



## Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan I Kabupaten Cilacap Tahun 2025

Nuryanti <sup>1\*</sup>, Ima Syamrotul Muflihah <sup>1</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Dusun III, Dukuhwaluh, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah Indonesia 53182

\* Penulis Korespondensi: [nuryanticilacap@gmail.com](mailto:nuryanticilacap@gmail.com)

**Abstract.** Anemia is a significant public health concern, particularly among pregnant women, as it can adversely affect both maternal and fetal health. During pregnancy, the body's iron requirements increase due to the demands of the growing fetus and the increased blood volume in the mother. Iron deficiency anemia (IDA) is the most common type of anemia among pregnant women, and it can lead to complications such as preterm birth, low birth weight, and maternal morbidity. Adequate iron intake is crucial for preventing anemia, and adherence to iron supplementation is essential for managing and preventing this condition. Knowledge of anemia, including its causes, consequences, and prevention methods, is a key factor influencing the adherence to iron tablet consumption among pregnant women. Women with better knowledge are more likely to understand the importance of iron supplementation and are more consistent in taking their prescribed iron tablets. In contrast, those with limited knowledge may fail to recognize the significance of proper nutrition and the necessity of adhering to medical recommendations. Health education interventions have been shown to improve maternal knowledge about anemia and, in turn, enhance compliance with iron supplementation regimens. The findings of this study underscore the relationship between maternal knowledge and the occurrence of anemia during pregnancy. It was found that women with good knowledge about anemia had a lower incidence of the condition. This emphasizes the need for health education programs at the community level to enhance awareness and promote the importance of iron supplementation. Health professionals should focus on educating pregnant women about the risks of anemia, the benefits of iron tablets, and the proper consumption methods to reduce the prevalence of anemia and improve maternal and fetal health outcomes.

**Keywords:** Anemia; education; iron; Knowledge; Pregnancy

**Abstrak.** Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di kalangan ibu hamil, karena dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin. Selama kehamilan, kebutuhan zat besi tubuh meningkat karena tuntutan janin yang sedang tumbuh dan peningkatan volume darah ibu. Anemia defisiensi besi (ADB) adalah jenis anemia yang paling umum di kalangan ibu hamil, dan dapat menyebabkan komplikasi seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan morbiditas ibu. Asupan zat besi yang cukup sangat penting untuk mencegah anemia, dan kepatuhan terhadap suplementasi zat besi sangat penting untuk mengelola dan mencegah kondisi ini. Pengetahuan tentang anemia, termasuk penyebab, konsekuensi, dan metode pencegahannya, merupakan faktor kunci yang memengaruhi kepatuhan terhadap konsumsi tablet zat besi pada ibu hamil. Ibu dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung lebih memahami pentingnya suplementasi zat besi dan lebih konsisten dalam mengonsumsi tablet zat besi yang diresepkan. Sebaliknya, mereka yang memiliki pengetahuan terbatas mungkin gagal mengenali pentingnya nutrisi yang tepat dan pentingnya mematuhi rekomendasi medis. Intervensi pendidikan kesehatan telah terbukti meningkatkan pengetahuan ibu tentang anemia dan, pada gilirannya, meningkatkan kepatuhan terhadap rejimen suplementasi zat besi. Temuan penelitian ini menggarisbawahi hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian anemia selama kehamilan. Ditemukan bahwa perempuan dengan pengetahuan yang baik tentang anemia memiliki insidensi anemia yang lebih rendah. Hal ini menekankan perlunya program edukasi kesehatan di tingkat masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan mempromosikan pentingnya suplementasi zat besi. Tenaga kesehatan harus berfokus pada edukasi ibu hamil tentang risiko anemia, manfaat tablet zat besi, dan metode konsumsi yang tepat untuk mengurangi prevalensi anemia dan meningkatkan kesehatan ibu dan janin.

**Kata Kunci :** Anemia; edukasi; Kehamilan; Pengetahuan; zat besi

## **1. LATAR BELAKANG**

Data yang didapatkan antara tahun 2000 dan 2017, angka kematian ibu akibat komplikasi kehamilan atau persalinan mengalami penurunan sebesar 2,9 %, dari 342 menjadi 211 kematian per 100.000 kelahiran hidup (UNICEF, 2021). Pemerintah Amerika Serikat (GAO, 2022) Data menunjukkan bahwa angka kematian ibu pada perempuan kulit hitam atau Afrika Amerika (non Hispanik/Latin) tercatat 44,0 per 100.000 kelahiran hidup pada 2019, meningkat menjadi 55,3 pada 2020, dan melonjak ke 68,9 pada 2021. Sebaliknya, perempuan kulit putih (non-Hispanik/Latin) mencatat angka masing-masing 17,9; 19,1; dan 26,1 per 100.000 kelahiran hidup.

