



Dietary Patterns and Anemia Status Among Third Trimester Pregnant Women in the working area of Sandaran Public Health Center in 2025

Subaidah S¹, Hestri Norhapifah², Risnawati³, Sucita Triptiwi⁴

^{1,2,3,4}Bachelor of Midwifery Study Program, Wiyata Husada Institute of Health Technology, Samarinda

Email: subaidahsubaidah185@gmail.com

ARTICLE INFO

Artikel Histori:

Received date: April/22/2026

Revised date: May/25/2026

Accepted date: May/31/2026

Keywords:

Dietary Patterns; Hemoglobin;
Maternal Anemia; Nutritional
Status; Third Trimester

ABSTRACT/ABSTRAK

Background: Anemia in pregnant women remains a public health problem with a high prevalence in Indonesia and contributes to an increased risk of preterm delivery, low birth weight, as well as maternal and infant morbidity and mortality. This condition is generally caused by iron deficiency, which is closely related to dietary patterns, particularly during the third trimester when nutritional requirements increase, making unbalanced dietary intake more likely to increase the risk of anemia. **Objectives:** This study aimed to analyze the relationship between dietary patterns and anemia status among third-trimester pregnant women in the working area of Puskesmas Sandaran in 2025. **Methods:** This study employed an analytic observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of all third-trimester pregnant women who attended antenatal care at the study site, with a sample of 32 third-trimester pregnant women selected using an accidental sampling technique. Data were collected through a dietary pattern questionnaire and hemoglobin level examination obtained from the Maternal and Child Health (MCH) handbook. The data were analyzed using univariate and bivariate analysis with Fisher's Exact Test ($\alpha=5\%$) and Risk Estimate analysis. **Results:** The results showed that most respondents had good dietary patterns (78.1%) and were not anemic (56.3%). There was a significant relationship between dietary patterns and anemia status ($p=0.001$). Pregnant women with good dietary patterns had a lower risk of developing anemia ($RE=0.280$; 95% CI: 0.149–0.525).

Conclusions: *Dietary patterns are significantly associated with anemia status among pregnant women, especially during the second and third trimesters when iron requirements increase and physiological hemodilution occurs due to a greater increase in plasma volume compared to erythrocyte mass. This condition causes hemoglobin levels to decrease, making pregnant women more susceptible to anemia if nutritional intake is not adequately fulfilled. Therefore, improving dietary patterns from the early stages of pregnancy through the consumption of balanced nutritious foods rich in iron, protein, folic acid, vitamin B12, and vitamin C is an important effort in preventing anemia among pregnant women.*

Kata Kunci:

Anemia Ibu Hamil; Hemoglobin;
Pola Makan; Status Gizi; Trimester
III

Latar Belakang: Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi tinggi di Indonesia dan berdampak pada meningkatnya risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah, serta morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh defisiensi zat besi yang erat kaitannya dengan pola makan, terutama pada trimester III ketika kebutuhan nutrisi meningkat sehingga pola makan yang tidak seimbang berpotensi memperbesar risiko anemia. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pola makan dengan status anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sandaran tahun 2025. **Metode:** Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di lokasi penelitian, dengan sampel sebanyak 32 ibu hamil trimester III yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner pola makan dan pemeriksaan kadar hemoglobin dari buku KIA, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan Uji Fisher's Exact Test ($\alpha=5\%$) serta Risk Estimate. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan baik (78,1%) dan tidak mengalami anemia (56,3%), serta terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan status anemia ($p=0,001$). Ibu dengan pola makan baik memiliki risiko lebih rendah mengalami anemia

(RE=0,280; 95% CI: 0,149–0,525). **Kesimpulan:** Pola makan berhubungan signifikan dengan status anemia pada ibu hamil, terutama pada trimester II dan III ketika terjadi peningkatan kebutuhan zat besi dan proses hemodilusi fisiologis akibat peningkatan volume plasma yang lebih besar dibandingkan peningkatan massa eritrosit. Kondisi tersebut menyebabkan kadar hemoglobin cenderung menurun sehingga ibu hamil lebih rentan mengalami anemia apabila asupan nutrisi tidak terpenuhi secara optimal. Oleh karena itu, perbaikan pola makan sejak awal kehamilan melalui konsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya zat besi, protein, asam folat, vitamin B12, dan vitamin C menjadi upaya penting dalam pencegahan anemia pada ibu hamil.

