

## Pengaruh Pola Makan, Konsumsi Tablet Fe dan Status Gizi terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Kartika Retnowati<sup>1\*</sup>, Nina<sup>2</sup>, Istiana Kusumastuti<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju

\*Korespondensi:  
Kartika Retnowati  
Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung Jakarta Selatan, Email: salma.dissha@gmail.com

DOL:  
[https://doi.org/  
10.70304/jmsi.v4i04.50](https://doi.org/10.70304/jmsi.v4i04.50)

Copyright @ 2025, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia  
E-ISSN: 2828-1381  
P-ISSN: 2828-738X

### Abstrak

Anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Anemia pada kehamilan merupakan penyebab utama beban kematian ibu dan hasil kelahiran yang buruk secara global. Dampak anemia yaitu keguguran, perdarahan selama kehamilan, persalinan premature, gangguan janin dan gangguan persalinan dan nifas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh faktor pola makan, konsumsi tablet Fe dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester 1-3 berjumlah 80 orang. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji *chi-square*, dan multivariat menggunakan uji regresi logistic berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anemia dialami oleh 34 ibu hamil (42,5%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pola makan (nilai  $p = 0,01$ ), konsumsi tablet Fe (nilai  $p = 0,045$ ), dan status gizi (nilai  $p = 0,02$ ) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pola makan ( $OR = 3,395$ ) menjadi faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa dibandingkan konsumsi tablet Fe ( $OR = 0,226$ ) dan status gizi ( $OR = 0,283$ ).

**Kata kunci:** Anemia, Hemoglobin, Ibu hamil

### Abstract

*Anemia remains a major public health problem, especially in low- and middle-income countries. Anemia in pregnancy is a leading cause of maternal mortality and poor birth outcomes globally. The impacts of anemia include miscarriage, bleeding during pregnancy, premature delivery, fetal disorders, and labor and postpartum complications. The purpose of this study was to determine whether dietary patterns, education level, parity, pregnancy spacing, iron tablet consumption, and nutritional status influence the incidence of anemia among pregnant women at the Jagakarsa District Community Health Center. This study used an analytical survey with a cross-sectional design. The sample consisted of all 80 pregnant women in their first to third trimesters. Data were analyzed using univariate analysis, bivariate analysis using the chi-square test, and multivariate analysis using multiple logistic regression. The results showed that anemia was experienced by 34 pregnant women (42.5%). Bivariate analysis showed a significant association between dietary patterns ( $p$ -value = 0.01), iron tablet consumption ( $p$ -value = 0.045), and nutritional status ( $p$ -value = 0.02) with the incidence of anemia in pregnant women. Multivariate analysis results showed that diet ( $OR = 3.395$ ) was the most dominant factor influencing the incidence of anemia in pregnant women at the Jagakarsa District Health Center, compared to iron tablet consumption ( $OR = 0.226$ ) and nutritional status ( $OR = 0.283$ ).*

**Keywords:** Anemia, Hemoglobin, Pregnant Women

## Pendahuluan

Semua kematian dalam rentang tertentu per seratus ribu kelahiran hidup diwakili oleh AKI. Karena sensitivitasnya terhadap peningkatan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan, indikator ini dapat digunakan untuk mengevaluasi inisiatif kesehatan ibu serta kesehatan masyarakat secara umum. Ketika 2021, terdapat 7.389 AKI Indonesia, menurut data prokes keluarga Kementerian Kesehatan. Angka ini mengalami peningkatan pertahun. Menurut data yang dikumpulkan dari program kesehatan keluarga<sup>(1)</sup>.

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memengaruhi negara maju maupun berkembang di seluruh dunia, dengan dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan pertumbuhan ekonomi. Masalah ini lebih parah pada ibu hamil<sup>(2)</sup>. Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius di sebagian besar negara berkembang dan menyebabkan morbiditas serta mortalitas ibu<sup>(3)</sup>. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO merekomendasikan beberapa intervensi untuk mencegah dan mengelola anemia pada kelompok populasi rentan, termasuk anak kecil, remaja putri dan wanita yang sedang menstruasi, wanita hamil dan pasca persalinan atau nifas. Suplementasi zat besi setiap hari dapat mengurangi risiko anemia pada bayi, anak-anak, dan wanita hamil. Suplementasi zat besi secara intermiten mengurangi risiko anemia pada anak perempuan dan wanita yang sedang menstruasi<sup>(4)</sup>.

