



Analisis Faktor yang Berkontribusi terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Lutfiatul Wulandari¹ Widia Shofa Ilmiah²

Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia^{1,2}

ARTICLE INFORMATION

Received: 04-06-2025

Revised: 01-07-2025

Accepted: 02-07-2025

KEYWORD

Anemia, Pregnant Women, Health Center

Anemia, Ibu hamil, Puskesmas

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Lutfiatul Wulandari

Address: Jenggawah, Jember

E-mail: lutfiatulwulandari777@gmail.com

No. Tlp : 0822-3460-1136

DOI 10.56013/JURNALMIDZ.V8I2.4253

ABSTRACT

Anemia is a disorder in which the body does not have enough sufficient erythrocytes to meet its physiological needs. This need can differ from person to person, depending on a number of factors such as gender, living environment, smoking habits, and stage of pregnancy. Based on the WHO definition, anemia during pregnancy can be recognized by Hb levels of less than 11 grams/dL in the initial and last trimesters of pregnancy, or if it is during the second trimester, below 10.5 gr/dL. This study's objective is to ascertain the elements that lead to cases of anemia experienced by pregnant women at the UPTD Kemuningsari Kidul Health Center. This type of study is an analysis type employing a cross-sectional design survey method. Respondents in this study consisted of 45 pregnant women. This A The research was conducted in the UPTD Kemuningsari Kidul Health Center service area in May 2025. Analysis of data used the chi-square hypothesis test. The outcomes of the statistical analysis showed a p value of 0.040, so p is below 0.05 for age and p 0.030, so p <0.05 for parity status. Thustherefore, it may be said that parity and pregnant women's age status have a substantial impact on the event of anemia at the UPTD Kemuningsari Kidul Health Center.

Anemia adalah suatu keadaan ketika tubuh kekurangan eritrosit yang memadai guna mencukupi kebutuhan fisiologisnya. Kebutuhan kondisi ini bisa beragam pada tiap individu, bergantung pada sejumlah faktor seperti jenis kelamin, lingkungan tempat tinggal, kebiasaan merokok, serta tahapan kehamilan (Shanti et al., 2024). Berdasarkan definisi WHO anemia saat hamil dapat dikenali melalui kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dL Di trimester awal serta akhir kehamilan, atau apabila berada di bawah 10,5 gr/dL pada trimester kedua. Studi ini bertujuan mengenali faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kasus anemia yang dialami ibu hamil di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul. Jenis studi ini menggunakan metode survei dengan desain *cross sectional*. Responden dalam studi ini terdiri dari ibu hamil berjumlah 45 orang. Studi dilakukan di area layanan UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul di bulan Mei 2025. Analisa data menggunakan uji hipotesis *chi-square*. Hasil analisis statistik menunjukkan p 0,040 maka p di bawah 0,05 pada umur dan p 0,030 maka p < 0,05 pada status paritas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa usia ibu hamil dan status paritas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul.

© 2025 Wulandari, et.al

Pendahuluan

Selama kehamilan, ibu hamil berisiko mengalami komplikasi, bahaya, bahkan kematian. Namun, sebagian dari risiko tersebut dapat dicegah melalui pemberian layanan kesehatan ibu hamil, salah satunya dengan melakukan perawatan antenatal setidaknya enam kali selama masa kehamilan. Upaya ini bertujuan untuk melindungi ibu dan janin melalui deteksi dini serta penanganan awal terhadap komplikasi dan faktor risiko kehamilan. Anemia menjadi salah satu kondisi yang patut diwaspadai selama kehamilan.

