

Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Mardewi¹, Asriwati², Aida Fitria³

^{1,2,3} Institut Kesehatan Helvetia

Email: ¹humairamera288@gmail.com, ² asriwati033@gmail.com, ^{3*} aidafitria@helvetia.ac.id

Article History:

Received Sep 25th, 2025

Accepted Nov 30th, 2025

Published Dec 23th, 2025

Abstrak

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr%. Anemia kehamilan di sebut “*potentional danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Jenis penelitian ini *Survei Analitik* pendekatan *cross-sectional* secara *probability sampling* dengan metode kuantitatif populasi sebanyak 138 orang, sampel menurut rumus slovin sebanyak 58 orang. Analisis penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dan regresi logistik. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa ada pengaruh paritas *p value* = 0,031, kepatuhan konsumsi tablet Fe *p value* = 0,000, dukungan keluarga *p value* = 0,000 dan budaya dengan *p value* = 0,000 dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Meureubo dan variabel yang tidak berpengaruh yaitu usia ibu hamil *p value* = 0,228. Faktor dominan yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil adalah dukungan keluarga *p value* = 0,043 dengan Exp(B) 0,047 artinya ibu hamil dengan dukungan keluarga baik memiliki risiko anemia sekitar 95% lebih rendah dibandingkan yang tidak mendapat dukungan keluarga. Kesimpulan ada pengaruh paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dukungan keluarga dan budaya dengan kejadian anemia dan yang tidak berpengaruh yaitu usia ibu hamil. Disarankan kepada tenaga kesehtan untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui program penyuluhan kesehatan yang lebih intensif, khususnya terkait pentingnya konsumsi tablet Fe secara teratur, pola makan bergizi seimbang, serta pemeriksaan kehamilan rutin.

Kata Kunci: Usia Ibu Hamil, Paritas, Konsumsi Tablet Fe, Dukungan Keluarga, Budaya, Anemia Ibu Pada Hamil

Abstract

Anemia in pregnancy is the condition of the mother with hemoglobin levels (Hb) < 11 gr% in trimester I and III while in trimester II hemoglobin levels < 10.5 gr%. Anemia of pregnancy is called “*potential danger to mother and child*” (the potential danger to mother and child), because of that anemia requires serious attention from all parties involved in health services. The research study was to determine the factors that affect the incidence of Anemia in pregnant women in Meureubo Health Center, West Aceh Regency. This type of research analytical survey cross-sectional approach by probability sampling with quantitative methods of population as many as 138 people, the sample according to the slovin formula as many as 58 people. The analysis of this study using Chi-Square test and logistic regression. The results of logistic regression analysis showed that there was an effect of parity *p value* = 0.031, compliance with Fe tablet consumption *p value* = 0.000, family support *p value* = 0.000 and culture with *p value* = 0.000 with the incidence of anemia in pregnant women at Meureubo Health Center, and the variables that did not affect the age of pregnant women *p value* = 0.228. The dominant factor that affects the incidence of anemia in pregnant women is family support *p value* = 0.043 with Exp(B) 0.047 means that pregnant women with good family support have a risk of anemia about 95% lower than those who do not receive family

support. The conclusion of the research study, that there is an effect of parity, compliance with FE tablet consumption, family and cultural support with the incidence of anemia and that does not affect the age of pregnant women. In order, it is recommended to health workers to increase promotion and preventive efforts through more intensive health education programs, especially related to the importance of regular consumption of Fe tablets, a balanced nutritious diet, and routine pregnancy checks.

