

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Lasria Yolivia Aruan<sup>\*1</sup>, Rasmi Manullang<sup>2</sup>, Plora Novita Sinaga<sup>3</sup>, Cut Meliyanti ZA<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

\* Corresponding Author: [yolivialasria@gmail.com](mailto:yolivialasria@gmail.com)

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received  
Revised  
Accepted  
Available online

#### Kata Kunci:

Anemia, ibu hamil, status KEK, umur kehamilan, paritas, pendidikan

#### Keywords:

Anemia, Chronic Energy Deficiency status, education, gestational age, parity, pregnant women

### ABSTRAK

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang berdampak serius terhadap ibu dan janin. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan, bahkan kematian ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuala Baru tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan case control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat sebanyak 506 orang, dengan sampel sebanyak 172 orang yang terdiri dari 86 kasus dan 86 kontrol, yang dipilih menggunakan teknik purposive random sampling. Data dianalisis menggunakan uji chi-square untuk analisis bivariat dan uji regresi logistik untuk analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara umur kehamilan ( $p = 0,009$ ; OR = 2,728), umur ibu ( $p = 0,035$ ; OR = 2,489), paritas ( $p = 0,009$ ; OR = 5,930), dan status KEK ( $p = 0,002$ ; OR = 3,575) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Sementara itu, tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p = 0,256$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa umur kehamilan, umur ibu, paritas, dan status KEK merupakan faktor dominan yang berkontribusi terhadap kejadian anemia. Diperlukan intervensi kesehatan yang menasar kelompok ibu hamil dengan karakteristik berisiko tinggi untuk mencegah dan menurunkan prevalensi anemia.

### ABSTRACT

Anemia in pregnant women is a public health problem that has a serious impact on the mother and fetus. This condition can increase the risk of complications in pregnancy, childbirth, and even maternal death. This study aims to determine the factors that influence the incidence of anemia in pregnant women in the Kuala Baru Health Center work area in 2024. The type of research used is observational analytic with a case-control approach. The population in this study were all pregnant women recorded as many as 506 people, with a sample of 172 people consisting of 86 cases and 86 controls, selected using purposive random sampling techniques. Data were analyzed using the chi-square test for bivariate analysis and the logistic regression test for multivariate analysis. The results showed that there was a significant relationship between gestational age ( $p = 0.009$ ; OR = 2.728), maternal age ( $p = 0.035$ ; OR = 2.489), parity ( $p = 0.009$ ; OR = 5.930), and CED status ( $p = 0.002$ ; OR = 3.575) with the incidence of anemia in pregnant women. Meanwhile, the level of education did not show a significant relationship ( $p = 0.256$ ). The conclusion of this study is that gestational age, maternal age, parity, and CED status are dominant factors contributing to the incidence of anemia.

*Health interventions are needed that target groups of pregnant women with high-risk characteristics to prevent and reduce the prevalence of anemia.*

---

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.  
Copyright © 2025 by Author. Published by Universitas Bina Bangsa Getsempena



## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu hamil merupakan aspek penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat, karena keberhasilannya sangat berpengaruh terhadap penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah indikator utama yang mencerminkan mutu pelayanan kesehatan maternal, yang dihitung berdasarkan jumlah kematian ibu akibat komplikasi kehamilan, persalinan, maupun masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Pemerintah menargetkan penurunan AKI melalui berbagai program kesehatan ibu dan anak yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 (Pratama et al., 2024).

Berdasarkan Survei Data Kesehatan Rasio tahun 2022, target penurunan AKI adalah sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, menurun dari angka sebelumnya yaitu 305 per 100.000. Namun, masih banyak tantangan dalam mencapainya (Amraeni, 2021). Di Provinsi Aceh, data Profil Kesehatan Tahun 2022 menunjukkan bahwa penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan dan infeksi, yang pada banyak kasus berkaitan langsung dengan kondisi anemia selama kehamilan. Hal ini mempertegas bahwa anemia merupakan masalah serius yang perlu mendapatkan perhatian lebih dalam upaya menurunkan angka kematian ibu (Ibrahim & Ridwan, 2022).