Copyright© 2026 Jurnal Kesehatan Primer

All rights reserved

Corresponding Author:

Subaidah S

Bachelor of Midwifery Study Program, Wiyata Husada Institute of Health Technology, Samarinda

Email: subaidahsubaidah185@gmail.com

PENDAHULUAN

Anemia pada kehamilan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting baik secara global maupun nasional, dengan dampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin. Secara klinis, anemia didefinisikan sebagai kadar hemoglobin <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga serta $<10,5$ g/dL pada trimester kedua, yang menunjukkan menurunnya kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ([Kementerian Kesehatan RI, 2023](#)). Kondisi ini terutama disebabkan oleh defisiensi zat besi akibat ketidakseimbangan antara peningkatan kebutuhan fisiologis selama kehamilan dan asupan nutrisi yang tidak mencukupi ([World Health Organization, 2020](#)). Pada trimester ketiga, kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin yang pesat dan persiapan persalinan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia pada ibu hamil ([World Health Organization, 2020](#)).

Secara global, prevalensi anemia pada ibu hamil masih tinggi yaitu sekitar 35,5%, sedangkan di Indonesia mencapai 27,7%, yang menunjukkan bahwa anemia masih menjadi beban masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan intervensi komprehensif ([World Health Organization, 2023](#); [Kementerian Kesehatan RI, 2024](#)). Pada tingkat regional, prevalensi bervariasi, termasuk di Provinsi Kalimantan Timur sekitar 18,9% dan Kabupaten Kutai Timur sebesar 9,71%, yang masih menunjukkan adanya masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian.

Dampak anemia pada kehamilan bersifat multidimensi, baik terhadap ibu maupun janin. Pada ibu, anemia meningkatkan risiko perdarahan pasca persalinan, infeksi, kelelahan, hingga kematian maternal. Pada janin, anemia

berhubungan dengan kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, hambatan pertumbuhan intrauterin, serta gangguan perkembangan saraf ([World Health Organization, 2020](#); [Sulfianti, 2021](#)). Bukti menunjukkan bahwa anemia defisiensi besi dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah hingga dua sampai tiga kali lipat dibandingkan ibu dengan kadar hemoglobin normal ([Sulfianti, 2021](#)).

Pola makan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kejadian anemia. Asupan zat besi, vitamin B12, dan asam folat yang tidak adekuat dapat menghambat proses pembentukan sel darah merah dan hemoglobin. Sebaliknya, konsumsi makanan kaya zat besi terutama dari sumber hewani, serta kombinasi dengan vitamin C dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh ([Kementerian Kesehatan RI, 2021](#)). Namun, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pola makan yang kurang baik memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki pola makan seimbang ([Rahmawati et al., 2020](#)).

Di wilayah kerja Puskesmas Sandaran, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah utama dengan prevalensi sekitar 27% berdasarkan data pelayanan kesehatan tahun 2024–2025. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki variasi makanan yang rendah serta kurang mengonsumsi protein hewani dan sayuran hijau. Meskipun berbagai intervensi seperti pemberian tablet tambah darah dan konseling gizi telah dilakukan, perubahan perilaku makan masih belum optimal.

Berdasarkan kesenjangan antara tingginya kejadian anemia dan belum optimalnya pola makan ibu hamil, penelitian ini memiliki kebaruan dengan menganalisis secara spesifik

hubungan antara pola makan dan status anemia pada ibu hamil di wilayah tersebut. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam penguatan intervensi gizi dan edukasi kesehatan untuk pencegahan anemia pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu desain yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pola makan ibu hamil sebagai variabel independen dengan status anemia sebagai variabel dependen pada satu waktu pengamatan tanpa intervensi peneliti. Desain ini dipilih karena efektif untuk menggambarkan hubungan antarvariabel dalam populasi tertentu (Murti, 2021). Pada penelitian ini tidak dilakukan pembagian kelompok intervensi maupun kontrol, karena seluruh responden diamati secara bersamaan sesuai kondisi aktual di lapangan.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sandaran tahun 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang terdaftar di wilayah tersebut sebanyak 32 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel penelitian karena jumlahnya relatif kecil dan dapat dijangkau secara keseluruhan (Amin, 2023).

Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner pola makan ibu hamil serta pencatatan data kadar hemoglobin (Hb) dari buku KIA dan rekam medis Puskesmas Sandaran. Instrumen kuesioner pola makan disusun berdasarkan konsep gizi seimbang dan telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *product moment*, dimana seluruh item

dinyatakan valid dengan nilai r hitung $> r$ tabel. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien Cronbach's Alpha dengan hasil $\alpha \geq 0,70$ yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat konsistensi internal yang baik dan layak digunakan dalam penelitian. Data pola makan diperoleh dari jawaban responden mengenai frekuensi dan jenis makanan yang dikonsumsi, sedangkan status anemia ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan Hb dengan kategori anemia jika $Hb < 11$ g/dL dan tidak anemia jika $Hb \geq 11$ g/dL (Audi et al., 2024).

Adapun responden tersebar di beberapa posyandu wilayah kerja Puskesmas Sandaran, yaitu Posyandu Sekar Melati, Matahari, Terkini, Asoka, Windu, Mawar, Melati, Kenanga, Bougenville, Melati Putih, Mawar Putih, Cempaka Putih, dan Walet dengan total 32 ibu hamil trimester III. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang terdaftar di Puskesmas Sandaran tahun 2025, memiliki data lengkap Hb dan pola makan, serta bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu hamil yang menolak menjadi responden, memiliki data tidak lengkap, serta ibu dengan kondisi medis yang dapat memengaruhi kadar hemoglobin seperti talasemia atau kelainan darah lainnya.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor No.067/ITKES-WHS/KEP-K/EC/2026 sebelum pelaksanaan penelitian. Seluruh prosedur penelitian telah memenuhi prinsip etik penelitian kesehatan, meliputi aspek beneficence, non-maleficence, autonomy, dan justice.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pola Makan Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Sandaran Tahun 2025

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Sandaran Tahun 2025

Pola Makan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	25	78,1
Kurang Baik	7	21,9
Total	32	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden memiliki pola makan yang baik yaitu sebanyak 25 orang (78,1%).

Status Anemia Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Sandaran Tahun 2025

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Status Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Sandaran Tahun 2025

Status Anemia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Anemia	14	43,8
Tidak Anemia	18	56,3
Total	32	100

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 18 orang (56,3%).

Hubungan antara Pola Makan dengan Status Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sandaran Tahun 2025

Tabel 3 Hubungan antara Pola Makan dengan Status Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sandaran Tahun 2025

Pola Makan	Status Anemia				P Value	Risk Estimate (95% CI)
	Anemia	Tidak Anemia	(n)	%		
Baik	7	18	25	21,9	0,001	0,280 (0,149–0,525)
Kurang Baik	7	0	7	21,9		
Total	14	18	32	100		

Berdasarkan Tabel 3, responden dengan pola makan baik sebagian besar tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 18 orang (56,3%). Sebaliknya, seluruh responden dengan pola makan kurang baik mengalami anemia yaitu sebanyak 7 orang (21,9%).

Hasil Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sandaran.

Nilai Risk Estimate sebesar 0,280 dengan interval kepercayaan 95% (CI: 0,149–0,525) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pola makan baik memiliki risiko 0,28 kali lebih kecil mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan pola makan kurang baik. Dengan demikian, pola makan yang kurang baik merupakan faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil trimester III.

PEMBAHASAN

Pola Makan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sandaran Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sandaran memiliki pola makan yang baik (78,1%), sedangkan sebagian kecil lainnya memiliki pola makan kurang baik (21,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum praktik konsumsi makanan pada ibu hamil sudah cukup baik, namun masih terdapat kelompok yang belum memenuhi standar pola makan seimbang selama kehamilan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status anemia ($p = 0,001$), di mana kejadian anemia lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan pola makan kurang baik dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pola makan baik. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan merupakan faktor determinan penting dalam status hemoglobin ibu hamil trimester III.