Anemia yang berhubungan dengan kehamilan dampaknya untuk ibu dan bayi yang belum lahir misalnya, dapat mengubah sel-sel tubuh, perkembangan tabung saraf, serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Aborsi dan persalinan yang lama karena kontraksi rahim yang lemah, perdarahan, serta peningkatan risiko infeksi merupakan konsekuensi dari anemia. Ibu hamil dengan anemia yang mengalami hipoksia dapat mengalami stres ekstrem, yang dapat mengakibatkan lahir mati, lahir mati di usia muda, kelainan bawaan, dan anemia pada janin<sup>(5)</sup>.

Wanita hamil termasuk dalam kelompok populasi yang paling rentan terhadap perkembangan anemia, karena kebutuhan zat besi secara keseluruhan selama kehamilan secara signifikan lebih tinggi dibandingkan pada wanita yang tidak hamil<sup>(6)</sup>. Anemia pada kehamilan merupakan penyebab utama beban kematian ibu dan hasil kelahiran yang buruk secara global. Anemia pada kehamilan tetap tinggi dan prevalen di antara 57% ibu hamil di Tanzania. Upaya penanggulangan anemia sangat penting dan perlu difokuskan di wilayah-wilayah dengan beban anemia yang semakin meningkat pada ibu hamil. Faktor-faktor risiko penting seperti kerawanan pangan, penguatan cakupan kesehatan universal, pemberdayaan perempuan usia subur dengan pendidikan dan khususnya pengetahuan gizi, serta advokasi untuk pemeriksaan antenatal dini, pendampingan, dan persalinan di fasilitas kesehatan sangatlah penting<sup>(7)</sup>.

Rendahnya ketidakpatuhan ibu hamil terhadap konsumsi tablet zat besi (Fe) menjadi kendala dalam pelaksanaan program pemerintah untuk mencegah dan mengatasi masalah anemia pada ibu hamil<sup>(8)</sup>. Program suplementasi zat besi untuk ibu hamil merupakan program utama penanggulangan anemia di berbagai negara, terutama di negara berkembang yang pola makan sehari-harinya mungkin kurang memenuhi asupan zat besi. Di Indonesia, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi 90 tablet Fe selama kehamilan. Namun, WHO melaporkan bahwa sebesar 37% ibu hamil di negara ini masih mengalami anemia. Anemia defisiensi besi secara konsisten muncul sebagai etiologi utama untuk mendagnosis anemia. Namun, penting untuk menyadari bahwa anemia dapat disebabkan oleh berbagai faktor selain kekurangan zat besi. Selain defisiensi besi, penyakit kronis dan infeksi berkontribusi signifikan terhadap prevalensi anemia di seluruh dunia<sup>(4)</sup>.

Data Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2018 menyebutkan bahwa terjadi anemia pada ibu hamil pada umur 15-24 tahun sebanyak 84,6%, usia 25-34 tahun sebanyak 33,7%, umur 35-44 tahun sebanyak 33,65%, dan umur 45-54 tahun sebanyak 24%. Wilayah Jakarta Barat menduduki peringkat 5 dari 4 wilayah di DKI Jakarta, diakibatkan kurangnya