Pada 2022, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat 3.572 kasus, menurun dari 7.389 kasus pada 2021. Di tingkat provinsi, Jawa Tengah menempati posisi ketiga tertinggi dengan 976 kasus, setelah Jawa Timur (1.279 kasus) dan Jawa Barat (1.204 kasus). (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD) Kabupaten Cilacap (Pemerintah Kabupaten Cilacap, 2023).

Pada tahun 2022, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Cilacap tercatat sebesar 52,92 per 100.000 kelahiran hidup. Secara nasional, komplikasi obstetri masih menjadi penyebab utama kematian ibu. Pada periode yang sama, hipertensi kehamilan menjadi penyebab terbanyak dengan 801 kasus, diikuti perdarahan (741 kasus), penyakit jantung (232 kasus), dan kategori lain sebanyak 1.504 kasus, termasuk anemia pada kehamilan (Kemenkes RI, 2023).

Anemia adalah masalah kesehatan masyarakat yang serius secara global, terutama menimpa ibu hamil serta ibu pada masa nifas. WHO memperkirakan bahwa sekitar 37 % ibu hamil dan 30 % perempuan berusia 15 sampai 49 tahun di seluruh dunia menderita kondisi ini (WHO, 2023). Pada 2022, cakupan pemberian sedikitnya 90 Tablet Tambah Darah (TTD) kepada ibu hamil di Indonesia mencapai 86,2 %, meningkat dari 84,2 % pada 2021. Provinsi dengan capaian tertinggi ialah Bali (91,7 %), Kepulauan Bangka Belitung (91,3 %), dan DKI Jakarta (91,1 %), sedangkan Jawa Tengah mencatat cakupan 78,3 % (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi ibu hamil anemia pada tahun 2020 sebesar 27,96%, dimana dari 31.179 ibu hamil terdapat 8.717 ibu hamil yang mengalami anemia (Azmie, 2023). Kasus anemia pada ibu hamil di Kabupaten Cilacap tahun 2022 sebesar 13,33 % dan menurun pada tahun 2023 sebesar 10,57% (Dinkes Kab. Cilacap, 2024).

Anemia pada kehamilan dapat berakibat serius: selama masa gestasi, kondisi ini meningkatkan risiko abortus, kelahiran prematur, terhambatnya pertumbuhan janin, kerentanan infeksi, dekompensasi kardis bila kadar Hb < 6 g/dL, ketuban pecah dini, serta perdarahan

antepartum. Pada proses persalinan, anemia dapat melemahkan tenaga mengejan sehingga memicu komplikasi masa nifas berupa perdarahan postpartum, infeksi, anemia nifas, dan dekompensasi kordis mendadak. Bagi janin, anemia ibu dapat menimbulkan abortus, kematian, berat badan lahir rendah (BBLR), lahir dengan anemia, maupun kelainan bawaan (Tampubolon et al., 2021).

Anemia pada kehamilan umumnya muncul karena kadar hemoglobin yang rendah. Zat besi, vitamin C sebagai penguat penyerapan besi, serta kalsium yang justru menghambatnya, semuanya berpengaruh terhadap kadar hemoglobin (Ariani et al., 2023). Beragam faktor lain turut menentukan, antara lain pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, usia, pengetahuan, kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, jarak kehamilan, dan status gizi ibu (Febriani et al., 2023). Riset Simaremare et al. (2023) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah penyebab paling dominan yang memengaruhi kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe, yang pada gilirannya berkaitan erat dengan kejadian anemia.

Ibu hamil perlu memahami berbagai aspek terkait kehamilannya agar terhindar dari risiko yang tidak diinginkan. Pengetahuan mengenai anemia dan kebutuhan zat besi selama kehamilan termasuk informasi krusial yang wajib dikuasai (Harahap, 2022). Kekurangan wawasan tentang anemia membuat sebagian ibu hamil enggan mengonsumsi makanan kaya zat besi selama masa gestasi (Siregar et al., 2024). Riset yang dilakukan oleh Teja et al. (2021) bahkan tingkat pengetahuan dan kejadian anemia ada hubungan yang signifikan di Puskesmas Denpasar Selatan I ( $p = 0,001$ ).

