



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph4506>

**MONITORING STATUS KESEHATAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS
MAKKASAU KOTA MAKASSAR**

^KAulia Agustina¹, Sartika², Hasriwiani Habo Abbas³

^{1,2,3}Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): 14120190291@student.umi.ac.id

14120190291@student.umi.ac.id¹, sartika.suyuti@umi.ac.id², hasriwianihabo.abbas@umi.ac.id³

ABSTRAK

Status kesehatan ibu hamil merupakan pertanda baik atau buruknya keadaan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya. WHO mengatakan Angka Kematian Ibu didunia sebesar 158,8 per 100.000 hidup pada tahun 2021. Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 7.389 per 100.000 kelahiran hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Status Kesehatan Ibu Hamil Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar Dalam Merancang Aplikasi E-RPS (*Risk Pregnancy Status*). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *accidental sampling* dengan jumlah sampel 110 orang. Metode analisis data menggunakan uji Univariat dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar ibu hamil berstatus kesehatan cukup sebanyak 89 responden (80,9%), paritas sebagian besar tidak aman sebanyak 84 responden (76,4%) jarak kehamilan sebagian besar berisiko sebanyak 70 responden (63,6%). Masih terdapat ibu hamil yang anemia sebanyak 9 responden (8,2%), hipertensi sebanyak 4 responden (3,6%), LILA yang kurang sebanyak 32 responden (29,1%) dan tidak memenuhi standar ANC 63 responden (57,3%), serta 110 ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga yang cukup sebanyak 100%. Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, peneliti menyarankan kepada ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya agar status kesehatannya dapat meningkat.

Kata Kunci : Status Kesehatan Ibu Hamil, Paritas, Jarak Kehamilan, Hipertensi, Anemia

Article history :

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Received : 9 Juni 2023
Received in revised form : 22 Juni 2023
Accepted : 5 Oktober 2023
Available online : 30 Oktober 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The health status of pregnant women is a good or bad sign of the condition of the mother and the development of the fetus she contains. WHO says the global maternal mortality rate is 158.8 per 100,000 live in 2021. The maternal mortality rate in Indonesia in 2021 is 7,389 per 100,000 live births. This study aims to find out how the Health Status of Pregnant Women at the Makkasau Health Center in Makassar City in Designing the E-RPS (Risk Pregnancy Status) Application. This study uses a quantitative descriptive research design. The sampling technique in this study was accidental sampling with a total sample of 110 people. The data analysis method uses the Univariate test using SPSS. The results showed that the majority of pregnant women with adequate health status were 89 respondents (80.9%), the parity was mostly unsafe as many as 84 respondents (76.4%) the distance between pregnancies was mostly risky as many as 70 respondents (63.6%). There are still 9 respondents (8.2%) of pregnant women with anemia, 4 respondents (3.6%) with hypertension, 32 respondents (29.1%) who lack LILA and do not meet ANC standards 63 respondents (57.3%), and 110 pregnant women received sufficient family support as much as 100%. Based on the results obtained in this study, researchers suggest pregnant women to routinely check their pregnancies so that their health status can improve.

Keywords: Health Status of Pregnant Women, Parity, Distance of Pregnancy, Hypertension, Anemia

PENDAHULUAN

Status kesehatan ibu hamil merupakan suatu indikator menunjukkan baik buruknya kondisi ibu dan perkembangan janin yang sedang dikandung. Kehamilan merupakan proses alamiah yang diawali dari pembuahan hingga kelahiran. Kehamilan biasanya berlangsung selama 40 minggu, yang dipisahkan menjadi 3 fase: trimester pertama, yang berlangsung dari 0 hingga 13 minggu, trimester kedua, yang berlangsung dari 14 hingga 26 minggu, dan trimester ketiga yang berlangsung dari 27 hingga 40 minggu.⁽¹⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat 303.000 kematian ibu di seluruh dunia pada tahun 2019. Angka kematian ibu (AKI) global kemudian mencapai 157,1 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, meningkat menjadi 158,8 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN adalah 235 per 100.000 kelahiran hidup. Komplikasi kehamilan dan persalinan adalah penyebab tingginya Angka Kematian Ibu.⁽²⁾

