



## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL DI RSUD DR. LA PALALOI MAROS

Ika Azdah Murnita<sup>1</sup>, Nurul Sri Lestari Daud<sup>2</sup>, Safitri A. Ladising<sup>3</sup>

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa

[ika.azdah@universitasbosowa.ac.id](mailto:ika.azdah@universitasbosowa.ac.id)

### Abstrak

Anemia pada ibu hamil masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang berdampak terhadap kondisi ibu dan janin, sehingga memerlukan upaya pencegahan yang komprehensif melalui pelayanan kesehatan maternal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, meliputi usia ibu, usia kehamilan, paritas, tingkat pengetahuan, kunjungan antenatal care, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Penelitian menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan potong lintang dan dilaksanakan di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros. Sampel penelitian berjumlah 55 ibu hamil yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan data rekam medis, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia kehamilan, kunjungan antenatal care, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan usia kehamilan berisiko, kunjungan antenatal care tidak lengkap, serta ketidakpatuhan konsumsi tablet Fe memiliki proporsi anemia sedang yang lebih tinggi. Sementara itu, usia ibu, paritas, dan tingkat pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor fisiologis kehamilan dan kepatuhan terhadap pelayanan serta intervensi kesehatan lebih berperan dalam terjadinya anemia dibandingkan karakteristik demografis dan tingkat pengetahuan. Penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan kunjungan antenatal care dan peningkatan kepatuhan konsumsi tablet Fe sebagai strategi utama dalam menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil.

**Kata Kunci:** *Anemia Kehamilan, Antenatal Care, Kepatuhan Tablet Fe, Ibu Hamil, Kesehatan Maternal*

### Abstract

*Anemia among pregnant women remains a significant public health problem that affects both maternal and fetal health outcomes, requiring comprehensive preventive strategies through maternal health services. This study aimed to analyze factors associated with anemia among pregnant women, including maternal age, gestational age, parity, level of knowledge, antenatal care visits, and adherence to iron tablet use. An analytic cross-sectional survey design was employed, and the study was conducted at RSUD dr. La Palaloi, Maros Regency. A total of 55 pregnant women were selected as respondents using a consecutive sampling technique. Data were collected through structured questionnaires and medical record reviews and analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 0.05. The findings revealed that gestational age, antenatal care visits, and compliance with iron tablet consumption were significantly associated with anemia among pregnant women. Pregnant women with high-risk gestational age, incomplete antenatal care visits, and non-compliance with iron tablet consumption showed a higher proportion of moderate anemia. In contrast, maternal age, parity, and knowledge level were not significantly associated with anemia. These results indicate that physiological changes during pregnancy and adherence to health services and interventions play a more critical role in the development of anemia than demographic characteristics or cognitive factors. This study emphasizes the importance of strengthening antenatal care services and improving compliance with iron supplementation as key strategies to reduce the incidence of anemia among pregnant women.*

**Keywords:** *Pregnancy Anemia, Antenatal Care, Iron Supplement Compliance, Pregnant Women, Maternal Health*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

\* Corresponding author :

Address : Citraland Celebes golden garnet G2 no 10

Email : [ika.azdah@universitasbosowa.ac.id](mailto:ika.azdah@universitasbosowa.ac.id)

Phone : 08114449311

### PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang kompleks dan melibatkan berbagai perubahan adaptif pada sistem metabolisme, hematologi, serta kebutuhan nutrisi ibu. Perubahan tersebut bersifat dinamis dan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Apabila kebutuhan nutrisi, khususnya zat besi, tidak terpenuhi secara adekuat, maka ibu hamil berisiko mengalami gangguan kesehatan, salah satunya anemia. Anemia pada kehamilan tidak hanya berdampak pada kondisi fisik ibu, tetapi juga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin serta luaran kehamilan. Oleh karena itu, anemia kehamilan dipandang sebagai indikator penting dalam menilai kualitas kesehatan maternal (Abdallah, 2023; World Health Organization, 2020). Kondisi ini menempatkan anemia kehamilan sebagai permasalahan kesehatan yang tidak dapat dipisahkan dari upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Secara global, World Health Organization (2020) melaporkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di negara berkembang. Ibu hamil merupakan kelompok paling rentan mengalami anemia akibat peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan yang tidak selalu diimbangi dengan asupan gizi yang memadai. Kondisi ini diperberat oleh ketidakpatuhan konsumsi suplemen zat besi serta keterbatasan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan maternal. Anemia kehamilan berkontribusi terhadap meningkatnya risiko komplikasi obstetri, seperti persalinan prematur, perdarahan, serta peningkatan morbiditas dan mortalitas maternal (Amini dkk., 2018). Tingginya beban anemia pada ibu hamil secara global menunjukkan bahwa permasalahan ini bersifat multidimensional dan memerlukan pendekatan intervensi yang terintegrasi antara aspek biologis, perilaku, dan sistem pelayanan kesehatan.