Pemerintah memiliki program tablet tambah darah (TTD) gratis di puskesmas untuk ibu hamil, dengan target minimal 90 tablet untuk setiap ibu hamil selama masa gestasi (Wardani et al., 2024). Pencegahan anemia juga dapat diperkuat melalui edukasi mengenai kecukupan gizi. Edukasi ini sebaiknya diberikan dalam setiap kunjungan *Antenatal Care* (ANC); pada masa adaptasi kebiasaan baru, pemeriksaan kehamilan dianjurkan setidaknya enam kali sepanjang kehamilan (Erryca et al., 2022).

Catatan tahun 2023 menunjukkan bahwa di Kabupaten Cilacap terdapat 3.831 ibu hamil (13 %) yang mengalami anemia, sedangkan di Puskesmas Cilacap Selatan 1 tercatat 75 kasus (9 %). Karena anemia masih terjadi di wilayah tersebut, Dinas Kesehatan tetap menempatkan pencegahan anemia sebagai program prioritas kesehatan.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Cilacap Selatan 1 pada tanggal 11 Februari 2025 menunjukkan 10 ibu hamil yang dilakukan wawancara memiliki hasil 8 orang diantaranya tidak mengetahui tanda dan gejala anemia. Ibu hamil tidak mengetahui tentang pencegahan anemia sebanyak 6 orang. Ibu hamil juga tidak mengetahui tentang penatalaksanaan anemia pada

kehamilan sebanyak 7 orang. Berdasarkan uraian di atas maka penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1 Kabupaten Cilacap Tahun 2025” perlu dilaksanakan.

## 2. KAJIAN TEORITIS

Anemia ibu hamil didefinisikan WHO sebagai kadar hemoglobin  $< 11$  g/dL, merupakan kondisi defisiensi zat gizi mikro yang menurunkan kapasitas transport oksigen darah sehingga berpotensi memicu komplikasi maternal-neonatal, mulai dari perdarahan ante- dan post-partum hingga berat badan lahir rendah (Bobak, Jensen, & Lowdermilk, 2018; WHO, 2023). Secara fisiologis, kebutuhan besi selama gestasi meningkat hampir dua kali lipat akibat ekspansi volume plasma dan pertumbuhan janin; karenanya, asupan besi eksogen melalui diet bergizi dan suplementasi tablet tambah darah (TTD) menjadi krusial (Musdalifah, 2020; Wardani et al., 2024). Teori perilaku kesehatan seperti *Health Belief Model* menjelaskan bahwa pengetahuan membentuk persepsi kerentanan dan manfaat, lalu memengaruhi niat dan kepatuhan ibu untuk mengonsumsi TTD serta memilih makanan tinggi besi. Bukti empiris mendukung kerangka ini: pengetahuan terbukti determinan dominan kepatuhan konsumsi Fe (Simaremare et al., 2023) dan berasosiasi signifikan dengan status anemia (Harahap, 2022; Teja et al., 2021). Faktor sosiodemografis, pendidikan, pendapatan, paritas, usia, status gizi, dan akses ANC juga berperan sebagai variabel pengganggu yang harus di-kendalikan (Ariani et al., 2023; Febriani et al., 2023). Dengan demikian, kajian teoritis menempatkan tingkat pengetahuan sebagai variabel kunci yang memediasi hubungan antara karakteristik ibu dan kejadian anemia, sekaligus memberikan dasar konseptual bagi penelitian di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan I Tahun 2025 untuk menilai sejauh mana peningkatan literasi kesehatan dapat menurunkan prevalensi anemia.

## 3. METODE PENELITIAN

Penelitian dengan studi kuantitatif korelatif dan memiliki desain observasional analitik menggunakan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) adalah metode penelitian ini. Variabel terikatnya ialah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia, sedangkan variabel bebasnya adalah kejadian anemia pada ibu hamil. Pengumpulan data dilaksanakan pada 20 April sampai dengan 25 Mei 2025. Sampel berjumlah 129 ibu hamil di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1, diperoleh melalui teknik consecutive sampling. Analisis data mencakup

analisis univariat dan bivariat, dengan uji Spearman rank untuk menilai hubungan antar variabel.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum melangkah ke analisis yang lebih kompleks, tahap awal dalam penelitian ini adalah melakukan analisis univariat. Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel secara individual, memberikan gambaran awal tentang distribusi data dan frekuensi setiap kategori.

