

The Relationship Between Gestational Age, Parity, and Compliance with Fe Tablet Consumption with Anaemia in Pregnant Women at Seteluk Health Center in 2024

Azalia Asri Andani^{1*}, Halia Wanadiatri¹, Dany Karmila¹, I Gede Sudiarta¹

¹Faculty of Medicine, Al-Azhar Islamic University Mataram, Mataram, West Nusa Tenggara, Indonesia;

Article History

Received : January 24th, 2025

Revised : February 13th, 2025

Accepted : February 20th, 2025

*Corresponding Author: **Azalia Asri Andani**, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia;
Email: azaliaasriandani543@gmail.com

Abstract: Anaemia in pregnant women is one of the health problems that can adversely affect the mother and fetus. Factors such as gestational age, parity, and Fe tablet consumption compliance are thought to have an association with the incidence of anaemia in pregnant women. The study aims to determine the relationship between gestational age, parity, and compliance with Fe tablet consumption with the incidence of anemia in pregnant women at the Seteluk Health Center. The research method uses observational analytics with a cross-sectional design. The sampling technique uses purposive sampling. The research sample is 76 samples according to the inclusion and exclusion criteria. Data collection is done through questionnaires and medical records. Data analysis is done using the chi-square statistical test. The results showed that 52.6% of respondents had risky gestational age (≥ 13 -40 weeks) and 47.4% were not at risk (< 13 weeks). Risky parity (> 2 times) was found in 10.5% of respondents, while 89.5% had non-risky parity (≤ 2 times). Adherence to Fe tablet consumption was 56.6%, while 43.4% were non-compliant. The results of the chi-square statistical test showed a p value for the association of gestational age with anaemia incidence of 0.004, parity of 0.666, and adherence to Fe tablet consumption of 0.023. Conclusion: Gestational age and Fe consumption compliance were associated with anaemia incidence in Seteluk Health Centre. However, parity is not associated with anaemia among pregnant women in Seteluk Health Centre.

Keywords: Anaemia, compliance with fe tablet, gestational age, parity.

Pendahuluan

Anemia ditandai dengan volume hematokrit, kapasitas hemoglobin, dan jumlah sel darah merah yang berada di bawah kadar normal per 100 mililiter darah dan tidak cukup untuk mendukung kebutuhan fisiologis tubuh. Seseorang dianggap mengalami anemia jika kadar hemoglobinnnya kurang dari 12 g/100 ml (Price dan Wilson, 2018). Gangguan paling umum dan sering muncul selama kehamilan adalah anemia. Jika kadar hemoglobin wanita hamil kurang dari 11 gram per desiliter pada trimester pertama dan ketiga, atau kurang dari 10,5 gram per desiliter pada trimester kedua, ia dianggap mengalami anemia (Setyaningrum, 2013 dalam Tampubolon *et al.*, 2021). Masalah kesehatan masyarakat signifikan dan berdampak buruk pada kesehatan ibu adalah anemia pada wanita usia subur. Anemia merupakan penyebab sekitar 115.000 kematian

ibu di seluruh dunia setiap tahunnya (WHO, 2016). Hampir dua dari setiap lima wanita hamil dan satu dari setiap tiga wanita usia subur yang tidak hamil menderita anemia secara global (WHO, 2019).

Prevalensi anemia pada wanita hamil adalah 36,5% di seluruh dunia, dengan Afrika memiliki insiden tertinggi sebesar 57% dan Asia Tenggara berada di urutan kedua sebesar 48% (WHO, 2019). Angka kejadian anemia di negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) bervariasi dengan angka tertinggi di Indonesia 70% diikuti oleh Filipina 55%, Thailand 45%, Malaysia 30%, Singapura 7% (Laia *et al.*, 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dalam 5 tahun terakhir dari tahun 2013 sampai tahun 2018, yaitu 37,1% menjadi 48,9% (Riskesdas, 2018).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terdapat 27,7% kejadian anemia pada ibu hamil

(BPS, 2024). Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi NTB tahun 2022, kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 10.934 kasus pada tahun 2022 dan naik menjadi 12.833 kasus pada tahun 2023. Survei Dinas Kesehatan NTB (2024) menemukan Kabupaten Sumbawa Barat menduduki peringkat keenam setelah Kabupaten Lombok Tengah, dengan peningkatan kejadian anemia pada ibu hamil dari 368 kasus tahun 2022 menjadi 402 kasus tahun 2023. Dinas Kesehatan tahun 2023 Puskesmas Seteluk menduduki peringkat ketiga setelah Puskesmas Jereweh untuk prevalensi anemia pada ibu hamil di Kabupaten Sumbawa Barat (Dinkes NTB, 2024). Hasil data surveilans di Puskesmas Seteluk menunjukkan 8% ibu hamil tahun 2020 mengalami anemia dari 421 ibu hamil yang telah dilakukan skrining, dan jumlah tersebut naik menjadi 13% pada tahun 2023 dari 533 ibu hamil.

