

Original Article

# Sociodemographic Factors and Characteristics of Pregnant Women with Anemia

Faktor Sosiodemografis dan Karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia

Yunri Merida<sup>1</sup>, Shandy Wigya Mahanan<sup>2</sup>, Warsiyati<sup>3</sup>, Bima Suryantara<sup>4</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

<sup>3,4</sup> STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

**\*Corresponding Author:**

**Yunri Merida**

Program Studi Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

Email: yunrimerida@gunabangsa.ac.id

**Keyword:**

Anemia, Pregnant Women, Sociodemographics, Characteristics

**Kata Kunci:**

Anemia, Ibu Hamil, Sosiodemografis, Karakteristik

© The Author(s) 2026

## Abstract

Pregnancy anemia impacts the risk of postpartum hemorrhage, low birth weight (LBW), and stunting. Based on WHO data, the prevalence of anemia in pregnant women globally is 40-44% in 2024. In the Ngluwar Community Health Center working area, the prevalence of anemia decreased from 17.6% in 2023 to 11.5% in 2024, but by September 2025 it had increased to 12.5%. The purpose of this study was to identify the dominant factors associated with the incidence of anemia seen from sociodemographic factors and characteristics of pregnant women with anemia. This study used a quantitative approach with an observational analytical design with a sample of 54 pregnant women in the first trimester by random sampling. This research instrument used a questionnaire and a KIA book. The results of the study showed that most pregnant women who experienced anemia were aged 20-35 years, multiparous, had income below the minimum wage, had secondary education, and were unemployed. The most dominant factor influencing anemia was age. It is recommended that pregnant women receive sufficient education about anemia.

## Abstrak

Anemia kehamilan berdampak pada resiko perdarahan postpartum, BBLR dan stunting. Berdasarkan data WHO melaporkan prevalensi anemia pada ibu hamil secara global sebesar 40-44% pada tahun 2024. Di wilayah kerja Puskesmas Ngluwar prevalensi anemia menurun dari 17,6% pada tahun 2023 menjadi 11,5% pada tahun 2024, namun hingga September 2025 meningkat menjadi 12,5%. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor yang dominan berhubungan dengan kejadian anemia di lihat dari faktor sosiodemografis dan karakteristik ibu hamil dengan anemia. Penelitian ini menggunakan pendekatan *kuantitatif* dengan design analitik observasional dengan sampel 54 ibu hamil Trimester I secara *random sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan buku KIA. Hasil penelitian sebagian ibu hamil yang mengalami anemia mayoritas pada usia 20-35 tahun, multipara, memiliki penghasilan di bawah UMR, tingkat pendidikan menengah, serta tidak bekerja, Faktor paling dominan yang memengaruhi anemia adalah usia. Disarankan agar ibu hamil memperoleh edukasi yang cukup mengenai anemia.

**Article Info:**

Received : May 01, 2026

Revised : May 30, 2026

Accepted : June 08, 2026

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-Ma'arif Baturaja  
e-ISSN : 2620-5424  
p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

## PENDAHULUAN

Tingginya angka anemia berkontribusi pada angka kematian ibu (AKI). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa prevalensi wanita yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% dan meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Kematian ibu di negara berkembang sekitar 40% dikaitkan dengan anemia pada kehamilan<sup>(1)</sup> dan berdasarkan data dari WHO menyatakan bahwa pada tahun 2024 prevalensi anemia pada ibu hamil secara global mencapai sekitar 40 -

44 %<sup>(2)</sup>. Di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 2022 sebesar 48,9% dan data menurut kemenkes RI tahun 2023 turun menjadi 27,7% pada tahun 2023. Penyebab angka kematian ibu di Indonesia karena perdarahan postpartum 30,3% dimana anemia menjadi factor predisposisi utama karena menyebabkan atonia uteri. Anemia berdampak pada kualitas janin, ibu hamil dengan kadar Hb <11 g/dl memiliki resiko 2,5 kali lebih tinggi melahirkan bayi dengan BBLR dan meningkatkan resiko stunting 1,5

kali dibandingkan ibu hamil yang tidak anemia<sup>(3)</sup>.

Pencegahan anemia pada kehamilan yang dilakukan oleh Pemerintah diantaranya dengan pemberian minimal 90 tablet zat besi selama kehamilan sesuai Permenkes No. 88 Tahun 2014 dan pemberian suplemen gizi mikro (MMS) sebanyak 180 tablet sesuai Kepmenkes No.1092 tahun 2024<sup>(17,18)</sup>. Data Puskesmas Ngluwar menunjukkan penurunan kasus anemia pada ibu hamil dari 17,6% tahun 2023 menjadi 11,5% tahun 2024 tetapi sampai bulan September 2025 ada 12,5% ibu hamil mengalami anemia dengan hasil pemeriksaan kadar haemoglobin 8-11 gr%. Tetapi di Puskesmas Ngluwar belum semua ibu hamil mendapatkan MMS karena keterbatasan distribusi. Kebijakan ini ditindaklanjuti oleh Puskesmas melalui distribusi gratis TTD dan pemantauan kepatuhan konsumsi TTD<sup>(4,12)</sup>.