**Tabel 1 Data Analisis Karakteristik Responden.**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Umur ibu</b>		
Berisiko (<20 dan > 35 tahun)	23	17,8
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	106	82,2
<b>Paritas</b>		
Berisiko (1 anak & > 4 anak)	45	34,9
Tidak Berisiko (2- 4 anak)	84	65,1
<b>Pendidikan ibu</b>		
Dasar (SD-SMP)	28	21,7
Menengah (SMA)	87	67,4
Tinggi (D3-S2)	14	10,9
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	21	16,3
Tidak bekerja	108	63,7

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 menjelaskan bahwa dari 129 ibu hamil yang diteliti di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1, sebagian besar (82,2 %) berada pada rentang usia 20–35 tahun sehingga tergolong tidak berisiko, sementara hanya 17,8 % yang berada pada kelompok umur < 20 atau > 35 tahun yang dianggap berisiko. Dilihat dari paritas, mayoritas responden (65,1 %) sudah memiliki dua sampai empat anak kategori tidak berisiko sedangkan 34,9 % masuk kelompok berisiko karena baru memiliki satu anak atau sudah lebih dari empat.

Dalam hal pendidikan, dua pertiga responden (67,4 %) menamatkan pendidikan menengah (SMA), 21,7 % berpendidikan dasar (SD–SMP), dan 10,9 % berpendidikan tinggi (D3–S2). Terakhir, status pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil tidak bekerja (63,7 %), sementara 16,3 % tercatat bekerja. Secara keseluruhan, profil ini menggambarkan populasi ibu hamil yang relatif berada pada kategori usia dan paritas aman, berpendidikan menengah, serta sebagian besar tidak berpenghasilan sendiri, kondisi yang dapat memengaruhi akses informasi kesehatan dan kepatuhan terhadap intervensi pencegahan anemia.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Anemia dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil.**

Variabel Penelitian	<i>f</i>	%
<b>Pengetahuan tentang</b>		
<b>anemia</b>	12	9,3
Kurang	21	16,3
Cukup	96	74,4
Baik		
<b>Kejadian anemia</b>		
Anemia	18	14,0
Tidak anemia	111	86,0
Total	129	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 menggambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah studi sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang anemia: 96 orang (74,4 %) berada pada kategori “baik”, sedangkan 21 orang (16,3 %) berada pada kategori “cukup”, dan hanya 12 orang (9,3 %) tergolong “kurang”. Dari sisi status kesehatan, mayoritas responden 111 orang (86,0 %) tidak mengalami anemia, sementara 18 orang (14,0 %) teridentifikasi menderita anemia. Temuan ini menunjukkan profil populasi dengan literasi kesehatan yang relatif tinggi dan prevalensi anemia yang tergolong rendah; selanjutnya, data ini memberi indikasi bahwa peningkatan pengetahuan mungkin berkontribusi pada pencegahan anemia di kalangan ibu hamil, meskipun analisis hubungan lebih lanjut tetap diperlukan untuk memastikan pengaruhnya.

**Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil**

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Anemia				Total		P value	r
	Anemia		Tidak Anemia		n	%		
	f	%	f	%				
Kurang	8	66,7	4	33,3	12	100	0,001	0,377
Cukup	3	14,3	18	85,7	21	100		
Baik	7	7,3	89	92,7	96	100		
Jumlah	18	14,0	111	86,0	129	100		

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3 menunjukkan pola yang jelas: semakin baik tingkat pengetahuan seorang ibu hamil tentang anemia, semakin kecil kemungkinan ia mengalami anemia. Dari 12 responden yang pengetahuannya “kurang”, dua-pertiga (66,7 %) menderita anemia. Pada kategori “cukup” (21 responden), proporsi tersebut turun drastis menjadi 14,3 % (3 kasus). Sementara itu, di kelompok “baik” (96 responden), hanya 7,3 % (7 kasus) yang mengalami anemia, sehingga 92,7 % berada dalam kondisi tidak anemia.

Uji Spearman menghasilkan nilai p value sebesar 0,001 (lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ ) dengan koefisien korelasi  $r = 0,377$ , menandakan hubungan yang bermakna secara statistik dan berkekuatan sedang: pengetahuan yang lebih tinggi berkorelasi dengan penurunan kejadian anemia pada ibu hamil. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi edukatif seperti konseling gizi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe sebagai strategi efektif untuk menekan prevalensi anemia di kalangan ibu hamil.