Anemia merupakan kondisi ketika tubuh tidak mampu memproduksi cukup eritrosit yang memiliki kandungan hemoglobin, yaitu protein yang memegang peranan kunci dalam distribusi oksigen ke seluruh organ tubuh (Shanti et al., 2024). Berdasarkan definisi dari WHO, anemia yang dialami selama kehamilan terjadi apabila kadar Hb tercatat kurang dari 11 gr/dL selama trimester awal dan akhir kehamilan, dengan Hb <10,5 gr/dL pada pertengahan masa kehamilan (trimester kedua) (World Health Organization, 2023). Anemia sendiri merupakan gangguan di mana kadar eritrosit yang ada dalam tubuh tidak mencukupi untuk mencukupi keperluan tubuh secara fisiologis, yang dapat bervariasi pada setiap orang tergantung pada sejumlah unsur seperti perbedaan gender, lingkungan tinggal, perilaku merokok, serta fase kehamilan (Proverawati, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO), tingkat angka penyebaran anemia di dunia menunjukkan sebesar 40 persen. kasus dialami oleh anak-anak berusia 6 hingga 59 bulan, serta sejumlah 37% dialami oleh ibu hamil, serta 30% menyerang wanita berusia 15 hingga 49 tahun (WHO, 2023). Berdasarkan data dari WHO (World Health Organization), sekitar 33% populasi global diperkirakan mengalami anemia, dengan defisiensi zat besi sebagai penyebab utamanya. Anemia juga berkontribusi terhadap hampir 9% angka disabilitas setiap tahunnya. WHO (2020) memperkirakan bahwa secara global terdapat sekitar 32 juta ibu hamil dan 496 juta wanita yang tidak sedang hamil yang menderita anemia. Anemia mempengaruhi 35-75% wanita hamil, dan prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan (Kemenkes RI, 2021). Sebaliknya, pada tahun 2020 terdapat 1.110 kasus penurunan kadar hemoglobin selama kehamilan (15,75%) sebagai perbandingan terhadap 938 kasus (12,98%) pada tahun 2019. Di Provinsi Jawa Timur, rata-rata persentase anemia pada ibu hamil tercatat sebesar 5,8%. Nilai tersebut lebih rendah dibandingkan sasaran nasional sebesar 28% (Dinkes Jawa Timur, 2020). Sedangkan di Kabupaten Di Jember, tercatat bahwa 11,03% ibu hamil mengalami kasus anemia (Adatiani, 2020). Hasil survei pendahuluan Di UPTD Puskesmas Kemuningari Kidul pada bulan Januari-Mei 2025 ditemukan sebanyak 60 kasus ibu hamil yang mengalami anemia dan temuan paling banyak terdapat pada bulan Mei mencapai sebanyak 45 ibu hamil yang mengalami anemia.

Kekurangan Zat besi menjadi penyebab utama terjadinya anemia pada ibu, sementara itu terdapat faktor-faktor lain yang turut berperan. Ibu hamil dengan riwayat penyakit kronis, kekurangan asam folat atau vitamin B12, atau faktor keturunan semuanya dapat mengakibatkan anemia (Mardiah, 2020). Jadwal ibu yang padat dan aktivitas sehari-hari juga dapat menyebabkan wanita hamil tidak teratur meminum tablet tambah darah. Bagi ibu hamil, pemahaman mengenai dampak anemia dan upaya pencegahannya melalui informasi yang akurat dapat mendorong penerapan proses kehamilan yang lebih baik.

Menurut Azizah dan Suprapti (2024), tingkat pemahaman seseorang dapat tergantung pada berbagai faktor, salah satunya adalah usia, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, kondisi sosial ekonomi,

serta latar belakang budaya. Pengetahuan ini menjadi bagian penting dalam kesehatan selama kehamilan. Sebaliknya, kurangnya pemahaman tentang anemia dapat berdampak negatif terhadap perilaku kesehatan, khususnya pada masa kehamilan. Penelitian oleh Devi dan rekan-rekannya (2021) menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di berbagai wilayah Indonesia telah memiliki pemahaman yang baik terkait anemia dan langkah-langkah pencegahannya, seperti rutin mengonsumsi tablet tambah darah. Namun, minimnya pengetahuan pada sebagian ibu hamil masih berkaitan erat dengan faktor sosial ekonomi yang rendah, termasuk tingkat pendidikan.

Menurut Fikawati (2015), kekurangan zat besi selama masa kehamilan dapat memberikan dampak terhadap kondisi bayi maupun ibu.. Defisiensi tersebut dapat menyebabkan kurangnya (Hb) dalam darah yang memiliki peran utama dalam mendistribusikan oksigen dari ibu ke janin. Prawirohardjo (2016) menyatakan bahwa beberapa dampak anemia pada wanita hamil antara lain pertumbuhan janin yang buruk, abortus, pecahnya ketuban sebelum waktunya, bayi dengan BBLR, persalinan dini, persalinan lama, pendarahan pascapersalinan, infeksi dan syok, kelainan bawaan,

kebijakan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia mengatur bahwa setiap ibu hamil harus menerima minimal 90 tablet tambah darah yang dikonsumsi selama 90 hari. Selain itu, pemerintah juga melakukan upaya penanggulangan anemia melalui program peningkatan kualitas gizi keluarga, sebagaimana tercantum dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 747/MENKES/SK/VI/2007. Terkait penanganan anemia, pemerintah juga menetapkan pedoman pelayanan dalam praktik kebidanan, khususnya pada standar 6, yang menjelaskan peran bidan dalam menangani anemia selama kehamilan. Pendistribusian tablet tambah darah merupakan salah satu program utama yang telah berhasil sebagai upaya preventif dalam mengobati anemia. Tablet tambah darah dalam satu butir memiliki kandungan sebanyak 60 miligram zat besi murni dan 0,4 mg asam folat, diberikan setiap hari untuk mencegah anemia gizi selama setidaknya 90 hari (Dinkes Provinsi Jawa Timur 2021).

UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul pada pelayanan ibu hamil tidak hanya diberikan zat besi untuk menghindari anemia, tetapi juga diberikan edukasi tentang cara mengelola anemia, termasuk cara mengonsumsi asupan yang memiliki kandungan banyak zat besi, termasuk hati, sayuran, dan beberapa jenis kacang-kacangan. Pemberian edukasi ini dimaksudkan untuk membantu ibu hamil dalam meningkatkan keperluan zat besi selama kehamilan. Walaupun upaya pelayanan yang sesuai standar telah diterapkan di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul dari bulan Januari-Mei tahun 2025 mengalami peningkatan jumlah ibu hamil dengan anemia. Temuan paling banyak pada bulan Mei 2025. sehingga berdasarkan paparan diatas, penulis memiliki ketertarikan melaksanakan studi yang dimaksudkan untuk menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul

Metode

Metode Pendekatan analitis yang diterapkan adalah cross-sectional. untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang turut menyebabkan anemia pada ibu hamil. Studi ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul pada bulan Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil bulan Mei 2025 di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul yang sebanyak 45 orang diambil menggunakan teknik total sampling, dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang tercatat sebagai

pasien di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul bulan Mei 2025, serta ibu hamil yang bersedia berpartisipasi sebagai responden. Teknik pengumpulan menggunakan data sekunder yakni informasi yang didapatkan dari sumber data menggunakan buku KIA (buku Kesehatan ibu dan anak). Pengujian hipotesis menggunakan *chi-square*.

Hasil dan Pembahasan

1) Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul Tahun 2025

Umur	n	%
<20 tahun	7	15,6
20-35 tahun	32	71,1
>35 tahun	6	13,3
Jumlah	45	100

Sumber: Data Sekunder, 2025

Dari data yang disajikan tersebut, sebagian besar responden tercatat berada pada usia sekitar 20 tahun hingga 35 tahun, yaitu sebanyak 32 orang (71,1%).

2) Gravida

Tabel 2. Frekuensi Responden Berdasarkan Gravida Di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul Tahun 2025

Gravida	n	%
primigravida	12	26,7
Multigravida	33	73,3
Grandemulti	0	0
Jumlah	45	100

Sumber: Data Sekunder, 2025

Dari data tersebut dapat diketahui mayoritas status gravida responden adalah multigravida yakni sebanyak 33 orang (73,3%).

3) Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul Tahun 2025

Tingkat Pendidikan	n	%
Tidak sekolah	1	2,2
SD	10	22,2
SMP	7	15,6
SLTA	23	51,1
Perguruan Tinggi	4	8,9
Jumlah	45	100

Sumber: Data Sekunder, 2025

Mengacu pada tabel tersebut mayoritas responden berpendidikan SLTA dengan jumlah 23 orang (51,1%).

4) kondisi gizi

Tabel 4. Frekuensi keterlibatan responden Berdasarkan Kondisi Gizi Di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul Tahun 2025

Status Gizi	n	%
-------------	---	---

Normal	37	82,2
Kurus	3	6,7
Gemuk	5	11,11
Jumlah	45	100

Sumber: Data Sekunde, 2025r

Data yang disajikan pada tabel tersebut diketahui mayoritas status gizi responden dalam kategori normal dengan jumlah 37 orang (82,2%).

5) Latar Belakang Sosial Ekonomi

Tabel 5. Rincian Frekuensi Responden Berdasarkan Status Latar Belakang Sosial Ekonomi Di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul Tahun 2025

Sosial ekonomi	n	%
Rendah	3	6,7
Sedang	40	88,9
Tinggi	2	4,4
Jumlah	45	100

Sumber: Data Sekunder, 2025

Data pada tabel tersebut diketahui bahwa mayoritas status sosial ekonomi responden adalah kategori sedang berjumlah 40 orang (88,9%).

ANALISIS ANTAR VARIABEL

1) Pengaruh usia ibu hamil terhadap risiko anemia

Tabel 7. Pengaruh usia kehamilan terhadap kejadian anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul tahun 2025

Umur	Kejadian Anemia								Total	p	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
<20 tahun	2	4.4%	4	8.9%	1	2.2%	0	0.0%	7	15.6%	0.040
20-35 tahun	25	55.6%	7	15.6%	0	0.0%	0	0.0%	32	71.1%	
>35 tahun	4	8.9%	2	4.4%	0	0.0%	0	0.0%	6	13.3%	

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel tersebut menunjukkan proporsi responden yang berusia kurang dari 20 tahun berjumlah 7 orang dengan 2 orang (4,4%) kategori normal, empat orang (8,9 %) mengalami anemia ringan, 1 orang (2,2%) Mengalami anemia tingkat sedang, sedangkan tidak ada (0%) yang mengalami anemia berat. Jumlah responden yang merupakan bagian dari kelompok usia 20 sampai 35 tahun tercatat terdapat 32 responden atau sekitar (71,1%) dengan 25 orang (55,6%) normal, Sebanyak 7 responden (15,6%) mengalami anemia ringan, sementara tidak ada (0,0%) yang mengalami anemia sedang maupun berat. Responden dengan umur >35 tahun berjumlah 6 orang (13,3%) dengan kategori kejadian anemia yakni sebanyak 4 responden, yakni 8,9 % normal, 2 orang (4,4%) ringan, 0 orang (0,0%) pada anemia sedang dan berat.

