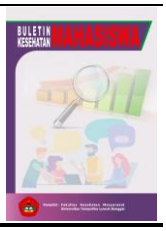
Buletin Kesehatan MAHASISWA
Volume 04, Nomor 3, Mei 2026
E-ISSN: 2964-7630
Website: https://journal-fkm.untika.ac.id/index.php/bkm
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.



Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai

(Determinants of Anemia among Pregnant Women in the Working Area of Simpong Community Health Center, Banggai Regency)

Fitrianty S. Lanyumba[1*], Dwi Wahyu Balebu[1], Yarti Lapapa[1]

[1]Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tompotika Luwuk
*Koresponden Penulis: fitri.sutadi@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data di wilayah kerja Puskesmas Simpong, prevalensi anemia pada ibu hamil menunjukkan peningkatan, yaitu 6,22% (31 dari 498 ibu hamil) pada 2023, 7,91% (39 dari 493 ibu hamil) pada 2024, dan 32,18% (93 dari 289 ibu hamil) pada 2025. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia dan faktor yang tetap berasosiasi setelah penyesuaian pada ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi terjangkau terdiri atas 68 ibu hamil trimester II dan seluruhnya dijadikan sampel dengan teknik total sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi logistik berganda. Analisis bivariat menunjukkan hubungan antara usia ibu (p=0,010), tingkat pendidikan (p=0,037), dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (p=0,001). Namun, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat obstetri (p=0,113), kunjungan ANC (p=0,649), status KEK (p=0,874), dan status IMT (p=0,233) dengan kejadian anemia. Pada analisis multivariat, kepatuhan konsumsi tablet Fe tetap berhubungan dengan kejadian anemia (OR=5,580; 95% CI=1,726–18,039; p=0,004), sedangkan usia ibu (OR=2,498; 95% CI=0,788–7,922; p=0,120) dan tingkat pendidikan (OR=0,368; 95% CI=0,114–1,189; p=0,095) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Temuan ini menunjukkan pentingnya pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe sebagai bagian dari upaya pencegahan anemia pada ibu hamil trimester II.

Kata kunci: Determinan, anemia, ibu hamil trimester II

ABSTRACT

Based on data from the working area of Simpong Community Health Center, the prevalence of anemia among pregnant women showed an increase, from 6.22% (31 of 498 pregnant women) in 2023, to 7.91% (39 of 493 pregnant women) in 2024, and 32.18% (93 of 289 pregnant women) in 2025. This study aimed to analyze factors associated with anemia and factors that remained associated after adjustment among second-trimester pregnant women in the working area of Simpong Community Health Center, Banggai Regency. This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The accessible population consisted of 68 second-trimester pregnant women, all of whom were included as the study sample using total sampling. Data were analyzed using the chi-square test and multiple logistic regression. Bivariate analysis showed

https://doi.org/10.51888/bkm.v4i3.553

significant associations of maternal age (p=0.010), educational level (p=0.037), and adherence to iron tablet consumption (p=0.001) with anemia. No significant associations were found between obstetric history (p=0.113), antenatal care (ANC) visits (p=0.649), chronic energy deficiency (CED) status (p=0.874), and body mass index (BMI) status (p=0.233) and anemia. In the multivariate analysis, adherence to iron tablet consumption remained associated with anemia (OR=5.580; 95% CI=1.726–18.039; p=0.004), whereas maternal age (OR=2.498; 95% CI=0.788–7.922; p=0.120) and educational level (OR=0.368; 95% CI=0.114–1.189; p=0.095) were not significantly associated with anemia. These findings highlight the importance of monitoring adherence to iron tablet consumption as part of anemia prevention efforts among second-trimester pregnant women.

