

Analisis Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Epidemiologi dan Deteksi Dini Anemia Kehamilan dalam Pencegahan Stunting Balita di Desa Cikunir

Wuri Ratna Hidayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati
Email: wuri.ratnahidayani@gmail.com

Abstrak

Anemia kehamilan merupakan salah satu faktor risiko stunting balita yang perlu diwaspadai dan ditanggulangi. Terdapat 24 ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan deteksi dini anemia kehamilan di Desa Cikunir. Penelitian ini dilakukan karena rendahnya pengetahuan epidemiologi dan kurangnya partisipasi ibu hamil dalam deteksi dini anemia kehamilan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kualitatif yang merupakan lanjutan dari penelitian sebelumnya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Desa Cikunir dengan informan 8 ibu hamil yang merupakan informan utama. Analisis data menggunakan triangulasi data dengan ditambah informan tambahan yang merupakan sumber validasi yaitu sebanyak 2 kader Posyandu, 1 bidan Desa, 1 Kepala Puskesmas Singaparna. Subjek penelitian sebanyak 8 informan dan 4 sumber validasi. Teknik sampling *purposive sampling* dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dilakukan dari informasi yang telah didapatkan pada tahap pengumpulan data penelitian dari hasil wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara, analisis ini menggunakan dua variabel yaitu epidemiologi dan deteksi dini anemia kehamilan. Ibu hamil menyatakan bahwa epidemiologi anemia kehamilan yaitu *agent* adalah kekurangan darah, kekurangan gizi, stress, *host* adalah manusia atau ibu hamil, dan *environmentnya* adalah tidak mengkonsumsi tablet tambah darah, tidak mengkonsumsi gizi seimbang, rendahnya pengetahuan tentang epidemiologi kehamilan, perilaku tidak melakukan pemeriksaan deteksi dini anemia kehamilan. Upaya preventif dalam anemia kehamilan adalah melakukan kunjungan ke fasilitas kehamilan. Ibu hamil menyatakan melakukan pemeriksaan ibu hamil sebanyak 2 kali sebulan, 1 kali sebulan ada juga yang tidak berpartisipasi dalam pemeriksaan kehamilan. Diharapkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil yaitu penyuluhan dan surveilans aktif sehingga ibu yang tidak mampu untuk berkunjung dalam *antenatal care* dapat mendapatkan pelayanan *antenatal care*.

Kata Kunci : Epidemiologi, Deteksi dini, anemia, kehamilan, stunting

Abstract

Pregnancy anemia was one of the risk factors for stunting in toddlers that needs to be watched out for and addressed. There were 24 pregnant women who did not undergo early detection of pregnancy anemia in Cikunir Village. This study was conducted due to low epidemiological knowledge and lack of participation of pregnant women in early detection of pregnancy anemia. This study is a descriptive study using qualitative methods, which was a continuation of previous studies. The population in this study was all pregnant women in Cikunir Village, with 8 pregnant women as the main informants. Data analysis used data triangulation with additional informants as sources of validation, namely 2 Posyandu cadres, 1 village midwife, and 1 head of the Singaparna Community Health Center. There were 8 informants and 4 sources of validation in this study. Purposive sampling was used and met the inclusion and exclusion criteria. Data analysis was carried out from the information obtained at the research data collection stage from the results of interviews using interview guidelines. This analysis used two variables, namely epidemiology and early detection of pregnancy anemia. Pregnant women stated that the epidemiology of pregnancy anemia was that the agent was blood deficiency, malnutrition, stress, the host is humans or pregnant women, and the environment was not consuming iron tablets, not consuming a balanced diet, low knowledge about pregnancy epidemiology, and

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>

Article History :

Submitted 31 Oktober 2025, Accepted 15 April 2026, Published 23 April 2026

behavior of not conducting early detection screening for pregnancy anemia. Preventive measures for pregnancy anemia include visiting a pregnancy facility. Pregnant women stated that they underwent prenatal check-ups twice a month, once a month, while some did not participate in prenatal check-ups. It is hoped that health services for pregnant women can be improved through education and active surveillance so that mothers who are unable to visit antenatal care can still receive antenatal care services.

Keywords : Epidemiology, Early detection, anemia, pregnancy, stunting

PENDAHULUAN

Agent atau penyebab mortalitas pada ibu hamil salah satunya adalah anemia kehamilan. anemia kehamilan juga berdampak negatif pada anak yang akan dilahirkan salah satunya adalah risiko stunting. *Agent* mortalitas pada ibu hamil salah satunya adalah anemia kehamilan. Anemia dalam kehamilan didefinisikan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (hb) < 11 gr% pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr%. anemia kehamilan merupakan salah satu penyebab kematian pada ibu dan berdampak stunting pada anak di masa mendatang. [1]

Anemia kehamilan bagian etiologi stunting balita yang berdampak buruk bagi tumbuh kembang anak yang merugikan investasi negara dalam memiliki sumber daya manusia yang unggul. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di suatu negara adalah indikator angka kematian ibu (AKI). Epidemiologi anemia kehamilan dengan *host* ibu dengan gizi dan perilaku berisiko, *agent* atau penyebabnya adalah kekurangan zat besi, gizi dan nutrisi sedangkan

environmentnya adalah kondisi sosial ekonomi dan layanan kesehatan. [2]

Dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 disebutkan adanya target penurunan angka kematian ibu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu secara global di 183 negara mengalami penurunan dari 385 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 216 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. [3] Menurut *World Health Organization* Tahun 2020 terjadi peningkatan prevalensi kasus dari 39,8% pada tahun 2014 menjadi 40,1% pada tahun 2015. Di Indonesia, berdasarkan data per September 2020, tercatat 4,9% kasus Covid-19 pada ibu hamil yang disertai komorbid, salah satunya anemia kehamilan.

