

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu hamil merupakan salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Karakteristik ibu hamil, yang mencakup faktor sosiodemografi (usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan) serta faktor klinis (paritas, usia kehamilan, kadar hemoglobin, tingkat pengetahuan, dan tingkat kepatuhan konsumsi suplemen), memegang peranan vital dalam memengaruhi luaran kehamilan maupun keselamatan ibu dan janin. Pemantauan secara berkala terhadap gambaran karakteristik ini menjadi langkah preventif yang sangat penting untuk mengidentifikasi kelompok ibu hamil yang berisiko tinggi menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan, hingga pascapersalinan.

Faktor demografi seperti kelompok usia reproduksi sehat (20–35 tahun) sangat memengaruhi kesiapan fisik dan mental ibu, sedangkan usia ekstrem (<20 tahun atau >35 tahun) berkorelasi erat dengan peningkatan risiko biologis selama masa gestasi. Selain usia, tingkat pendidikan terakhir dan status pekerjaan ibu juga memengaruhi kapasitas kognitif, daya beli, aksesibilitas informasi, serta pengambilan keputusan terkait perawatan antenatal (*Antenatal Care/ANC*). Ibu dengan latar belakang pendidikan menengah atau tinggi umumnya lebih mudah menyerap edukasi kesehatan secara memadai dibandingkan dengan ibu berpendidikan dasar.

Di sisi lain, karakteristik klinis seperti paritas (jumlah kehamilan/persalinan) dan usia kehamilan (trimester) menentukan besarnya beban fisiologis yang ditanggung ibu. Ibu multigravida atau grandemultigravida, serta ibu yang memasuki Trimester III kehamilan, memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap gangguan klinis seperti anemia defisiensi besi. Anemia kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan karena berdampak fatal pada terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), persalinan prematur, hingga risiko perdarahan postpartum saat proses persalinan. Kapasitas kognitif ibu hamil bertindak sebagai motor penggerak utama dalam pembentukan perilaku preventif ini; di mana pemahaman yang buruk mengenai bahaya anemia membuat ibu berpeluang hingga 11,4 kali lebih besar untuk abai terhadap suplemen kesehatan.

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Secara global, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 35 hingga 75 persen wanita hamil mengalami anemia, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada negara berkembang, yakni mencapai 30–48% kasus anemia gizi besi (WHO, 2024). Kondisi ini semakin mengkhawatirkan karena prevalensinya cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, sehingga berpotensi memperburuk kondisi kesehatan ibu dan janin (Kementerian Kesehatan RI., 2024).

Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan tren peningkatan yang sangat signifikan, yaitu dari 37,1% pada tahun 2013, meningkat menjadi 48,9% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Lebih mengkhawatirkan lagi, laporan terkini menyebutkan bahwa angka tersebut melonjak menjadi 78% ibu hamil mengalami anemia pada tahun 2021 (Cahyaningsih, N. K., & Listiyaningsih, 2024). Tingginya angka anemia ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan beban anemia kehamilan tertinggi di Asia Tenggara.

Dampak anemia selama kehamilan sangat serius. Menurut WHO (2024), anemia kehamilan berhubungan erat dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas maternal serta perinatal, termasuk kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), gangguan perkembangan janin, serta perdarahan saat persalinan yang dapat berujung pada kematian ibu (World Health Organization., 2024). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sendiri berdasarkan Sensus Penduduk 2020 masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup, dan data sistem MPDN Kementerian Kesehatan mencatat peningkatan dari 4.005 kematian ibu pada tahun 2022 menjadi 4.129 kematian pada tahun 2023, dengan total 4.151 kematian ibu yang tercatat pada semester pertama 2024 (UGM., 2025).

Salah satu upaya utama dalam pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil adalah pemberian dan konsumsi tablet tambah darah (tablet Fe). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 menetapkan bahwa setiap ibu hamil harus mengonsumsi minimal 180 tablet Fe selama masa kehamilan (Kementerian Kesehatan RI., 2024). Namun demikian, kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe masih menjadi permasalahan yang belum sepenuhnya terselesaikan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan

ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe masih rendah, dengan angka ketidakpatuhan yang bervariasi di berbagai daerah.