Temuan analisis statistik berdasarkan uji chi-square hasil pada p sebesar 0.040 Oleh karena itu, diperoleh nilai $p < 0,05$. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya kontribusi umur ibu hamil dengan kejadian anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul tahun 2025.

Kehamilan merupakan proses fisiologis, seorang ibu harus merencanakan kehamilannya dengan mempertimbangkan sejumlah faktor, seperti usia, yang mampu

memengaruhi kesejahteraan ibu dan bayi dalam kandungan (Senja antika,2021). Usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Usia ibu berkaitan erat dengan kondisi organ reproduksi wanita. Rentang usia reproduktif yang sehat dan aman adalah antara 20 hingga 35 tahun. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun dapat meningkatkan risiko anemia. Hal ini disebabkan pada usia di bawah 20 tahun, keadaan biologis ibu belum sepenuhnya matang, emosi cenderung tidak stabil, dan tingkat kematangan mental masih rendah. Kondisi tersebut membuat ibu lebih rentan mengalami tekanan psikologis yang dapat berdampak pada kurangnya fokus pada pemenuhan kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan. Di sisi lain, kehamilan pada usia di atas 35 tahun berkaitan dengan penurunan fungsi tubuh, menurunnya sistem kekebalan, serta meningkatnya risiko terkena berbagai penyakit yang umum terjadi pada rentang usia tersebut. (Bria & Nur Rohmah, 2023).

Menurut asumsi penulis, kondisi kesehatan tidak menjamin bahwa ibu hamil tidak mengalami anemia, yang disebabkan oleh ibu harus berbagi asupan nutrisi dengan janin yang dikandungnya, sehingga anemia tetap berisiko terjadi, terutama pada kehamilan pertama. Kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan dapat menyebabkan pemenuhan gizi yang tidak optimal, yang pada akhirnya dapat memicu terjadinya anemia.

Temuan studi ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Senja Atika (2021) dengan data hasil Riskesdas 2019 yang digunakan untuk mengkaji berbagai faktor yang berkontribusi terhadap risiko anemia pada ibu hamil. ibu hamil kurang 20 atau di atas 35 tahun memiliki tingkat anemia lebih besar selama kehamilan daripada wanita hamil antara usia 20 dan 35 tahun, terlepas dari apakah mereka berdomisili di daerah kota atau desa.

Temuan ini juga sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Elvira (2023) Seiring perkembangan usia kehamilan, kebutuhan tubuh akan zat besi juga semakin tinggi. Untuk alasan tersebut, tablet tambah darah penting dikonsumsi oleh ibu hamil. Hal ini disebabkan karena asupan nutrisi yang diterima ibu hamil sering kali belum mencukupi.

2) Keterkaitan gravida kehamilan terhadap kondisi anemia

Tabel 8. Keterkaitan gravida kehamilan terhadap kondisi anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul tahun 2025

Gravida	Kejadian Anemia								Total	p
	Normal		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Primigravida	5	11.1%	6	13.3%	1	2.2%	0	0.0%	12	26.7%
Multigravida	26	57.8%	7	15.6%	0	0.0%	0	0.0%	33	73.3%
Grandemulti	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

Sumber: Data Sekunder, 2025

Berdasarkan hasil dari tabel delapan (8) menunjukkan ibu hamil primigravida dengan total 12 orang dengan katgori terdapat 5 orang (11,1%) dalam kondisi normal, 6 orang (13,3%) tercatat terdapat 1 responden yang menderita anemia ringan (2,2%), serta tidak ditemukan kasus anemia berat (0,0%). Ibu hamil Multigravida berjumlah 33 orang dengan

kategori normal berjumlah 26 orang (57,8%), anemia ringan 7 orang (15,6%), 0 orang (0,0%) pada anemia sedang dan berat. Ibu hamil dengan grandemulti 0 responden.

Melalui pengujian dengan chi square, diperoleh nilai p sebesar 0,030 sehingga p kurang dari 0,05. Berdasarkan pengujian secara statistik memperlihatkan adanya kontribusi antara riwayat kehamilan dan kejadian ibu hamil yang mengalami anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul tahun 2025.