Anemia sendiri merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah nilai normal, sehingga kemampuan darah dalam membawa oksigen menjadi menurun. WHO memperkirakan bahwa sekitar 1,62 miliar orang di dunia mengalami anemia, dan sekitar 42% ibu hamil terpengaruh oleh kondisi ini. Di negara berkembang, prevalensi anemia pada ibu hamil bahkan lebih tinggi, mencapai sekitar 43%, dibandingkan dengan hanya 9% di negara maju. Secara global, anemia diduga berkontribusi terhadap lebih dari 115.000 kematian ibu dan sekitar 591.000 kematian perinatal setiap tahunnya (Muhayaroh, 2024).

Risiko kematian ibu akibat anemia sangat tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia memiliki risiko kematian hingga 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Data Riskesdas 2018 mencatat bahwa 37,1% ibu hamil mengalami anemia. Bahkan, laporan Anemia World Map dan penelitian Pusponegoro menunjukkan bahwa sekitar 51% wanita hamil mengalami anemia, yang dapat

menyebabkan kematian hingga 300 ibu per hari. Data ini menunjukkan bahwa anemia pada kehamilan bukanlah isu sepele, melainkan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks dan mendesak (Putri & Hedo, 2023).

Di Provinsi Aceh, prevalensi anemia pada ibu hamil pada tahun 2022 tercatat mengalami peningkatan, yakni sebesar 16,09%, naik dari 14,85% pada tahun sebelumnya. Meskipun presentase ini tampak lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional (yang berada pada kisaran 50–63%), angka tersebut masih tergolong tinggi dan berisiko terhadap kesehatan ibu dan janin. Hal ini menunjukkan bahwa upaya penanggulangan anemia di daerah tersebut belum optimal dan memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif (Tyas et al., 2023).

Puskesmas Kuala Baru merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang telah menerapkan berbagai program penanggulangan anemia, seperti pemberian tablet zat besi (Fe), konsultasi gizi, dan pemberian makanan tambahan berupa biskuit ibu hamil. Meskipun cakupan pemberian tablet Fe sudah meningkat signifikan dari tahun ke tahun, data menunjukkan bahwa pada tahun 2022 masih terdapat 117 ibu hamil (27,4% dari total) yang mengalami anemia. Hal ini menandakan bahwa tidak semua ibu merespons intervensi yang diberikan secara efektif, atau mungkin ada faktor lain yang turut memengaruhi kejadian anemia tersebut (Safitri et al., 2024).

Sejumlah penelitian terdahulu telah mencoba mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian Buyinza dan Muhammod (2024) di Uganda menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian anemia. Rendahnya pendidikan cenderung berkorelasi dengan status ekonomi yang juga rendah, yang berdampak pada kurangnya asupan gizi yang memadai selama kehamilan.

Penelitian lainnya oleh Getahun et al. (2017) di Ethiopia Selatan juga menemukan bahwa tempat tinggal ibu, riwayat perdarahan menstruasi berlebihan, jumlah kunjungan ANC, dan jarak kehamilan turut berpengaruh terhadap risiko anemia. Hal yang sama juga ditunjukkan oleh Demie et al. (2023) di Ethiopia Barat Laut, di mana status ekonomi, paritas, tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet besi, dan status gizi ibu (KEK) menjadi faktor penentu. Temuan ini menggambarkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, ekonomi, dan perilaku kesehatan.

Anemia pada kehamilan dapat memberikan dampak buruk tidak hanya bagi ibu, tetapi juga bagi janin. Berbagai komplikasi serius dapat terjadi seperti persalinan prematur, perdarahan antepartum, infeksi, hingga kegagalan jantung. Pada bayi, anemia dapat

menyebabkan gangguan pertumbuhan intrauterin, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, bahkan kematian perinatal (Priyanto & Irawati, 2020; Riza, 2023).