Keywords: *Age Of Pregnant Women, Parity, Consumption of Fe Tablets, Family Support, Culture, Maternal Anemia in Pregnant*

1. PENDAHULUAN

Anemia masih merupakan masalah pada wanita di dunia termasuk Indonesia sebagai akibat kekurangan zat besi dan asam folat dalam tubuh serta faktor lain seperti penyakit infeksi, cacangan dan penyakit kronis. Anemia adalah suatu kondisi atau keadaan ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin (Hb). Kadar Hb dan sel darah sangat bervariasi tergantung pada usia, jenis kelamin, ketinggian suatu tempat, serta keadaan fisiologi tertentu. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan. Anemia pada umumnya terjadi di seluruh dunia, terutama di negara berkembang, pada kelompok sosial ekonomi rendah, meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan. Pada kelompok dewasa terjadi pada wanita usia reproduksi, terutama wanita hamil dan wanita menyusui karena banyak mengalami defisiensi Fe ^[1].

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (hb) < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr%. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi, asam folat dan vitamin B12 di karenakan asupan yang tidak adekuat atau ketersediaan zat besi yang rendah ^[2].

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 edisi 2025 prevalensi angka anemia pada ibu hamil sebesar 35,5%, dengan usia 15–49 tahun yang mengalami anemia di 2023. Negara dengan prevalensi anemia pada ibu hamil tertinggi adalah Mali 60%, Benin 57%, Cote d'Ivoire 50%. Pada tahun 2019, prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 37,2% dan lebih spesifik di Asia Tenggara sekitar 37,5%. Di Afrika sendiri, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 44,1%. Sedangkan prevalensi di Amerika dan Eropa sebesar 17,1%. Hal ini menunjukkan bahwa di negara berkembang prevalensi anemia sangat tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara maju ^[3].

Penyebab Anemia yang paling utama adalah kekurangan zat besi, kurangnya zat besi dapat disebabkan oleh hilangnya darah dari tubuh seperti saat pendarahan, periode kehamilan, menyusui, pola makan tidak teratur dan rendahnya asupan zat besi juga dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat besi, selain itu tingginya konsumsi teh dan kopi di Indonesia khususnya saat makan juga menyebabkan angka prevalensi Anemia pada ibu hamil tinggi karena kopi dan teh mengandung Tanin sehingga menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh. Penyebab lain anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi atau ketersediaan zat besi yang rendah dalam tubuh karena asupan yang tidak adekuat, pendarahan akut, jarak kehamilan yang terlalu dekat, paritas, umur ibu, dan Pendidikan ^[4].

Berdasarkan beberapa studi, hasil yang ditemukan mengenai faktor-faktor terkait kasus Stunting di Indonesia bervariasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marisi da Istianah

(2021) dengan judul penelitian fakto-faktor yang Mempengaruhi kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, dari hasil analisis uji Chi Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paritas, pendapatan keluarga, pengetahuan anemia, kepatuhan konsumsi tablet Fe, kunjungan ANC dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu, penyakit infeksi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil uji regresi logistik pendapatan keluarga sangat mempengaruhi kejadian anemia yang berpeluang ($OR = 3,654$) atau 3,6 kali lebih besar untuk mengalami anemia ^[5].

Berdasarkan studi data awal yang penulis lakukan di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat pada bulan februari didapatkan data dari bulan Desember 2024 – 10 Februari 2025, terdapat 364 ibu hamil sedangkan ibu yang anemia sebanyak 138 orang, dengan rincian yang menderita anemia sedang (7-8 gr/dl) 86 ibu hamil dan yang menderita anemia ringan (9-10 gr/dl) 52 ibu hamil. Melihat data tersebut menunjukkan bahwa masalah anemia pada ibu hamil cukup tinggi dan masih menjadi hambatan bagi peningkatan kesehatan ibu dan anak, karena anemia pada ibu hamil memiliki dampak yang buruk bagi ibu hamil sendiri maupun bagi janin seperti perdarahan dan pertumbuhan janin terhambat. Maka dari itu perlu dilakukan upaya pencegahan salah satunya dengan cara mengetahui Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pengambilan data menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*, merupakan penelitian yang mengumpulkan variabel independen dengan variabel dependen pada waktu yang bersamaan ^[6]. Bertujuan untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Meureubo, yang terletak di Jl. H Dariah, No. 12B, Desa Paya Peunaga, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat, Aceh yang dilaksanakan dari bulan Desember 2024 sampai dengan bulan Juli Tahun 2025.