Status kesehatan ibu di Indonesia masih jauh dari harapan, karena AKI masih tinggi (305 per 100.000 kelahiran hidup). Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup belum tercapai. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021, jumlah kematian di Indonesia mencapai 7.389 orang, meningkat 4.627 dari tahun 2020. Penyebab kematian ibu terbanyak, dengan 1330 perdarahan, diikuti oleh hipertensi terkait kehamilan dengan 1077. Ada 195 kematian ibu di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2021, termasuk 14 kasus di Kota Makassar. Data yang dikumpulkan di Puskesmas Makkasau pada tahun 2022 menunjukkan bahwa ada 118 ibu hamil yang berisiko tinggi.⁽²⁾

Menurut data laporan perkembangan pencapaian tujuan pembangunan milenium Indonesia penyebab kematian ibu perdarahan, eklampsia atau penyakit yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi selama kehamilan, kelahiran yang tertunda, masalah keguguran dan infeksi. Ini menunjukkan faktor risiko kesehatan ibu hamil yang buruk, termasuk masalah komplikasi, anemia, ibu hamil dengan diabetes, hipertensi, atau malaria, serta empat faktor risiko tambahan terlalu muda di bawah 20 tahun, terlalu tua di atas 35 tahun, terlalu dekat jaraknya dua tahun, dan memiliki terlalu banyak anak.⁽³⁾

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Makkasau Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Makkasau yaitu sebanyak 590 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 110 ibu hamil. Metode analisis data yang digunakan adalah univariat.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Makkasau Kota Makassar

Karakteristik	N	%
Umur		
< 20 Tahun	5	4,5
20-35 Tahun	96	87,3
>35 Tahun	9	8,2
Usia Kehamilan		
Trimester Pertama	21	19,1
Trimester Kedua	34	30,9
Trimester Ketiga	55	50,0
Pendidikan		
SD	5	4,5
SMP	16	14,5
SMA	64	58,2
Diploma	4	3,6
Sarjana	21	19,1
Pekerjaan		
IRT	87	79,1
Wiraswasta	5	4,5
Karyawan Swasta	9	8,2
PNS	2	1,8
Lainnya	7	6,4
Total	110	100,00

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 96 responden (87,3%) dan yang paling sedikit responden yang berusia < 20 tahun sebanyak 5 responden (8,2%). Usia kehamilan didominasi oleh ibu hamil yang telah memasuki usia kehamilan trimester ketiga yaitu sebanyak 55 responden (50,0%). Adapun pendidikan terakhir ibu hamil yang paling banyak yaitu SMA sebanyak 64 responden (58,2%) dan yang paling sedikit yaitu diploma sebanyak 4 responden (3,6%). Adapun pekerjaan ibu hamil paling banyak yaitu IRT sebanyak 87 responden (79,1%) dan yang paling sedikit yaitu PNS sebanyak 2 responden (1,8%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Kategori Status Kesehatan Ibu Hamil Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar

Status Kesehatan	n	%
Buruk	11	10,0
Cukup	89	80,9
Baik	10	9,1
Total	110	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki status kesehatan buruk sebanyak 11 responden (10,0%), yang berstatus kesehatan cukup sebanyak 89 responden (80,9%) dan yang berstatus kesehatan baik sebanyak 10 responden (9,1%).