zat besi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tentang kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa didapatkan data mulai dari tahun 2020 sampai 2023. Berdasarkan kesimpulan pendahuluan di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa yang diambil pada tahun 2020-2023 melalui wawancara, kepala Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. Menurut hasil tanya jawab dengan ibu hamil yang dengan anemia 2020 – 2023 ada terjadi kenaikan setiap tahunnya. Hal diperkirakan terjadi karena ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi obat tambah darah serta pola makan yang terganggu karena kehamilan minimal konsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan. Dampak ibu hamil yang tidak patuh pada mengkonsumsi tablet Fe serta tak jarang terjadi mengalami kurang darah pada ibu hamil, dampak yang bisa disebabkan antara lain penurunan fungsi imun pada tubuh pada ibu hamil sendiri, peningkatan resiko infeksi, penurunan kualitas hayati sehingga akan berdampak di keguguran/abortus, perdarahan yang bisa mengakibatkan kematian ibu, kelahiran premature, abortus BBLR.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 responden ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, terdapat 7 ibu hamil yang mengalami kejadian anemia pada ibu hamil dan cara pencegahan, dan faktor yang mempengaruhi serta dampak dari anemia, dan 3 lainnya tidak mengalami anemia. Sebagian besar responden dengan kejadian kurang darah mempunyai pola makan yang kurang, hal ini mampu terjadi karena zat gizi responden tidak terpenuhi sehingga berakhir munculnya anemia. Responden yang mempunyai pola makan baik tetapi mengalami anemia, mampu terjadi terdapat faktor lain yang berdampak bukan hanya pola makannya seperti tak mengkonsumsi tablet Fe, tidak mengkonsumsi susu hamil. Responden yang pola makannya kurang baik, tetapi tidak mengalami kurang darah hal ini bisa terjadi sebab responden buat memenuhi kebutuhan zat besi digantikannya dengan menggunakan tablet Fe secara teratur dan minum susu kehamilan, sering makan cemilan yang sehat, hamil pada usia yang beresiko, tidak mempunyai penyakit kronik.

Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh faktor pola makan, konsumsi tablet Fe dan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa tahun 2023.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan desain *cross sectional* untuk mempelajari hubungan antara variabel independen yaitu pola makan, konsumsi tablet Fe, dan status gizi dengan variabel dependen yaitu kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2023. Populasi penelitian Adalah seluruh ibu hamil dengan T1, T2 dan T3 berjumlah 80 orang dari bulan Juni-Oktober di wilayah Kota Puskesmas Kecamatan jagakarsa pada tahun 2024. Pengumpulan data primer dan sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden. Metode pengumpulan data menggunakan teknik *accidental sampling* dengan kuesioner dilakukan dengan alokasi waktu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Data yang terkumpul terdiri dari data primer dan data sekunder yang telah selesai dikumpulkan, untuk selanjutnya dilakukan pengecekan ulang oleh peneliti tentang kelengkapannya dan akan dilakukan proses dengan direkap menggunakan program Excel dan selanjutnya akan diolah dengan menggunakan program SPSS. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji chi-square, dan multivariat menggunakan uji regresi logistic berganda.

## Hasil

Berdasarkan table 1, diketahui bahwa jumlah responden yang mengalami anemia sebanyak 34 orang (42,5%). Jumlah responden dengan pola makan kurang baik pada ibu hamil sebanyak 32 orang (40%). Responden dengan pendidikan rendah sebanyak 49 orang (61,3%), sisanya sebanyak 31 orang berpendidikan tinggi. Jumlah responden dengan paritas beresiko (<

2 anak) sebanyak 28 orang (35%). Responden dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 63 orang (78,8%). Responden yang tidak patuh konsumsi tablet Fe sebanyak 39 orang (48,8%). Responden yang menderita status gizi kurang pada ibu hamil sebanyak 33 orang (41,3%).

**Tabel 1.** Analisis Univariat

Variabel	Kategori	n	%
Anemia pada ibu hamil	Tidak Anemia	46	57,5
	Anemia	34	42,5
Pola Makan	Kurang Baik	32	40
	Baik	48	60
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Rendah	49	61
	Pendidikan Tinggi	31	38
Paritas	Tidak Beresiko	52	65
	Beresiko	28	35
Jarak Kehamilan	Beresiko	17	21,3
	Tidak Beresiko	63	78,8
Konsumsi Tablet Fe	Tidak Patuh	39	48,8
	Patuh	41	51,2
Status gizi	Gizi Kurang	33	41,3
	Gizi Baik	47	51,8