Preeklamsia, perdarahan antepartum dan postpartum, transfusi darah, infeksi postpartum, retardasi pertumbuhan janin, IUFD, kelahiran prematur, pertumbuhan dan perkembangan otak janin tertunda, dan BBLR merupakan beberapa risiko yang dihadapi ibu hamil dengan anemia (Febriani *et al.*, 2023). Anemia pada masa kehamilan terutama disebabkan oleh asupan dan penyerapan zat besi yang tidak adekuat, namun dapat juga disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pekerjaan, tingkat pendidikan, paritas, status ekonomi, usia ibu, usia kehamilan, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Yanti *et al.*, 2015 dalam Wasono *et al.*, 2021). Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia adalah usia kehamilan.

Trimester kedua kehamilan, anemia merupakan kondisi yang umum terjadi. Kadar hemoglobin dan hematokrit turun mendekati akhir trimester kedua, kemudian naik pada trimester akhir, sedangkan volume plasma meningkat pada trimester pertama (Ayensu *et al.*, 2020). Hasil penelitian Laia *et al.*, (2023), kejadian anemia pada ibu hamil berkorelasi signifikan dengan usia kehamilan. Sebaliknya, penelitian Qomarasari dan Pratiwi (2023) tidak menemukan adanya hubungan antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan usia kehamilan. Salah satu faktor risiko anemia selain usia kehamilan adalah paritas.

Status seorang wanita dalam kaitannya dengan jumlah anak yang pernah dilahirkannya disebut paritas. Karena hiperemesis gravidarum sering terjadi pada tahap awal kehamilan, ibu hamil dengan paritas nulipara atau primipara

berisiko lebih tinggi mengalami anemia karena asupan makanannya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Rahim melemah sehingga peluang kesulitan hamil lebih besar ketika paritas lebih 3 kali lipat (Prawirohardjo, 2016). Hasil penelitian Adawiyah dan Wijayanti (2021), kejadian anemia ibu hamil berkorelasi dengan status paritasnya. Penelitian ini mendukung temuan Teja *et al.*, (2021) yang menemukan korelasi antara kejadian anemia ibu hamil dengan paritas.

Namun, penelitian ini menyimpang dari temuan penelitian Abidah dan Anggasari tahun 2019 yang tidak menemukan hubungan antara anemia ibu hamil dengan paritas. Anemia dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk paritas dan kepatuhan penggunaan pil Fe. Salah satu langkah penting dalam mencegah dan mengobati anemia, khususnya anemia defisiensi besi, adalah pemberian suplemen zat besi, yang efektif karena mengandung asam folat, yang dapat mencegah anemia akibat defisiensi asam folat. Jika ibu hamil tidak mengonsumsi suplemen zat besi dalam jumlah yang dianjurkan, risiko mereka terkena anemia meningkat ini dikenal sebagai kepatuhan mengonsumsi tablet (Astriana, 2017 dalam Wachdin, 2021).

Hasil penelitian Ainur *et al.*, (2022), prevalensi anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kepatuhan penggunaan pil KB Fe; namun, penelitian Azizah dkk. (2023) tidak menemukan adanya korelasi antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan kepatuhan penggunaan tablet Fe; anemia tidak dialami oleh sebagian besar ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran, maupun ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran namun dalam dosis kecil.

Kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat signifikan antara tahun 2013 dan 2018, yaitu mencapai 11,8% pada tahun 2013 dan 27,7% pada tahun 2023. Tahun 2023, Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) mengalami peningkatan sebesar 2%, atau naik dari 10% menjadi 12%, dibandingkan tahun sebelumnya. Meskipun telah dilakukan program penanggulangan dan pencegahan anemia pada ibu hamil dengan pemberian tablet Fe pada ibu hamil, namun kejadian anemia pada ibu hamil di Sumbawa Barat mengalami peningkatan, khususnya di Puskesmas Seteluk. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan antara usia kehamilan, paritas, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe

dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seteluk.