Pada *Riskesdas* tahun 2013, prevalensi anemia di kalangan ibu hamil di Indonesia dilaporkan sekitar 37,1 %. Ini berarti lebih dari satu dari tiga ibu yang sedang hamil mengalami anemia pada masa itu, menunjukkan bahwa masalah kekurangan darah sudah menjadi tantangan kesehatan sejak periode awal survei nasional. Kondisi ini menandakan kebutuhan intervensi gizi dan akses layanan kesehatan

yang lebih baik untuk ibu hamil. [4] *Riskesdas* tahun 2018 menunjukkan kenaikan yang signifikan, dimana prevalensi anemia pada ibu hamil meningkat menjadi sekitar 48,9 %. Dengan angka ini, hampir setengah dari seluruh ibu hamil di Indonesia mengalami anemia, yang sekaligus menggambarkan bahwa masalah anemia tidak hanya bertahan, tetapi menjadi semakin berat. [5].

Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi anemia kehamilan mencapai 51,7%. Di Kabupaten Tasikmalaya tercatat sebanyak 3.137 kasus (6,3%) dari total 43.367 ibu hamil dan di wilayah kerja Puskesmas Singaparna prevalensinya mencapai 18,6%. [6] Penelitian oleh Hidayani Tahun 2021 di Desa Cikunir menemukan 7 ibu hamil (8%) mengalami anemia, serta 24 ibu hamil (27,6%) tidak melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin. [7] Hasil wawancara awal dengan kader posyandu Desa Cikunir pada September 2021 juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini dan epidemiologi anemia kehamilan masih rendah.

Kurangnya pengetahuan tersebut berdampak pada rendahnya kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kondisi kesehatannya selama masa kehamilan, terutama terkait risiko anemia. Kondisi ini dapat berakibat serius, seperti meningkatnya risiko stunting pada anak di masa depan, serta pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan,

kematian saat lahir, kematian perinatal, kelahiran prematur, dan cacat bawaan. [8] Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan analisis mengenai pengetahuan ibu hamil tentang epidemiologi dan deteksi dini anemia kehamilan di Desa Cikunir.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Desa Cikunir. Subjek penelitian atau informan sebanyak 8 informan dan 4 sumber validasi terdiri sebanyak 2 kader Posyandu, 1 bidan Desa, 1 Kepala. [7]. Teknik sampling *purposive sampling* dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi mencakup ibu hamil pada trimester II atau III yang *seharusnya sudah* melakukan deteksi dini namun belum melakukannya, agar alasan ketidaktahuan, menyatakan tidak melakukan deteksi dini dan tinggal di Desa Cikunir

Kriteria eksklusi adalah ibu yang menolak menjadi responden. Sampel dalam penelitian ini adalah 8 ibu hamil yang merupakan informan utama. Rencana analisis data menggunakan triangulasi data dengan ditambah informan tambahan yaitu sebanyak 2 kader Posyandu, 1 bidan Desa, dan 1 Kepala Puskesmas Singaparna. Sehingga total sampel sebanyak 12 responden. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang epidemiologi dan deteksi dini

anemia kehamilan. Data dari bidan dan kepala puskesmas penting untuk melihat adanya kesenjangan (gap) informasi. Bidan memiliki data langsung dari lapangan yang menggambarkan kondisi nyata ibu hamil, seperti status anemia, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan faktor risiko. Sementara itu, Kepala puskesmas menggunakan data yang bersifat agregat dan administratif untuk menilai capaian program kesehatan. Perbedaan karakter data ini dapat menimbulkan ketidaksesuaian antara kondisi riil di lapangan dan laporan resmi. Kesenjangan informasi tersebut berpotensi menyebabkan masalah anemia ibu hamil tidak teridentifikasi secara optimal dan intervensi yang dilakukan menjadi kurang tepat sasaran.

Analisis yang digunakan Analisis data dilakukan dari informasi yang telah didapatkan pada tahap pengumpulan data dengan triangulasi data penelitian dari hasil wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara. Analisis ini menggunakan dua variabel yaitu pengetahuan epidemiologi dan deteksi dini anemia kehamilan. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan epidemiologi anemia kehamilan yang meliputi pengetahuan triad epidemiologi, pengetahuan faktor risiko, klasifikasi, pengetahuan deteksi dini anemia kehamilan meliputi pengetahuan jenis-jenis tempat fasilitas kesehatan dalam melakukan deteksi dini, jenis-jenis tenaga kesehatan dalam mendeteksi anemia kehamilan, pengetahuan pentingnya

pemeriksaan hemoglobin, pengetahuan pentingnya screening anemia kehamilan dan pengetahuan pencegahan stunting balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini masih berjalan proses penelitian. Adapun sampel yang telah diambil datanya adalah wawancara dengan Kepala Puskesmas. Hasil wawancara sebagai berikut:

“Epidemiologi anemia kehamilan yang saya ketahui adalah faktor agent (penyebab) adalah kurangnya gizi pada ibu hamil, faktor host (pejamu) adalah ketidaktahuan ibu hamil tentang gizi bagi ibu hamil dan faktor lingkungan adalah pengaruh globalisasi yaitu tergiurnya oleh faktor iklan makanan-makanan yang tidak sehat. Faktor risiko anemia kehamilan antara lain kondisi lemah, lesu, lelah, letih, lunglai pada ibu hamil. Sedangkan dampak anemia kehamilan adalah stunting balita, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecacatan. Faktor risiko lain adalah kurangnya daya beli masyarakat dalam pemenuhan gizi, faktor ekonomi keluarga, faktor riwayat penyakit infeksi ibu hamil, dan faktor lainnya yang bersifat multifaktorial. Upaya pencegahan anemia kehamilan yaitu mempersiapkan kesehatan sebelum kehamilan, pada saat kehamilan rutin untuk chek up ke fasilitas kesehatan dengan berpartisipasi dalam ante natal care. Peran Puskesmas dalam menangani anemia kehamilan yaitu berdasarkan Permenkes No 4

Tahun 2014 tentang SPM antara lain adanya preventif promotif dan kuratif. Preventif antara lain mengedukasi ibu hamil tentang faktor risiko anemia kehamilan. Kuratif antara lain memberikan pelayanan pemeriksaan deteksi dini anemia kehamilan. Deteksi dini anemia kehamilan adalah pemeriksaan dini untuk mengetahui adanya anemia pada ibu hamil. Peran Puskesmas Singaparna dalam deteksi dini anemia kehamilan adalah adanya program eksternal dan internal. Program Internal adanya program Antenatal Care seperti pemeriksaan Hb, pemeriksaan laboratorium, pemberian tablet Fe untuk ibu hamil, pelayanan pemeriksaan dokter, bidan, konseling gizi. Program eksternal adalah program diluar gedung seperti kunjungan rumah kepada ibu hamil. Hambatan dalam deteksi dini anemia kehamilan adalah ketika program keluar Puskesmas tidak semua tim turun ke lapangan dikarenakan adanya agenda per program sehingga masyarakat tidak mendapatkan pelayanan yang optimal ketika adanya program di luar Puskesmas. Ketika adanya program ke lapangan idealnya semua petugas pemegang program turun seperti petugas gizi, surveilans, promosi kesehatan, dokter, perawat dan bidan. Mayoritas ibu hamil sudah menyadari pentingnya deteksi dini anemia kehamilan sehingga dapat mencegah terjadinya anemia kehamilan. Antenatal care yang saya ketahui antara lain pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan Hb, pemeriksaan tinggi pundus, pemeriksaan USG melihat

perkembangan janin, pemeriksaan imunisasi bagi hamil.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas dapat diketahui bahwa program Puskesmas Singaparna dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia kehamilan telah berupaya semaksimal mungkin. Hal ini adanya pemaparan responden dalam berbagai program Puskesmas dalam penanganan anemia kehamilan seperti penggalakan program *Antenatal Care (ANC)* salah satunya pemeriksaan Hb yang merupakan upaya screening anemia kehamilan. Selain itu Puskesmas juga melakukan program eksternal atau di luar gedung dengan kunjungan kepada ibu hamil terutama yang mengalami anemia kehamilan. Hambatan dalam program anemia kehamilan salah satunya tidak lengkapnya petugas puskesmas ketika terjun ke masyarakat sehingga tidak lengkapnya dalam pelayanan pihak puskesmas.

Wawancara dengan Bidan Desa sebagai berikut :

Faktor agent atau penyebab anemia kehamilan adalah kekurangan zat besi. Faktor host adalah faktor sosial ekonomi, tidak memperdulikan diri sendiri ketidaktahuan ibu dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi, faktor environment atau lingkungan yaitu Masih ada budaya yaitu kebanyakan di lingkungan keluarga ibu hamil tidak mengkonsumsi makanan yang bergizi mementingkan anaknya

terlebih dahulu, faktor pendapatan yaitu seharusnya ibu hamil mempersiapkan segalanya dalam kehamilannya seharusnya menyiapkan kehamilan misalnya adalah daripada membeli susu ibu hamil malah dibelikan beras, kemudian bagi ibu hamil yang mendapat bantuan PKH selalu mementingkan kebutuhan sandang, pangan daripada persiapan ibu hamil, kebutuhan gizi ibu hamil. Faktor risiko anemia kehamilan antara lain salah satunya usia adalah usia yang terlalu tua lebih dari 35, multivara, usia kurang dari 20 tahun. faktor risiko ibu jika penyebabnya adalah kekurangan zat besi berdasarkan pemeriksaan trimester pertama maka diberikan konseling, pemberian tablet tambah darah. Pemberian tablet tambah darah ini kebanyakan ibu hamil suka tidak diminum. Faktor perilaku ibu hamil adalah lupa minum tablet tambah darah. Upaya pencegahan anemia kehamilan yang dilakukan bidan adalah melakukan pemeriksaan 10 T, jika kekurangan zat besi diberikan tablet tambah darah, memberikan cara minum tablet tambah darah, mengingatkan untuk konsumsi tablet tambah darah, memberikan konseling dalam pemenuhan gizi ibu hamil. Jika kita menemukan yang anemia ibu hamil memberikan konseling, melakukan pemantauan jika anemia nya berat kita konsul ke dokter, selama kehamilan sebelum 12 minggu harus USG. Definisi deteksi dini anemia kehamilan adalah penemuan kurang darah Hb pada ibu hamil dari hasil pemeriksaan ibu hamil pada trimester pertama. Peran bidan