Di Indonesia, anemia pada ibu hamil masih ditemukan dalam proporsi yang relatif tinggi meskipun berbagai program intervensi telah diterapkan, seperti pemberian tablet Fe dan penguatan pelayanan antenatal care. Data Kementerian Kesehatan RI (2022) menunjukkan bahwa anemia kehamilan masih menjadi tantangan kesehatan yang memerlukan penanganan berkelanjutan. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara kebijakan kesehatan maternal dan implementasinya di lapangan, khususnya terkait kepatuhan ibu hamil terhadap pelayanan dan intervensi yang tersedia. Ketidaksesuaian tersebut mengisyaratkan bahwa keberhasilan program penanggulangan anemia tidak hanya bergantung pada ketersediaan kebijakan, tetapi juga pada efektivitas pelaksanaan dan penerimaan di tingkat individu.

Pelayanan antenatal care memiliki peran strategis dalam pencegahan dan deteksi dini anemia pada ibu hamil. Melalui kunjungan ANC, ibu hamil memperoleh pemeriksaan kadar hemoglobin, edukasi gizi, serta suplementasi zat besi secara teratur. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa keteraturan kunjungan ANC belum selalu optimal. Sebagian ibu hamil masih melakukan kunjungan secara tidak lengkap sehingga risiko anemia tidak teridentifikasi dan tidak tertangani

secara tepat waktu (Nurmasari & Sumarmi, 2019; Geltore & Anore, 2021). Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas dan kontinuitas pemanfaatan layanan ANC menjadi faktor kunci dalam efektivitas pencegahan anemia kehamilan.

Selain faktor pelayanan, karakteristik biologis ibu hamil juga berperan dalam kejadian anemia. Usia ibu, usia kehamilan, dan paritas sering dikaitkan dengan status anemia karena berhubungan dengan kesiapan fisiologis dan cadangan zat besi tubuh. Usia kehamilan tertentu berisiko mengalami penurunan kadar hemoglobin akibat proses hemodilusi fisiologis, sedangkan kehamilan berulang berpotensi menguras cadangan zat besi apabila tidak disertai pemulihan yang memadai (Sarwono, 2016; Isnaini dkk., 2021). Namun, hasil penelitian sebelumnya menunjukkan temuan yang bervariasi sehingga hubungan faktor-faktor biologis tersebut dengan anemia masih memerlukan kajian lebih lanjut. Variasi temuan ini menunjukkan bahwa pengaruh faktor biologis terhadap anemia kehamilan tidak bersifat tunggal, melainkan dipengaruhi oleh interaksi dengan faktor perilaku dan pelayanan kesehatan.

Di sisi lain, faktor perilaku seperti tingkat pengetahuan ibu hamil dan kepatuhan konsumsi tablet Fe turut memengaruhi status anemia. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mendorong perilaku kesehatan yang positif, termasuk konsumsi makanan bergizi dan suplemen zat besi. Akan tetapi, beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang memadai tidak selalu berbanding lurus dengan praktik pencegahan anemia, karena dipengaruhi oleh faktor kebiasaan, efek samping tablet Fe, serta dukungan lingkungan (Lahung dkk., 2019; Ghiffari dkk., 2021). Kepatuhan konsumsi tablet Fe tetap menjadi tantangan utama dalam keberhasilan program suplementasi zat besi pada ibu hamil (Fajrin, 2020). Hal ini mengindikasikan bahwa perubahan perilaku kesehatan memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif dibandingkan sekadar peningkatan aspek kognitif.