Bahan dan Metode

Penelitian berlangsung pada Januari tahun 2025 di wilayah kerja Puskesmas Seteluk. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Desain *analytic cross-sectional* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor tertentu dan penyakit atau masalah kesehatan. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang terdaftar di Puskesmas Seteluk selama satu tahun (2024) yang berjumlah 223 orang. Jumlah sampel yang diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin adalah 69 orang, dan untuk menghindari kesalahan pada saat penelitian maka peneliti menambah 10% dari jumlah sampel awal, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini menjadi 76 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Data yang diperoleh dianalisis uji statistik menggunakan *Chi Square*.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Keragaman seluruh partisipan penelitian dapat diketahui dari karakteristik responden. Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 76 responden, mayoritas (81,6%) berusia antara 21 hingga 35 tahun. Dari 35 responden (46,1%) dalam kategori pendidikan, mayoritas telah menyelesaikan pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMA). Dari 42 responden (55,3%) dalam kategori pekerjaan, mayoritas adalah ibu rumah tangga.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Katakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun	3	3,9
21-35 tahun	60	78,9
> 35 tahun	13	17,1
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	0	0
SD	5	6,6
SMP	9	11,8
SMA	35	46,1
Perguruan Tinggi	27	35,5
Pekerjaan		
IRT	42	55,3%
Petani	9	11,8%
Karyawan Wiraswasta	6	7,9%

Pegawai (Perawat, Bidan, PNS, Karyawan Honorer)	19	25,0%
Total	76	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Analisis univariat

Tabel 2 distribusi frekuensi usia kehamilan menunjukkan dari 76 responden, didapatkan ibu hamil dengan usia kehamilan berisiko ($\geq 13 - 40$ minggu) dan sebanyak 40 responden (52,6%) dan ibu hamil usia kehamilan tidak berisiko (< 13 minggu) sebanyak 36 responden (47,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan di Puskesmas Seteluk

Usia Kehamilan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Berisiko	40	52,6
Tidak Berisiko	36	47,4
Total	76	100

Sumber: Data Sekunder, 2025

Sebanyak 76 responden memberikan distribusi frekuensi paritas pada ibu hamil di Puskesmas Seteluk; 8 orang di antaranya memiliki paritas berisiko (> 2 kali) (10,5%), sementara 68 orang di antaranya memiliki paritas tidak berisiko (≤ 2 kali) (89,5%). Tabel 3 memberikan gambaran yang lebih jelas tentang temuan penelitian.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Seteluk

Paritas	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Berisiko	8	10,5
Tidak Berisiko	68	89,5
Total	76	100

Sumber: Data Sekunder, 2025

Distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Seteluk dapat dilihat pada Tabel 4. Dari 76 responden, sebanyak 43 ibu hamil (56,6%) yang patuh mengonsumsi tablet Fe dan sebanyak 33 ibu hamil (43,4%) yang tidak patuh.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Seteluk

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)

Patuh	43	56,6
Tidak Patuh	33	43,4
Total	76	100

Sumber: Data Primer, 2025

Distribusi frekuensi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seteluk (Tabel 5). Dari 76 responden, sebanyak 19 ibu hamil (25,0%) dan 57 ibu hamil (75,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Seteluk

Kejadian Anemia pada ibu hamil	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Anemia	19	25,0
Tidak Anemia	57	75,0
Total	76	100

Tabel 6. Analisis Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Usia Kehamilan	Anemia		Tidak Anemia		Total	<i>p-value</i>
	n	%	n	%	N	
Berisiko (13 – 40 minggu)	16	84,2	24	42,1	40 (52,6%)	0,004
Tidak Berisiko (0-12 minggu)	3	15,8	33	57,9	36 (47,4%)	
Total	19	100	57	100	76 (100%)	

Sumber: Hasil Analisis Data Sekunder, 2025

Data pada tabel 7 menunjukkan sebanyak 3 responden (15,8%) mengalami anemia selama kehamilan pada kelompok paritas risiko, sedangkan sebanyak 16 responden (84,2%) mengalami anemia selama kehamilan pada kelompok paritas tidak risiko. Sebanyak 5 responden (8,8%) merupakan ibu hamil dengan paritas risiko, sedangkan 52 responden (91,2%)

Sumber: Data Sekunder, 2025

Analisis Bivariat

Tabel 6 menyajikan hasil penelitian di Puskesmas Seteluk tentang korelasi antara usia kehamilan dengan prevalensi anemia pada ibu hamil. Sebanyak 82 ibu hamil (84,2%) pada kelompok usia kehamilan berisiko mengalami anemia, dibandingkan dengan 3 ibu hamil (15,8%) pada kelompok usia kehamilan tidak berisiko, 24 ibu hamil (42,1%) pada kelompok usia kehamilan berisiko, dan 33 ibu hamil (57,9%) pada kelompok usia kehamilan berisiko. Berdasarkan analisis uji korelasi chi-square, H₀ ditolak, yang menghasilkan nilai p sebesar 0,004 (nilai p < 0,05). Hal ini merupakan korelasi yang signifikan secara statistik antara kejadian anemia dengan usia kehamilan.

merupakan ibu hamil dengan paritas nonrisiko yang tidak menderita anemia. Karena analisis uji korelasi chi-square menghasilkan nilai p sebesar 0,666 (nilai p < 0,05), maka H₀ diterima yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara paritas dengan kejadian anemia.