dalam deteksi dini anemia kehamilan adalah menyarankan cek Hb terlebih dahulu untuk mengetahui status anemia kehamilan di Puskesmas, bidan desa hanya merujuk ke Puskesmas dalam pemeriksaan Hb. Program bidan desa dalam menangani anemia kehamilan adalah hanya merujuk ibu hamil untuk pemeriksaan anemia keahamilan ke Puskesmas, bidan desa hanya merujuk ke Puskesmas, mengetahui anemia kehamilan jika ada anemia yang berat dirujuk ke dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut Hambatan bidan desa dalam pemeriksaan ibu hamil dan pandangan ibu bidan desa tentang hambatan pemeriksaan anemia kehamilan yaitu tidak semua ibu hamil mampu dalam pemeriksaan anemia kehamilan. Ada yang tidak punya ongkos dalam melakukan pemeriksaan anemia kehamilan. Jika ibu bidan melakukan pemeriksaan ibu hamil di posyandu mayoritas ibu hamil suka menunda pemeriksaan, tidak ada yang mengantar dalam melakukan pemeriksaan anemia kehamilan. Mayoritas ibu hamil antusias dalam pemeriksaan ibu hamil, tetapi dalam pemeriksaan anemia kehamilan ibu hamil masih enggan dikarenakan biaya dalam pemeriksaan, ongkos ke puskesmas dalam pemeriksaan dan tidak ada yang mengantar dalam pemeriksaan anemia kehamilan. Antenatal care yang diketahui ibu hamil yaitu melakukan pemeriksaan 4 sampai 6 kali kunjungan. ANC itu melakukan pemeriksaan 10 T. Ibu hamil melakukan pemeriksaan tensi, tinggi badan, berat badan yang tidak ada adalah pemeriksaan

laboratorium. Pemeriksaan ANC 7 sampai dengan 8 T di bidan desa.

Berdasarkan analisis peneliti dalam wawancara dengan bidan desa antara lain bahwa bidan desa dalam memahami epidemiologi anemia kehamilan belum komprehensif atau menyeluruh meskipun ada beberapa poin triad epidemiologi yang difahami oleh bidan desa. Selain itu keterbatasan bidan desa dalam melakukan pemeriksaan anemia kehamilan belum lengkap yaitu pemeriksaan belum terdapat fasilitas laboratorium dalam mengecek anemia kehamilan. Hal ini merupakan keterbatasan bidan desa dalam pemeriksaan ibu hamil terutama dalam pemeriksaan anemia kehamilan sehingga mayoritas ibu hamil harus memeriksakan anemia kehamilan ke Puskesmas atau dokter. Menurut informasi bidan desa juga sebagian besar ibu hamil enggan memeriksakan anemia kehamilan dikarenakan tidak memiliki ongkos atau tidak ada yang mengantar ke Puskesmas maupun dokter. Ibu hamil juga enggan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini merupakan faktor yang dapat meningkatkan anemia kehamilan pada ibu hamil.

Peneliti melakukan wawancara langsung dengan Kader I sebagai berikut :
Epidemiologi anemia kehamilan yaitu agent atau penyebab anemia kehamilan adalah kurangnya sel darah merah dan asupan gizi. Faktor risiko anemia kehamilan yaitu umur, pekerjaan dan ekonomi. Upaya pencegahan anemia kehamilan sebagai salah satu upaya

pencegahan stunting balita di masa mendatang yaitu dengan cara pemberian tablet tambah darah dan makanan yang bergizi serta mengandung zat besi tinggi. Peran kader dalam menangani permasalahan anemia kehamilan yaitu dengan cara mengingatkan ibu hamil agar selalu minum vitamin dan tablet tambah darah. Yang diketahui kader tentang definisi anemia kehamilan merupakan salah satu upaya pencegahan anemia kehamilan. Peran kader dalam melaksanakan deteksi dini anemia kehamilan yaitu melakukan edukasi dan menyarankan agar selalu memeriksakan kehamilan kepada ibu hamil yang berisiko anemia. Program kader dalam membantu melakukan program anemia kehamilan di Desa yaitu membantu bidan desa dalam pemeriksaan tekanan darah dan membantu bidan desa dalam merujuk ibu hamil dalam pemeriksaan hemoglobin. Kendala Kader dalam program deteksi dini anemia kehamilan yaitu tidak semua Kader semua paham tentang deteksi dini anemia kehamilan untuk itu dibutuhkan pemberdayaan kader dalam upaya pencegahan anemia kehamilan untuk itu dibutuhkan pemberdayaan kader dalam upaya pencegahan anemia kehamilan sehingga kader dapat mentransfer ilmu kepada ibu hamil pada saat posyandu. Ibu hamil sangat antusias dalam kunjungan ke Posyandu akan tetapi dalam melakukan pemeriksaan anemia kehamilan ke puskesmas masih belum semuanya antusias ke Puskesmas dalam pemeriksaan anemia kehamilan. Kader dalam

memahami tentang antenatal care yaitu pemeriksaan yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan dan LILA, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus dan memeriksa detak jantung.

Wawancara dengan Kader II sebagai berikut :

Epidemiologi anemia kehamilan adalah rumpun kesehatan masyarakat yang membahas anemia. Faktor risiko anemia kehamilan yaitu ibu hamil jarang ada kendala ke bidan, tidak minum tablet tambah darah, tidak konsumsi makanan bergizi. Upaya pencegahan anemia kehamilan dengan melakukan deteksi dini ke bidan dan puskesmas. Pendapat saya tentang peran Puskesmas, Bidan Desa, Kader dalam menangani permasalahan anemia kehamilan sangat mendukung dengan penyuluhan, deteksi dini, pembagian tablet tambah darah, screening anemia ibu hamil, pendampingan ibu hamil, melakukan layanan bagi ibu hamil. Peran kader dalam mengatasi permasalahan ini menjadi mitra bidan dalam melakukan upaya pencegahan anemia kehamilan.