Keywords: Determinants, anemia, pregnant women in the second trimester

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu hamil merupakan salah satu indikator penting dalam kesehatan masyarakat. Anemia pada kehamilan terjadi ketika kadar hemoglobin berada di bawah batas yang sesuai sehingga kemampuan darah membawa oksigen tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Kondisi ini menjadi masalah kesehatan masyarakat karena dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan pada ibu dan janin (WHO, 2023). Di Indonesia, anemia pada ibu hamil masih menjadi permasalahan. Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 48,9%, sedangkan berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023) prevalensinya sebesar 27,7%. Pada tingkat lokal, data Puskesmas Simpong menunjukkan prevalensi anemia sebesar 6,22% (31 dari 498 ibu hamil) pada 2023, 7,91% (39 dari 493) pada 2024, dan meningkat menjadi 32,18% (93 dari 289) pada 2025. Pada tahun 2025 terdapat 68 ibu hamil trimester II. Peningkatan tersebut menunjukkan perlunya identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada kelompok ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Simpong. Faktor usia, pendidikan, riwayat obstetri, kepatuhan konsumsi tablet Fe, kunjungan ANC, status KEK, dan status IMT dipertimbangkan karena berkaitan dengan karakteristik reproduksi, pemahaman terhadap informasi kesehatan, pemenuhan zat besi, pemanfaatan pelayanan antenatal, serta kondisi gizi ibu.

Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan sehingga pemenuhan zat besi tidak hanya bergantung pada asupan makanan, tetapi juga pada cadangan zat besi sebelum kehamilan dan suplementasi selama kehamilan. Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe menjadi salah satu aspek penting dalam pencegahan anemia. Selain itu, kondisi gizi dan karakteristik ibu dapat berkaitan dengan kejadian anemia. Oleh karena itu, penelitian yang mengkaji faktor-faktor tersebut diperlukan untuk memberikan gambaran faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Simpong.

Penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpong masih terbatas, terutama pada ibu hamil trimester II. Kondisi tersebut menjadi dasar dilakukannya penelitian ini. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dan faktor yang tetap berasosiasi setelah penyesuaian dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di wilayah kerja Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai.

https://doi.org/10.51888/bkm.v4i3.553

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai dengan menggunakan data ibu hamil tahun 2025 yang dianalisis pada tahun 2026. Tujuan penelitian adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II.

Populasi target adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpong pada tahun 2025 yang berjumlah 289 orang. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II yang berjumlah 68 orang. Seluruh 68 ibu hamil trimester II dijadikan sampel sehingga teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling pada populasi terjangkau. Kriteria inklusi dan eksklusi ditetapkan berdasarkan ketersediaan dan kelengkapan data penelitian, yaitu ibu hamil trimester II yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Simpong tahun 2025 dan memiliki data kadar Hb serta data variabel penelitian yang diperlukan. Data dengan informasi yang tidak lengkap dikeluarkan dari analisis.

Variabel independen dalam penelitian ini terdiri dari: (1) usia ibu hamil, (2) tingkat pendidikan, (3) riwayat obstetri, (4) kepatuhan konsumsi tablet Fe, (5) kunjungan Antenatal Care (ANC), (6) status Kekurangan Energi Kronis (KEK), dan (7) status Indeks Massa Tubuh (IMT). Variabel dependen adalah kejadian anemia pada ibu hamil. Variabel tingkat pengetahuan tidak digunakan dalam penelitian ini dan telah diseragamkan menjadi tingkat pendidikan sesuai tabel, hasil, dan pembahasan.

Data penelitian merupakan data sekunder yang bersumber dari pencatatan pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Simpong. Kejadian anemia dikategorikan berdasarkan kadar hemoglobin (Hb) sesuai pedoman WHO tahun 2024, yaitu anemia pada ibu hamil trimester II apabila kadar Hb <10,5 g/dL, sedangkan tidak anemia apabila kadar Hb ≥10,5 g/dL. Usia berisiko adalah <20 tahun atau >35 tahun, sedangkan tidak berisiko adalah 20–35 tahun. Tingkat pendidikan dikelompokkan menjadi rendah (≤SMP) dan tinggi (≥SMA). Riwayat obstetri dikelompokkan menjadi berisiko dan tidak berisiko berdasarkan komponen GPA dan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen penelitian. Kepatuhan konsumsi tablet Fe dikategorikan tidak patuh apabila jumlah tablet yang dikonsumsi <60 tablet dan patuh apabila jumlah tablet yang dikonsumsi ≥60 tablet. Jumlah tablet yang dikonsumsi diperoleh dari data pencatatan pelayanan kesehatan ibu hamil. Klasifikasi kepatuhan tidak disesuaikan dengan usia gestasi pada saat pengukuran karena keterbatasan data, sehingga hal tersebut menjadi salah satu keterbatasan penelitian. Kunjungan ANC dikategorikan tidak patuh (<2 kali) dan patuh (≥2 kali). Jumlah kunjungan ANC dihitung secara kumulatif berdasarkan kunjungan yang telah dilakukan sejak awal kehamilan sampai waktu pengumpulan data. Status KEK ditentukan berdasarkan hasil pengukuran LILA, sedangkan status IMT ditentukan berdasarkan pengukuran berat badan dan tinggi badan. IMT dihitung dengan rumus berat badan (kg) dibagi tinggi badan kuadrat (m^2), kemudian dikategorikan sesuai kriteria yang digunakan dalam penelitian. Data pengukuran diperoleh dari pencatatan pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas Simpong. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan p=0,05. Variabel kandidat multivariat dipilih berdasarkan hasil analisis bivariat dengan nilai p<0,25. Selanjutnya dilakukan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk memperoleh nilai Odds Ratio (OR), 95% Confidence Interval (CI), dan p-value. Karena desain penelitian menggunakan pendekatan cross-sectional, hasil analisis ditafsirkan sebagai hubungan atau asosiasi dan bukan hubungan sebab-akibat.