Secara teoritis, pola makan yang tidak adekuat akan menyebabkan ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi, khususnya zat besi, asam folat, dan vitamin B12 yang berperan dalam proses eritropoiesis. Kondisi ini akan berdampak pada penurunan sintesis hemoglobin dan meningkatkan risiko anemia defisiensi besi pada kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori gizi maternal yang menyatakan bahwa kualitas dan kuantitas asupan makanan sangat berpengaruh terhadap status hematologis ibu hamil ([Kementerian Kesehatan RI, 2021](#)).

Selain dipengaruhi oleh asupan nutrisi, ibu hamil pada trimester II dan trimester III secara fisiologis juga mengalami proses hemodilusi, yaitu peningkatan volume plasma darah yang lebih

besar dibandingkan peningkatan massa eritrosit. Kondisi ini menyebabkan kadar hemoglobin cenderung menurun sehingga ibu hamil lebih rentan mengalami anemia, terutama apabila kebutuhan zat besi tidak terpenuhi secara optimal melalui pola makan sehari-hari. Oleh karena itu, prevalensi anemia pada ibu hamil umumnya lebih banyak ditemukan pada trimester II dan III karena adanya kombinasi antara peningkatan kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin dan perubahan fisiologis selama kehamilan. Dengan demikian, pola makan yang baik sejak awal kehamilan menjadi faktor penting dalam mempertahankan kadar hemoglobin tetap normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan [Hasanah dan Liyana \(2021\)](#) yang menyatakan bahwa pola makan tidak seimbang dan rendah zat besi berhubungan dengan peningkatan risiko anemia pada ibu hamil. Penelitian [Lestari \(2023\)](#) juga menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pola makan kurang baik memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pola makan baik. Temuan serupa juga dilaporkan oleh [Budiyarti et al. \(2025\)](#) yang menegaskan bahwa dietary pattern yang tidak adekuat menjadi faktor utama rendahnya kadar hemoglobin pada ibu hamil.

Selain itu, [Yazah et al. \(2022\)](#) menjelaskan bahwa konsumsi makanan rendah zat besi secara konsisten meningkatkan risiko anemia, sedangkan pola makan yang mengandung sumber zat besi hewani, sayuran hijau, serta vitamin C dapat meningkatkan absorpsi zat besi. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa pola makan memiliki peran penting dalam mencegah anemia pada ibu hamil.

Menurut peneliti, pola makan yang baik mencerminkan keteraturan konsumsi, keberagaman jenis makanan, serta kecukupan zat

gizi mikro yang dibutuhkan selama kehamilan. Oleh karena itu, peningkatan edukasi gizi melalui pelayanan antenatal care menjadi sangat penting untuk memperbaiki perilaku makan ibu hamil, khususnya dalam meningkatkan konsumsi makanan sumber zat besi dan protein hewani.

Status Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sandaran Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil trimester III tidak mengalami anemia (56,3%), sedangkan 43,8% ibu hamil mengalami anemia. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun lebih dari setengah responden memiliki status hemoglobin normal, angka kejadian anemia masih tergolong tinggi dan menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian.

Kondisi ini sejalan dengan data [World Health Organization \(2023\)](#) yang menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan global dengan prevalensi sekitar 36,5% pada wanita hamil di dunia, terutama di negara berkembang, sehingga masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius. Di Indonesia, [Kementerian Kesehatan RI \(2024\)](#) juga melaporkan bahwa anemia pada ibu hamil masih berada pada tingkat yang mengkhawatirkan, sehingga membutuhkan intervensi yang berkelanjutan.

Secara fisiologis, anemia pada kehamilan umumnya disebabkan oleh peningkatan kebutuhan zat besi yang tidak diimbangi dengan asupan yang cukup, terutama pada trimester III ketika pertumbuhan janin berlangsung pesat. Hal ini menyebabkan tubuh ibu mengalami defisit zat besi yang berujung pada penurunan kadar hemoglobin (WHO, 2020).