Meskipun program pemberian MMS dan TTD telah mencakup lebih dari 81,2% ibu hamil, angka anemia pada ibu hamil tetap tinggi. Hal ini menunjukkan adanya factor lain di luar suplementasi medis yaitu factor sosiodemografis diantaranya karakteristik biologis jarak kehamilan yang terlalu dekat dan paritas > 3 anak, factor ekonomi dimana data menunjukkan prevalensi anemia lebih tinggi pada kuartil ekonomi terbawah sebanyak 53%, serta faktor Pendidikan bahwa ibu hamil yang memiliki Pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan tentang gizi yang kurang dan berkorelasi tidak patuh mengkonsumsi MMS sebesar 40%-60%. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bertujuan untuk

melakukan penelitian tentang faktor sosiodemografis dan karakteristik ibu hamil dengan anemia.

### METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional melalui pendekatan *cross-sectional*. Lokasi penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Ngluwar pada bulan November sampai dengan Januari 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil. Sampel pada penelitian ini sebanyak 54 orang dengan teknik pengumpulan data *simple random sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian sekunder dan mengumpulkan data dengan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel karakteristik ibu hamil dan prevalensi anemia.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Tahun 2025 jumlah ibu hamil di wilayah Kecamatan Ngluwar tercatat sebanyak 276 orang dengan rincian kunjungan K1 mencapai 276 ibu hamil (100%), kunjungan K4 sejumlah 259 ibu hamil (93,8 %), sedangkan kunjungan K6 sejumlah 224 ibu hamil (81,1%). Jumlah ibu bersalin pada tahun 2025 sebanyak 282 orang, dengan ibu bersalin di Fanyankes 282 orang (100%). Cakupan kunjungan nifas KF1 282 ibu nifas (100%) dan kunjungan KF3 280 ibu nifas (99,7%). Berikut untuk distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, paritas, penghasilan, Pendidikan dan pekerjaan :

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas, Penghasilan, Pendidikan dan Pekerjaan**

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	
			(%)
Umur	1. <20 th	2	3,70
	2. 20-35 th	46	85.1
	3. >35 <sup>th</sup>	6	11,2
Ibu Hamil	1. Anemia	45	83,3

	2. Tidak Anemia	9	16,7
Paritas	1. Primipara	23	42,6
	2. Multipara	31	57,4
Penghasilan	1. $\geq$ UMR	14	25,9
	2. $<$ UMR	40	74,1
Pendidikan	1. Dasar	18	33,3
	2. Menengah	33	61,1
	3. Tinggi	3	5,6
Pekerjaan	1. Bekerja	9	16,7
	2. Tidak Bekerja	45	83,3

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden pada usia 20 – 35 tahun. Mayoritas responden adalah multipara dan memiliki penghasilan di bawah UMR. Tingkat pendidikan responden mayoritas pendidikan menengah dan sebagian besar responden tidak bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas sebagian besar responden pada rentang usia 20 – 35 tahun sebanyak 85,1%. Mayoritas 83,3 % banyak ibu hamil yang mengalami anemia yaitu pada Umur 20 – 35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dengan resiko rendah terhadap komplikasi kehamilan, termasuk anemia.

Ibu hamil pada umur  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun mempunyai resiko lebih tinggi mengalami anemia karena ketidaksiapan organ reproduksi maupun penurunan fungsi fisiologis tubuh <sup>(5)</sup>. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari dkk (2021) yang menyatakan bahwa ibu hamil pada usia  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun beresiko memiliki kemungkinan 2,38 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu hamil usia 20-35 tahun <sup>(6)</sup>.

Resiko Anemia pada usia reproduksi muda ( $<20$  tahun) terjadi kompetisi nutrisi tubuh ibu masih dalam fase pertumbuhan dan pematangan fisik (*growth spurt*). Ketika hamil, terjadi kompetisi atau perebutan zat gizi terutama zat besi dan asam folat antara tubuh ibu yang masih tumbuh dengan janin yang sedang berkembang. Fungsi biologis

belum matang Organ reproduksi dan sistem vaskular belum sepenuhnya matang, sehingga adaptasi kardiovaskular terhadap kehamilan (seperti pembentukan plasenta) kurang optimal <sup>(13,14,15)</sup>.

Resiko anemia pada usia reproduksi sehat (20 – 35 tahun) Fungsi fisiologis optimal, adaptasi hemodilusi berjalan baik. Namun resiko anemia pada usia  $> 35$  tahun terjadi penurunan fungsi sirkulasi darah, fungsi organ pencernaan, dan efisiensi penyerapan zat besi di usus. Risiko penyakit penyerta (seperti gangguan fungsi ginjal atau inflamasi kronis) meningkat pada usia ini, yang dapat mengganggu metabolisme pengikatan zat besi oleh tubuh (*Anemia of Chronic Disease*).