Di samping berbagai program nasional dan intervensi yang telah dilakukan, masih terdapat kesenjangan dalam pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan dan penanganan anemia. Banyak ibu hamil belum sepenuhnya memahami pentingnya deteksi dini anemia dan langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah dampak jangka panjangnya. Ketidaktahuan ini sering kali diperparah oleh akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan berkualitas dan rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen zat besi yang disediakan oleh petugas kesehatan (Abrori et al., 2025; Afdila & Saputra, 2023).

Selain itu, faktor sosial-budaya seperti kepercayaan tradisional, pantangan makanan selama kehamilan, serta minimnya keterlibatan anggota keluarga dalam mendukung pola makan sehat ibu hamil turut menjadi penghambat. Misalnya, beberapa masyarakat masih percaya bahwa makan lebih banyak selama kehamilan dapat menyebabkan bayi besar dan meningkatkan risiko persalinan sulit, sehingga ibu hamil justru membatasi asupan makanannya (An-Khofiyya et al., 2024).

Kondisi ini menjadi lebih kompleks dengan adanya ketimpangan distribusi sumber daya kesehatan dan fasilitas pelayanan yang memadai, khususnya di daerah terpencil seperti wilayah kerja Puskesmas Kuala Baru. Oleh karena itu, analisis yang mendalam terhadap faktor-faktor penyebab anemia pada ibu hamil di wilayah ini sangat penting untuk merancang intervensi yang lebih efektif dan kontekstual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional analitik dengan rancangan case control. Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Kuala Baru pada tahun 2024, dengan populasi seluruh ibu hamil yang tercatat sebanyak 506 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive random sampling, yang berarti pemilihan sampel dilakukan berdasarkan kriteria tertentu, kemudian dari kelompok tersebut dipilih secara acak. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memiliki data rekam medis lengkap, meliputi informasi tentang usia kehamilan, usia ibu, serta tingkat pendidikan pada tahun 2024.

Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup ibu hamil yang menderita penyakit tertentu seperti HIV/AIDS, malaria, TBC, penyakit ginjal kronik, infeksi saluran cerna, talasemia, anemia sel sabit, serta kelainan bawaan, sebagaimana tercatat dalam data medis.

Setelah subjek diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, pemilihan sampel acak dilakukan menggunakan tabel angka acak atau program komputer. Jumlah sampel dalam penelitian ini terdiri dari 86 orang pada kelompok kasus dan 86 orang pada kelompok kontrol, sehingga total keseluruhan sampel adalah 172 orang. Analisis data dilakukan dengan uji bivariat menggunakan chi-square, serta analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil

Variabel	Kasus (n= 86)		Kontrol (n= 86)		p-value*	OR	95% CI	
	n	%	n	%			Lower	upper
<b>Umur Kehamilan</b>								
Berisiko	70	81.4	56	65.1	0.025*	2.344	1.163	4.725
Tidak Berisiko	16	18.6	30	34.9				
<b>Umur Ibu</b>								
Berisiko	23	26.7	11	12.8	0.035*	2.489	1.056	5.200
Tidak Berisiko	63	73.3	75	87.2				
<b>Status KEK</b>								
KEK	27	31.4	12	14.0	0.011*	2.822	1.318	6.042
Tidak KEK	59	68.6	74	86.0				
<b>Tingkat Pendidikan</b>								
Dasar	21	24.4	14	16.3	0.256	1.662	0.781	3.535
Atas/ Tinggi	65	75.6	72	83.7				

\*Uji chi-square

**Tabel 2.** Hasil uji regresi logistik

Variabel	B	Exp.(B)	P-value	95% CI	
				lower	upper
Umur Kehamilan	1.004	2.728	0.009	1.282	5.801
Paritas	1.780	5.930	0.009	1.552	22.663
Status KEK	1.274	3.575	0.002	1.609	7.944

Terdapat tiga variabel yang secara signifikan berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, yaitu umur kehamilan, umur ibu, dan status Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan umur kehamilan yang tergolong berisiko memiliki kemungkinan 2,344 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan yang tidak berisiko ( $p = 0,025$ ; 95% CI: 1,163–4,725). Selain itu, ibu dengan umur berisiko juga lebih berpeluang mengalami anemia, dengan odds rasio sebesar 2,489 ( $p = 0,035$ ; 95% CI: 1,056–5,200). Status KEK menunjukkan hubungan paling kuat, di mana ibu hamil dengan KEK berisiko 2,822 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KEK ( $p = 0,011$ ; 95% CI: 1,318–6,042). Sementara itu, tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik terhadap kejadian anemia ( $p = 0,256$ ). Hasil ini

mengindikasikan bahwa faktor-faktor fisiologis dan status gizi lebih dominan memengaruhi kejadian anemia dibandingkan faktor pendidikan (Tabel 1).