**Tabel 2.** Analisis Bivariat

Variabel	Kategori	Kejadian Anemia Ibu Hamil				Nilai p	OR (95%CI)
		Tidak Anemia		Anemia			
		n	%	n	%		
Pola Makan	Kurang Baik	24	30%	8	10	0,010	3,545
	Baik	22	27,5%	26	28,7		(1,329 – 9,457)
Konsumsi Tablet Fe	Tidak Patuh	18	22,5%	21	26,3	0,045	0,398
	Patuh	28	35%	13	16,3		(0,160-0,989)
Status Gizi	Gizi Kurang	14	17,5%	19	23,8	0,020	0,345
	Gizi Baik	32	40%	15	18,8		(0,137 – 0,870)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis pola makan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil yaitu diantara 34 responden yang mendapatkan pola makan yang baik ada sebanyak 26 responden (28,7%) yang mengalami terhadap kejadian anemia pada ibu hamil, sedangkan diantara 46 responden yang mendapatkan pola makan yang kurang baik ada sebanyak 24 responden (30%) yang mengalami terhadap kejadian tidak anemia pada ibu hamil. Hasil uji hubungan variabel tersebut diperoleh nilai  $p = 0,010$  berarti  $< 0,05$ , dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jagakarsa. Hasil analisis diperoleh odds ratio 3,545 (1,329 – 9,457) artinya kejadian anemia pada ibu hamil yang mengalami pola makan yang baik berpeluang 2 kali lebih besar mengalami tidak anemia dibandingkan kejadian dengan kejadian anemia pada ibu hamil yang mengalami pola makan kurang baik.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil analisis konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil yaitu diantara 46 responden yang patuh terdapat 28 responden (35%) yang mengalami tidak anemia pada ibu hamil. Sedangkan diantara 34 responden yang mengalami tidak patuh terdapat 21 responden (26,3%) yang mengalami anemia pada ibu hamil. Hasil uji hubungan variabel tersebut menunjukkan  $p$  value = 0,045 berarti  $< 0,05$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan konsumsi tablet Fe terdapat anemia pada ibu hamil. Hasil analisis diperoleh odds ratio 0,398 (0,160-0,989) artinya kejadian anemia pada ibu hamil yang konsumsi tablet Fe tidak patuh berpeluang 1 kali lebih besar mengalami kejadian anemia pada ibu hamil sedang dibandingkan dengan kejadian anemia pada

ibu hamil yang mengalami konsumsi tablet Fe yang patuh.

Berdasarkan tablet 2 menunjukkan hasil analisis status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil yaitu diantara 46 responden yang mengalami gizi baik terdapat 32 responden (40%) yang tidak mengalami anemia pada ibu hamil. Sedangkan diantara 34 responden yang mendapatkan aturan dalam gizi kurang terdapat 19 responden (41,3%) yang mengalami kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil uji hubungan variabel tersebut  $p$  value = 0,020 berarti  $< 0,05$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskemas jagakarsa. Hasil analisis diperoleh odds ratio 0,345 (0,137 – 0,870) artinya kejadian anemia pada ibu hamil yang mengalami status gizi berpeluang 1 kali lebih besar mengalami kejadiananemia pada ibu hamil sedang dibandingkan dengan yang mengalami status gizi baik.

**Tabel 3.** Analisis Multivariat

Z	B	S.E	Wald	Df	P-value (Sig)	Exp(B) OR	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Pola Makan	1.222	0.552	4.899	1	0.027	3.395	1.150	10.024
Konsumsi Tablet Fe	-1.487	0.564	6.942	1	0.008	0.226	0.075	0.683
Status Gizi	-1.261	0.562	5.026	1	0.025	0.283	0.094	0.853
Constant	1.908	1.685	1.284	1	0,257	6.741		