Populasi adalah keseluruhan data yang menjadi pusat perhatian seorang peneliti dalam ruang lingkup dan waktu yang telah ditentukan ^[7]. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan trimester III yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Meureubo terhitung pada bulan April - Juni 2025 dan memiliki kadar Hb <11 gr% sebanyak 138 responden. Sampel adalah bagian dari populasi yang di anggap mewakili populasinya ^[8]. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan trimester III dengan kadar Hb <11 gr% sebanyak 58 responden. Jumlah sampel pada penelitian ini di tentukan menggunakan rumus slovin, sehingga diperoleh sebanyak 58 responden. Teknik pengambilan sampel ini *probability sampling* yaitu memberikan peluang yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel.

Jenis dan sumber data dalam peneliian ini meliputi data primer, data sekunder dan data tertier di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

Data yang dikumpulkan diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut: *Collecting* : mengumpulkan data yang berasal dari lembar kuesioner, *Checking* : dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias, *Coding*: pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, nama responden dirubah menjadi nomor, *Entering* : adalah data *entry* yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program komputer yang

digunakan peneliti yaitu SPSS, *Data Processing*: adalah semua data yang telah diinput ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan. Setelah dilakukan pengolahan data seperti yang telah diuraikan di atas, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data. Adapun jenis-jenis dalam menganalisis data adalah pada penelitian ini analisis univariat, bivariat dan multivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Hasil Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Usia Kehamilan Dan Jumlah Kunjungan ANC Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Data Demografi	f	%
Pendidikan		
Dasar	7	12.1
Menengah	30	51.7
Tinggi	21	36.2
Pekerjaan		
IRT	29	50.0
Wiraswasta/ Swasta	18	31.0
PNS	11	19.0
Pendapatan		
Dibawah UMR	44	75.9
UMR	14	24.1
Usia Kehamilan		
14-27 minggu	32	55.2
28-40 minggu	26	44.8
Usia Kehamilan		
<6 kali	28	48.3
>6 kali	30	51.7

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas hasil penelitian yang dilakukan terhadap 58 responden mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 30 orang (51,7%) minoritas ibu hamil memiliki pendidikan dasar sebanyak 7 orang (12,1%), mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 29 orang (50,0%) minoritas responden bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 11 orang (19,0%), mayoritas responden memiliki pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR), yaitu sebanyak 44 orang (75,9%) dan hanya minoritas yang memiliki pendapatan sesuai dengan UMR, yaitu sebanyak 14 orang (24,1%), mayoritas ibu hamil berada pada trimester 2 (14-27 minggu), yaitu sebanyak 32 orang (55,2%), sedangkan ibu hamil yang berada pada trimester 3 (28-40 minggu) berjumlah 26 orang (44,8%), sebagian besar ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan lebih dari 6 kali, yaitu sebanyak 30 orang (51,7%), sedangkan ibu hamil yang melakukan kunjungan kurang dari 6 kali berjumlah 28 orang (48,3%).

3.1.2 Hasil Bivariat

1) Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Tabel 2. Tabulasi Silang Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Usia Ibu	Kejadian Anemia				Total		P value
	Ringan		Sedang				
	f	%	f	%	f	%	
<20 tahun	6	10.3	1	1.7	7	12.1	0.371
20-35 tahun	27	46.6	13	22.4	40	69.0	
>35 tahun	7	12.1	4	6.9	11	19.0	
Total	40	69.0	18	31.0	58	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,371$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2) Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Tabel 3. Tabulasi Silang Antara Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Kecamatan Khatulistiwa Kabupaten Kutai Barat							
Paritas	Kejadian Anemia				Total		P value
	Ringan		Sedang				
	f	%	f	%	f	%	
Primipara	21	36.2	4	6.9	25	43.1	0.031
Multipara	19	32.8	14	24.1	33	56.9	
Total	40	69.0	18	31.0	58	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukan nilai $p\text{ value} = 0,031$. Yang berarti bahwa paritas memiliki pengaruh terhadap kejadian anemia.