Terdapat tiga variabel yang secara signifikan memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil, yaitu umur kehamilan, paritas, dan status Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan umur kehamilan yang tergolong berisiko memiliki kemungkinan 2,728 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan yang tidak berisiko ( $p = 0,009$ ; 95% CI: 1,282–5,801). Paritas juga berpengaruh signifikan, di mana ibu dengan jumlah persalinan yang lebih tinggi berpeluang 5,930 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu dengan paritas rendah ( $p = 0,009$ ; 95% CI: 1,552–22,663). Selain itu, ibu hamil yang mengalami KEK berisiko 3,575 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi baik ( $p = 0,002$ ; 95% CI: 1,609–7,944). Hasil ini menunjukkan bahwa ketiga variabel tersebut merupakan faktor prediktor penting dalam kejadian anemia selama kehamilan (Tabel 2).

Faktor umur kehamilan terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kuala Baru tahun 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang berada pada trimester I dan III lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan mereka yang berada pada trimester II. Hal ini sejalan dengan hasil analisis bivariat dan multivariat yang menunjukkan nilai  $p$ -value  $< 0,05$ , menandakan hubungan yang bermakna secara statistik.

Risiko lebih tinggi pada trimester I kemungkinan besar disebabkan oleh proses adaptasi tubuh terhadap kehamilan (Arummega et al., 2022; Kusmawati & Nurhayati, 2023). Pada awal kehamilan, banyak ibu mengalami kehilangan nafsu makan dan mual-mual (morning sickness), sehingga asupan gizi, termasuk zat besi, menjadi kurang optimal. Selain itu, proses hemodilusi yang dimulai sejak minggu ke-8 kehamilan menyebabkan peningkatan volume plasma darah lebih cepat dibanding peningkatan jumlah sel darah merah, sehingga kadar hemoglobin tampak menurun (Sartini et al., 2023; Sihaloho et al., 2024).

Sementara pada trimester III, peningkatan risiko anemia lebih disebabkan oleh kebutuhan nutrisi yang tinggi untuk pertumbuhan janin. Pada fase ini, cadangan zat besi ibu banyak dialirkan untuk kebutuhan janin, termasuk untuk pembentukan sel darah merah janin. Jika asupan zat besi dari makanan atau suplemen tidak mencukupi, maka ibu akan mengalami kekurangan, yang berdampak pada penurunan kadar hemoglobin (Damayanti, 2024; Nasriyah & Ediyono, 2023).

Temuan ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa anemia lebih umum terjadi pada trimester I dan III. Secara fisiologis, trimester II merupakan periode yang relatif stabil dalam kehamilan, di mana adaptasi tubuh sudah berlangsung baik dan asupan nutrisi biasanya sudah mulai membaik. Oleh karena itu, angka kejadian anemia cenderung lebih rendah pada periode ini (Pujiastutik et al., 2019).

Penelitian ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Eweis et al. (2021) di Ethiopia. Mereka menemukan bahwa risiko anemia lebih tinggi pada trimester I dan III dibandingkan trimester II, yang dikaitkan dengan kondisi fisiologis dan peningkatan kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil pada trimester I memiliki risiko 2,07 kali lebih besar mengalami anemia dibanding trimester II, sedangkan pada trimester III risikonya meningkat menjadi 2,96 kali.

Namun, hasil ini bertentangan dengan penelitian Odhiambo dan Sartorius (2020) di Kenya yang menyatakan bahwa anemia lebih banyak terjadi pada trimester II. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan latar belakang sosial, ekonomi, budaya, serta pola konsumsi makanan yang memengaruhi status gizi ibu hamil. Selain itu, perbedaan standar layanan antenatal care juga dapat berkontribusi terhadap hasil yang tidak konsisten tersebut.