Variabel pola makan memiliki nilai  $p = 0,027 < 0,05$  yang berarti pola makan sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai odds ratio sebesar 3,395. Variabel konsumsi tablet Fe memiliki nilai  $p$  sebesar 0,008  $< 0,05$  yang berarti konsumsi tablet Fe sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai odds ratio sebesar 0,226. Variabel status gizi memiliki nilai  $p$  sebesar 0,025  $> 0,05$  yang berarti status gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian anemi pda ibu hamil exp (b) odds ratio sebesar 0,283. Terdapat hubungan antara pola makan, konsumsi tablet fe, status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

## Pembahasan

### Pengaruh Pola makan Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan bahwa hasil analisis disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di puskemas jagakarsa. Kejadian anemia pada ibu hamil yang mengalami pola makan yang baik berpeluang 2 kali lebih besar mengalami tidak anemia dibandingkan kejadian dengan kejadian anemia pada ibu hamil yang mengalami pola makan kurang baik.

Teh/kopi setelah makan, frekuensi makan  $\leq 2$  kali sehari, frekuensi makan daging  $\leq 1$  kali seminggu, frekuensi makan sayur  $\leq 3$  kali seminggu, kehamilan kembar, multipara, pendapatan rumah tangga rendah, tidak ada pemeriksaan antenatal, tinggal di pedesaan, skor keragaman diet  $\leq 3$ , memiliki lebih dari 3 anak, riwayat menoragia, berat badan kurang, jumlah anggota keluarga  $\geq 5$ , lingkar lengan atas tengah  $< 23$ , trimester kedua, trimester ketiga, dan jarak kelahiran  $\leq 2$  tahun merupakan faktor risiko anemia pada kehamilan <sup>(9)</sup>.

Ketidakamanan pangan merupakan masalah kesehatan masyarakat karena memengaruhi beragam individu dalam populasi. Hal ini dapat ditandai dengan kekurangan pangan, kekurangan nutrisi esensial, kurangnya edukasi gizi, kondisi penyimpanan yang kurang memadai, penyerapan yang buruk, dan gizi secara keseluruhan yang buruk. Hubungan antara ketidakamanan pangan dan defisiensi mikronutrien membutuhkan upaya lebih lanjut untuk memperdalam dan membahasnya <sup>(10)</sup>.

Pada dasarnya status gizi adalah suatu hubungan erat dengan memakan jenis makanan. Apabila sumber zat yang diperoleh tubuh memiliki tingkat kadar sangat bagus, maka

hubungan dengan gizi menjadi baik, sebaliknya apabila makanan yang dimakan terdapat kekurang bahan gizi, mengakibatkan kekurangan gizi<sup>(11)</sup>. Status gizi ibu hamil sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Sistem pertukaran makanan telah digunakan dalam panduan gizi pasien di Tiongkok, meskipun penerapannya dalam panduan gizi ibu hamil yang sehat masih sangat terbatas<sup>(12)</sup>.

Beberapa faktor memengaruhi pola makan ini, termasuk kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, bukan ekonomi, dan alam. Jadi, apa yang terjadi dengan pola makan ibu hamil tersebut berdampak pada kesehatan gizinya. Ibu Hmail juga disarankan untuk mengonsumsi berbagai jenis makanan yang dibuat dari empat jenis tumbuhan, yaitu beras atau makanan utama penggantinya, buah-buahan, sayur-sayuran, dan daging atau makanan utama penggantinya. Semua makanan ini harus dikonsumsi setiap hari. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa masing-masing golongan makanan ini mengandung nutrisi yang berbeda-beda. Salah satu contohnya adalah daging dan makanan utama sebagai penggantinya, yang keduanya mengandung protein tetapi kekurangan vitamin C yang diperlukan. Mereka berisiko mengalami anemia selama kehamilan jika tidak mengikuti pola makan yang seimbang ini.