Berdasarkan informasi dari kader bahwa kader belum sepenuhnya mengetahui tentang epidemiologi anemia kehamilan. Yang diketahui adalah dari segi agent anemia kehamilan sedangkan host dan environment belum diketahui oleh ibu kader tersebut. Kader sudah mengetahui perannya dalam

pencegahan anemia kehamilan. Kader juga belum mengetahui sepenuhnya tentang program ANC. Selain itu kader mengemukakan mengapa banyaknya ibu hamil yang belum sadar akan pemeriksaan anemia kehamilan dikarenakan kader juga belum sepenuhnya faham tentang anemia kehamilan, tugas dan fungsi pokok kader dalam menjalankan tugasnya.

Wawancara dengan ibu hamil sebagai berikut :

1. Ibu Hamil I

Hasil wawancara dengan ibu hamil I sebagai berikut

Epidemiologi anemia kehamilan yang meliputi agent, host dan environment belum saya ketahui. Faktor risiko anemia yaitu dapat membuat ibu hamil pusing. Upaya pencegahan anemia kehamilan saya belum mengetahuinya. Pendapat saya tentang peran Puskesmas, Bidan Desa, Kader dalam menangani permasalahan anemia kehamilan juga saya belum mengetahui. Definisi deteksi anemia kehamilan juga saya tidak mengetahuinya. Peran Puskesmas dalam melaksanakan deteksi dini anemia kehamilan juga belum mengetahui. Program yang saya ketahui di Puskesmas, Bidan Desa dalam melaksanakan deteksi dini anemia kehamilan adalah memeriksa darah. Saya dalam mengikuti deteksi dini anemia kehamilan di Puskesmas tidak mengalami kendala. Program Antenatalcare yang saya ketahui yaitu memeriksa darah dan detak jantung anak. Saya rutin memeriksakan detak jantung bayi,

memeriksa darah dan lingkaran perut. Saya melakukan pemeriksaan 2 kali dalam sebulan. Saya melakukan pemeriksaan deteksi dini di Puskesmas dengan melakukan pemeriksaan darah. Penyebab Anemia kehamilan berfokus pada faktor individu ibu hamil, seperti kepatuhan konsumsi tablet tambah darah atau asupan gizi. Padahal, anemia kehamilan juga dipengaruhi oleh faktor sistem kesehatan, antara lain kualitas pelayanan antenatal, efektivitas distribusi dan pemantauan tablet tambah darah, kesinambungan pencatatan dan pelaporan data, serta koordinasi antara bidan dan pengelola program di puskesmas. Selain itu, faktor kebijakan, keterbatasan sumber daya, dan lemahnya pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan turut berkontribusi terhadap tingginya prevalensi anemia. Kondisi ini menunjukkan bahwa anemia kehamilan bukan hanya masalah individu, melainkan masalah sistemik yang memerlukan pendekatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden didapatkan informasi bahwa responden belum mengetahui epidemiologi anemia kehamilan. Begitu juga definisi deteksi dini anemia kehamilan dan peran Puskesmas belum diketahui. Selain itu program ante natal care belum sepenuhnya diketahui oleh responden tersebut yang berpengaruh pada jumlah kunjungan dan jenis pemeriksaan ante natal care. Rendahnya pengetahuan ibu hamil ternyata bukan merupakan penyebab utama dalam deteksi pemeriksaan ibu hamil. Pelayanan Ante Natal Care gratis tidak

menjadi solusi untuk meningkatkan kunjungan ibu hamil ke puskesmas dikarenakan biaya transportasi yang tidak terjangkau, sehingga hal ini menjadi masukan bagi petugas puskesmas agar ibu hamil dapat mengakses pemeriksaan ANC, misalnya dengan kunjungan kepada ibu hamil dan melakukan edukasi pentingnya pemeriksaan ANC. Selain itu ketidakpatuhan deteksi dini bukan semata-mata karena "kurang pengetahuan", melainkan karena desentralisasi layanan laboratorium yang belum menjangkau posyandu/desa. Hal ini menjadi masukan kepada Pemerintahan Desa untuk turut andil dalam solusi atas rendahnya pengetahuan dan kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan, dengan pengadaan alat-alat laboratorium pemeriksaan ibu hamil melalui anggaran desa. Alat-alat laboratorium tersebut dapat dikelola oleh kader dalam kegiatan posyandu terintegrasi yang salah satu kegiatannya adalah edukasi pentingnya deteksi dini kehamilan dan pemeriksaan ibu hamil.

2. Ibu Hamil II

Hasil wawancara dengan ibu hamil II sebagai berikut

Epidemiologi anemia kehamilan yang meliputi agent, host dan environment dengan agent atau penyebabnya adalah kekurangan darah. Faktor risiko anemia yaitu ibu hamil terlalu cape. Upaya pencegahan anemia kehamilan dengan cara makan makanan bergizi. Pendapat saya tentang peran Puskesmas, Bidan Desa, Kader dalam menangani permasalahan anemia kehamilan sangat

antusias dalam menangani masalah ini. Definisi deteksi anemia kehamilan adalah pencegahan penyakit anemia pada ibu hamil. Peran Puskesmas dalam melaksanakan deteksi dini anemia kehamilan dengan mengadakan tes laboratorium. Saya dalam mengikuti deteksi dini anemia kehamilan di Puskesmas tidak mengalami kendala. Program Antenatalcare yang saya ketahui yaitu pengecekan tekanan darah dan mengukur tinggi fundus. Saya rutin memeriksakan memeriksakan tekanan darah agar kita mengetahui risiko anemia. Saya melakukan pemeriksaan 2 kali dalam sebulan. Saya melakukan pemeriksaan deteksi dini di Puskesmas dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah.