Tabel 3. Distribusi Status Kesehatan Ibu Hamil Berdasarkan Paritas Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar

Paritas	n	%
Aman	26	23,6
Tidak Aman	84	76,4
Total	110	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa paritas yang tidak aman sebanyak 84 responden (76,4%) dan yang aman sebanyak 26 responden (23,6%)

Tabel 4. Distribusi Status Kesehatan Ibu Hamil Berdasarkan Jarak Kehamilan Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar

Jarak Kehamilan	n	%
Berisiko	70	63,6
Tidak Berisiko	40	36,4
Total	110	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan berisiko sebanyak 70 responden (63,6%) dan yang tidak berisiko sebanyak 40 responden (36,4%)

Tabel 5. Distribusi Status Kesehatan Ibu Hamil Berdasarkan Status Gizi Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar

LILA	n	%
Normal	78	70,9
Kurang	32	29,1
Total	110	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa status gizi berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil di puskesmas makkasau dengan LILA normal sebanyak 78 ibu hamil (70,9%) dan yang kurang sebanyak 32 ibu hamil (29,1%).

Tabel 6. Distribusi Status Kesehatan Ibu Hamil Berdasarkan Tekanan Darah Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar

Tekanan Darah	n	%
Hipertensi	4	3,6
Tidak Hipertensi	106	96,4
Total	110	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hampir semua ibu hamil di puskesmas makkasau tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 106 ibu hamil (96,4%) dan ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 4 ibu hamil (3,6%).

Tabel 7. Distribusi Status Kesehatan Ibu Hamil Berdasarkan Kadar HB Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar

HB	n	%
Anemia	9	8,2
Tidak Anemia	101	91,8
Total	110	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilan ke puskesmas makkasau memiliki kadar hemoglonin yang normal (tidak anemia) yaitu sebanyak 101 ibu hamil (91,8%), tetapi ada pula ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin yang rendah (anemia) yaitu sebanyak 9 ibu hamil (8,2%).

Tabel 8. Distribusi Status Kesehatan Ibu Hamil Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar

Kunjungan ANC	n	%
Cukup mendukung	110	100
Total	110	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa 110 ibu hamil mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga yaitu sebanyak 100%.

Tabel 9 Distribusi Status Kesehatan Ibu Hamil Berdasarkan Kunjungan ANC Di Puskesmas Makkasau Kota Makassar

Kunjungan ANC	n	%
Memenuhi Standar	47	42,7
Tidak Memenuhi Standar	63	57,3
Total	110	100

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa responden yang tidak memenuhi standar ANC sebanyak 63 responden (57,3%) dan yang memenuhi standar ANC sebanyak 47 responden (42,7%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan mayoritas responden berumur 20-35 tahun, dimana usia 20-35 tahun merupakan usia yang dianggap aman untuk menjalani proses kehamilan sampai dengan persalinan dan nifas sebab pada usia tersebut fungsi alat reproduksi dalam keadaan yang optimal. Faktor usia memegang peranan penting terhadap derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta bayi, maka sebaiknya merencanakan kehamilan pada usia antara 20-35 tahun.⁽⁴⁾

Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan menunjukkan sebagian besar responden memiliki usia kehamilan yaitu 27-40 minggu yang termasuk dalam trimester ketiga. Usia kehamilan merupakan lamanya kehamilan yang dapat dihitung mulai dari hari pertama haid yang terakhir sampai dengan saat pemeriksaan pada ibu hamil. Kehamilan pada trimester III akan semakin rentan terhadap gangguan kesehatan, seperti sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat, maka dari itu pada usia ini ibu hamil lebih rutin memeriksakan kehamilan untuk persiapan persalinan.⁽⁵⁾

Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan pendidikan bahwa sebagian besar berpendidikan SMA. Pendidikan sangat penting untuk seorang ibu dan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu terutama dalam hal kesehatan ibu hamil. Ibu dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan lebih baik dalam hal kesehatan khususnya kesehatan ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya bila pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.⁽⁶⁾

Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan ibu hamil adalah sebagai ibu rumah tangga. Status pekerjaan akan memudahkan seseorang mendapatkan pelayanan kesehatan, dan dapat berpengaruh terhadap status kesehatan. Maka dari itu ibu hamil sebaiknya menghindari pekerjaan yang dapat menyebabkan dirinya mengalami tekanan fisik. Ibu hamil sebaiknya menghindari melakukan pekerjaan yang dapat menyebabkan dirinya merasa sangat lelah dan selama bekerja sebaiknya ibu dapat meluangkan waktu untuk beristirahat dengan cukup.