Penelitian mengenai faktor-faktor anemia pada ibu hamil menunjukkan variasi hasil antarwilayah dan fasilitas pelayanan kesehatan. Perbedaan karakteristik sosial, budaya, dan sistem layanan memengaruhi determinan anemia yang ditemukan (Leny, 2019). Sebagian penelitian masih mengkaji faktor risiko secara parsial dan belum menganalisis berbagai faktor biologis dan perilaku secara simultan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang perlu diisi melalui kajian kontekstual, khususnya pada fasilitas kesehatan rujukan daerah. Pendekatan yang mengintegrasikan berbagai faktor risiko secara bersamaan diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai determinan anemia kehamilan.

RSUD dr. La Palaloi Maros sebagai rumah sakit rujukan daerah memiliki karakteristik ibu hamil yang beragam, baik dari aspek klinis maupun sosial. Namun, kajian empiris yang secara komprehensif menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di rumah sakit ini masih terbatas. Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan mengkaji secara simultan faktor biologis (usia ibu, usia kehamilan,

dan paritas) serta faktor perilaku dan pelayanan kesehatan (tingkat pengetahuan, kunjungan antenatal care, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe) dalam satu kerangka analisis pada konteks rumah sakit rujukan daerah (Launbo dkk., 2022). Kombinasi variabel dan konteks penelitian ini membedakan studi ini dari penelitian sebelumnya yang cenderung bersifat parsial dan berbasis pelayanan primer.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di RSUD dr. La Palaloi Maros. Hasil penelitian diharapkan tidak hanya memperkaya bukti empiris mengenai determinan anemia kehamilan, tetapi juga memberikan implikasi praktis bagi penguatan pelayanan antenatal dan upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di tingkat pelayanan kesehatan daerah (Putri & Hasnita, 2020). Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dalam perencanaan intervensi kesehatan maternal yang lebih efektif dan berbasis bukti.

## METODE

### 1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) untuk menganalisis hubungan antara faktor biologis, perilaku, dan pelayanan kesehatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan pada satu waktu pengamatan, sehingga sesuai untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel pada konteks pelayanan kesehatan.

### 2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD dr. La Palaloi Kabupaten Maros pada periode 13 Desember 2022 hingga 10 Januari 2023. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut merupakan fasilitas rujukan daerah yang melayani ibu hamil dengan karakteristik klinis dan sosial yang beragam, sehingga relevan untuk mengkaji determinan anemia pada konteks pelayanan rumah sakit.

### 3. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di RSUD dr. La Palaloi Maros selama periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 55 ibu hamil, yang ditentukan menggunakan teknik consecutive sampling, yaitu seluruh ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan hadir selama periode penelitian diikutsertakan hingga jumlah sampel terpenuhi. Teknik ini dipilih karena sesuai dengan kondisi populasi terbatas dan karakteristik pelayanan rumah sakit rujukan, serta memungkinkan pengambilan sampel secara berurutan tanpa seleksi subjektif peneliti.

### 4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di RSUD dr. La Palaloi Maros, bersedia menjadi responden, serta memiliki data kadar hemoglobin yang tercatat dalam rekam medis. Kriteria eksklusi meliputi ibu hamil dengan riwayat penyakit kronis atau kondisi medis tertentu yang dapat

memengaruhi kadar hemoglobin secara langsung, serta ibu hamil yang tidak melengkapi pengisian kuesioner penelitian.

### 5. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil, yang diklasifikasikan berdasarkan kadar hemoglobin menjadi anemia ringan dan anemia sedang.

Variabel independen meliputi:

- Usia ibu, dikategorikan menjadi risiko rendah dan risiko tinggi.
- Usia kehamilan, diklasifikasikan menjadi kelompok berisiko dan tidak berisiko.
- Paritas, dikategorikan menjadi paritas berisiko dan tidak berisiko berdasarkan jumlah persalinan sebelumnya.
- Tingkat pengetahuan, diukur menggunakan kuesioner terstruktur dan dikategorikan menjadi baik dan kurang berdasarkan skor yang diperoleh.
- Kunjungan antenatal care (ANC), diklasifikasikan menjadi lengkap dan tidak lengkap sesuai jumlah kunjungan selama kehamilan.
- Kepatuhan konsumsi tablet Fe, dikategorikan menjadi patuh dan tidak patuh berdasarkan keteraturan konsumsi tablet Fe sesuai anjuran tenaga kesehatan.