Berdasarkan hasil wawancara diatas bahwa responden sudah mengetahui tentang epidemiologi anemia kehamilan.

3. Ibu Hamil III

Hasil wawancara dengan ibu hamil III sebagai berikut :

Epidemiologi anemia kehamilan penyebabnya yaitu karena kurang istirahat dan makanan yang tidak seimbang dan tidak rutin untuk melakukan kehamilan dengan baik, tidak minum obat atau vitamin tambah darah. Faktor risiko anemia yaitu ibu hamil adalah kekurangan darah. Upaya pencegahan anemia kehamilan dengan cara menjaga makanan-makanan yang bergizi. Pendapat saya tentang peran Puskesmas, Bidan Desa, Kader dalam menangani permasalahan anemia kehamilan

yaitu Puskesmas dan Bidan Desa berupaya mengatasi anemia kehamilan sedangkan kader membantu Bidan dalam mengatasi anemia kehamilan. Definisi deteksi anemia kehamilan adalah kekurangan darah karena disebabkan oleh kurangnya istirahat dan kecapean. Peran Puskesmas dalam melaksanakan deteksi dini anemia kehamilan yaitu sangat baik. Program Puskesmas dan bidan desa dalam pemeriksaan anemia kehamilan yaitu dengan memeriksa pasien dan memberi obat. Saya dalam mengikuti deteksi dini anemia kehamilan di Puskesmas mengalami kendala yaitu ketika akan pemeriksaan tersebut saya ada halangan sakit. Program Antenatalcare yang saya ketahui yaitu memeriksa kehamilan mengukur tinggi pusar, memeriksa darah dan menimbang berat badan. Saya rutin memeriksakan ke Bidan untuk mengikuti apa kata ibu bidan seperti pemeriksaan ibu hamil, mengecek darah, menerima vitamin, tinggi pusar dan berat badan. Saya melakukan pemeriksaan sebulan sekali. Saya melakukan pemeriksaan ke bidan dalam dengan disarankan oleh bidan yaitu minum vitamin tambah darah dan memeriksa kondisi kehamilan.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa ibu hamil sudah memahami faktor risiko anemia kehamilan. Ibu hamil belum mengetahui tentang epidemiologi anemia kehamilan seperti *agent, host, environment* secara detail. Literasi kesehatan mereka sudah menyentuh substansi, namun edukasi dari Puskesmas mungkin terlalu

bersifat akademis sehingga sulit diserap istilahnya.

4. Ibu Hamil IV

Hasil wawancara dengan ibu hamil IV sebagai berikut:

Epidemiologi anemia kehamilan penyebabnya yaitu penyakit kurang darah bisa dikarenakan oleh ibu hamil, stress, dan dari makanan yang dimakan dan sangat berisiko bagi kesehatan ibu dan janin. Faktor risiko anemia yang saya ketahui bahwa anemia mengakibatkan kematian bagi janin dan berisiko keguguran. Upaya pencegahan anemia kehamilan dengan makan makanan yang bergizi, tidak boleh stress. Pendapat saya tentang peran Puskesmas, Bidan Desa, Kader dalam menangani permasalahan anemia kehamilan sangat penting. Definisi deteksi anemia kehamilan adalah pencegahan penyakit anemia. Peran Puskesmas dalam melaksanakan deteksi dini anemia kehamilan yaitu mengadakan tes hemoglobin (Hb) sejak usia kehamilan dini. Program Puskesmas dan bidan desa dalam pemeriksaan anemia kehamilan yaitu dengan melakukan tes Hb. Saya dalam mengikuti deteksi dini anemia kehamilan di Puskesmas mengalami kendala yaitu merasa malas dalam pemeriksaan. Program Antenatalcare yang saya ketahui yaitu melakukan tensi darah, posyandu. Saya tidak melakukan kunjungan pemeriksaan baik ke Bidan maupun ke Puskesmas. Saya juga tidak berpartisipasi dalam kegiatan ANC. Yang saya ketahui pemeriksaan dalam deteksi dini

anemia kehamilan adalah pemeriksaan tensi dan tes Hb.

5. Ibu Hamil V

Hasil wawancara dengan ibu hamil V sebagai berikut:

Epidemiologi anemia kehamilan penyebabnya yaitu kekurangan gizi. Faktor risiko anemia yang saya ketahui kekurangan darah. Upaya pencegahan anemia kehamilan adalah makan makanan penambah darah seperti ati ayam dan bayam. Pendapat saya tentang peran Puskesmas, Bidan Desa, Kader dalam menangani permasalahan anemia kehamilan dengan mengadakan tes laboratorium. Definisi deteksi anemia kehamilan adalah suatu cara untuk mencegah anemia. Peran Puskesmas dalam melaksanakan deteksi dini anemia kehamilan yaitu mengadakan tes hemoglobin (Hb). Program Puskesmas dan bidan desa dalam pemeriksaan anemia kehamilan yaitu pemberian vitamin penambah darah. Saya dalam mengikuti deteksi dini anemia kehamilan di Puskesmas tidak mengalami kendala. Program Antenatalcare yang saya ketahui yaitu melakukan pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan denyut jantung, pengukuran berat badan. Saya juga rutin berpartisipasi dalam kegiatan ANC dengan pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan denyut jantung. Saya melakukan kunjungan pemeriksaan ke bidan sebanyak 2 kali. Jenis pemeriksaan ke bidan desa yaitu pemeriksaan

tekanan darah dan denyut jantung jika di Puskesmas pemeriksaan Hb.