Etik penelitian. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari pencatatan pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Simpong. Penelitian dilakukan berdasarkan izin penggunaan data dari pihak terkait sesuai ketentuan yang berlaku.

https://doi.org/10.51888/bkm.v4i3.553

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Tahun 2025

Karakteristik	Kelompok	
	N	%
Umur		
(<20 Tahun)	11	16,2
(20-35 Tahun)	38	55,9
(>35 Tahun)	19	27,9
Tingkat Pendidikan		
SD	9	13,2
SMP	21	30,9
SMA	15	22,1
PT	23	33,8
Pekerjaan		
IRT	41	60,3
PNS	8	11,7
Guru	4	5,9
Bidan	2	3,0
Karyawanswasta	4	5,9
Wiraswasta	9	13,2

Sumber: Data Sekunder, 2026

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok umur 20–35 tahun sebanyak 38 orang (55,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden terbanyak berada pada kategori perguruan tinggi sebanyak 23 orang (33,8%). Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu 41 orang (60,3%).

Tabel 2. Distribusi faktor risiko berdasarkan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Tahun 2025

Variabel	Kelompok	
	N	%
Status Anemia		
Anemia (Hb<11 g/dL)	38	55,9
Tidak Anemia (Hb>=11 g/dL)	30	44,1
Kelompok Umur		
Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	30	44,1
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	38	55,9
Tingkat Pendidikan		
Rendah (<=SMP)	30	44,1
Tinggi (>=SMA)	38	55,9

https://doi.org/10.51888/bkm.v4i3.553

Riwayat Obstetri		
Berisiko	39	57,4
Tidak Berisiko	29	42,6
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe		
Tidak Patuh (<60 tablet Fe)	44	64,7
Patuh (>=60 tablet Fe)	24	35,3
Kunjungan ANC		
Tidak Patuh (<2 kali)	41	60,3
Patuh (>=2 kali)	27	39,7
Status KEK Ibu Hamil		
KEK	37	54,4
Tidak KEK	31	45,6
Status IMT Ibu Hamil		
Tidak Normal	35	51,5
Normal	33	48,5

Sumber: Data Sekunder, 2026

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 38 responden (55,9%) mengalami anemia dan 30 responden (44,1%) tidak mengalami anemia. Sebagian besar responden berada pada kelompok umur tidak berisiko (55,9%), memiliki tingkat pendidikan tinggi (55,9%), riwayat obstetri berisiko (57,4%), tidak patuh mengonsumsi tablet Fe (64,7%), tidak patuh melakukan kunjungan ANC (60,3%), mengalami KEK (54,4%), dan memiliki IMT tidak normal (51,5%).