### 6. Instrumen dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur dan data sekunder dari rekam medis. Kuesioner digunakan untuk mengukur variabel tingkat pengetahuan, kunjungan ANC, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe, sedangkan data rekam medis digunakan untuk memperoleh informasi kadar hemoglobin, usia kehamilan, dan karakteristik kehamilan responden. Pengisian kuesioner dilakukan secara langsung oleh responden dengan pendampingan peneliti untuk memastikan kelengkapan dan kejelasan jawaban.

### 7. Pengukuran Kadar Hemoglobin

Data kadar hemoglobin diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium yang tercatat dalam rekam medis ibu hamil. Pemeriksaan hemoglobin dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai prosedur standar rumah sakit. Klasifikasi anemia ringan dan anemia sedang ditentukan berdasarkan nilai hemoglobin yang tercatat, sesuai dengan standar yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan.

### 8. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen dan kejadian anemia menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Uji ini dipilih karena variabel penelitian berskala kategorik dan bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antarvariabel. Seluruh analisis data dilakukan secara terkomputerisasi.

### 9. Pertimbangan Etik

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari institusi yang berwenang sebelum pelaksanaan penelitian. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, dan manfaat penelitian, serta berpartisipasi secara



sukarela setelah menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent). Kerahasiaan identitas responden dijaga sepenuhnya, dan data yang dikumpulkan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	n	%
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	16,4
SMP	14	25,5
SMA	19	34,5
S1	13	23,6
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	42	76,4
PNS	5	9,1
Wiraswasta	8	14,5
<b>Total</b>	55	100,0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi, dengan proporsi terbanyak pada jenjang SMA. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini telah memperoleh pendidikan formal yang relatif memadai. Dari aspek pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga. Kondisi ini menggambarkan bahwa responden lebih banyak berperan dalam lingkup domestik dan berpotensi memiliki ketergantungan ekonomi pada keluarga, yang dapat memengaruhi pola pemenuhan kebutuhan gizi dan pemanfaatan layanan kesehatan selama kehamilan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	n	%
<b>Usia Ibu</b>		
Risiko rendah	50	90,9
Risiko tinggi	5	9,1
<b>Usia Kehamilan</b>		
Tidak berisiko	33	60,0
Berisiko	22	40,0
<b>Paritas</b>		
Tidak berisiko	27	49,1
Berisiko	28	50,9
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Baik	49	89,1
Kurang	6	10,9
<b>Kunjungan ANC</b>		
Lengkap	32	58,2
Tidak lengkap	23	41,8
<b>Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe</b>		
Patuh	43	78,2
Tidak patuh	12	21,8
<b>Kejadian Anemia</b>		
Anemia ringan	44	80,0
Anemia sedang	11	20,0
<b>Total</b>	55	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia ibu risiko rendah dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Namun demikian, masih ditemukan proporsi ibu hamil dengan kunjungan antenatal care yang tidak lengkap serta ketidakpatuhan dalam konsumsi tablet Fe. Selain itu, mayoritas responden mengalami anemia ringan. Temuan ini mengindikasikan bahwa anemia tetap terjadi meskipun karakteristik usia dan

pengetahuan responden tergolong baik, sehingga diperlukan analisis lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia.

Tabel 3. Pengaruh Usia Ibu terhadap Kejadian Anemia

Usia Ibu	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Total	p-value
<b>Risiko rendah</b>	41	9	50	0,259
<b>Risiko tinggi</b>	3	2	5	
<b>Total</b>	44	11	55	

Berdasarkan Tabel 3, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p > 0,05$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa anemia dapat terjadi baik pada ibu dengan usia risiko rendah maupun risiko tinggi. Dengan demikian, usia ibu bukan merupakan faktor yang secara statistik berhubungan langsung dengan kejadian anemia pada responden penelitian ini.

Tabel 4. Pengaruh Usia Kehamilan terhadap Kejadian Anemia

Usia Kehamilan	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Total	p-value
<b>Tidak berisiko</b>	31	2	33	0,002
<b>Berisiko</b>	13	9	22	
<b>Total</b>	44	11	55	

Tabel 4 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p < 0,05$ ). Ibu hamil dengan usia kehamilan berisiko memiliki proporsi anemia sedang yang lebih tinggi dibandingkan kelompok tidak berisiko. Hasil ini menunjukkan bahwa usia kehamilan berhubungan dengan tingkat keparahan anemia pada ibu hamil dalam penelitian ini.