6. Ibu Hamil VI

Hasil wawancara dengan ibu hamil VI sebagai berikut:

Epidemiologi anemia kehamilan penyebabnya saya tidak tahu. Faktor risiko anemia yang saya ketahui adalah dari makanan. Upaya pencegahan anemia kehamilan adalah selalu diberi makanan yang bergizi dan sehat. Pendapat saya tentang peran Puskesmas, Bidan Desa, Kader dalam menangani permasalahan anemia kehamilan yaitu menurut saya itu adanya Puskesmas sangat bagus sekali karena kalau tidak ada Puskesmas itu ibu hamil sangat memerlukan mengetahui tentang kehamilan. Definisi deteksi anemia kehamilan saya tidak tahu. Peran Puskesmas dalam melaksanakan deteksi dini anemia kehamilan yaitu selalu ada dalam melaksanakan pelayanan atau pelaksanaan deteksi dini anemia kehamilan atau cek USG agar kita mengetahui adanya bayi dan bisa mengetahui kelamin si bayinya itu. Program Antenatalcare yang saya ketahui yaitu program posyandu, program perkumpulan ibu hamil. Kendala yang saya alami adalah faktor jarak ke fasilitas kesehatan. Program Antenatalcare saya belum mengetahui tentang hal ini. Saya juga rutin ke bidan desa tetapi saya tidak tahu tentang pelayanan ANC. Saya baru 3 kali berkunjung ke bidan desa. Jenis pemeriksaan ke bidan desa yaitu pemeriksaan

kehamilan, cek tinggi badan, permasalahan selama yang dialami sejak kehamilan, cek berat badan dan cek golongan darah.

7. Ibu Hamil VII

Hasil wawancara dengan ibu hamil VII sebagai berikut:

Epidemiologi anemia kehamilan penyebabnya kekurangan darah. Faktor risiko anemia yang saya ketahui adalah dapat membuat pusing. Upaya pencegahan anemia kehamilan adalah dengan meminum vitamin penambah darah. Pendapat saya tentang peran Puskesmas, Bidan Desa, Kader dalam menangani permasalahan anemia kehamilan yaitu dengan memberi solusi dan memberikan vitamin kepada ibu hamil. Definisi deteksi anemia kehamilan adalah jika dalam deteksi tersebut ibu hamil mengalami gejala pusing. Peran Puskesmas dalam melaksanakan deteksi dini anemia kehamilan yaitu memberikan vitamin. Dalam pemeriksaan ke fasilitas kesehatan tidak ada kendala. Program Antenatalcare saya belum mengetahuinya. Program ANC di Bidan Desa saya tidak tahu. Saya berkunjung ke bidan desa jika ada Posyandu. Jenis pemeriksaan ke bidan desa yaitu mengecek darah.

8. Ibu Hamil VIII

Hasil wawancara dengan ibu hamil VIII sebagai berikut:

Epidemiologi anemia kehamilan penyebabnya saya tidak tahu. Faktor risiko anemia yang saya ketahui adalah faktor kurang tidur. Upaya pencegahan anemia kehamilan adalah harus

tidur teratur dan makan sehat serta bergizi. Pendapat saya tentang peran Puskesmas, Bidan Desa, Kader dalam menangani permasalahan anemia kehamilan sangat bagus. Definisi deteksi anemia kehamilan adalah pencegahan anemia pada kehamilan. Peran Puskesmas dalam melaksanakan deteksi dini anemia kehamilan yaitu sangat bagus. Program deteksi dini di Puskesmas adalah pengecekan hemoglobin. Kendala dalam pemeriksaan adalah saya sangat sibuk. Program ANC di Bidan Desa adalah tensi darah, detak jantung . saya rutin ke fasilitas kesehatan. Saya mengunjungi ke fasilitas kesehatan sebulan sekali. Jenis pemeriksaan ke bidan desa yaitu mengecek tensi darah, detak jantung dan berat serta tinggi badan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas sebagian besar ibu hamil masih memiliki pengetahuan yang masih rendah tentang epidemiologi tentang Epidemiologi Dan Deteksi Dini Anemia Kehamilan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Balita Di Desa Cikunir. Hal ini akan berpengaruh pada perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan kejadian anemia. Dampak dari anemia ini sangat berbahaya sekali khususnya pada peningkatan kejadian stunting. Hal ini perlu adanya sosialisasi dari pihak puskesmas dalam upaya pencegahan stunting. Kesadaran ibu juga perlu dibangun, perilaku ibu yang buruk seperti pola makan, pola pencarian dalam kegiatan ANC di fasilitas kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Salsabila Tahun 2025 yang menyatakan pengetahuan yang baik pada ibu hamil berpengaruh pada perilaku positif dalam mencegah anemia selama kehamilan sedangkan pengetahuan yang kurang menyebabkan dampak negative dalam perilakunya.[9] Pengetahuan ibu hamil dari 8 orang tersebut sangat bervariasi dalam pengetahuan tentang anemia kehamilan ada yang sudah memahami ada juga yang masih belum memahami tentang epidemiologi, faktor risiko, upaya pencegahan dan perilaku deteksi dini dalam mencegah anemia. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah akan berdampak pada perilaku yang buruk dalam upaya preventif anemia kehamilan sehingga sangat berpengaruh pada anak di masa mendatang dalam peningkatan prevalensi stunting.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aldania Tahun 2024 yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.[10] Ibu hamil yang mendapatkan tambahan informasi melalui pendidikan kesehatan mengenai gizi dan pola makan berbasis makanan tinggi zat besi terbukti memiliki peningkatan kadar hemoglobin yang signifikan.[11] Pengetahuan tentang asupan nutrisi yang tepat serta pola makan seimbang selama kehamilan sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan janin. Studi yang dilakukan oleh Otoo Tahun 2016 juga

menegaskan pentingnya pelaksanaan program untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, khususnya dalam hal gizi, guna menurunkan angka kejadian anemia. Salah satu cara efektif untuk meningkatkan pengetahuan tersebut adalah melalui pendidikan dan konseling gizi.[12]