Anemia pada masa kehamilan berkaitan erat dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, usia kehamilan, serta kondisi kesehatan ibu sebelum hamil. Selama kehamilan, tubuh mengalami berbagai perubahan yang cukup drastis, salah satunya adalah peningkatan volume darah sekitar 20–30%. Kondisi ini menyebabkan meningkatnya kebutuhan akan asupan zat besi dan vitamin untuk menunjang produksi hemoglobin (Hb). Dalam proses ini, tubuh ibu hamil memproduksi lebih banyak darah guna mencukupi kebutuhan dirinya dan janinnya, yakni sekitar 30% lebih banyak dibandingkan saat belum hamil (Krisnawati, 2015).

Paritas menjadi salah satu unsur yang bisa menyebabkan kondisi anemia yang terjadi saat kehamilan. Semakin sering seorang ibu menjalani proses persalinan, maka semakin besar pula risiko mengalami anemia saat hamil (Harna, 2020). Ibu yang pernah mengalami anemia pada kehamilan sebelumnya berisiko tinggi mengalami kondisi serupa pada kehamilan berikutnya, dikarenakan persediaan zat besi dalam tubuh yang telah berkurang (Sinaga, 2022).

Menurut penulis, ibu dengan paritas lebih mungkin menderita anemia karena ibu primigravida lebih mengutamakan perasaan daripada pengetahuan dan pengalaman tentang kehamilan, yang menyebabkan kadar zat besi selama kehamilan kurang optimal. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kontribusi bermakna antara jumlah kelahiran sebelumnya (paritas) dengan kondisi anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul. Hal ini dapat terlihat dari hasil analisis statistik bahwa nilai $p=0,030$ sehingga p dibawah 0,05.

Studi yang dilaksanakan oleh Rahmania & Syari (2020) juga mengindikasikan adanya keterkaitan jumlah kasus anemia dengan tingkat paritas. Ibu yang sedang hamil membutuhkan tambahan asupan zat besi sepanjang kehamilannya untuk mendukung peningkatan produksi sel darah merah serta menunjang pembentukan eritrosit pada janin. Apabila kebutuhan zat besi tidak tercukupi selama kehamilan, maka risiko anemia dapat muncul pada kehamilan selanjutnya. Studi oleh Hutahae (2020) juga mengungkapkan ada keterkaitan yang bermakna antara jumlah kelahiran (paritas) berkaitan dengan terjadinya anemia pada wanita hamil, yang ditunjukkan oleh nilai p -value sebesar 0,01. Ibu dengan jumlah persalinan yang tinggi cenderung lebih rentan mengalami anemia selama kehamilan, yang salah satunya disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi yang memadai. Peningkatan jumlah kelahiran berbanding lurus dengan meningkatnya kasus anemia, karena selama kehamilan, zat besi harus dibagi antara kebutuhan ibu dan janin yang sedang tumbuh.

3) Keterkaitan antara jenjang pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Tabel 9. Keterkaitan pendidikan terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul tahun 2025

Tingkat Pendidikan	Anemia								Total	p
	Normal		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tidak Sekolah	1	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.2%
SD	8	17.8%	2	4.4%	0	0.0%	0	0.0%	10	22.2%
SMP	3	6.7%	3	6.7%	1	2.2%	0	0.0%	7	15.6%
SLTA	16	35.6%	7	15.6%	0	0.0	0	0.0%	23	51.1%
Perguruan Tinggi	3	6.7%	1	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	4	8.9%

Sumber: Data Sekunder, 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan ibu hamil dengan jumlah responden yang tidak mengenyam pendidikan tercatat sebanyak 1 orang (2,2%) dalam kategori normal. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan SD 8 orang (17,8%) kategori normal, sebanyak 2 orang (4,4%) mengalami anemia ringan, sedangkan tidak terdapat kasus anemia sedang maupun berat (0,0%). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan SMP 3 orang (6,7%) kategori normal, 3 orang (6,7%) kategori anemia ringan dialami oleh 1 responden (2,2%) ketgori masuk dalam klasifikasi anemia sedang, serta 0 (0,0%) kategori anemia berat. Ibu hamil dengan tingkat Pendidikan SLTA 16 orang (35,6%) kategori normal, tercatat 7 responden atau sekitar 15,6% termasuk dalam klasifikasi anemia ringan, sementara tidak ditemukan kasus anemia sedang maupun anemia berat (0,0%). Ibu hamil sebanyak 3 orang (6,7%) memiliki tingkat pendidikan pada jenjang perguruan tinggi, kategori normal, tercatat 1 responden (2,2%) teridentifikasi mengalami anemia tingkat ringan, sementara tidak terdapat kasus anemia sedang maupun berat (0,0%).

Menurut sebagian besar studi, tingkat kesehatan dan pendidikan saling berkorelasi Chandra dkk (2019) Gagasan hidup sehat yang mandiri, kreatif, dan berkelanjutan lebih mudah dianut oleh orang yang berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan gizi; semakin tinggi latar belakang pendidikan individu, semakin besar kemudahan bagi seseorang tersebut mengakses dan memahami informasi terkait gizi.