Tabel 5. Pengaruh Paritas terhadap Kejadian Anemia

Paritas	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Total	p-value
<b>Tidak berisiko</b>	23	4	27	0,273
<b>Berisiko</b>	21	7	28	
<b>Total</b>	44	11	55	

Berdasarkan Tabel 5, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p > 0,05$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa jumlah persalinan sebelumnya tidak berhubungan secara statistik dengan kejadian anemia pada responden penelitian ini.

Tabel 6. Pengaruh Tingkat Pengetahuan terhadap Kejadian Anemia

Tingkat Pengetahuan	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Total n	p-value
<b>Baik</b>	41	8	49	0,087
<b>Kurang</b>	3	3	6	
<b>Total</b>	44	11	55	

Tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia ( $p > 0,05$ ). Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik maupun kurang ditemukan mengalami anemia ringan maupun sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak berhubungan secara langsung dengan kejadian anemia pada ibu hamil dalam penelitian ini.

Tabel 7. Pengaruh Kunjungan Antenatal Care terhadap Kejadian Anemia

Kunjungan ANC	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Total	p-value
Tidak lengkap	13	10	23	0,000
Lengkap	31	1	32	
Total	44	11	55	

Berdasarkan Tabel 7, terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan antenatal care dan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p < 0,05$ ). Ibu hamil dengan kunjungan ANC tidak lengkap memiliki proporsi anemia sedang yang lebih tinggi dibandingkan ibu hamil dengan kunjungan ANC lengkap. Temuan ini menunjukkan bahwa keteraturan kunjungan ANC berhubungan dengan kejadian anemia pada responden penelitian ini.

Tabel 8. Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe terhadap Kejadian Anemia

Kepatuhan Tablet Fe	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Total	p-value
Patuh	42	1	43	0,000
Tidak patuh	2	10	12	
Total	44	11	55	

Tabel 8 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia pada ibu hamil ( $p < 0,05$ ). Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki proporsi anemia sedang yang jauh lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang patuh. Hasil ini menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet Fe berhubungan kuat dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Pembahasan

a) Usia Ibu dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil  
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Temuan ini mengindikasikan bahwa anemia tidak hanya terjadi pada kelompok usia berisiko, tetapi juga dapat dialami oleh ibu hamil pada usia reproduktif yang dianggap aman. Secara fisiologis, usia memang berpengaruh terhadap kesiapan organ reproduksi, namun status anemia selama kehamilan lebih ditentukan oleh kecukupan asupan zat besi dan pemantauan kesehatan yang berkelanjutan selama masa kehamilan (Amini dkk., 2018).  
Tidak signifikannya hubungan usia ibu dengan kejadian anemia dalam penelitian ini juga dapat dipengaruhi oleh pemerataan akses pelayanan kesehatan maternal. Ibu hamil dari berbagai kelompok usia memiliki kesempatan yang relatif sama untuk memperoleh pemeriksaan kehamilan dan suplementasi zat besi melalui pelayanan antenatal care. Dengan demikian, faktor usia menjadi kurang dominan apabila didukung oleh sistem pelayanan kesehatan yang memadai dan mudah diakses oleh ibu hamil (Isnaini dkk., 2021).  
Temuan ini menegaskan bahwa usia ibu bukan merupakan determinan tunggal kejadian anemia kehamilan. Ibu hamil pada usia aman tetap berpotensi mengalami anemia apabila tidak mematuhi anjuran konsumsi tablet Fe atau memiliki pola konsumsi gizi yang tidak seimbang. Oleh karena itu, upaya pencegahan anemia sebaiknya tidak hanya difokuskan pada kelompok usia tertentu, tetapi diarahkan pada penguatan perilaku kesehatan ibu hamil secara menyeluruh (Isnaini dkk., 2021).