Penelitian [Damayanti \(2025\)](#) menyebutkan bahwa anemia pada ibu hamil masih banyak ditemukan akibat rendahnya asupan zat besi dan ketidakpatuhan konsumsi suplemen Fe. Selain itu, [Mutoharoh dan Indarjo \(2022\)](#) menambahkan bahwa faktor usia, paritas, IMT, serta kepatuhan konsumsi tablet Fe juga turut berkontribusi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut peneliti, tingginya proporsi anemia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan masih perlu ditingkatkan, terutama melalui penguatan edukasi gizi, pemantauan rutin kadar hemoglobin, serta peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan.

Hubungan Pola Makan dengan Status Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sandaran Tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status anemia pada ibu hamil trimester III ($p = 0,001$). Dari 25 responden yang memiliki pola makan baik, sebagian besar tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 18 responden (56,3%), sedangkan 7 responden (21,9%) mengalami anemia. Sementara itu, seluruh responden dengan pola makan kurang baik mengalami anemia yaitu sebanyak 7 responden (21,9%). Nilai Risk Estimate sebesar 0,280 (95% CI: 0,149–0,525) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pola makan baik memiliki risiko lebih rendah mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan pola makan kurang baik, sehingga pola makan baik bersifat protektif terhadap kejadian anemia.

Temuan ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pola makan baik memiliki risiko lebih

rendah mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pola makan kurang baik. Hal ini sejalan dengan konsep bahwa kecukupan asupan zat besi, protein, folat, dan vitamin C sangat berperan dalam pembentukan hemoglobin dan pencegahan anemia selama kehamilan (Khotimah, 2023).

Secara fisiologis, pada trimester III terjadi peningkatan volume darah ibu dan kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin. Apabila asupan tidak mencukupi, maka akan terjadi gangguan sintesis hemoglobin yang berujung pada anemia defisiensi besi. Kondisi ini memperkuat bahwa pola makan merupakan faktor penting dalam menjaga keseimbangan kebutuhan zat gizi selama kehamilan.

Pola makan ideal pada ibu hamil trimester III ditandai dengan konsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung sumber karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral dalam jumlah cukup sesuai kebutuhan kehamilan. Ibu hamil trimester III dianjurkan mengonsumsi sumber zat besi hewani seperti daging merah, hati, ayam, ikan, dan telur karena memiliki bioavailabilitas lebih tinggi dibandingkan zat besi nabati. Selain itu, konsumsi sayuran hijau seperti bayam, brokoli, daun kelor, kacang-kacangan, serta buah-buahan yang kaya vitamin C seperti jeruk, jambu biji, pepaya, dan tomat sangat penting untuk membantu meningkatkan absorpsi zat besi. Kebutuhan protein juga meningkat pada trimester III untuk mendukung pertumbuhan janin dan pembentukan sel darah merah sehingga ibu hamil perlu mengonsumsi lauk hewani maupun nabati secara cukup setiap hari.

Ibu hamil trimester III juga dianjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering, sekitar 5–6 kali sehari, untuk membantu memenuhi kebutuhan energi dan mengurangi keluhan mual

atau rasa penuh akibat pembesaran uterus. Selain itu, konsumsi tablet tambah darah perlu dilakukan secara rutin dan sebaiknya dikonsumsi bersamaan dengan sumber vitamin C agar penyerapan zat besi lebih optimal. Sebaliknya, konsumsi teh, kopi, dan makanan tinggi tanin atau kafein sebaiknya dibatasi terutama berdekatan dengan waktu makan atau konsumsi tablet Fe karena dapat menghambat absorpsi zat besi. Pola makan yang seimbang dan teratur selama trimester III berperan penting dalam mempertahankan kadar hemoglobin normal serta mencegah komplikasi kehamilan akibat anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Mariana et al. (2024) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan pola makan tidak seimbang memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia. Lestari (2024) juga menemukan bahwa pola makan merupakan faktor dominan dibandingkan faktor lain seperti kunjungan antenatal care.