#### **Karakteristik ibu hamil.**

Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat tajam karena harus memenuhi pertumbuhan janin dan plasenta sekaligus menambah massa eritrosit ibu, sehingga ibu hamil rentan mengalami defisiensi besi (Azizah et al., 2023). Penelitian di Puskesmas Cilacap Selatan 1 pada 2025 mendapati bahwa 106 dari 129 ibu hamil (82,2 %) berada pada rentang usia aman 20–35 tahun. Kelompok usia ini dianggap ideal karena fungsi reproduksi berada pada kondisi optimal dan risiko komplikasi relatif rendah Sukmawati dkk (2021). Hanya 23 responden (17,8 %) tergolong usia berisiko, yakni  $< 20$  tahun atau  $\geq 35$  tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu hamil di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1 Kabupaten Cilacap tahun 2025 berumur berisiko ( $< 20$  dan  $\geq 35$  tahun) sebanyak 23 orang (17,8%). Menurut Azizah et al. (2023), menekankan bahwa usia di bawah

20 tahun masih terlalu muda, sedangkan di atas 35 tahun sudah tergolong tua; kedua rentang usia tersebut lebih rentan terhadap gangguan obstetri, sedangkan usia 20–35 tahun dinilai paling aman karena kesiapan fisik maupun psikis ibu.

Pratiwi (2018) menyatakan bahwa kehamilan atau persalinan yang terjadi pada usia di bawah 20 tahun ataupun di atas 35 tahun tergolong berisiko tinggi. Pada usia < 20 tahun, fungsi reproduksi belum sepenuhnya matang, sedangkan pada kelompok usia > 35 tahun sebagian fungsi organ sudah mulai menurun. Menurut Yeyeh et al. (2021), menegaskan bahwa perempuan hamil berusia < 20 atau > 35 tahun memiliki peluang komplikasi lebih besar dibandingkan mereka yang hamil pada rentang usia 20–35 tahun. Dengan demikian, periode 20–35 tahun diakui sebagai masa reproduksi paling aman; hamil di luar rentang tersebut meningkatkan risiko gangguan selama kehamilan maupun persalinan karena terkait kondisi anatomi dan fisiologi alat reproduksi.

Paritas yakni jumlah kelahiran hidup yang pernah dialami seorang perempuan juga menjadi faktor penentu risiko obstetri. Menurut Aulia dan Purwati (2022), primipara (kelahiran pertama) dan grandemultipara ( $\geq 5$  kelahiran) digolongkan berisiko tinggi. Hasil penelitian di Puskesmas Cilacap Selatan 1 pada 2025 menunjukkan sebagian besar responden (65,1 %) berada pada kategori aman (2–4 anak), sedangkan 10,9 % termasuk kelompok berisiko. Afni et al. (2023) menjelaskan bahwa paritas > 4 dapat memicu komplikasi seperti kematian janin in utero dan perdarahan ante- maupun postpartum. Kelahiran berulang berpotensi merusak vaskularisasi dinding rahim, menurunkan aliran darah ke plasenta, dan pada akhirnya mengganggu penyaluran nutrisi bagi janin. Selain itu, riwayat perdarahan banyak dapat menyebabkan anemia pada kehamilan berikutnya.

Sejalan dengan itu, Paramashanti (2019) menekankan pentingnya kewaspadaan pada perempuan dengan riwayat empat kali persalinan atau lebih. Kondisi kelemahan dinding perut dan rahim akibat kehamilan berulang perlu diantisipasi karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang mengkhawatirkan bagi ibu hamil.

Studi ini menemukan bahwa pada 2025 mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan 1 berpendidikan menengah (SMA), yaitu 87 orang (67,4 %), sementara hanya 14 orang (10,9 %) yang menempuh pendidikan tinggi (D3–S2). Menurut Edison (2019), memaknai pendidikan sebagai proses belajar yang mendorong pertumbuhan, perkembangan, dan perubahan ke arah kedewasaan serta kematangan individu, kelompok, atau masyarakat. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan karena kapasitas seseorang menyerap dan memahami informasi sangat ditentukan oleh latar pendidikannya; dengan demikian,



individu berpendidikan tinggi umumnya lebih mudah menerima dan mengolah informasi dibandingkan mereka yang pendidikannya rendah.

Mijayanti et al. (2020) menambahkan bahwa riwayat pendidikan merupakan faktor kunci yang memengaruhi status kesehatan dan gizi, sebab kurangnya wawasan kerap menjadi akar munculnya masalah gizi. Namun, Chandra et al. (2019), menegaskan bahwa pendidikan rendah tidak selalu berarti ketidakmampuan menyusun menu bergizi; seseorang dengan jenjang pendidikan terbatas tetap dapat memiliki pengetahuan gizi baik jika rajin mencari informasi. Sebaliknya, ibu hamil berpendidikan tinggi pun bisa gagal memenuhi standar gizi apabila kurang memanfaatkan informasi yang tersedia.