### **Konsumsi Tablet Fe terhadap Anemia Pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil analisis disimpulkan bahwa ada hubungan konsumsi tablet fe terdapat anemia pada ibu hamiltahun 2023. Kejadian anemia pada ibu hamil yang mengalami konsumsi tablet fe berpeluang 1 kali lebih besar mengalami kejadian anemia pada ibu hamil sedang dibandingkan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yang mengalami konsumsi tablet fe yang patuh. Dibandingkan dengan tingkat pengetahuan responden yang lebih rendah, tingkat kepatuhan responden terhadap konsumsi tablet besi menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka berada dalam kategori tidak patuh. Kurangnya pengetahuan dapat berdampak pada kepatuhan, karena seseorang yang memiliki pengetahuan yang buruk mungkin tidak mengetahui dengan jelas tentang pentingnya mengonsumsi tablet besi selama kehamilan. Akibatnya, kepatuhannya dapat menjadi rendah.

Suplementasi zat besi dianggap sebagai strategi penting untuk pencegahan dan pengendalian anemia selama kehamilan di Pakistan. Meskipun terdapat beberapa bukti mengenai prediktor anemia defisiensi besi pada perempuan Pakistan (13) Pedoman kesehatan masyarakat Amerika Utara merekomendasikan suplementasi multivitamin prenatal yang mengandung zat besi selama kehamilan untuk memenuhi AKG 27 mg zat besi elemental setiap hari<sup>(14)</sup>. Cakupan efektif suplementasi zat besi dan asam folat. antenatal penting untuk mencegah hasil kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang merugikan. Kami mewawancara 2572 wanita dari dua distrik pedesaan di Bangladesh yang memiliki kelahiran hidup dalam enam bulan sebelumnya.

Rendahnya ketidakpatuhan ibu hamil terhadap konsumsi Tablet Zat Besi menjadi kendala dalam pelaksanaan program pemerintah untuk mencegah dan mengatasi masalah anemia pada ibu hamil Kuantitas ANC dan status sosial ekonomi mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap kepatuhan konsumsi tablet besi, sehingga penting untuk menghadirkan tenaga gizi pada kegiatan ANC guna memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang manfaat, efek samping, dan cara konsumsi tablet besi, mengaktifkan kembali pengawas konsumsi tablet besi, meningkatkan akses pelayanan kesehatan pada daerah pedesaan dan keluarga dengan status sosial ekonomi rendah, serta menyediakan program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat kurang mampu<sup>(8)</sup>.

### **Status Gizi Terhadap Anemia pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil analisis disimpulkan bahwa ada hubungan Status Gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Pusksemas Jagakarsa. Kejadian anemia pada Ibu Hamil yang

mengalami Status Guzu berpeluang 1 kali lebih besar mengalami kejadian anemia pada ibu hamil sedang dibandingkan dengan yang mengalami status gizi baik.

Anemia pada masa kehamilan merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan di seluruh dunia. Masalah gizi pada saat hamil memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan ibu maupun janin, sehingga memerlukan perhatian khusus. Asupan makanan yang tidak sehat dan seimbang pada saat hamil mengakibatkan kekurangan gizi, yang berujung pada terjadinya anemia. Studi ini difokuskan pada investigasi hubungan kausalitas atau asosiasi antara kondisi nutrisi ibu hamil dan risiko perkembangan anemia dilingkungan Puskesmas Abepura. Desain riset bersifat deskriptif korelasional dengan rancangan cross sectional yang dilaksanakan di Puskesmas Abepura. Kelompok sasaran adalah 714 ibu hamil yang melakukna pemeriksaan di Puskesmas Abepura tahun 2022, dengan besar sampel sebanyak 258 orang. Pengambilan sampel memakai *simple random sampling* dan menggunakan angket berdasarkan laporan kohort ibu hamil. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai *p*-value sebesar  $0,041 < 0,05$ , maka terdapat hubungan yang berarti antara status gizi dengan ibu hamil anemia di Puskesmas Abepura. Odds ratio (OR) 1,672 dengan rentang kepercayaan 95% (CI 1,020–2,742) menunjukkan bahwa kekurangan nutrisi pada masa kehamilan mempunyai risiko 1,672 kali anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai kondisi nutrisi yang baik. Oleh karena itu, peningkatan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, khususnya yang mengalami anemia, serta penguatan pemantauan status gizi harus diperhatikan. Dengan demikian, jika ditemukan ibu hamil dengan gizi kurang, intervensi perbaikan nutrisi dapat segera dilakukan<sup>(15)</sup>.