Faktor paritas dalam penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia. Ibu hamil dengan paritas tinggi cenderung memiliki cadangan zat besi yang lebih rendah akibat kehamilan dan persalinan sebelumnya. Setiap proses kehamilan membutuhkan jumlah zat besi yang besar untuk mendukung pertumbuhan janin dan meningkatkan volume darah ibu. Ketika jeda antar kehamilan terlalu pendek atau kehamilan terjadi berulang kali tanpa pemulihan nutrisi yang memadai, maka ibu menjadi rentan terhadap anemia (Hartini et al., 2023a).

Penelitian yang dilakukan oleh Adawiyah dan Wijayanti (2021) juga menunjukkan bahwa ibu dengan  $\geq 3$  kali kehamilan sebelumnya memiliki risiko dua kali lipat mengalami anemia dibandingkan ibu dengan paritas rendah. Hal ini diperkuat oleh teori fisiologis yang menyatakan bahwa tubuh ibu memerlukan waktu untuk mengembalikan cadangan nutrisi pasca persalinan, dan kurangnya jeda antarkehamilan akan memperburuk kondisi tersebut.

Meskipun pendidikan tidak menunjukkan hubungan bermakna secara statistik dalam penelitian ini, bukan berarti faktor ini dapat diabaikan. Dalam banyak konteks, pendidikan tetap memiliki peran tidak langsung terhadap status kesehatan ibu. Pendidikan dapat memengaruhi pola pikir, sikap, dan praktik kesehatan, termasuk dalam

hal pemenuhan gizi, kunjungan antenatal, serta kepatuhan terhadap anjuran medis (Kondi, 2017). Penelitian oleh Fajrin dan Erisniwati (2021) menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih baik tentang pentingnya asupan zat besi dan cara mencegah anemia selama kehamilan.

Namun, pada konteks lokal seperti di Kuala Baru, kemungkinan peran pendidikan tidak terlalu menonjol karena terdapat faktor dominan lain seperti akses terhadap fasilitas kesehatan, budaya lokal, dan pengaruh keluarga. Dalam situasi ini, pendekatan berbasis komunitas, penyuluhan kesehatan oleh kader lokal, serta peningkatan pemahaman keluarga tentang pentingnya dukungan terhadap ibu hamil akan lebih efektif daripada hanya berfokus pada latar belakang pendidikan formal.

Selain itu, status Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan indikator penting dari status gizi ibu. Ibu hamil dengan KEK tidak hanya memiliki cadangan energi rendah, tetapi juga mengalami defisiensi mikronutrien, termasuk zat besi, asam folat, dan vitamin B12. KEK biasanya terjadi karena pola makan yang monoton dan rendah protein hewani, yang umum dijumpai pada keluarga dengan pendapatan rendah (Tupriliany Danefi, 2020).

Hasil penelitian ini mendukung temuan Chandra et al. (2019), yang menunjukkan bahwa status gizi ibu sangat memengaruhi tingkat anemia. Oleh karena itu, intervensi gizi pada ibu hamil tidak boleh hanya terbatas pada distribusi suplemen, tetapi harus mencakup pendekatan edukatif yang menasar perubahan pola makan keluarga secara menyeluruh.

Faktor lain yang turut memengaruhi kejadian anemia adalah umur ibu hamil itu sendiri. Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia justru berada dalam kelompok umur tidak berisiko (20–35 tahun), yakni sebanyak 73,3%. Namun, dari analisis statistik diperoleh bahwa ibu hamil dengan umur berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) memiliki peluang 2,489 kali lebih besar mengalami anemia dibanding kelompok umur tidak berisiko.