Berdasarkan uji chi-square, usia ibu (p=0,010), tingkat pendidikan (p=0,037), dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (p=0,001) menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia. Riwayat obstetri (p=0,113), kunjungan ANC (p=0,649), status KEK (p=0,874), dan status IMT (p=0,233) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Pada model regresi logistik berganda, usia ibu tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik (OR=2,498; 95% CI=0,788–7,922; p=0,120). Tingkat pendidikan juga tidak menunjukkan hubungan yang bermakna (OR=0,368; 95% CI=0,114–1,189; p=0,095). Berdasarkan coding model, OR=0,368 menunjukkan odds anemia pada responden dengan pendidikan tinggi dibandingkan pendidikan rendah. Kepatuhan konsumsi tablet Fe merupakan satu-satunya variabel yang tetap berhubungan secara signifikan pada model akhir (OR=5,580; 95% CI=1,726–18,039; p=0,004). Responden yang tidak patuh memiliki odds mengalami anemia sekitar 5,58 kali dibandingkan responden yang patuh. Hasil ini ditafsirkan sebagai asosiasi karena penelitian menggunakan desain cross-sectional.

Tabel 3. Distribusi Hubungan faktor risiko ibu hamil berdasarkan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai Tahun 2025

Variabel	Kadar Hemoglobin		Analisis Uji *Chi-Square*
	Anemia N(%)	Tidak Anemia N(%)	
Kelompok Usia			
Berisiko	22 (73,3)	8 (26,7)	p=0,010
Tidak Berisiko	16(42,1)	22(57,9)	
Tingkat Pendidikan			
Rendah	21(70,0)	9(30,0)	p= 0,037
Tinggi	17(44,7)	21(55,3)	
Riwayat Obstetri	25 (64,1)	14 (35,9)	p=0,113
Berisiko	13 (44,8)	16 (55,2)	
Tidak Berisiko			
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	31 (70,5)	13 (29,5)	p=0,001
Tidak Patuh	7 (29,2)	17 (70,8)	
Patuh			
Kunjungan ANC	22 (53,7)	19 (46,3)	p=0,649
Tidak Patuh	16 (59,3)	11 (40,7)	
Patuh			
Status KEK Ibu Hamil	21 (56,8)	16 (43,2)	p=0,874
KEK	17 (54,8)	14 (45,2)	
Tidak KEK			
Status IMT Ibu Hamil	22 (62,9)	13 (37,1)	p=0,233
Tidak Normal	16 (48,5)	17 (51,5)	
Normal			

Sumber: Data Sekunder, 2026

Tabel 4. Analisis Regresi Logistik Berganda Faktor yang Tetap Berasosiasi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas Simpong

	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95% CI	
							Lower	Upper
Usia Ibu	0,916	0,589	2,418	1	0,120	2,498	0,788	7,922
Tingkat Pendidikan	-0,999	0,598	2,791	1	0,095	0,368	0,114	1,189
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	**1,719**	**0,599**	**8,247**	**1**	**0,004**	**5,580**	**1,726**	**18,039**
Constant	-3,618	1,264	8,195	1	0,004	0,027		

Sumber: Data Sekunder, 2026

https://doi.org/10.51888/bkm.v4i3.553

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia

Usia ibu merupakan salah satu karakteristik yang secara biologis dapat berkaitan dengan kejadian anemia. Kehamilan pada usia <20 tahun dapat meningkatkan kebutuhan zat gizi karena ibu masih berada pada fase pertumbuhan, sedangkan pada usia >35 tahun terjadi perubahan fisiologis yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap berbagai komplikasi kehamilan. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan pemenuhan zat besi dan status kesehatan ibu selama kehamilan (Tanziha et al., 2016).

Tanziha et al. (2016) menyebutkan bahwa kehamilan pada usia di bawah 20 tahun dapat meningkatkan risiko defisiensi besi karena terdapat kebutuhan zat gizi untuk pertumbuhan ibu dan perkembangan janin. Pada usia di atas 35 tahun, perubahan fisiologis dan kondisi kesehatan tertentu juga dapat meningkatkan kerentanan terhadap komplikasi kehamilan. Oleh karena itu, kelompok usia ekstrem dapat memiliki karakteristik risiko yang berbeda dibandingkan kelompok usia 20–35 tahun.