Di Provinsi Jawa Barat, angka kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi dan menjadi perhatian serius. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2020, sebanyak 53,24% ibu hamil di Jawa Barat mengalami anemia (Kementerian Kesehatan RI., 2024). Kondisi ini juga tercermin di berbagai wilayah Jawa Barat, salah satunya Cimahi Selatan yang mencatat prevalensi anemia ibu hamil sebesar 12,74% pada tahun 2022 (Fadillah, N., & Maulida, 2023).

Klinik Badruzaman merupakan salah satu klinik swasta yang berada di kabupaten Garut yaitu beralamat di kecamatan singajaya. Berdasarkan data record klinik Badruzaman pada tahun 2025 didapatkan hasil bawasannya kasus anemia masuk ke dalam 10 besar penyakit di klinik badruzaman dan anemia pada ibu hamil berada diposisi urutan ke lima dengan jumlah pasien 326 orang. Pada satu tahun terakhir diklinik Badruzaman ditemukan sebanyak 106 pasien dengan kasus anemia pada ibu hamil. (Rekam Medik Klinik Badruzaman 2025).

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan konsumsi tablet Fe bersifat multidimensional. Selain pengetahuan, faktor sikap ibu hamil juga terbukti berperan signifikan. Penelitian di Puskesmas Cimahi Selatan Tahun 2023 yang merupakan salah satu wilayah di Jawa Barat melaporkan bahwa sikap negatif ibu hamil terhadap anemia berhubungan dengan ketidakpatuhan mengonsumsi tablet Fe (p value $0,023 < 0,05$) (Fadillah, N., & Maulida, 2023). Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi edukasi tidak cukup

hanya meningkatkan pengetahuan kognitif, tetapi juga harus mampu membentuk sikap dan perilaku positif ibu hamil secara menyeluruh.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik Ibu Hamil di Klinik Badruzaman periode bulan Mei-Juni tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil di Klinik Badruzaman, Kecamatan Singajaya, Kabupaten Garut periode bulan Mei-Juni tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan usia
- b. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan terakhir.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan status pekerjaan
- d. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan karakteristik paritas
- e. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan usia kehamilan.
- f. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan kadar Hb
- g. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan tingkat pengetahuan mengenai anemia dalam kehamilan.

D. Ruang lingkup

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini termasuk dalam cakupan ilmu kebidanan komunitas dan kesehatan reproduksi, yang difokuskan untuk mengetahui gambaran karakteristik demografi (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan), karakteristik klinis kehamilan (paritas dan usia

kehamilan/trimester), status kadar hemoglobin (kejadian anemia), tingkat pengetahuan dan sikap mengenai anemia.

Subjek yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdaftar dan melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care/ANC*) pada lokasi penelitian. Secara geografis, tempat pelaksanaan penelitian ini dibatasi di Klinik Badruzaman, Kecamatan Singajaya, Kabupaten Garut, Provinsi Jawa Barat. Adapun ruang lingkup waktu pengumpulan data dibatasi pada periode bulan Mei hingga Juni tahun 2026. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*, di mana data yang terkumpul dianalisis secara univariat untuk menyajikan distribusi frekuensi dalam bentuk angka dan persentase dari setiap karakteristik yang diteliti.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai kontribusi ilmiah dalam bidang kebidanan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Pimpinan klinik Badruzaman

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan anemia pada ibu hamil termasuk upaya promotif dan preventif dalam kaitannya dengan anemia pada ibu hamil di klinik badruzaman.

b. Bagi profesi bidan

Dapat dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan kebidanan dan pendidikan kesehatan tentang anemia pada ibu hamil sehingga ibu hamil dengan anemia mendapatkan penatalaksanaan secara tepat dan efektif.

c. Bagi ibu hamil

Dapat meningkatkan pengetahuan sehingga timbul sikap positif dalam upaya pencegahan anemia.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan mampu dijadikan sumber rujukan dalam penyusunan penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil dan diharapkan mampu menghasilkan penelitian yang lebih baik dan melengkapi keterbatasan dalam penelitian.