Status Kesehatan

Status kesehatan ibu hamil merupakan suatu proses yang membutuhkan perawatan khusus agar kehamilan dapat berlangsung dengan baik, karena kehamilan mengandung unsur kehidupan ibu maupun janin. Kesehatan ibu hamil dapat terwujud dengan berperilaku hidup sehat selama kehamilan yaitu merawat kehamilan dengan baik melalui asupan gizi yang baik, memakan tablet zat besi, melakukan senam hamil, perawatan jalan lahir, dan menghindari merokok. Melakukan kunjungan minimal empat kali untuk mendapat informasi dari petugas kesehatan tentang perawatan yang harus dilakukan ⁽⁷⁾ Penelitian ini menggambarkan bahwa ibu hamil dengan status kesehatan baik sebanyak 10 responden, status kesehatan cukup sebanyak 89 responden dan status kesehatan buruk sebanyak 11 responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Wardana (2018) bahwa ibu hamil yang berstatus kesehatan baik sebanyak 15 orang, status kesehatan ibu hamil dengan kategori cukup 29 orang, dan status kesehatan ibu hamil dengan kategori buruk sebanyak 6 orang. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Penelitian Hipni (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berstatus kesehatan kurang yaitu sebanyak 57 ibu hamil dan 43 ibu hamil yang berstatus kesehatan baik.

Paritas

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Persalinan pertama atau lebih dari tiga mempunyai dampak buruk terhadap ibu dan janinnya.⁽⁸⁾ Dalam penelitian ini masih terdapat ibu hamil yang tergolong dalam paritas yang berisiko.

Penelitian Nova & Ningsih (2022) menyatakan bahwa paritas juga dapat mempengaruhi status kesehatan ibu hamil ketika ibu hamil tersebut sudah memiliki pengalaman hamil sebelumnya maka ibu hamil akan lebih mengerti akan apa yang harus dilakukannya untuk menjaga kehamilannya selama ibu tersebut hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Hipni (2021) menyatakan bahwa Paritas atau jumlah anak yang dilahirkan baik dalam kategori aman atau tidak aman tidak mempengaruhi status kesehatan ibu hamil.

Jarak Kehamilan

Jarak kehamilan adalah waktu sejak kehamilan sebelumnya sampai terjadinya kehamilan berikutnya. Jarak kehamilan yang disarankan agar kehamilan berlangsung aman paling sedikit adalah 2 tahun, untuk memungkinkan tubuh ibu dapat pulih dari kebutuhan ekstra pada kehamilan dan laktasi.⁽⁹⁾ Dalam penelitian ini terdapat 70 ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko. Kurniawan & Melaniani (2019) menyatakan bahwa Jarak kehamilan memiliki hubungan dengan status kehamilan, namun hasil penelitian yang dilakukan oleh Hipni (2021) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan status kesehatan ibu hamil.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki jarak kehamilan berisiko yaitu <2 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mempengaruhi status kesehatan karena jarak kehamilan <2 tahun alat reproduksi belum kembali pulih sehingga asupan nutrisi kejanin kurang dan akan mempengaruhi perkembangan janin. Untuk itu disarankan kepada ibu hamil mengatur jarak kehamilan yang ideal (minimal 2 tahun) dengan kehamilan sebelumnya agar status kesehatan menjadi lebih baik.