Menurut (Sagita, 2021) pekerjaan merujuk pada serangkaian aktivitas yang dilakukan demi memperoleh upah serta mencerminkan tingkat aktivitas dan kesejahteraan ekonomi seseorang. Dalam penelitian ini terungkap bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan 1 pada 2025 tidak memiliki pekerjaan formal; jumlahnya mencapai 108 orang (63,7 %). Menurut Rizkah dan Mahmudiono (2019), berpendapat bahwa ibu rumah tangga yang tidak bekerja cenderung memerlukan asupan gizi lebih sedikit dibandingkan ibu hamil yang bekerja, karena tuntutan fisik mereka relatif lebih ringan. Sebaliknya, durasi kerja yang panjang dan beban peran ganda pada ibu bekerja meningkatkan kebutuhan nutrisi selama kehamilan dan dapat menimbulkan kerentanan terhadap malnutrisi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1 Kabupaten Cilacap tahun 2025 sebagian kecil bekerja sebanyak 21 orang (16,3%). Menurut Putri dan Hastutik (2023), mengemukakan bahwa sebagian ibu hamil perlu bekerja di luar rumah terkadang dalam pekerjaan fisik berat dan kondisi ini dapat memengaruhi kesehatan kehamilannya. Meski demikian, Nurlaela dan Aryati (2018) menegaskan bahwa aktivitas kerja seorang perempuan hamil umumnya tidak berdampak negatif terhadap hasil kehamilan, kecuali jika lingkungannya mengandung risiko tertentu, seperti laboratorium kimia atau area yang menggunakan bahan berbahaya. Karena embrio dan janin peka terhadap teratogen lingkungan, ibu hamil dianjurkan membaca label produk secara cermat, mengenakan sarung tangan saat menangani zat kimia, menghindari tempat tinggi yang dapat mengurangi asupan oksigen, serta memastikan istirahat yang cukup guna mencegah kelelahan yang berpotensi membahayakan kehamilan.

### **Tingkat pengetahuan ibu**

Menurut Notoatmodjo (2017), pengetahuan terbentuk setelah seseorang melakukan proses penginderaan terutama melalui mata dan telinga terhadap suatu objek. Penelitian ini menunjukkan bahwa 96 ibu hamil (74,4 %) di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1 pada 2025

memiliki pengetahuan baik tentang anemia. Hal tersebut tampak dari kemampuan mereka menjawab benar pertanyaan terkait anemia, terutama pada item bahwa mengonsumsi tablet tambah darah penting bagi ibu hamil, yang dijawab benar oleh 99,2 % responden. Temuan ini sejalan dengan Aprilia & Rohmatika (2023) yang menegaskan perlunya konsumsi minimal 90 tablet Fe selama kehamilan untuk menurunkan risiko anemia, karena suplementasi besi efektif menaikkan kadar hemoglobin.

Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil menjadi landasan perilaku kesehatan selama masa gestasi, termasuk upaya pencegahan anemia. Pemahaman yang baik mendorong kepatuhan mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran (Agustin et al., 2024). Dalam penelitian ini, hanya 12 responden (9,3 %) yang tergolong berpengetahuan kurang. Susilowati et al. (2021) menegaskan bahwa minimnya pengetahuan dapat memicu penatalaksanaan anemia yang keliru; misalnya, sebagian ibu hamil masih mengonsumsi tablet besi bersama teh hangat atau segera setelah makan, padahal cara tersebut menghambat penyerapan zat besi sehingga kadar hemoglobin tidak meningkat sebagaimana diharapkan.

#### **Kejadian anemia pada ibu hamil.**

Berdasarkan penelitian, mayoritas ibu hamil di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1 pada tahun 2025 tidak mengalami anemia sebanyak 111 orang (86 %) sedangkan 18 orang (14 %) tercatat menderita anemia. Anemia selama kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin di bawah 11 g/dL pada trimester I dan III, serta di bawah 10,5 g/dL pada trimester II. Kondisi ini digolongkan sebagai *potential danger to mother and child*, sehingga memerlukan perhatian serius dari seluruh tenaga kesehatan (Bobak et al., 2018).