Penelitian yang dilakukan oleh Morsy & Alhady (2015) mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada ibu hamil cenderung memiliki risiko anemia yang berada di bawah mereka yang menempuh jenjang pendidikan dasar atau menengah. Survei juga menunjukkan kurang lebih 96,0% ibu hamil dengan keterbatasan literasi mengalami anemia ringan hingga berat. Tingginya angka tingkat anemia pada ibu hamil disumbang oleh rendahnya kemampuan finansial untuk membeli asupan makanan dan minuman yang kaya akan zat besi, dan minimnya pemahaman mengenai risiko kekurangan hemoglobin selama kehamilan (Edison, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh nilai $p = 0,480$ yang melebihi nilai $0,05$, maka dapat disimpulkan mengindikasikan hubungan antara pendidikan dan variabel terkait tidak signifikan dan kasus anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul. Hal ini dikarenakan pendidikan mayoritas pada ibu hamil terdapat latar belakang jenjang pendidikan rendah hingga menengah, sementara hanya beberapa saja wanita hamil dengan latar belakang pendidikan tinggi yang ditemukan menderita anemia. Sehingga temuan dalam penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu pada aspek jenjang Pendidikan terhadap kejadian anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul.

4) Keterkaitan antara status gizi dan kejadian anemia

Tabel 10. Keterkaitan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul tahun 2025

Status Gizi	Kejadian Anemia										p
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Normal	24	53.3%	12	26.7%	1	2.2%	0	0.0%	37	82.2%	0.621
Kurus	2	4.4%	1	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	3	6.7%	
Gemuk	5	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	11.1%	

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel tersebut mengindikasikan bahwa kondisi gizi ibu hamil dengan kategori normal berjumlah 24 orang (53,3%) normal, 12 orang (26,7%) terdapat 1 orang (2,2%) yang menderita anemia ringan, anemia tingkat sedang juga dialami oleh 1 orang (2,2%), sementara tidak ada yang mengalami anemia berat (0 orang). (0,0%) anemia berat. Ibu hamil dengan status gizi kurus berjumlah 2 orang (4,4%) kategori normal, 1 orang (2,2%) mengalami anemia ringan, 0 orang (0,0%) anemia sedang dan berat. Ibu hamil dengan status gizi gemuk berjumlah 5 orang (11,1%) kategori normal, 0 orang (0,0%) yang teridentifikasi menderita anemia ringan, sedang, berat.

Mutiarasari (2019) menjelaskan bahwa prevalensi anemia akibat kekurangan gizi paling tinggi ditemukan di wilayah dengan tingkat ekonomi menengah kebawah yangmana asupan nutrisi, terutama mikronutrien, vitamin, dan protein, masih belum mencukupi dan menjadi penyebab utama anemia. Kondisi gizi ibu selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesehatan janin yang sedang dikandung (Wirke et al., 2022).

Angka anemia pada hasil penelitian dari analisis statistik, diperoleh Karena nilai p tercatat sebesar $0,621$ melebihi $0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kontribusi yang bermakna secara statistik terhadap status nutrisi ibu hamil dalam kaitannya dengan anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul pada tahun 2025. Faktor ini muncul karena sebagian besar wanita hamil memiliki gizi yang tergolong normal. Namun demikian wanita hamil yang memiliki kondisi gizi normal tetap memiliki potensi untuk terkena anemia, sebagaimana ditunjukkan penelitian ini, di mana terdapat beberapa ibu hamil menurut tingkat gizinya normal tercatat teridentifikasi menderita anemia ringan, serta satu orang di antaranya mengalami anemia tingkat sedang. Dari hasil wawancara didapatkan

temuan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia dikarenakan sering mengonsumsi minuman-minuman seperti es teh, kopi, dan coklat.

Hasil ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indartanti dan rekan-rekannya pada tahun 2015 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi gizi dan terjadinya anemia ($p > 0,05$). Kondisi ini disebabkan karena mayoritas siswi remaja di SMP Negeri 9 Semarang memiliki status gizi yang tergolong normal.

Capaian yang direncanakan Indonesia di tahun 2025 adalah menekan tingkat kejadian minimal kasus anemia pada wanita hamil sebesar 19% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan informasi dari Riskesdas tahun 2013, tingkat prevalensi anemia pada wanita hamil lebih tinggi wilayah pedesaan (37,8%) dibandingkan wilayah perkotaan (36,4%). Namun, menurut Riskesdas 2018, angka tersebut mengalami peningkatan menjadi 49,5% di pedesaan dan 48,3% di perkotaan (Kemenkes RI, 2018). Kondisi ini memerlukan perhatian serius serta kajian mendalam untuk mengidentifikasi aspek lain yang turut memengaruhi terjadinya anemia selama kehamilan.