Status Gizi

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang di kandung. Status gizi ibu hamil dapat dilihat dari hasil pengukuran terhadap lingkaran lengan atas (LILA). Pengukuran LILA bertujuan untuk mendeteksi apakah ibu hamil termasuk kategori kurang energi kronis (KEK) atau tidak.⁽¹⁰⁾ Dalam penelitian ini terdapat 32 ibu hamil yang memiliki ukuran LILA kurang. Ibu hamil yang berstatus gizi kurang baik menyebabkan ibu anemia karena tidak mampu memenuhi kebutuhan

makanan berupa gizi seimbang sehingga dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu selama hamil

Di Indonesia batas ambang LILA dengan resiko KEK adalah 23,5 cm. Jika lingkaran lengan atas ibu hamil kurang dari 23,5 cm, maka ibu hamil tersebut dikatakan kekurangan energi kronis (KEK). Ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronis memiliki risiko kesakitan yang lebih besar terutama pada kehamilan trimester III. Kebutuhan energi sepanjang trimester II dan III terus meningkat sampai akhir kehamilan.⁽¹¹⁾

Hasil penelitian Dhilon (2019) status gizi berhubungan dengan status kesehatan ibu hamil. Ibu hamil yang berstatus gizi kurang baik menyebabkan ibu anemia karena tidak mampu memenuhi kebutuhan makanan berupa gizi seimbang sehingga dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu selama hamil. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hipni (2021) menunjukkan bahwa status gizi tidak ada hubungan yang bermakna terhadap kesehatan ibu hamil. Untuk mencegah resiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm.

Hipertensi

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian yang paling sering terjadi selain perdarahan dan infeksi saat kehamilan. Hipertensi pada saat hamil akan berdampak pada ibu dan janin. Dengan tingginya tekanan darah maka arus darah akan mengalami gangguan begitu pula pada organ ginjal, hati, otak, rahim dan juga plasenta.⁽¹²⁾ Dalam penelitian ini terdapat 4 ibu hamil yang mengalami hipertensi.

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan hipertensi pada kehamilan adalah usia ibu pada saat hamil. Hal ini didukung dengan hasil penelitian dari Marlina (2022), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian hipertensi pada kehamilan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Naibaho (2021), menyatakan bahwa faktor penyebab hipertensi pada ibu hamil antara lain umur ibu hamil, riwayat hipertensi, status gizi dan paritas.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa hipertensi dapat menyebabkan status kesehatan ibu tidak baik, karena hipertensi pada wanita hamil dapat mempengaruhi beberapa hal seperti aliran darah ke plasenta berkurang, pertumbuhan janin terhambat hingga bayi meninggal dalam kandungan, dan masih adanya ibu hamil yang hipertensi karena tidak menerapkan pola hidup yang sehat. Untuk itu ibu hamil harus memperhatikan pola hidupnya agar tidak menderita hipertensi selama kehamilannya.

Anemia

Anemia ibu hamil merupakan kondisi ibu dimana kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dl. Penyebab anemia adalah kurang gizi, kurang zat besi dalam darah dan kurangnya nutrisi. Selain itu anemia pada Ibu Hamil juga disebabkan oleh beberapa faktor yaitu status gizi, paritas, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, usia Ibu yang tinggi juga akan memicu terjadinya anemia pada Ibu Hamil.⁽¹³⁾ Dalam penelitian ini terdapat 9 mengalami ibu hamil anemia dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl.

Pada umumnya penyebab paling sering terjadinya anemia pada kehamilan adalah defisiensi zat besi. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulaiman (2022)

menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara defisiensi zat besi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Anemia memberikan pengaruh yang kurang baik bagi ibu maupun janin karena akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu anemia juga berdampak pada kelahiran yang prematur, penyakit infeksi dan kematian pada ibu dan janinnya.

Oleh karena itu, disarankan untuk ibu hamil menjaga kesehatannya pada masa kehamilan dengan memenuhi nutrisi dan zat besi yang dibutuhkan selama masa kehamilan agar tidak mengalami kejadian anemia dalam kehamilan.

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi maupun dukungan penghargaan. Dalam penelitian ini semua ibu hamil mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga dengan presentasi terbesar yaitu pada dukungan emosional.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyana (2017) menyatakan bahwa bentuk dukungan keluarga ibu hamil yang paling banyak adalah dukungan emosional seperti mendo'akan dan motivasi yang terus menerus diberikan oleh keluarga yang sangat memperhatikan kehamilannya dan dukungan emosi dari anggota keluarga merupakan faktor penting dalam mencapai keberhasilan perkembangan kehamilan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ike et al (2021) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang ibu hamil dapatkan yang terbanyak adalah dukungan instrumental, dimana dukungan ini berupa anggota keluarga bersedia mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas serta mengusahakan dana untuk keperluan kehamilan.