Tabel 7. Analisis Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Paritas	Anemia		Tidak Anemia		Total	<i>p-value</i>
	n	%	n	%	N	
Berisiko (>2 kali)	3	15,8	5	8,8	8 (10,5%)	0,666
Tidak Berisiko (≤ 2 kali)	16	84,2	52	91,2	68 (89,5%)	
Total	19	100	57	100	76 (100%)	

Sumber: Hasil Analisis Data Sekunder, 2025

Data pada tabel 8 tersebut, terdapat 6 responden (31,6%) yang patuh dalam menggunakan pil Fe selama kehamilan, namun terdapat 20 responden (68,4%) yang tidak patuh. 20 responden (35,1%) merupakan ibu hamil yang tidak anemia dan tidak anemia dalam mengonsumsi tablet Fe, sedangkan yang patuh

dalam mengonsumsi tablet Fe sebanyak 37 responden (64%). Nilai *p-value* sebesar 0,023 (nilai *p-value* < 0,05) dari analisis uji korelasi chi kuadrat, maka H₀ ditolak yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara kejadian anemia dengan kepatuhan konsumsi pil Fe.

Tabel 8. Analisis Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Anemia		Tidak Anemia		Total N	p-value
	n	%	n	%		
Patuh	6	31,6	37	64,9	43 (56,6%)	0,023
Tidak Patuh	13	68,4	20	35,1	33 (43,4%)	
Total	19	100	57	100	76 (100%)	

Sumber: Hasil Analisis Data Primer, 2025

Pembahasan

Hubungan tingkat usia kehamilan dengan kejadian anemia

Nilai p sebesar 0,004 (nilai $p < 0,05$) ditemukan pada hasil uji statistik chi-square penelitian ini. Hal ini menunjukkan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara kejadian anemia dengan usia kehamilan di Puskesmas Seteluk. Ibu hamil dengan usia kehamilan berisiko (13–40 minggu) lebih mungkin mengalami anemia dibandingkan dengan usia kehamilan tidak berisiko (0–12 minggu). Semakin bertambahnya usia kehamilan, semakin besar pula kemungkinan terjadinya anemia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sinaga (2022) yang melibatkan 82 responden dan menggunakan desain penelitian cross-sectional serta teknik simple random sampling. Tidak terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan luaran kesehatan di Puskesmas Sambau Nongsa Batam tahun 2021, berdasarkan nilai p uji statistik chi-square sebesar $0,037 < 0,05$. Sebaliknya, penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitri *et al.* (2023) yang menggunakan strategi penelitian cross-sectional dengan populasi penelitian sebanyak 138 ibu hamil. Uji statistik chi-square menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara kejadian anemia dengan usia kehamilan, dengan nilai p sebesar $0,020 < 0,05$.

Hasil penelitian Vianida dan Permatasari (2023) menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan jumlah responden 80 orang dan teknik *simple random sampling*, tidak sesuai dengan Qomarasari dan Pratiwi (2023) yang menggunakan desain penelitian cross sectional dengan teknik total sampling terhadap 52 orang responden dan juga tidak menemukan adanya korelasi antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik El'Mozza.

Mengacu pada Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), usia kehamilan adalah lamanya waktu janin berada di dalam rahim hingga bayi lahir. Trimester I (minggu 0–12), Trimester II (minggu 13–28), dan Trimester III (minggu 29–40) merupakan tiga tahap usia kehamilan. Usia

kehamilan yang berbahaya ini dikaitkan dengan peningkatan volume plasma yang tidak setara dengan kadar eritrosit, yang menyebabkan hemodilusi dan kadar hemoglobin yang lebih rendah (Wibowo, Irwanda, dan Hiksas, 2021). Kadar hemoglobin cenderung turun pada trimester kedua akibat peningkatan volume plasma yang dimulai pada minggu keenam dan mencapai puncaknya pada minggu ketiga puluh dua (Kwak *et al.*, 2022).