Pada penelitian ini, proporsi anemia lebih tinggi pada kelompok usia berisiko dibandingkan kelompok tidak berisiko. Uji chi-square menunjukkan hubungan bermakna antara usia ibu dan kejadian anemia (p=0,010). Namun, setelah penyesuaian dalam regresi logistik, hubungan tersebut tidak lagi bermakna (OR=2,498; 95% CI=0,788–7,922; p=0,120). Dengan demikian, usia ibu menunjukkan asosiasi pada analisis bivariat, tetapi tidak dapat dinyatakan sebagai faktor yang tetap berasosiasi secara independen pada model akhir.

Hasil bivariat ini sejalan dengan penelitian Wijaya et al. (2025) yang melaporkan hubungan usia ibu dengan kejadian anemia. Perbedaan hasil setelah penyesuaian dalam penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan usia dengan anemia perlu ditafsirkan dengan mempertimbangkan variabel lain dalam model dan karakteristik sampel penelitian.

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tingkat pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan ibu menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai pencegahan anemia, pemenuhan gizi, pemeriksaan kehamilan, dan konsumsi tablet Fe. Pendidikan yang lebih tinggi secara teoritis dapat mendukung pemahaman terhadap informasi kesehatan dan pengambilan keputusan yang lebih baik. Namun, pendidikan bukan satu-satunya faktor yang menentukan perilaku kesehatan.

Pada penelitian ini, tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian anemia pada analisis bivariat (p=0,037). Proporsi anemia lebih tinggi pada kelompok pendidikan rendah dibandingkan kelompok pendidikan tinggi. Setelah penyesuaian, hubungan tersebut tidak lagi bermakna (OR=0,368; 95% CI=0,114–1,189; p=0,095). Arah OR dibaca sesuai coding model, yaitu pendidikan tinggi dibandingkan pendidikan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan tidak tetap berasosiasi secara signifikan pada model akhir.

Hasil bivariat sejalan dengan penelitian Sanyoto et al. (2023) yang melaporkan hubungan tingkat pendidikan dengan anemia pada ibu hamil. Namun, hasil multivariat penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan tersebut melemah dan tidak lagi bermakna setelah penyesuaian.

Hubungan Riwayat Obstetri dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut Riwayat obstetri adalah riwayat kehamilan yang meliputi jumlah kehamilan (gravida), persalinan (para), dan keguguran (abortus) yang dikenal dengan

istilah GPA. Riwayat ini penting diketahui karena kehamilan dan persalinan yang berulang dapat menurunkan cadangan zat besi dalam tubuh ibu sehingga meningkatkan risiko anemia pada kehamilan berikutnya.

Kehamilan dengan gravida < 3 dan paritas < 3 masih dianggap dalam kategori relatif aman. Sebaliknya, ibu dengan gravida ≥ 3 atau paritas ≥ 3 (multipara) termasuk dalam kelompok risiko tinggi karena memiliki peluang lebih besar mengalami komplikasi kehamilan seperti perdarahan, abortus, dan anemia. Selain itu, ibu yang memiliki riwayat abortus ≥ 1 kali juga termasuk dalam kelompok risiko yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan ibu pada kehamilan berikutnya (Prawirohardjo, 2018).

Pada penelitian ini, jumlah responden sebanyak 68 ibu hamil trimester II, yang terdiri dari 38 responden yang mengalami anemia dan 30 responden yang tidak mengalami anemia. Berdasarkan riwayat obstetri, terdapat 39 responden dengan riwayat obstetri berisiko, dimana 25 orang diantaranya mengalami anemia dan 14 orang tidak mengalami anemia. Sementara itu, dari 29 responden dengan riwayat obstetri tidak berisiko, sebanyak 13 orang mengalami anemia dan 16 orang tidak mengalami anemia.

Hasil uji chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat obstetri dan kejadian anemia (p=0,113). Meskipun proporsi anemia lebih tinggi pada kelompok riwayat obstetri berisiko, perbedaan proporsi tersebut belum cukup untuk menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Tanziha et al. (2016) yang menunjukkan bahwa karakteristik reproduksi tidak selalu menjadi determinan tunggal status anemia. Perbedaan hasil dapat berkaitan dengan karakteristik responden dan faktor lain yang tidak seluruhnya diukur dalam penelitian ini.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Yuvita et al. (2024) yang melaporkan bahwa riwayat obstetri tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Temuan tersebut menunjukkan bahwa riwayat obstetri perlu ditafsirkan bersama faktor lain yang berkaitan dengan status anemia.

Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan faktor penting dalam pencegahan anemia pada ibu hamil. Tablet Fe mengandung zat besi dan asam folat yang dibutuhkan dalam pembentukan hemoglobin. Ketidakpatuhan ibu dalam mengonsumsi TTD sesuai anjuran, baik karena efek samping maupun kurangnya pemahaman, dapat menyebabkan kebutuhan zat besi tidak terpenuhi sehingga meningkatkan risiko anemia.

Zat besi dibutuhkan dalam pembentukan hemoglobin, selama kehamilan volume darah akan meningkat akibat perubahan pada tubuh ibu dan pasokan darah bayi hal ini mengakibatkan terjadinya kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi dapat mengakibatkan gangguan dan hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak, bahkan dapat menyebabkan kematian janin dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, lahir dengan berat badan rendah dan anemia pada bayi (Kemenkes RI, 2014).

Pada penelitian ini, ketidakpatuhan konsumsi tablet Fe berhubungan dengan kejadian anemia pada analisis bivariat (p=0,001). Pada analisis multivariat, kepatuhan konsumsi tablet Fe merupakan satu-satunya variabel yang tetap berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia (OR=5,580; 95% CI=1,726–18,039; p=0,004). Responden yang tidak patuh memiliki odds mengalami anemia 5,58 kali dibandingkan

responden yang patuh. Temuan ini mendukung pentingnya pemantauan konsumsi tablet Fe sebagai bagian dari pencegahan anemia selama kehamilan. Karena desain penelitian cross-sectional, hasil tersebut ditafsirkan sebagai asosiasi, bukan hubungan sebab-akibat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Putri et al. (2023) yang melaporkan hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Kepatuhan terhadap suplementasi Fe dapat membantu memenuhi kebutuhan zat besi yang meningkat selama kehamilan dan mendukung pembentukan hemoglobin.

Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Antenatal care adalah pengawasan sebelum persalinan terutama pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Antenatal care penting dilakukan untuk mengetahui gambaran keadaan ibu hamil, janin dalam kandungan, dan kesehatan ibu serta janin secara umum (Manuaba, 2011).

Kunjungan Antenatal Care (ANC) berperan dalam mendeteksi dan mencegah anemia sejak dini. Melalui kunjungan ANC, ibu hamil memperoleh pemeriksaan kadar hemoglobin, edukasi gizi, serta suplementasi zat besi yang sesuai. Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC secara teratur berisiko tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal sehingga anemia tidak terdeteksi dan tidak tertangani dengan baik.

Pada penelitian ini jumlah responden yang diteliti adalah 68 ibu hamil trimester ke II, yang terdiri dari 38 orang yang mengalami anemia dan 30 orang yang tidak mengalami anemia. Pada 38 responden yang mengalami anemia, 22 orang diantaranya memiliki kunjungan ANC tidak patuh dan 16 orang lainnya memiliki kunjungan ANC patuh. Sementara, pada 30 orang yang tidak mengalami anemia, 19 orang diantaranya memiliki kunjungan ANC tidak patuh dan 11 orang lainnya memiliki kunjungan ANC patuh.

Hasil uji chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kunjungan ANC dan kejadian anemia (p=0,649). Meskipun sebagian responden dengan anemia memiliki kunjungan ANC yang tidak patuh, perbedaan tersebut belum cukup untuk menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini tidak menemukan hubungan yang bermakna antara kunjungan ANC dan kejadian anemia (p=0,649). Meskipun ANC berperan penting dalam deteksi dini anemia, pemantauan kehamilan, edukasi, dan pemberian suplementasi, frekuensi kunjungan saja belum tentu menggambarkan kualitas pelayanan atau kepatuhan terhadap seluruh komponen ANC. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu ditafsirkan sesuai karakteristik sampel dan pengukuran variabel yang digunakan.

Hubungan Status KEK Ibu dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Secara teoritis, status Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat berkaitan dengan anemia pada ibu hamil karena mencerminkan kondisi kekurangan energi dan zat gizi dalam jangka waktu lama. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan ketersediaan zat gizi yang diperlukan dalam pembentukan hemoglobin. Namun, hubungan teoritis tersebut tidak selalu terlihat secara statistik pada setiap populasi penelitian.