b) Usia Kehamilan dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan usia kehamilan berisiko memiliki proporsi anemia sedang yang lebih tinggi dibandingkan kelompok tidak berisiko. Temuan ini sejalan dengan perubahan fisiologis selama kehamilan, khususnya peningkatan volume plasma darah yang menyebabkan penurunan kadar hemoglobin relatif atau hemodilusi fisiologis (Launbo dkk., 2022).  
Selain perubahan fisiologis, meningkatnya kebutuhan zat besi seiring bertambahnya usia kehamilan juga berperan penting dalam terjadinya anemia. Pada fase kehamilan lanjut, zat besi dibutuhkan tidak hanya untuk ibu, tetapi juga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat besi dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin yang lebih nyata, terutama apabila ibu tidak patuh mengonsumsi suplemen zat besi (Abdallah A.MA, 2023).  
Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan status hemoglobin secara rutin sesuai dengan tahapan usia kehamilan. Deteksi dini anemia pada periode kehamilan berisiko memungkinkan pemberian intervensi yang lebih tepat dan efektif. Dengan demikian, usia kehamilan merupakan faktor biologis yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam upaya pencegahan anemia kehamilan (World Health Organization, 2020).  
c) Paritas dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil  
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Temuan ini mengindikasikan bahwa jumlah kehamilan sebelumnya tidak secara langsung menentukan status anemia pada kehamilan saat ini. Meskipun kehamilan berulang berpotensi menguras cadangan zat besi tubuh, kondisi tersebut dapat diminimalkan apabila ibu memiliki jarak kehamilan yang cukup dan asupan gizi yang adekuat (Amini dkk., 2018).  
Tidak signifikannya hubungan paritas dengan kejadian anemia juga dapat dikaitkan dengan pengalaman ibu dalam menjalani kehamilan. Ibu dengan paritas tinggi cenderung memiliki pengalaman dan pemahaman yang lebih baik mengenai kebutuhan gizi serta pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin. Pengalaman tersebut memungkinkan ibu melakukan upaya pencegahan anemia secara lebih mandiri dan terarah (Leny, 2019).  
Hasil ini menunjukkan bahwa paritas bukan faktor risiko utama kejadian anemia kehamilan. Pencegahan anemia perlu difokuskan pada kondisi individual ibu hamil, termasuk kepatuhan konsumsi tablet Fe dan keteraturan kunjungan antenatal care. Dengan demikian, paritas sebaiknya dipandang sebagai faktor pendukung, bukan determinan utama dalam kejadian anemia (Nurmasari & Sumarmi, 2019).  
d) Tingkat Pengetahuan dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil  
Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tidak berhubungan signifikan dengan kejadian anemia. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang baik

tidak selalu diikuti oleh perilaku kesehatan yang optimal. Ibu hamil dapat memahami pentingnya zat besi, namun belum tentu mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, terutama terkait pola konsumsi dan kepatuhan suplementasi (Lahung dkk., 2019).

Ketidaksesuaian antara pengetahuan dan praktik kesehatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kebiasaan makan, dukungan keluarga, serta efek samping konsumsi tablet Fe. Meskipun ibu hamil memiliki pengetahuan yang memadai, hambatan tersebut dapat mengurangi efektivitas penerapan perilaku pencegahan anemia. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk mencegah anemia kehamilan (Ghiffari dkk., 2021).

Temuan ini menegaskan bahwa intervensi pencegahan anemia perlu dirancang secara komprehensif dengan mengombinasikan edukasi, pendampingan, dan motivasi perilaku. Pendekatan yang berfokus pada perubahan perilaku lebih berpotensi menghasilkan dampak nyata terhadap status anemia ibu hamil dibandingkan peningkatan pengetahuan semata (Sulfianti, 2021).

#### e) Kunjungan Antenatal Care dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kunjungan antenatal care dan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan kunjungan ANC tidak lengkap memiliki proporsi anemia sedang yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan kunjungan lengkap. Temuan ini menunjukkan bahwa ANC berperan penting dalam deteksi dini dan pencegahan anemia kehamilan (Nurmasari & Sumarmi, 2019).

Melalui kunjungan ANC, ibu hamil memperoleh pemeriksaan kadar hemoglobin, edukasi gizi, serta suplementasi zat besi secara teratur. Ketidakteraturan kunjungan menyebabkan ibu kehilangan kesempatan untuk mendapatkan intervensi tersebut secara optimal. Akibatnya, anemia tidak terdeteksi sejak dini dan berpotensi berkembang menjadi kondisi yang lebih berat (Nurhaidah & Rostinah, 2021).

Temuan ini menegaskan bahwa penguatan dan pemantauan keteraturan kunjungan ANC merupakan strategi yang efektif dalam menurunkan kejadian anemia kehamilan. Pelayanan ANC perlu dimaksimalkan tidak hanya sebagai sarana pemeriksaan rutin, tetapi juga sebagai pendekatan promotif dan preventif kesehatan ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

#### f) Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki proporsi anemia sedang yang jauh lebih tinggi dibandingkan ibu yang patuh. Temuan ini menegaskan bahwa suplementasi zat besi merupakan intervensi utama dalam pencegahan anemia kehamilan (Fajrin, 2020).