Temuan ini memperlihatkan bahwa meskipun secara jumlah lebih sedikit, ibu hamil dengan umur ekstrem (terlalu muda atau tua) tetap merupakan kelompok yang perlu mendapat perhatian khusus. Ibu hamil usia <20 tahun sering kali belum siap secara biologis dan psikologis untuk menjalani kehamilan, sehingga kurang memperhatikan asupan gizi. Di sisi lain, ibu usia >35 tahun berisiko mengalami penurunan fungsi tubuh yang dapat memengaruhi penyerapan zat gizi (Aulya et al., 2021; Marwiyah et al., 2022; Nurrahman et al., 2020).

Kekurangan asupan zat besi, asam folat, dan nutrisi lainnya dapat terjadi pada kedua kelompok umur tersebut karena berbagai faktor. Pada ibu muda, ketidaksiapan mental dan ekonomi menjadi kendala utama, sementara pada ibu yang lebih tua, perubahan metabolisme tubuh serta adanya penyakit penyerta dapat mempersulit pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan (Hartini et al., 2023b; Hilamuhu, 2021; Mataram, 2022).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Faktor-faktor yang secara signifikan memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil adalah umur kehamilan, umur ibu, paritas, dan status Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan umur kehamilan trimester I dan III, berusia <20 tahun atau >35 tahun, memiliki jumlah paritas tinggi, serta mengalami KEK memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia. Sementara itu, tingkat pendidikan ibu tidak menunjukkan hubungan yang bermakna terhadap kejadian anemia. Untuk peneliti selanjutnya, disarankan agar memperluas variabel penelitian seperti kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, pola makan, serta faktor sosial budaya agar dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai penyebab anemia pada ibu hamil, sehingga dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi yang lebih efektif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abrori, A., Praptawati, D., Mala, I. S., & Rohmah, S. (2025). Penyuluhan Kesehatan Melalui Integrasi Layanan Primer pada Posyandu untuk Pencegahan Stunting di RW 02 Kelurahan Kaligawe. *JGEN: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 206–216.
- Adawiyah, R., & Wijayanti, T. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 2(3), 1553–1562.
- Afdila, R., & Saputra, M. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Paritas terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Trimester III dalam Melaksanakan Kunjungan Antenatal Care di PMB Erniati. *Getsempena Health Science Journal*, 2(1), 24–33.
- Amraeni, Y. (2021). *Issu Kesehatan Masyarakat dalam SDG's*. Penerbit Nem.
- An-Khofiyya, N., Fauzia, K. R., Utamie, M. P., Rahayu, R. D. S., Fitri, R. S., Anggraeni, Y. D., Sulistyorini, A., & Nikmah, H. (2024). Kajian Literatur: Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexophone*.
- Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meiranny, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 14–30.

- Aulya, Y., Silawati, V., & Safitri, W. (2021). Analisis Preeklampsia Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang Tahun 2021. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 375–384.
- Buyinza, F., & Muhammod, A. (2024). Mothers' education and childhood anaemia in Uganda. *Development Southern Africa*, 41(2), 427–445.
- 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.
- Damayanti, M. A. (2024). Perbedaan Pemberian Rebusan Bayam Merah dan Bayam Hijau terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester II dengan Anemia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1), 15–22.
- Demie, T. G., Gessese, G. T., Woldeamanuel, B. T., Biratu, T. D., & Handebo, S. (2023). Adherence to Iron Supplement Intake during Pregnancy and Associated Factors in Ethiopia: Further Analysis of a National Population-Based Study. *Food Science & Nutrition*, 11(9), 5460–5471.
- Eweis, M., Farid, E. Z., El-Malky, N., Abdel-Rasheed, M., Salem, S., & Shawky, S. (2021). Prevalence and Determinants of Anemia during the Third Trimester of Pregnancy. *Clinical Nutrition ESPEN*, 44, 194–199.
- Fajrin, F. I., & Erisniwati, A. (2021). Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 173–179.
- Getahun, W., Belachew, T., & Wolide, A. D. (2017). Burden and Associated Factors of Anemia among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Southern Ethiopia: Cross Sectional Study. *BMC Research Notes*, 10, 1–7.
- Hartini, L., Widiyanti, D., Maigoda, T. C., Yanniarti, S., & Yulyana, N. (2023a). *Kehamilan Sehat untuk Cegah Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*. Penerbit Nem.
- Hartini, L., Widiyanti, D., Maigoda, T. C., Yanniarti, S., & Yulyana, N. (2023b). *Kehamilan Sehat untuk Cegah Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*. Penerbit Nem.
- Hilamuhu, F. F. (2021). Studi Literatur: Hubungan Pola Menstruasi dan Tingkat Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 3(2).
- Ibrahim, T., & Ridwan, D. A. (2022). Determinan Penyebab Kematian Ibu dan Neonatal di Indonesia. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 5(2), 43–48.
- Kondi, M. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Padediwatu Kabupaten Sumba Barat. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 1(1).
- Kusmawati, H., & Nurhayati, T. (2023). Gambaran Kasus Kehamilan dengan Obesitas. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 744–752.
- Marwiyah, N., Suwardiman, D., Mutia, H. K., Alkarimah, N. A., Rahayu, R., Nuraeni, N., & Uzzakiyyah, I. (2022). Faktor Determinan yang Mempengaruhi terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas. *Faletehan Health Journal*, 9(01), 89–99.
- Mataram, S. Y. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi pada Ibu Hamil. *Gizi Pada Ibu Hamil*, 67.