Kunjungan ANC

Antenatal care merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan pelayanan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan agar saat pemeriksaan kehamilan bisa mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Dalam penelitian ini masih terdapat ibu hamil yang tidak memenuhi standar ANC.⁽¹⁴⁾

Menurut Dolang (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pemeriksaan ANC pada ibu hamil dapat mempengaruhi status kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya, terutama berpengaruh terhadap penurunan kejadian kehamilan beresiko tinggi. Pemeriksaan ANC secara rutin mampu membantu menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil berstatus kesehatan cukup, paritas sebagian besar tidak aman, jarak kehamilan sebagian besar berisiko. Masih terdapat ibu hamil yang anemia, hipertensi, LILA yang kurang dan tidak memenuhi standar serta mendapatkan dukungan keluarga yang cukup. Peneliti menyarankan para ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya dan menjaga kesehatannya agar lebih mengetahui tentang kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pramesti AR, Rusdianto DS, Nurwasito H. Pengembangan Aplikasi Monitoring Kesehatan Ibu Hamil dan Anak Terintegrasi. *J Pengemb Teknol Inf dan Ilmu Komput* e-ISSN. 2020;2548:964X.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indo-nesia. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2021. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Usman H, Maineny A, Kuswanti F. Peningkatan Keterampilan Kader dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan (Kaderink): Improvement of Cadre Skills in Early Detection of High Risk of Pregnancy. *Poltekita J Pengabd Masy*. 2022;3(1):19–26.
4. Putri IM, Ismiyatun N. Deteksi Dini Kehamilan Beresiko. *JKM (Jurnal Kesehat Masyarakat) Cendekia Utama*. 2020;8(1):40–51.
5. Arini KN, Widiastuti NMR. Status kesehatan ibu hamil pada era jaminan kesehatan nasional di kota Denpasar: Health status of pregnant women in the era of national health insurance in Denpasar city. *Bali Med J*. 2021;8(2):149–65.
6. Neny AM, Endang N. Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil. *Poltekita J Ilmu Kesehat*. 2022;15(4):380–5.
7. Astuti WW. Peningkatan Pengetahuan pada Pasangan Calon Pengantin tentang Perencanaan Kehamilan melalui program “Secanting.” In: *Prosiding SPIKesNas: Seminar Publikasi Ilmiah Kesehatan Nasional*. 2023. p. 507–11.
8. Hariyani F, Murti NN, Wijayanti E. Hubungan usia, paritas, dan kelas ibu hamil dengan komplikasi persalinan di RSKB Sayang Ibu Balikpapan. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*. 2019;4(1):361–74.
9. Tuzzahro SF. Hubungan Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus. *Heal Care Media*. 2021;5(2):47–52.
10. Akbarani R, Pritasari W. Profil Karakteristik Dan Status Kesehatan Ibu Yang Mengalami Komplikasi Obstetri Terhadap Kejadian Near Miss Di Kabupaten Boyolali. *Kenedes Midwifery J*. 2020;2(6):36–45.
11. Abadi E, Putri LAR. Konsumsi makronutrien pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di masa pandemi Covid-19. *J Kesehat Manarang*. 2020;6(2):85–90.
12. Herliana L. Hipertensi Pada Kehamilan Dan Kejadian BBLR di RSUD Kota Tasikmalaya. *J Sehat Masada*. 2019;13(1):25–31.
13. Sjahriani T, Faridah V. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *J Kebidanan*. 2019;5(2):106–15.
14. Ni Luh Risa P, Ni Wayan A. Hubungan Sosial Budaya Dengan Kunjungan Antenatal Care Pertama (K1) Pada Ibu Hamil Di Desa Songan Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V Tahun 2022. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar*; 2022.