Gozali (2019) menyebutkan bahwa anemia umumnya disebabkan kekurangan zat gizi terutama zat besi dan vitamin B12 dengan anemia zat besi menjadi bentuk paling lazim pada kehamilan. Setiap ibu hamil perlu menjaga status gizinya melalui pola makan bergizi seimbang. Faktor pemicu meliputi: (a) asupan makanan kaya zat besi, terutama sumber hewani, yang masih rendah; (b) peningkatan kebutuhan zat besi selama gestasi; (c) kehilangan zat besi berlebih akibat perdarahan (misalnya menstruasi berat atau jarak kelahiran yang terlalu rapat); dan (d) hemolisis atau pemecahan eritrosit yang terlalu cepat.

Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko berbagai komplikasi, seperti prematuritas, BBLR, perdarahan antepartum maupun postpartum, bahkan kematian maternal dan perinatal (Putri & Yuanita, 2020). Ibu hamil yang anemis juga lebih rentan mengalami syok akibat perdarahan karena cadangan oksigen tubuhnya terbatas.

Untuk menanggulangi anemia defisiensi besi, pemerintah menyediakan suplementasi tablet Fe satu tablet per hari selama 90 hari masa kehamilan dan mendorong pelaksanaan *antenatal care* (ANC) terpadu (Musdalifah, 2020). Di Kabupaten Cilacap, Puskesmas Kesugihan 2 telah menerapkan pemeriksaan Hb minimal empat kali (masing-masing satu kali pada trimester I–II dan dua kali pada trimester III), serta menyediakan konsultasi gizi yang mencakup panduan nutrisi dan tata cara konsumsi tablet Fe yang benar bagi ibu hamil anemia.

### **Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil**

Penelitian ini mengungkap bahwa di antara 96 ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik mengenai anemia, sebagian besar tepatnya 89 orang atau 51,7 % dari seluruh responden tidak menderita anemia. Sebaliknya, dari 12 ibu dengan pengetahuan rendah, 8 orang (66,7 %) justru terdeteksi anemia. Hasil tersebut sejalan dengan temuan Suhartatik et al. (2019) yang melaporkan bahwa mayoritas ibu berpengetahuan baik tidak anemia (68,4 %), sedangkan ibu berpengetahuan kurang cenderung anemia (67,7 %).

Hal ini sesuai dengan pendapat Syolehda et al., (2021) menegaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor paling berpengaruh terhadap terjadinya anemia: rendahnya pengetahuan kerap membuat ibu hamil abai mengonsumsi makanan kaya zat besi, sehingga risiko anemia meningkat. Sebaliknya, pemahaman yang baik tentang dampak dan pencegahan anemia mendorong perilaku sehat dan menurunkan kejadian anemia. Menariknya, penelitian ini juga menemukan bahwa 5,4 % ibu dengan pendidikan tinggi mengalami anemia. Hal ini diduga berkaitan dengan status pekerjaan: banyak ibu berpendidikan tinggi juga bekerja, sehingga beban kerja ganda dapat mengurangi waktu istirahat dan asupan nutrisi, sebagaimana dijelaskan Musdalifah (2020). Riset Aulia dan Purwati (2022) pun menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan dan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II ( $p = 0,038$ ).

Sebaliknya, 3,1 % ibu berpendidikan rendah ternyata tidak anemia, kemungkinan karena faktor paritas: sebagian besar telah memiliki 2–4 anak (65,1 %), sehingga pengalaman kehamilan sebelumnya serta paparan informasi dari bidan saat ANC membantu mereka menjaga status Hb tetap normal.

Uji Spearman menghasilkan  $p = 0,001$  ( $< 0,05$ ) dengan koefisien  $r = 0,377$ , menandakan hubungan bermakna dan berkekuatan sedang antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan kejadian anemia. Temuan ini sejalan dengan Siregar et al. (2024) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan ( $p_v = 0,000$ ). Riset lain yang dilakukan oleh Agustin et al. (2024) didapatkan hasil yang sama yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia ( $p_v = 0,020$ ).

Keterbatasan penelitian ini yang dapat diidentifikasi peneliti adalah banyak ibu hamil saat mengisi kuesioner dengan terburu-buru karena ada keperluan lain yang harus dilakukan sehingga mempengaruhi jawaban ibu hamil dan dikhawatirkan data menjadi bias.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Sebagian besar ibu hamil di Wilayah Puskesmas Cilacap Selatan 1 Kabupaten Cilacap tahun 2025 berada dalam kategori umur dan paritas tidak berisiko, berpendidikan menengah, serta tidak bekerja; mayoritas memiliki pengetahuan baik tentang anemia, dan 86 % di antaranya tidak mengalami anemia. Meskipun prevalensi anemia rendah, analisis menunjukkan hubungan yang signifikan dan berkeceratan cukup kuat ( $p = 0,001$ ;  $r = 0,377$ ) antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan kejadian anemia, menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan faktor kunci dalam mencegah anemia pada kehamilan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian.

