40 kematian.

Secara nasional, tiga penyebab langsung kematian ibu adalah komplikasi non obstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sebanyak 988 kasus, serta perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus (Kemenkes RI, 2025). Perdarahan sering kali berkaitan erat dengan kondisi anemia defisiensi besi yang diderita ibu selama masa kehamilan, karena kadar hemoglobin yang rendah menurunkan

kemampuan kontraksi uterus (*atonia uteri*) saat proses persalinan sehingga salah satu determinan tidak langsung yang signifikan terhadap kejadian perdarahan obstetrik yaitu anemia dalam kehamilan (Kemenkes RI, 2025).

Anemia dalam kehamilan adalah keadaan ibu hamil dengan kadar hemoglobin <11 gr/dl pada trimester I dan III, atau kadar hemoglobin $<10,5$ gr/dl pada trimester II karena hemodilusi (WHO 2024) sitasi (Megawati *et al.*, 2024). Beberapa faktor penyebab anemia yaitu pola makan yang kurang memenuhi gizi seimbang, kurangnya konsumsi zat besi, kehamilan berulang dengan jarak kurang dua tahun, ibu dengan Kurang Energi Kronik (KEK), dan ibu yang mengalami infeksi seperti cacikan dan malaria (Amalia, 2022). Ibu hamil dengan anemia dapat membahayakan dirinya sendiri dan bayi di antaranya perdarahan obstetrik (masa kehamilan, persalinan, dan nifas), risiko keguguran, lahir mati, prematuritas, dan berat badan lahir rendah sehingga anemia dalam kehamilan disebut *potential danger to mother and child* (Fauziah, 2024).

Berdasarkan *World Health Organization* (2025), prevalensi kejadian anemia ibu hamil di Asia adalah 48,2%, sedangkan Indonesia anemia masih sangat tinggi sekitar 37,1% (Jannah, Ayu and Mahayani, 2025). Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat (2025), angka kejadian anemia pada ibu hamil mencapai 60.129 orang. Adapun berdasarkan hasil wawancara dan verifikasi lisan dengan Timker Kesga Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, diperoleh keterangan bahwa jumlah ibu hamil anemia pada tahun 2025 yaitu 1.877 orang. Menurut studi pendahuluan di Puskesmas Pamengkang dari bagian KIA,

diketahui data dalam dua tahun terakhir, kejadian anemia pada ibu hamil tahun 2024 sebesar 1,53% dan pada tahun 2025 mengalami kenaikan sebesar 2,0 %.

Berbagai upaya pemerintah sudah dilakukan salah satunya yaitu dengan melakukan program penanggulangan dan pencegahan anemia yang lebih komprehensif (Kemenkes RI, 2024). Upaya-upaya tersebut di antaranya transformasi pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) tunggal menjadi pemberian *Multiple Micronutrient Supplements* (MMS) yang mengandung 15 jenis vitamin dan mineral esensial. Strategi ini dilakukan dengan memastikan pendistribusian minimal 90 hingga 120 tablet selama masa kehamilan. Standar pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC), peningkatan frekuensi ini bertujuan untuk memperketat deteksi dini komplikasi, termasuk pemantauan kadar hemoglobin yang lebih rutin di trimester ketiga saat risiko anemia meningkat.

Adapun peran bidan dalam pencegahan anemia pada ibu hamil dengan memastikan pemeriksaan ANC sesuai standar, melakukan skrining anemia secara menyeluruh dengan akurat, memastikan pendistribusian MMS/TTD minimal 90 hingga 120 tablet selama masa kehamilan yang disertai dengan penguatan konseling mengenai cara konsumsi yang tepat untuk mengoptimalkan penyerapan nutrisi pada setiap kunjungan ibu hamil di Poskesdes maupun Puskesmas. Pendidikan kesehatan tersebut berupa cara konsumsi MMS dan edukasi nutrisi yang cukup sesuai dengan kondisi ibu (Kemenkes RI, 2024).