Rendahnya kepatuhan konsumsi tablet Fe sering disebabkan oleh efek samping seperti mual, rasa tidak nyaman, serta kurangnya pemahaman mengenai cara konsumsi yang benar. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan program

suplementasi tidak hanya bergantung pada ketersediaan tablet Fe, tetapi juga pada kualitas edukasi dan pendampingan yang diberikan kepada ibu hamil.

Temuan ini memperkuat bukti bahwa peningkatan kepatuhan konsumsi tablet Fe harus menjadi prioritas dalam program kesehatan maternal. Pendampingan dan monitoring secara berkelanjutan diperlukan agar manfaat suplementasi zat besi dapat tercapai secara optimal dan kejadian anemia pada ibu hamil dapat ditekan secara signifikan (World Health Organization, 2020).

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor usia kehamilan, keteraturan kunjungan antenatal care, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Usia kehamilan yang memasuki periode berisiko meningkatkan kemungkinan terjadinya anemia akibat perubahan fisiologis dan meningkatnya kebutuhan zat besi. Kunjungan antenatal care yang tidak lengkap membatasi peluang deteksi dini dan intervensi anemia, sedangkan rendahnya kepatuhan konsumsi tablet Fe mengurangi efektivitas upaya pencegahan anemia selama kehamilan.

Sebaliknya, usia ibu, paritas, dan tingkat pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor demografis dan kognitif tidak selalu berbanding lurus dengan kondisi kesehatan ibu hamil apabila tidak disertai perilaku kesehatan yang konsisten. Kejadian anemia lebih dipengaruhi oleh faktor fisiologis kehamilan dan kepatuhan terhadap layanan serta intervensi kesehatan yang diberikan selama masa kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdallah A.MA. (2023). Pregnancy complications. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 20(3), 703–708. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2023.20.3.2526>
- Amini, A., Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. H. P. (2018). Usia Ibu Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 108. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.506>
- Ermias Geltore, T., & Laloto Anore, D. (2021). The Impact of Antenatal Care in Maternal and Perinatal Health. Dalam *Empowering Midwives and Obstetric Nurses*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.98668>
- Fajrin, F. I. (2020). Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 336–342. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.364>
- Ghiffari, E. M., Harna, H., Angkasa, D., Wahyuni, Y., & Purwara, L. (2021). Kecukupan Gizi, Pengetahuan, dan Anemia Ibu Hamil. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 5(1), 10–23. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v5i1.186>
- Isnaini, Y. S., Yuliaprida, R., & Pihahay, P. J. (2021). Hubungan Usia, Paritas Dan Piker

- Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Nursing Arts*, 15(2), 65–74. <https://doi.org/10.36741/jna.v15i2.153>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lahung, E., Sudarman, S., & Syamsul, M. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 2(2).
- Launbo, N., Davidsen, E., Granich-Armenta, A., Bygbjerg, I. C., Sánchez, M., Ramirez-Silva, I., Avila-Jimenez, L., Christensen, D. L., Rivera-Dommarco, J. A., Cantoral, A., Nielsen, K. K., & Grunnet, L. G. (2022). The overlooked paradox of the coexistence of overweight/obesity and anemia during pregnancy. *Nutrition*, 99–100, 111650. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2022.111650>
- Leny. (2019). 1035325 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 9(2), 161–167. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v9i2.195>
- Nurhaidah, N., & Rostinah, R. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(2), 121–129. <https://doi.org/10.14710/jmki.9.2.2021.121-129>
- Nurmasari, V., & Sumarmi, S. (2019). Hubungan Keteraturan Kunjungan Anc (Antenatal Care) Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Kecamatan Maron Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 3(1), 46. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i1.2019.46-51>
- Prawirohardjo Sarwono. (2016). Ilmu Kebidanan. Dalam *P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo* (Vol. 53, Nomor 9).
- Putri, Y. R., & Hasnita, E. (2020). Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Kasus Komplikasi Kehamilan, Nifas dan Persalinan. *CV. PenaPersada*.
- Sulfianti, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Ajangale. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 13(1), 39–49. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v13i1.193>
- World Health Organization. (2020). WHO guidance helps detect iron deficiency and protect brain development. *Who*.