5) Hubungan aspek sosial ekonomi dalam kaitannya dengan anemia

Tabel 11. Keterkaitan latar belakang sosial ekonomi ibu hamil dalam kaitannya dengan kasus anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul tahun 2025

Sosial Ekonomi		Kejadian Anemia								Total		p
		Normal		Ringan		Sedang		Berat				
		n	%	n	%	n	%	n	%			
Rendah		2	4.4%	1	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	3	6.7%	0.964
Sedang		28	62.2%	11	24.4%	1	2.2%	0	0.0%	40	88.9%	
Tinggi		1	2.2%	1	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	2	4.4%	

Sumber: Data sekunder, 2025

Berdasarkan data dalam tabel, ibu hamil dengan status sosial ekonomi rendah terdiri dari terdapat 2 individu (4,4%) berada di kondisi normal, sementara terdapat satu individu (2,2%) mengalami anemia tingkat ringan dan tidak ditemukan kasus anemia sedang maupun berat (0,0%). Pada kelompok ibu hamil dengan status sosial ekonomi menengah, sebanyak 28 orang (62,2%) berada dalam kondisi normal, sejumlah 11 orang (24,4%) menderita sebanyak 1 individu mengalami anemia kategori ringan (2,2%), satu orang (2,2%) mengalami anemia sedang, dan tidak ditemukan kasus anemia berat (0,0%). Sementara itu, pada kelompok ibu hamil dengan status sosial ekonomi tinggi, terdapat 1 orang (2,2%) yang berada dalam kondisi normal, 1 responden mengalami anemia derajat ringan, serta tidak ditemukan kasus anemia sedang maupun berat (0,0%).

Dari hasil yang diperoleh statistik hasil p berdasarkan uji chi square adalah 0,964 sehingga p -value di bawah 0,05. uji statistik, diketahui bahwa tidak terdapat kontribusi antara status sosial ekonomi ibu hamil yang mengalami anemia di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul tahun 2025.

Temuan dalam studi ini menunjukkan kesamaan dengan hasil studi dari Darmawati (2018), yang menyatakan p -value tercatat sebesar 0,138. Karena p tersebut melebihi tingkat signifikansi (α), maka secara statistik Hipotesis nol (H_0) diterima, yang memberikan gambaran

bahwa tidak terdapat keterkaitan yang bermakna antara tingkat pendapatan keluarga serta prevalensi defisiensi zat besi pada ibu yang hamil.

Walaupun anemia kerap ditemukan dalam keluarga yang memiliki penghasilan minim, hasil penelitian ini menunjukkan P value tercatat sebesar 0,964, mengindikasikan bahwa p lebih besar dari 0,05. Secara statistik, ini mengindikasikan bahwa tidak ditemukan keterkaitan yang secara statistik dari penghasilan keluarga dan prevalensi anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul. Peneliti berpendapat bahwa terdapat faktor risiko lain selain kondisi ekonomi keluarga yang turut memengaruhi tingginya angka anemi pada ibu yang hamil. Tidak hanya itu, petugas puskesmas, khususnya bidan di ruang KIA, telah menyediakan suplemen zat besi secara gratis bagi ibu hamil, sehingga ibu dari keluarga kurang mampu tetap dapat memenuhi kebutuhan zat besi melalui konsumsi tablet tersebut. Sementara itu, kasus anemia pada ibu hamil yang berasal dari keluarga dengan tingkat pendapatan tinggi bisa jadi merupakan dampak dari faktor lain yang turut memicu terjadinya anemia.

Simpulan

Temuan dalam analisis ini menyatakan bahwa faktor usia serta riwayat paritas merupakan faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kemuningsari Kidul. Sementara itu, tingkat pendidikan, status gizi, dan kondisi sosial ekonomi tidak terbukti berperan sebagai faktor penyebab anemia pada ibu hamil di lokasi tersebut. dengan demikian, disarankan untuk dilakukan edukasi yang diberikan bersifat berkelanjutan mengenai pentingnya melakukan kontrol kehamilan berdasarkan standar pelayanan antenatal. Hal ini bertujuan agar berbagai faktor risiko kehamilan, terutama yang berkaitan dengan usia, paritas, pendidikan, status gizi, dan sosial ekonomi, dapat teridentifikasi sejak dini dan terus dipantau oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilan.