Pengetahuan sendiri merupakan hasil dari proses mengenal atau memahami sesuatu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan menjadi dasar seseorang dalam bertindak. Proses penginderaan ini terjadi melalui pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba, di mana sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Oleh karena itu, pengetahuan menjadi aspek yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. [13]

Tingkat pendidikan juga memiliki peran penting dalam penerimaan edukasi mengenai pencegahan anemia selama kehamilan. Perbedaan latar belakang pendidikan perlu dipertimbangkan dalam menentukan metode edukasi yang tepat. Teknik penyuluhan hendaknya disesuaikan dengan tingkat pendidikan ibu hamil agar informasi dapat diterima dengan baik oleh semua kelompok, meskipun faktor lain tetap dapat memengaruhi terjadinya anemia, sebagaimana yang terlihat dalam penelitian ini. [14]

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik cenderung menunjukkan perilaku positif dalam mengonsumsi makanan bergizi seimbang sebagai upaya pencegahan anemia. Konsumsi makanan bernutrisi, susu ibu hamil, serta multivitamin terbukti dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. [15]

Upaya pencegahan anemia kehamilan diantaranya adalah promosi kesehatan dengan edukasi dampak anemia kehamilan, *specific protection* dengan selalu mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, *early diagnosis* dengan pemeriksaan kehamilan, *disability limitation* dengan pencegahan *drop out* dalam pengobatan anemia kehamilan dan *rehabilitation* dengan pemulihan perawatan intensif di fasilitas kesehatan pada ibu yang mengalami anemia kehamilan.[16] Rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia kehamilan menjadikan para tenaga kesehatan untuk terus mengedukasi ibu hamil tentang anemia kehamilan atau peningkatan *health promotion* atau promosi kesehatan.

KESIMPULAN

Ibu hamil menyatakan bahwa epidemiologi anemia kehamilan yaitu *agent* adalah kekurangan darah, kekurangan gizi, stress, *host* adalah manusia atau ibu hamil, dan *environmentnya* adalah tidak mengonsumsi tablet tambah darah, tidak mengonsumsi gizi seimbang, rendahnya pengetahuan tentang epidemiologi kehamilan, perilaku tidak

Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)

melakukan pemeriksaan deteksi dini anemia kehamilan. Ibu hamil menyatakan melakukan pemeriksaan ibu hamil sebanyak 2 kali sebulan, 1 kali sebulan ada juga yang tidak berpartisipasi dalam pemeriksaan kehamilan.

Adanya pemahaman yang komprehensif dari Kepala Puskesmas, Bidan dan Kader akan epidemiologi dan deteksi dini anemia kehamilan dalam upaya pencegahan stunting mendorong pengetahuan ibu hamil dan meningkatkan perilaku sehat dalam upaya penanggulangan anemia kehamilan.

Ucapan Terimakasih :

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes Repati yang telah mendanai penelitian ini. Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Singaparna, Bidan Desa dan Kader Posyandu serta ibu hamil di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bobak, Lowdermilk, J. (2012) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- [2] World Health Organization. (2015). *The global prevalence of anaemia in 2011*. Geneva: WHO.
- [3] WHO. (2020) 'Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus'. Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>.
- [4] Tim Riskesdas (2018) *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Available at: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas%0A2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas%0A2018_Nasional.pdf).
- [5] Yuliatin (2018) *Kehamilan Jilid I*. Jakarta: EGC.
- [6] Tasikmalaya, D.K.K. (2016) *Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya*.
- [7] Hidayani, W.R. (2021) 'Gambaran Epidemiologi Perlindungan Spesifik dan Deteksi Dini Anemia Kehamilan Pencegahan Risiko Stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya', *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 05(02).
- [8] Manuaba (2012) *Imu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- [9] Salsabila, Satria Safirza, S.W.G. (2025) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh', *Jurnal Medika Malahayati*, 9(2).
- [10] Aldania, F.M. (2024) 'Analisis Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas X', *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 7(1).
- [11] Sunuwar, D., Sangroula, R., NS., S., Yadav, R., Chaudhary, N., Pradhan, & P. (2019) 'Effect of nutrition education on hemoglobin level in pregnant women: A quasi-experimental study', *PLoS One*, 14(3).
- [12] Otoo, G., & Adam, Y. (2016) 'Effect of

- Nutrition Education with an Emphasis on Consumption of Iron-Rich Foods on Hemoglobin levels of Pregnant Women in Ghana', *FASEB J*, 30(1).
- [13] Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [14] Assegaf NYRS Syarifah; et al (2023) 'Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kampung Dalam', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 9(1), pp. 32-42. Available at: <http://ejournal.poltekkespontianak.ac.id/index.php/JVK>.
- [15] Indah MN; Utami IT (2024) 'Pengaruh Pemberian Buah Pisang Mas Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Kemalo Abung Kabupaten Lampung Utara', *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 2(2), pp. 55–64.
- [16] Hidayani, WR. (2020). *Epidemiologi*. Yogyakarta : Deepublish.