3) Hubungan Kepatuhan Kosumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Tabel 4. Tabulasi Silang Antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Kejadian Anemia				Total		P value
	Ringan		Sedang				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Patuh	11	19.0	16	27.6	27	46.6	0.000
Patuh	29	50.0	2	3.4	31	53.4	
Total	40	69.0	18	31.0	58	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* di peroleh nilai *p value* = 0,000 yang berarti bahwa kepatuhan konsumsi tablet Fe memiliki pengaruh signifikan dengan kejadian anemia.

4) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Tabel 5. Tabulasi Silang antara dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Dukungan Keluarga	Kejadian Anemia				Total		<i>P value</i>
	Ringan		Sedang				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	12	20.7	17	29.3	29	50.0	0.000
Baik	28	48.3	1	1.7	29	50.0	
Total	40	69.0	18	31.0	58	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* di peroleh nilai *p value* = 0,000 yang berarti bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh signifikan dengan kejadian anemia.

5) Hubungan Budaya Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Tabel 6. Tabulasi Silang antara budaya dengan kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Budaya	Kejadian Anemia				Total		<i>P value</i>
	Ringan		Sedang				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Mengikuti	12	10.7	17	29.3	29	50.0	0.000
Mengikuti	28	48.3	1	1.7	29	50.0	
Total	40	69.0	18	31.0	58	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* di peroleh nilai *p value* = 0,000 yang berarti bahwa budaya terdapat pengaruh yang signifikan dengan kejadian anemia.

3.1.3 Hasil Multivariat

Tabel 7. Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat

No	Variabel	B	Df	Sig.	Exp(B)	95% CI
Tahap 1	Paritas	0,072		0,934	1,074	0,198 – 5,826
	Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	-1,017	1	0,398	0,362	0,034 – 3,827
	Dukungan Keluarga	-2,794	1	0,043	0,047	0,003 – 1,166
	Konstanta	4,138	1	0,079	62,676	-
Tahap 2	Dukungan Keluarga	-2,794	1	0,043	0,047	0,003 – 1,166

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil uji tahap pertama variabel yang memiliki pengaruh yaitu dukungan keluarga $p = 0,043$ terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Dalam penelitian ini, variabel budaya tidak dimasukkan ke dalam analisis multivariat karena pada tahap analisis bivariat, variabel tersebut tidak memenuhi kriteria kelayakan (cut-off $p\text{-value} \leq 0,25$). Hal ini berarti secara statistik, variabel budaya tidak menunjukkan hubungan yang cukup kuat terhadap kejadian anemia pada ibu hamil sehingga tidak dilanjutkan ke tahap analisis multivariat.

Berdasarkan hasil uji tahap 2 di atas faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil adalah variabel dukungan keluarga dengan nilai $p = 0,043$ dan 95% CI = 0,003–1,166. Dengan nilai OR = 0,047 artinya dukungan keluarga ada pengaruh terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

3.2. Pembahasan

1) Pengaruh antara Usia Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Meureubo

Hasil uji statistik diketahui tidak terdapat pengaruh antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p\text{ value} = 0,371$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia. Secara deskriptif terlihat bahwa anemia juga terjadi pada ibu dengan usia berisiko, baik usia <20 tahun maupun ≥ 35 tahun. Ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua lebih rentan mengalami masalah kesehatan, termasuk anemia, karena pada usia tersebut kondisi fisiologis dan kebutuhan nutrisi tubuh tidak seimbang^[9]. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori tersebut. Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara usia dan kejadian anemia kemungkinan disebabkan oleh adanya faktor lain yang lebih dominan, seperti kepatuhan konsumsi tablet Fe selama kehamilan, status gizi, dan dukungan keluarga. Zat besi yang tercukupi melalui konsumsi tablet Fe secara teratur dapat mencegah terjadinya anemia, terlepas dari kelompok usia ibu.

Peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh karakteristik responden yang relatif homogen, di mana sebagian besar berada pada usia reproduksi sehat (20–35 tahun) sehingga memiliki kondisi fisiologis dan metabolisme yang hampir serupa. Kelompok usia berisiko tinggi, seperti remaja (<20 tahun) atau usia lanjut (>35 tahun), jumlahnya lebih sedikit sehingga perbedaan kerentanan anemia tidak tampak secara signifikan.

2) Pengaruh antara Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Meureubo

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan nilai $p\text{ value} = 0,031$ pada uji Chi-Square dan $p\text{ value} = 0,045$ pada uji Fisher's Exact Test ($p < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa jumlah riwayat persalinan yang dimiliki seorang ibu dapat memengaruhi risiko terjadinya anemia selama kehamilan. Dalam penelitian ini, ibu hamil dengan status multipara memiliki proporsi anemia sedang yang lebih tinggi dibandingkan ibu primipara. Hal ini diduga karena kehamilan yang berulang terutama jika jaraknya terlalu dekat dapat mengurangi cadangan zat besi dalam tubuh. Tubuh ibu memerlukan waktu untuk memulihkan kembali cadangan zat besi pasca persalinan, dan jika kehamilan terjadi sebelum pemulihan optimal, maka kebutuhan zat besi pada kehamilan berikutnya tidak dapat tercukupi secara maksimal akibatnya risiko anemia meningkat. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Tenis, Y dkk (2025) yang menunjukkan bahwa ibu dengan paritas ≥ 3 memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan paritas rendah^[10].

Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi paritas, semakin besar potensi ibu mengalami anemia selama kehamilan. Hal ini karena kehamilan dan persalinan yang berulang tanpa pemulihan zat besi yang memadai dapat mengakibatkan depresi cadangan besi tubuh. Selain itu, ibu multipara umumnya memiliki beban pekerjaan rumah tangga yang lebih berat dan waktu istirahat sangat terbatas, yang dapat memengaruhi pola makan dan asupan nutrisi. Pengetahuan yang kurang atau kepatuhan yang rendah terhadap konsumsi tablet Fe juga berpotensi memperburuk kondisi anemia pada kelompok ini.

3) Pengaruh antara Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Meureubo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan nilai $p = 0,000$ pada uji *Chi-Square* dan $p = 0,000$ pada uji *Fisher's Exact Test* ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe berperan penting dalam mencegah terjadinya anemia selama kehamilan. Temuan ini didukung oleh penelitian Rismayana, R. (2024) yang menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet Fe secara signifikan berkorelasi dengan kadar hemoglobin, ibu hamil yang hanya mengonsumsi tablet Fe kurang dari 90 tablet selama kehamilan memiliki kemungkinan anemia 3 kali lebih besar dibandingkan yang mengonsumsi secara rutin. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ibu yang tidak patuh memiliki risiko anemia yang lebih tinggi ^[11].

Peneliti berasumsi bahwa ketidak patuhan dalam mengonsumsi tablet Fe merupakan penyebab utama meningkatnya potensi risiko anemia sedang pada ibu hamil. Asumsi ini didasarkan pada fakta bahwa kelompok ibu yang tidak patuh lebih banyak mengalami anemia sedang dibandingkan kelompok yang patuh. Kemungkinan penyebab ketidak patuhan ini meliputi: kurangnya pemahaman ibu tentang manfaat tablet Fe, munculnya efek samping yang tidak ditangani dengan baik, serta kurangnya dukungan dan motivasi baik dari tenaga kesehatan maupun dari anggota keluarga. Peneliti juga berasumsi bahwa dengan pendekatan edukasi yang tepat dan dukungan keluarga yang kuat, tingkat kepatuhan dapat ditingkatkan dan risiko anemia dapat ditekan secara signifikan.