Daftar Pustaka

- Aboud, Samia Abd Elhakeem et al. (2019). Pemahaman serta tindakan yang dilakukan ibu hamil terhadap Preventif Defisiensi Besi di Wilayah Tabuk. Dipublikasikan dalam *International Journal*, Vol. 8, No. 2, halaman 87–97.
- Aditianti, A. dan Djaiman, S.P.H. (2020). *Dampak Anemia pada Ibu Hamil terhadap Kejadian (BBLR)*. Dimuat dalam *Jurnal kespro* Vol. 11, No. 2, halaman 163–177.
- Azizah & Suprpti (2024). *Studi Tentang Pemahaman Ibu Selama Kehamilan Mengenai Anemia*. Vol. 6, No. 1.
- Bria, G. E., & Nur Rohmah, F. (2023) dalam jurnal TORCH.KOSALA volume 11 edisi 1 halaman 23–29, membahas keterkaitan antara faktor usia dan status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. [DOI: <https://doi.org/10.37831/kjik.v11i1.259>]
- Chandra, F.dan Fatmawati, T.Y. (2019). Hubungan antara Jenjang Pendidikan Dan Wawasan Ibu Hamil Terkait Kondisi Anemia. *Jurnal Ilmiah*, Vol. 9, No. 4, hlm. 653–659..
- Darmawati, Tahlil, T., Kamil, H., dan Audina. 2020. Hubungan antara pelayanan anc pada kasus anemia akibat kekurangan Fe pada ibuyang hamil. Dipresentasikan dalam Prosiding 8th AIC
- Devi, Delviana, Anastasia M.L., & E. (2021). Tingkat Pemahaman dan Persepsi Ibu Hamil terhadap Upaya Pencegahan Anemia Selama Kehamilan. *Jurnal flois ECliniC*, Vol. 9, No. 1, hlm. 204–211.

- Dinkes Prov. Jawa Timur. (2021). *Laporan Profil Kesehatan Tahun 2021*. Jawa Timur: Dinkes Provinsi Jawa Timur.
- Edison, E. (2019). Korelasi antara latar belakang pendidikan dan Kasus anemia yang dialami oleh ibu hamil. *Jurnal JKFT* 4(2), 65–71.
- Elvira, A., Nurvinnanda, R., dan Sagita, A. (2023). Aspek-aspek memiliki keterkaitan terjadinya anemia wanita hamil. 6(2):111-118. <https://doi.org/10.1262/citradelima.v6i2.295>
- Harna, H. dan rekan-rekan (2020) *Determinan Kejadian Anemia Ibu Hamil, yang dimuat dalam JIK*:, volume 4, nomor 2, halaman 78.
- Hutahaeen, N., Asriwati, A., & Hadi, A. J. (2020) dalam artikelnya yang diterbitkan pada jurnal PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat (Volume 10, Nomor 2, halaman 185–192), membahas berbagai aspek risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada wanita di Klinik Pratama Martu.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan PROFKES Indonesi*. Disusun oleh M.K. drg. Rudy Kurniawan dan tim. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Krisnawati., Desi Ari Madi Yanti., Apri Sulistianingsih. (2015). Faktor-faktor terjadinya anemia pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas tahun 2015. STIKES Peringsewu Lampung.
- Mardiah. (2020). Risiko yang Memengaruhi Timbulnya Anemia pada Ibu Hamil *di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangi, Kota Bukittinggi*. Vol. 5, No. 1, hlm. 281.
- Mutiarasari, D. (2019). Korelasi antara Gizi dan Ibu yang Anemia di Puskesmas Tinggede. *KKI*, 5(2), 42–48.
- Prawirohardjo dan Sarwono. 2016. Bidan. Penerbit Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.ed
- Proverawati, 2018. Penurunan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Penerbit Buku uha Medika. Yogyakarta
- Rahmaniah, Linda, dan P.S. (2019). Korelasi antara usia ibu dengan jumlah persalinan dengan kasuss anemia selama masa kehamilan. Diterbitkan dalam *Journal of Health, Education and Literacy*.
- Senja Atika, Sari. 2021. Keterkaitan usia dengan prevalensi anemia pada ibu hamil. di Kota Metros. 5(1), p. 23.
- Sinaga, S. P. (2022) dalam Jurnal Doppler (Volume 6, Nomor 1, halaman 26–30) mengulas keterkaitan antara usia, jumlah kelahiran (frekuensi persalinan), serta kondisi gizi ibu hamil yang berkaitan dengan kejadian anemia.
- Shanti, A., Cecilia, Z., Naila, A., & Mutiara, A. (2024). *Studi tentang* Determinasi Penyebab Kondisi Anemia pada Wanita Hamil *Tahun 2023*. Jurnal 06,2, halaman 1–8.
- Wirke, N., Afrikae, E., dan Anggraini, H. (2022) Korelasi Antara Frekuensi Antenatal Care Tingkat Kerajinan Dalam Mengonsumsi Zat besi, Serta Kondisi nutrisi dan Insiden Anemia Pada Wanita Hamil Di Puskesmas Kutarayya. Studi Ini Dipublikasikan Dalam Jurnal Ilmiah, Volume 22, Nomor 2, halaman
- World Health Organization. (2023). Kematian maternal. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/>