Namun demikian, masih ditemukan responden dengan pola makan baik tetapi tetap mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa anemia bersifat multifaktorial, tidak hanya dipengaruhi oleh pola makan, tetapi juga dipengaruhi oleh kepatuhan konsumsi tablet Fe, infeksi, serta kebiasaan konsumsi teh atau kopi yang dapat menghambat absorpsi zat besi (Jamilah & Kusniati, 2025). Penelitian Rizana et al. (2025) juga menegaskan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan gizi, status kesehatan, dan kepatuhan suplementasi zat besi.

Menurut peneliti, hasil ini menegaskan bahwa pola makan merupakan faktor penting dalam kejadian anemia, namun tidak berdiri sendiri. Oleh karena itu, diperlukan intervensi komprehensif berupa edukasi gizi, peningkatan kepatuhan konsumsi tablet Fe, serta penguatan

peran keluarga dan tenaga kesehatan dalam mendukung pemenuhan gizi ibu hamil untuk mencegah anemia secara optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sandaran tahun 2025 ($p = 0,001$). Ibu hamil dengan pola makan yang baik memiliki risiko lebih rendah mengalami anemia, sehingga pola makan berperan sebagai faktor protektif. Dengan demikian, tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan pola makan dengan status anemia telah tercapai, dan perbaikan pola makan menjadi upaya penting dalam pencegahan anemia pada ibu hamil.

REFERENSI

- Amin, M. (2023). *Metode penelitian kesehatan: Pendekatan kuantitatif dan kualitatif*. Salemba Medika.
- Audi, A., Kusmiyanti, M., & Widani, N. L. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jakarta Barat. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 5(2), 160–171. <https://doi.org/10.55644/jkc.v6i02.167>
- Budiarti, D. P., et al. (2025). Dietary patterns and nutritional status associated with anemia in pregnancy. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 2(2). <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.281>
- Damayanti, D. (2025). Prevalence and determinants of anemia among pregnant women in Indonesia. *MINH Journal*, 1(1), 15–24. <https://doi.org/10.33024/minh.v8i6.888>
- Hasanah, S. H., & Liayana, A. (2021). Hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil: Studi literatur. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Gizi Indonesia*, 10(2), 85–94. <https://bimgi.or.id/index.php/bimgi/article/view/168>
- Jamilah, N., & Kusniati, R. (2025). Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 55–63. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.4425>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman gizi seimbang untuk ibu hamil*. Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khotimah, K. (2023). Hubungan pengetahuan ibu tentang anemia, pola makan, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(2). <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i2.190>
- Lestari, T. (2024). Hubungan pola makan, kunjungan ANC, dan emesis gravidarum terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i8.295>
- Lestari, W., & Putri, N. (2023). Gizi seimbang dan kesehatan ibu hamil: Analisis kebutuhan nutrisi trimester I–III. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 7(1), 45–56.
- Mariana, S., Putri, A., & Yuliana, D. (2024). Dietary pattern and anemia incidence among pregnant women. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 16(1), 40–48.
- Murti, B. (2021). *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan* (Edisi 2). Gadjah Mada University Press.
- Mutoharoh, S., & Indarjo, S. (2022). Faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2), 90–98.
- Rahmawati, A., et al. (2020). Hubungan pola makan dengan anemia pada ibu hamil. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 7(1), 50–57. <https://doi.org/10.35966/ilkes.v16i2.440>
- Rizana, F., Pratiwi, N., & Anggraini, S. (2025). Determinan anemia pada ibu hamil: Studi analitik di pelayanan kesehatan dasar. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(1), 21–29.
- Sulfianti, D. (2021). *Gizi dan kesehatan ibu hamil: Perspektif teoritis dan praktis*. EGC.

- World Health Organization. (2020). *Global nutrition targets 2025: Anaemia policy brief* (WHO/NMH/NHD/14.4). WHO.
- World Health Organization. (2024). *Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations*. WHO.
- Yazah, V. F., Rahman, G., & Lushinta, L. (2022). Hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Penajam. *Midwifery Care Journal*.