4) Pengaruh antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Meureubo

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat pengaruh antara dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan nilai $p = 0,000$ baik pada uji *Chi-Square* maupun *Fisher's Exact Test*. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang berperan penting dalam mencegah kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khalisah dan Anwar (2024), yang menunjukkan bahwa bentuk dukungan keluarga seperti dukungan emosional, instrumenta l dan penghargaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil, dukungan emosional dari keluarga mampu mengurangi stres yang sering dialami ibu hamil. Stres yang tidak terkelola dapat memengaruhi metabolisme tubuh dan penyerapan zat besi, sehingga memperparah kondisi anemia. Kehadiran keluarga yang memberikan perhatian, pengertian, dan motivasi membantu ibu hamil merasa lebih tenang dan percaya diri dalam menjalani masa kehamilan ^[12]. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian dari Munawaroh dan Situmorang (2021), menyatakan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki kemungkinan 3 kali lebih kecil untuk mengalami anemia dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan dan keterlibatan suami dan keluarga dalam pemantauan kesehatan ibu hamil meningkatkan tingkat kepatuhan dalam konsumsi tablet Fe dan asupan gizi seimbang ^[13].

Menurut asumsi peneliti kalau dilihat dari tabel pekerjaan dan tabel pendapatan data demografi maka sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki penghasilan tetap, sementara pendapatan keluarga mayoritas berada di bawah Upah Minimum Regional (UMR). Kondisi ini berimplikasi pada keterbatasan daya beli keluarga terhadap bahan makanan bergizi, terutama sumber protein hewani yang merupakan sumber utama zat besi. Akibatnya, pola konsumsi ibu hamil cenderung kurang beragam dan tidak mencukupi kebutuhan zat besi harian. Dukungan keluarga yang minim atau tidak ada menyebabkan peningkatan terjadinya anemia. Hal ini diasumsikan karena ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga cenderung merasa kurang termotivasi, mudah lelah secara psikologis, nutrisi tidak tercukupi, istirahat yang kurang dan tidak disiplin dalam menjalankan anjuran kesehatan seperti konsumsi tablet Fe. Sebaliknya, dengan adanya dukungan keluarga terutama dari suami, ibu hamil merasa lebih diperhatikan, sehingga lebih semangat dalam menjaga kesehatannya. Peneliti juga mengasumsikan bahwa intervensi berbasis keluarga, seperti kelas ibu hamil yang melibatkan suami atau keluarga inti, akan sangat efektif dalam menekan angka anemia di kalangan ibu hamil.

5) Pengaruh antara Budaya dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPTD Puskesmas Meureubos

Berdasarkan hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,000$, yang berarti ada pengaruh secara statistik. Uji pendukung *Fisher's Exact Test* juga menghasilkan nilai signifikansi $p\text{ value} = 0.000$, yang memperkuat hasil bahwa pengaruh antara budaya dan kejadian anemia bukan sekadar kebetulan. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Yatni dkk (2025), yang menyatakan bahwa budaya lokal dapat memiliki peran positif apabila selaras dengan edukasi kesehatan. Dalam konteks ini, budaya tidak boleh hanya dilihat sebagai hambatan, tetapi juga sebagai modal sosial dan nilai lokal yang dapat dimanfaatkan dalam edukasi kesehatan ibu hamil ^[14].