Kekurangan energi kronik pada ibu hamil akan berdampak pada sulitnya persalinan seperti partus lama, perdarahan pasca salin-persalinan premature, dan memperbesar peluang persalinan dengan bedah atau SC. Dampak terhadap janin jika ibu KEK adalah janin tidak berkembang, abortus (keguguran), kematian janin dalam rahim,

berpeluang mengalami cacat bawaan dan lahir dengan berat badan rendah (Haryanti et al., 2019).

Pada penelitian ini jumlah responden yang diteliti adalah 68 ibu hamil trimester ke II, yang terdiri dari 38 orang yang mengalami anemia dan 30 orang yang tidak mengalami anemia. Pada 38 responden yang mengalami anemia, 21 orang diantaranya memiliki status KEK dan 17 orang lainnya memiliki status tidak KEK. Sementara, pada 30 orang yang tidak mengalami anemia, 16 orang diantaranya memiliki status KEK dan 14 orang lainnya memiliki status tidak KEK.

Hasil uji chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status KEK dan kejadian anemia (p=0,874). Meskipun sebagian besar responden dengan anemia memiliki status KEK, perbedaan proporsi tersebut belum cukup untuk menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini tidak menemukan hubungan yang bermakna antara status KEK dan kejadian anemia (p=0,874). Meskipun secara teoritis KEK dapat berkaitan dengan status gizi dan pembentukan hemoglobin, anemia juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, termasuk kecukupan zat besi, infeksi, dan kepatuhan suplementasi. Oleh karena itu, hasil penelitian ini tidak dapat diartikan bahwa KEK tidak berperan sama sekali dalam kejadian anemia.

Hubungan Status IMT dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Status Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu indikator status gizi. Pada ibu hamil, interpretasi IMT perlu mempertimbangkan waktu pengukuran berat badan karena perubahan fisiologis selama kehamilan dapat memengaruhi hasil klasifikasi.

Pada penelitian ini, hasil uji chi-square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status IMT dan kejadian anemia (p=0,233). Temuan ini perlu ditafsirkan secara hati-hati karena waktu pengukuran berat badan dan metode klasifikasi IMT dapat memengaruhi hasil.

Pada penelitian ini jumlah responden yang diteliti adalah 68 ibu hamil trimester ke II, yang terdiri dari 38 orang yang mengalami anemia dan 30 orang yang tidak mengalami anemia. Pada 38 responden yang mengalami anemia, 22 orang diantaranya memiliki status IMT tidak normal dan 16 orang lainnya memiliki status IMT normal. Sementara, pada 30 orang yang tidak mengalami anemia, 13 orang diantaranya memiliki status IMT tidak normal dan 17 orang lainnya memiliki status IMT normal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status IMT tidak berhubungan secara bermakna dengan kejadian anemia. Perbedaan hasil dengan penelitian lain dapat berkaitan dengan perbedaan karakteristik responden, trimester kehamilan, serta metode pengukuran status gizi.

Hasil penelitian ini tidak menemukan hubungan yang bermakna antara status IMT dan kejadian anemia (p=0,233). Hasil tersebut perlu ditafsirkan secara hati-hati karena klasifikasi IMT pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh waktu pengukuran berat badan. Selain itu, anemia dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti kecukupan zat besi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Penelitian Bujani et al. (2023) melaporkan hubungan antara LILA dan IMT dengan anemia pada ibu hamil trimester I, sehingga perbedaan karakteristik trimester dan metode pengukuran status gizi perlu diperhatikan ketika membandingkan hasil penelitian.

Keterbatasan Penelitian

https://doi.org/10.51888/bkm.v4i3.553

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain cross-sectional mengukur variabel pada satu periode sehingga tidak dapat memastikan urutan temporal maupun hubungan sebab-akibat. Kedua, sampel hanya terdiri dari 68 ibu hamil trimester II sehingga generalisasi hasil ke seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpong maupun wilayah yang lebih luas perlu dilakukan secara hati-hati. Ketiga, penggunaan data sekunder bergantung pada kelengkapan dan akurasi pencatatan Puskesmas sehingga terdapat kemungkinan bias informasi atau salah klasifikasi. Keempat, pengukuran kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kunjungan ANC belum mempertimbangkan variasi usia kehamilan di dalam trimester II, sehingga dapat memengaruhi ketepatan klasifikasi. Kelima, klasifikasi IMT perlu ditafsirkan sesuai waktu pengukuran berat badan karena penggunaan berat badan saat kehamilan dapat memengaruhi hasil klasifikasi. Selain itu, faktor lain seperti asupan zat besi, infeksi, jarak kehamilan, kondisi sosial ekonomi, dan faktor klinis lain tidak seluruhnya diukur sehingga residual confounding masih mungkin terjadi