Berdasarkan paritas, sebagian besar responden multipara sebanyak 57,4%. Kehamilan dan persalinan yang berulang dapat menyebabkan cadangan zat besi ibu menurun akibat kehilangan darah, sehingga meningkatkan resiko anemia pada kehamilan berikutnya <sup>(5)</sup>. Penelitian Qamarasari & Pratiwi (2023) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil <sup>(7)</sup>.

Penghasilan responden sebagian besar dibawah UMR, sebanyak 74,1 %. Kondisi ekonomi berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi, khususnya asupan zat besi selama kehamilan. Pendapatan yang rendah membatasi daya

beli pangan bergizi sehingga meningkatkan resiko anemia. Semakin tinggi pendapatan maka akan semakin mampu keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizinya (8,11,15).

Pendidikan responden sebagian besar pada tingkat pendidikan menengah yaitu 61,1%. Pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan individu dalam menerima, memahami dan mengaplikasikan informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pemahaman ibu hamil terhadap upaya pencegahan anemia (9).

Berdasarkan status pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu 45 responden 83,3%. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki keterbatasan akses informasi dan ketergantungan ekonomi, yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi dan resiko anemia (10).

Meskipun hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–35 tahun yang secara teoritis merupakan kelompok usia reproduksi sehat dengan risiko anemia lebih rendah, masih ditemukan kejadian anemia pada kelompok usia ini, sehingga menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan kondisi empiris di lapangan; Hal ini mengindikasikan bahwa faktor usia saja tidak cukup menjelaskan kejadian anemia pada ibu hamil, dan kemungkinan terdapat faktor lain yang lebih dominan seperti status gizi, ketersediaan konsumsi tablet tambah darah, kondisi sosial ekonomi, serta akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang belum tergalang secara mendalam dalam penelitian ini.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian pada 54 ibu hamil di Puskesmas Ngluwar, mayoritas karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada rentang usia 20–35 tahun yang termasuk usia reproduksi sehat, dengan status paritas multipara yang

menandakan telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya; Namun demikian, sebagian besar responden memiliki penghasilan di bawah UMR, tingkat pendidikan menengah, serta tidak bekerja, yang menggambarkan kondisi sosial ekonomi yang relatif terbatas dan berpotensi mempengaruhi penyediaan kebutuhan gizi, akses terhadap informasi kesehatan, serta pemanfaatan layanan kesehatan selama kehamilan, sehingga secara keseluruhan karakteristik ini dapat menjadi faktor penting yang berkontribusi terhadap penurunan angka anemia pada ibu hamil.

## SARAN

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk bisa mengembangkan variabel penelitian, model analisis multivariat yang integratif, dengan menggabungkan faktor biologis, sosial, dan perilaku secara bersamaan, sehingga interaksi antarvariabel terhadap kejadian anemia pada ibu hamil, memperbesar jumlah sampel, serta sebaiknya melakukan penelitian primer.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rahyani, N. K. Y., Lindayani, I. K., & Suarniti, N. W. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*. Yogyakarta: ANDI.
2. WHO. (2024). *The Global Nutrition Report*. <https://globalnutritionreport.org/>
3. Kemenkes RI. (2023). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
4. Kemenkes RI. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur*. Jakarta: Kemenkes RI.
5. Rahmi, N., & Husna, A. (2020). Analisis Faktor Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*,

- 6(2), 1250.  
<https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.118>
6. Sari AR, Prabandari FH, Merida Y (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Dengan Keteraturan Kunjungan Anc di UPTD PUSKESMAS WAIRORO. *Jurnal Kebidanan*. 30 Oktober;14(2):20-7.
7. Qomarasari, Desy & Pratiwi, Lusy. (2023). Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik El'mozza Kota Depok. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 86-92. 10.34035/jk.v14i2.1050.
8. Irianto, K. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanc Nutrition in Reproductive Health)*. Bandung: Alfabeta
9. Damanik, R. Z. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penyakit Anemia Dalam Kehamilan Di Desa Percut Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Pengabdian Mitra Masyarakat*, 2(2), 129–134. <https://doi.org/10.30743/jurpamm.as.v2i2.6750>
10. Aulia, Desi Haryani, dan Purwati. Hubungan Status Paritas Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. *NERSMID : Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 5, 217–226 (2022).
11. Suryaantara B, Merida Y, Pabidang S (2023). Pengaruh memberikan edukasi Ibu Hamil terhadap tingkat pengetahuan pencegahan Stunting. *Jurnal Kesehatan*. 31 Des;12(2):179-80.
12. Dinkes Jateng. (2024). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023*. Semarang: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.
13. Kartikasari, MC, Masito., Mustakim., & Jaya, IFK (2024). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Poliklinik Ibu dan Anak*. *Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-Ma'arif Baturaja*, 9(1), 113-120.
14. Fitriahadi E, Arintasari F, Merida Y. Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Keperawatan*. 2023 30 November;15(4):41-50
15. Oktrina Gustanela, & Hadi Pratomo. (2021). Faktor Sosial Budaya yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil (A Systematic Review). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(1), 25–32. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i1.1894>
16. Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
17. Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*. Jakarta: Kemenkes RI.