Menurut asumsi peneliti ibu hamil yang mengikuti budaya lokal memiliki sistem pendukung sosial dan nilai-nilai komunitas yang berkontribusi pada kepatuhan terhadap pola hidup sehat selama kehamilan. Dalam hal ini, praktik budaya yang mendukung kesehatan seperti kebiasaan makan bersama keluarga, pantangan konsumsi makanan tidak sehat, atau tradisi minum ramuan alami yang bersifat menyegarkan, berperan dalam menjaga kondisi ibu hamil tetap stabil, meski mungkin belum sepenuhnya ideal secara medis. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak mengikuti budaya bisa jadi mengalami keterasingan sosial, kurang dukungan lingkungan, atau kurang terpapar nilai-nilai lokal yang mendorong perawatan diri secara komunal. Oleh karena itu peneliti mengasumsikan bahwa budaya yang bersifat positif dan mendukung kesehatan dapat menurunkan kerentanan anemia pada ibu hamil, khususnya melalui penguatan nilai-nilai perawatan diri, kepatuhan, dan solidaritas keluarga/komunitas terhadap ibu hamil.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan analisis regresi logistik maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dukungan keluarga, budaya dan yang tidak memiliki pengaruh yaitu usia ibu. Sedangkan faktor yang paling dominan yaitu dukungan keluarga terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Zuiatna, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu hamil di Puskesmas Batu Gana Kecamatan Padang Bolak Julu Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020,” *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 7, no. 1, pp. 404–412, 2021.
- [2] Z. Sari, H., Yarmaliza., “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan,” vol. 2, pp. 148–168, 2022.
- [3] W. H. Organization, “Global Health Observatory : Anemia in women and children”.
- [4] J. . Tampubolon, R., Panuntun, B., Lasamahu, “Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah,” *J. Sains dan Kesehat.*, vol. 3, no. 4, pp. 489–505, 2021, doi: 10.25026/jsk.v3i4.432.
- [5] I. Marisi, T., Istianah, “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk,” *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 7, no. 3, pp. 404–412, 2021, doi: 10.33024/jkm.v7i3.4425.
- [6] M. A. Rukmaningsig., Adnan, G., Latief, *Metode Penelitian Pendidikan (Penelitian Kuantitatif, Penelitian Kualitatif, Penelitian Tindakan Kelas)*, Cetakan I. Yogyakarta: CV. Bumi Maheswari, 2020.
- [7] E. Yuliani, W., Supriatna, *Metode Penelitian Bagi Pemula*, Cetakan I. Bandung: Widina, 2023.
- [8] Sugiarto, *Metodologi Penelitian Bisnis*, Cetakan I. Yogyakarta: CV Andi Offset, 2022.
- [9] R. Laturake, S. Nurbaya, and Hasnita, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar,” *J. Ilm. Mhs. Penelit.*, vol. 3, no. 4, pp. 51–61, 2023.
- [10] Y. T. Amelya, Cristina, and Marilyn, “Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu,” *J. Kesehat.*, vol. 14, no. 1, pp. 28–36, 2025, doi: 10.37048/kesehatan.v14i1.534.
- [11] A. Sunarti and Rismayana, “Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Mamboro Kota Palu,” *Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 4, no. 4, pp. 10953–10961, 2024, [Online]. Available: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/14475>
- [12] S. Khalisah¹ *et al.*, “Hubungan Asupan Zat Besi, Usia Kehamilan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (The Relationship Of Iron Intake, Gestational Age and Family Support With The Incident Of Anemia In Pregnant,” *J. Ris. Pangan dan Gizi (JR-Panzi)*, vol. 06, no. 02, pp. 167–178, 2024.
- [13] M. Munawaroh and P. PN Situmorang, “Peran Tenaga Kesehatan, Promosi Kesehatan dan Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil,” *SIMFISIS J. Kebidanan Indones.*, vol. 1, no. 2, pp. 102–109, 2021, doi: 10.53801/sjki.v1i2.34.
- [14] R. Imelda, Sindi Antika, Sunah Sartika, Liatre, “DIAGNOSA : Jurnal Hasil Riset dan Pengembangan Ilmu Kesehatan Vol. 1, No. 1, Tahun 2025 Online Journal System: <https://jurnalp4i.com/index.php/diagnosa>,” vol. 1, no. 1, pp. 1–10, 2025.