Anemia pada ibu hamil dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan janin. Penyebab anemia pada ibu hamil antara lain asupan zat gizi yang rendah, status gizi (LILA), penyakit infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan status gizi (LILA) dengan anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini Nilai rata-rata status gizi ibu hamil adalah 25,76 cm dan nilai rata-rata anemia adalah 11,61 mg/dL. Hasil analisis didapatkan bahwa s antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah  $p = 0,003$ . Kesimpulan dari pernelitian ini ada hubungan antara status gizi (LILA) dengan anemia pada ibu hamil<sup>(16)</sup>.

Anemia adalah kondisi tubuh apabila kadar hemoglobin (Hb) dalam darah dibawah kadar normal yaitu  $<11$  gr/dl. Anemia sering terjadi pada ibu hamil karena pada kehamilan ibu membutuhkan zat-zat gizi lebih banyak untuk menunjang aktivitas ibu dan perkembangan janin. Salasatu faktor terjadinya anemia adalah status gizi dan buruknya pola makan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dan pola konsumsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Desain penelitian yang digunakan adalah desain deskripsi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis uji *Chi-Square*. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Subjek penelitian adalah ibu hamil dengan jumlah 83 orang. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu hamil Non KEK memiliki status gizi baik sebanyak 67 orang (80,7%) dan ibu hamil KEK memiliki status gizi kurang sebanyak 16 orang (19,3%) dengan nilai *p*-value 0,001 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa adanya hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil<sup>(17)</sup>.

Kejadian anemia dalam kehamilan merupakan masalah gizi yang berpengaruh pada sumber daya manusia dan berdampak terhadap kesehatan ibu dan anak. Anemia pada ibu hamil sangat terkait dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, prematuritas dan berat bayi lahir rendah. Tujuan riset untuk mengidentifikasi hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Slawi kabupaten Tegal. Jenis penelitian dengan desain kuantitatif menggunakan teknik korelasional periode waktu Januari-Mei 2022. Pengambilan sampel penelitian menggunakan purposive sampling sejumlah 30 ibu hamil. Hasil Uji korelasi variabel menggunakan chi-square dengan hasil *p*-value = 0,01 yang berarti ada korelasi status gizi

dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Diharapkan bagi ibu hamil memenuhi kebutuhan Fe selama kehamilan diantaranya dengan rutin mengkonsumsi tablet tambah darah<sup>(18)</sup>

Di Indonesia batas ambang LILA dengan resiko KEK adalah 23,5 cm hal ini berarti ibu hamil dengan resiko KEK di perkirakan akan melahirkan bayi BBLR. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan premature lebih besar<sup>(19)</sup>. Menurut hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa ibu hamil dengan status gizi yang buruk akan mempengaruhi kesehatannya sehingga mereka rentan mengalami penurunan kapasitas hemoglobin dalam darah, yang dapat menyebabkan anemia. Karena pemenuhan gizi ibu yang kurang atau jumlah zat besi yang masuk ke dalam tubuh mereka tidak memenuhi kebutuhan tubuh mereka, ibu tersebut dapat mengalami anemia defisiensi besi.

## Kesimpulan

Salah satu faktor yang menyebabkan anemia pada ibu hamil adalah pola makan. Pola makan yang tidak seimbang menyebabkan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh tidak seimbang, yang menyebabkan kekurangan gizi. Pola makan yang tidak seimbang juga menyebabkan zat gizi eksklusif, yang menyebabkan kekurangan gizi berlebih. Tingkat pendidikan seseorang dapat berdampak pada tingkat pengetahuan mereka karena kemampuan mereka untuk memperoleh dan memahami sesuatu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Mereka yang berpendidikan tinggi lebih mampu menerima dan memahami informasi daripada mereka yang berpendidikan rendah. Ibu hamil pertama kali berisiko mengalami kurang darah di kehamilan berikutnya jika mereka tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi mereka. Ibu hamil yang tidak jarang hamil juga berisiko karena kurangnya pengalaman, yang berdampak pada perilaku mereka tentang asupan nutrisi. Namun, grandemultigravida memiliki risiko yang lebih tinggi untuk menderita kurang darah, tetapi risiko ini cukup kecil dan tidak bermakna secara statistik.

## Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Ayele MA, Fenta HM, Zike DT, Tesfaw LM. Spatial distribution and trends of anemia among pregnant women in Ethiopia: EDHS 2005–2016. *Front Public Heal.* 2023;11(1).
3. Ahmed RH, Yussuf AA, Ali AA, Iyow SN, Abdulahi M, Mohamed LM, et al. Anemia among pregnant women in internally displaced camps in Mogadishu, Somalia: a cross-sectional study on prevalence, severity and associated risk factors. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2021;21(1):1–9.
4. Sharief SA, Minhajat R, Riu DS, Bukhari A, Amir H. Normocytic Anemia in Pregnant Women: A Scoping Review. *Med J Malaysia.* 2024;79(5):656–67.
5. Dan H, Terhadap D, Anggreny VR, Zulkarnain M, Fajar NA. *Jurnal Kesehatan.* 2023;1:108–14.
6. Skolmowska D, Głabska D, Kołota A, Guzek D. Effectiveness of dietary interventions in prevention and treatment of iron-deficiency anemia in pregnant women. *Nutrients.* 2022;14(15):3023.
7. Sunguya BF, Ge Y, Mlunde L, Mpembeni R, Leyna G, Huang J. High burden of anemia among pregnant women in Tanzania: a call to address its determinants. *Nutr J.* 2021;20(1):1–11.
8. Noptriani S, Simbolon D. Probability of non-compliance to the consumption of Iron Tablets in pregnant women in Indonesia. *J Prev Med Hyg.* 2022;63(3):E456–63.
9. Zhang J, Li Q, Song Y, Fang L, Huang L, Sun Y. Nutritional factors for anemia in pregnancy: A systematic review with meta-analysis. *Front Public Heal.* 2022;10(1).
10. Lopes SO, Abrantes LCS, Azevedo FM, Morais N de S de, Morais D de C, Gonçalves VSS, et al. Food Insecurity and Micronutrient Deficiency in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients.* 2023;15(5).
11. Nasruddin H, Faisal Syamsu R, Permatasari D. Angka Kejadian Anemia Pada Remaja di Indonesia. *Cerdika J Ilm Indones.* 2021;1(4):357–64.
12. Ding Y, Li G, Zhang M, Shao Y, Wu J, Wang Z. Development and validation of a novel food exchange system for Chinese pregnant women. *Nutr J.* 2023;22(1):1–11.
13. Ali SA, Ali SA, Razzaq S, Khawaja N, Gutkind S, Raheman FU, et al. Predictors of iron consumption for at least 90 days during pregnancy: Findings from National Demographic Health Survey, Pakistan (2017–2018). *BMC Pregnancy Childbirth.* 2021;21(1):1–12.
14. Cochrane KM, Hutcheon JA, Karakochuk CD. Iron-Deficiency Prevalence and Supplementation Practices

- Among Pregnant Women: A Secondary Data Analysis From a Clinical Trial in Vancouver, Canada. *J Nutr.* 2022;152(10):2238–44.
- 15. Sari LP, Sarwinanti S, Djannah SN. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. *J Cakrawala Promkes.* 2020;2(1):24.
  - 16. Lestari D, Falah S, Muslimin UR. 3 1,2,3. 2023;13(2):257–76.
  - 17. Syaharani F, Al-Ghifarani. Taufiq Firdaus, Listyawardhani yana. Status Gizi, Pola Konsumsi Dan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Nutr Sci J.* 2024;3(2):59–67.
  - 18. Fatkhiyah N, Salamah U, Indrastuti A, Nurfiati L. Studi Korelasi Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *J Keschat Komunitas.* 2022;8(3):569–75.
  - 19. Lestari E. Hubungan Status Gizi Dan Anemia Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Dustira Cimahi Tahun 2018. *J Heal Sains.* 2021;2(2):161–71.