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara bidan desa Puskesmas Pamengkang bahwa upaya pencegahan anemia di wilayah kerjanya

telah dilakukan melalui pemberlakuan standar pemeriksaan ANC, skrining deteksi dini anemia, dan *triple eliminasi* (pengecekan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B) pada ibu hamil. Selain itu, dilakukan pula pemberian tablet tambah darah/MMS serta pelaksanaan rutin program penyuluhan anemia di kelas ibu hamil yang mencakup tata cara konsumsi MMS, edukasi nutrisi, hingga pendampingan keluarga. Namun, pada pelaksanaannya, tingkat partisipasi dan antusias ibu hamil untuk menghadiri kelas tersebut masih tergolong rendah sehingga edukasi dan pemantauan nutrisi tidak tersampaikan secara merata. Kondisi ini berdampak masih terdapatnya kasus anemia dalam kehamilan di wilayah Puskesmas Pamengkang. Hal ini menandakan jika penanganan anemia ibu hamil tidak dapat berdiri sendiri tanpa mempertimbangkan karakteristik ibu hamil tersebut (Megawati *et al.*, 2024).

Karakteristik ibu di antaranya tingkat pendidikan, usia ibu hamil, dan paritas yang merupakan faktor penyebab tidak langsung terjadinya anemia (Aisyah, 2024). Tinggi dan rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam masalah gizi dan berpengaruh pada penerimaan informasi pengetahuan tentang anemia yang diterima (Megawati *et al.*, 2024). Selaras dengan penelitian Siregar *et al.* (2023), faktor risiko berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu riwayat penyakit infeksi dan pendidikan. Adapun usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) cenderung belum siap menopang kebutuhan sel darah merah tambahan untuk janin, sedangkan kehamilan dengan umur terlalu tua (>35 tahun) risiko anemia semakin tinggi karena daya tahan tubuh yang mulai berkurang.

Selain itu, jumlah paritas ibu juga menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil, apalagi jika jarak persalinannya kurang dari dua tahun. Hal ini terjadi karena rusaknya cadangan gizi ibu sehingga dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan (anemia) terlebih jika tidak memperhatikan kebutuhan nutrisinya (Aisyah, 2024). Hal ini sesuai dengan Megawati *et al.* (2024), terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan paritas dengan kejadian anemia. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan pengetahuan dengan anemia (Ayu, Ayu and Ningrat, 2021). Berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pendidikan, umur, dan paritas dengan kejadian anemia mempunyai hasil yang bervariasi di setiap wilayah. Dengan demikian, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan ketiga faktor tersebut dengan kejadian anemia pada ibu hamil sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan program intervensi yang tepat sasaran.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Umur, dan Paritas Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Pamengkang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan, umur, dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pamengkang Kabupaten Cirebon periode tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, umur, dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pamengkang Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Pamengkang Kabupaten Cirebon.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan, umur, dan paritas ibu hamil di Puskesmas Pamengkang Kabupaten Cirebon.
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pamengkang Kabupaten Cirebon
- d. Untuk mengetahui hubungan umur ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pamengkang Kabupaten Cirebon.
- e. Untuk mengetahui hubungan tingkat paritas ibu hamil dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pamengkang Kabupaten Cirebon.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berfokus pada analisis hubungan antara karakteristik ibu yang meliputi tingkat pendidikan, usia, dan paritas dengan angka kejadian anemia pada masa kehamilan. Sasaran atau subjek dalam penelitian ini adalah

seluruh ibu hamil yang tercatat melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Pamengkang, Kabupaten Cirebon. Pemilihan lokasi di Puskesmas Pamengkang didasarkan pada signifikansi angka kejadian anemia di wilayah tersebut yang memerlukan perhatian klinis secara mendalam. Adapun periode pengambilan data direncanakan akan berlangsung pada Januari s.d Mei tahun 2026 melalui pendekatan data rekam medis.

Urgensi penelitian ini didorong oleh tingginya risiko komplikasi dan dampak kesehatan jangka panjang bagi ibu serta janin akibat kondisi anemia, sehingga diperlukan pemetaan faktor determinan yang akurat untuk menentukan langkah preventif yang efektif. Secara metodologis, penelitian ini dirancang menggunakan desain studi kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi (persentase) dan analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk menguji signifikansi hubungan antar variabel yang diteliti.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana untuk menambah informasi sehingga dapat meningkatkan wawasan khususnya terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai literatur dan bahan pertimbangan literatur selanjutnya.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan tingkat pendidikan, umur, dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dapat dijadikan sebagai dasar evaluasi program/kebijakan puskesmas terkait anemia pada ibu hamil.