- Muhayaroh, M. (2024). Hubungan Asupan Zat Gizi Pola Makan dan Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Prakonsepsi. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 3(2), 430-437.
- Nasriyah, N., & Ediyono, S. (2023). Dampak Kurangnya Nutrisi pada Ibu Hamil terhadap Risiko Stunting pada Bayi yang Dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 161-170.
- Nurrahman, N. H., Anugrah, D. S., Adelita, A. P., Sutisna, A. N., Ovtapia, D., Maisaan, F., Wahyudi, K., Nurshifa, G., Sari, H. E., & Azrah, M. (2020). Faktor dan Dampak Anemia pada Anak-Anak, Remaja, dan Ibu Hamil serta Penyakit yang Berkaitan dengan Anemia. *Journal of Science, Technology and Entrepreneur*, 2(2).
- Odhiambo, J. N., & Sartorius, B. (2020). Mapping of Anaemia Prevalence among Pregnant Women in Kenya (2016-2019). *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 1-11.
- Pratama, M. R. W., Nurcahyanto, H., & Kismartini, K. (2024). Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kabupaten Rembang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(3), 274-298.
- Priyanto, S., & Irawati, D. (2020). Anemia dalam Kehamilan. *E-Book Penerbit Stikes Majapahit*.
- Pujiastutik, Y. E., Refina, R. C., Firdausi, A., & Yuliana, E. T. (2019). Sosialisasi Anemia Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester II dan III. *Journal of Community Engagement in Health*, 2(2), 1-4.
- Putri, S. I., & Hedro, D. J. P. K. (2023). *STUNTING: Kenali Faktor Penyebabnya*. Rena Cipta Mandiri.
- Riza, N. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia dalam Kehamilan di Gampong Ceurih. *Getsempena Health Science Journal*, 2(1), 13-23.
- Safitri, B. S., Afrianis, N., & Apriyanti, F. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe. *Science: Indonesian Journal of Science*, 1(3), 896-903.
- Sartini, T., Utami, R., & Roza, N. (2023). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Pemberian Seduhan Jahe untuk Mengurangi Emesis Gravidarum di Puskesmas Tanjung Balai Karimun. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 14(1).
- Sihaloho, E., Simamora, M. K., Dalimunthe, S. Y., & Ristiani. (2024). Asuhan Kebidanan pada Ny. D G1P0A0 Ibu Hamil 38 Minggu dengan Anemia Ringan: Laporan Kasus. *Journal of Language and Health*, 5(1), 1-6.
- Tupriliany Danefi, S. S. T. (2020). Literature Review Anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil sebagai Salah Satu Faktor Penyebab Stunting pada Bayi Balita. *Jurnal Seminar Nasional*, 2(01), 54-62.
- Tyas, L. W. I., Ningrum, D. N. A., & Kukilowati, N. (2023). Pemetaan dan Determinan Stunting pada Balita di Kabupaten Cilacap Tahun 2021. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(4), 474-485.