## DAFTAR REFERENSI

- Agustin, A., Indira, N., Nurvinanda, R., & Meilando, R. (2024). Hubungan pengetahuan, sikap dan status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 8(1), 74-83. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v8i1.416>
- Aprilia, T., & Rohmatika, D. (2023). Hubungan kepatuhan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Setabelan Surakarta. *Universitas Kusuma Husada*. [https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4907/1/Artikel\\_Ilmiah\\_Tika\\_Aprilia\\_Zahraul\\_Fauziah\\_AB212173.pdf](https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4907/1/Artikel_Ilmiah_Tika_Aprilia_Zahraul_Fauziah_AB212173.pdf)
- Ariani, S., Nurkholilah, S., & Winarni, L. M. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 87-93. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i1.274>
- Aulia, D. H., & Purwati. (2022). Hubungan status paritas dan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 5(2), 217-226. <https://doi.org/10.55173/nersmid.v5i2.127>
- Azizah, N., Ernawati, M., & Triyawati, L. (2023). Pengaruh umur, pekerjaan dan kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas

- Wisma Indah Kabupaten Bojonegoro. *Gema Bidan Indonesia*, 12(1), 6-13.  
<https://gebindo.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/gebindo/article/view/110>
- Azmie, U. (2023). Tim pengabdian UNAIC atasi anemia ibu hamil di Desa Menganti Cilacap. *Serayunews*. <https://serayunews.com/tim-pengabdian-unaic-atasi-anemia-ibu-hamil-di-desa-menganti-cilacap>
- Bobak, I. M., Jensen, M. D., & Lowdermilk, L. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (4th ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil dengan status anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653-659. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.398>
- Dinkes Kab. Cilacap. (2024). Kasus anemia pada ibu hamil.
- Edison, E. (2019). Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Universitas Muhamadiyah Tangerang*, 4(2).  
<http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/2502/1495>
- Erryca, P., Suratiah, S., & Surinati, D. A. K. (2022). Gambaran upaya pencegahan anemia pada ibu hamil. *Jurnal Gema Keperawatan*, 15(2), 275-288.  
<https://doi.org/10.33992/jgk.v15i2.1982>
- Febriani, N., Sarwoko, S., & Lilia, D. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(2), 158-170.  
<https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/126>
- GAO. (2022). Maternal health: Outcomes worsened and disparities persisted during the pandemic. *US-Government-Accountability-Office*, October.  
<https://www.gao.gov/assets/730/723432.pdf>
- Gozali, W. (2019). Hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Buleleng III. *International Journal of Natural Science and Engineering*, 2(3), 117. <https://doi.org/10.23887/ijnse.v2i3.17448>
- Harahap, M. R. (2022). Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Puskesmas Batang Bulu Kec. Barumun Selatan Kab. Padang Lawas Tahun 2022. *Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan*.  
<https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3131/1/SKRIPSI%20MINTA%20ROJULANI%20HARAHAP.pdf>
- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawan, R. (2018). Hubungan usia ibu terhadap kejadian BBLR dan prematuritas di Puskesmas Lingsar dan Kediri Kabupaten Lombok Barat. *UMSurabaya Repository*.  
<https://repository.um-surabaya.ac.id/6071/>
- Mijayanti, R., Sagita, Y. D., Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di UPT Puskesmas

Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 205-219. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman>

Molama, R., Rofiah, K., Pribadi, H. A., Dianingtyas Ariyanti, E., Nikmatul, A., & Saidah, H. (2022). Hubungan antara usia dan pendidikan dengan kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil trimester I. *JUMAKES: Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 2(1), 83-91. <https://doi.org/10.30737/jumakes.v4i1.3516>

Musdalifah. (2020). Literature review: Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. [http://digilib.unisayogya.ac.id/5185/1/NASKAH%20PUBLIKASI\\_MUSDALIFAH\\_1910104196\\_SARJANA%20TERAPAN%20KEBIDANAN%20-%20Musdalifah%20Rusli.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/5185/1/NASKAH%20PUBLIKASI_MUSDALIFAH_1910104196_SARJANA%20TERAPAN%20KEBIDANAN%20-%20Musdalifah%20Rusli.pdf)