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada analisis bivariat, usia ibu, tingkat pendidikan, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe menunjukkan hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II, sedangkan riwayat obstetri, kunjungan ANC, status KEK, dan status IMT tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Pada analisis multivariat, kepatuhan konsumsi tablet Fe merupakan satu-satunya variabel yang tetap berasosiasi secara signifikan dengan kejadian anemia (OR=5,580; 95% CI=1,726–18,039; p=0,004), sedangkan usia ibu dan tingkat pendidikan tidak menunjukkan asosiasi yang bermakna. Kesimpulan ini mengikuti angka analisis yang dilaporkan dan harus diperbarui jika hasil verifikasi data mentah atau output SPSS mengubah klasifikasi maupun estimasi.

Puskesmas Simpong perlu memprioritaskan pemantauan konsumsi Tablet Tambah Darah pada setiap kontak ANC melalui edukasi manfaat dan cara konsumsi, penanganan efek samping, pencatatan jumlah tablet yang diterima dan dikonsumsi, serta tindak lanjut ibu yang tidak patuh. Pemantauan ANC dan status gizi tetap dilakukan secara terintegrasi. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel lebih besar, pengukuran kepatuhan Fe dan ANC yang disesuaikan dengan usia kehamilan, serta pengukuran faktor seperti asupan zat besi dan infeksi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tompotika Luwuk, Puskesmas Simpong Kabupaten Banggai, serta pihak-pihak yang telah memberikan dukungan dan membantu proses pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Bujani, N. N., Suarniti, N. W., & Cintari, L. (2023). Hubungan lingkar lengan atas dan indeks massa tubuh dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I di Unit Pelaksana Teknis Dinas Puskesmas Sukawati I tahun 2021. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 11(1), 25–32. https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2209

Haryanti, S. Y., Pangestuti, D. R., Kartini, A., Peminatan, M., Kesehatan, G., Semarang, U., Dosen,), Gizi, P., & Masyarakat, K. (2019). Anemia Dan Kek Pada Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Studi Di Wilayah Kerja

Puskesmas Juwana Kabupaten Pati) (Vol. 7, Issue 1). Http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm

Ida Bagus Gde Manuaba. (2011). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Putri, P., Sari, W. I. P. E., & Andini, I. F. (2023). Hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Journal of Midwifery, 11(2), 280–288. https://doi.org/10.37676/jm.v11i2.5115

Prawirohardjo, S. (2018). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sanyoto, A. S. A., Fithriyah, S., Agustina, T., & Kurniati, Y. P. (2023). Hubungan tingkat pendidikan, status gizi, dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta (Thalamus), 38–46. https://proceedings.ums.ac.id/kedokteran/article/view/3056

Tanziha, I., Damanik, M. R. M., Utama, L. J., & Rosmiati, R. (2016). Faktor risiko anemia ibu hamil di Indonesia. Jurnal Gizi dan Pangan, 11(2), 143–152. https://doi.org/10.25182/jgp.2016.11.2.%p

Wijaya, C., Firmansyah, Y., & Santoso, A. H. (2025). Hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada kehamilan. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia, 5(1), 92–99. https://doi.org/10.55606/jikki.v5i1.5937

WHO. (2023, March 12). Accelerating Anaemia Reduction: Acomprehensive Framework For Action. Geneva: World Health Organization. . Https://Www.Who.Int/Publications/I/Item/9789240074033.

World Health Organization. (2024). Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations. Geneva: World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240088542?utm_source=chatgpt.com

Yuvita, L., Ariani, M., & Latifah. (2024). Hubungan umur dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Jurnal Keperawatan Jiwa, 12(4). https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/16022