Ibu hamil lebih rentan mengalami anemia pada trimester kedua dibandingkan trimester pertama karena kebutuhan zat besi untuk menunjang pertumbuhan janin dan plasenta meningkat yaitu sekitar 1.000 mg pada masa kehamilan, dengan penyerapan harian sekitar 6 mg terutama pada dua trimester terakhir (Suitor, 1991 dalam Fitri *et al.*, 2023). Dua faktor yaitu penyimpanan zat besi sebelum kehamilan dan suplementasi zat besi selama kehamilan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan. Risiko anemia meningkat pada trimester ketiga karena kebutuhan zat besi meningkat sebagai persiapan persalinan; bila asupan gizi tidak adekuat, cadangan zat besi ibu dapat berkurang akibat penyaluran ke janin sehingga memperparah anemia (Fitri *et al.*, 2023).

Variabel lain, seperti ketidakpatuhan terhadap suplementasi zat besi dan komposisi makanan yang menghambat penyerapan zat besi, dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil yang usia kehamilannya tidak berisiko. Morning sickness dan mual dapat menurunkan asupan makanan selama trimester pertama. Hiperemesis gravidarum dapat memperburuk hal ini, meningkatkan risiko malnutrisi dan memperburuk anemia (Seid *et al.*, 2024). Ibu dengan status gizi buruk mungkin tidak memiliki cadangan zat besi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan janin dan plasenta, bahkan ketika kebutuhan zat besi tidak meningkat banyak selama trimester pertama (Zhang *et al.*, 2022). Penelitian Zhang *et al.*, (2022) mengungkapkan korelasi yang kuat antara anemia selama trimester pertama dan status gizi yang buruk. Jika ibu kekurangan zat besi, hemodilusi yang disebabkan

oleh peningkatan volume plasma selama trimester pertama berpotensi memperburuk anemia (Zhang *et al.*, 2022).

Hubungan paritas dengan kejadian anemia

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko (>2 kali) lebih kecil kemungkinannya menderita anemia dibandingkan dengan paritas tidak berisiko (≤ 2 kali). Berdasarkan hasil uji statistik chi-square, paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seteluk tidak berkorelasi secara substansial, yaitu sebesar 0,666. Hal ini memperkuat pernyataan Ismiati (2024) bahwa anemia lebih mungkin terjadi pada ibu hamil dengan riwayat primipara. Akan tetapi, terdapat tiga ibu hamil multigravida (15,8%) yang menderita anemia. Hal ini memperkuat teori Manuaba (2019) bahwa anemia dapat disebabkan oleh kebutuhan zat besi yang meningkat selama kehamilan.

Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa paritas tinggi (>2 kali) tetap dapat meningkatkan risiko anemia. Penyebabnya karena cadangan zat besi yang telah digunakan dalam kehamilan sebelumnya belum sepenuhnya pulih sebelum kehamilan berikutnya (Manuaba, 2019). Selain itu, jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko anemia hingga 2,56 kali karena tubuh ibu belum memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan cadangan zat besi (Pereira, 2022). Kombinasi antara paritas tinggi (≥ 2 kali) dan jarak kehamilan yang pendek (<2 tahun) meningkatkan prevalensi anemia akibat meningkatnya kebutuhan zat besi yang tidak diimbangi dengan pemulihan cadangan tubuh (Kejela *et al.*, 2020; Anggraeny *et al.*, 2023).

Hasil serupa juga ditemukan pada Anggraeny *et al.*, (2023) yang menggunakan 90 responden di RSUD Dr. Murjani Sampit periode 2020-2022, di mana diperoleh p-value 0,713 ($>0,05$), menunjukkan Kejadian anemia tidak berkorelasi signifikan dengan paritas, dan ibu primipara lebih mungkin menderita anemia daripada ibu multipara karena kurangnya kesadaran akan kebutuhan gizi mereka selama kehamilan (Anggraeny *et al.*, 2023). Selain itu, ibu dengan paritas rendah (<2 kali) juga dapat mengalami anemia akibat kurangnya kesiapan fisik dan psikologis dalam menghadapi kehamilan pertama. Kurangnya pengalaman dalam memahami perubahan fisiologis serta kurangnya kesiapan dalam memenuhi kebutuhan

nutrisi dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia dan perdarahan (Ismiati, 2024).

Pola konsumsi makanan juga berperan dalam kejadian anemia, seperti yang ditemukan dalam penelitian Arifah dan Mudlikah (2024) di Puskesmas Nelayan Kabupaten Gresik. Nilai p penelitian sebesar 0,199 ($\geq 0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada 40 partisipan. Kebiasaan makan ibu hamil juga memiliki pengaruh terhadap prevalensi anemia. Ibu hamil di wilayah tersebut cenderung lebih banyak mengonsumsi ikan sebagai sumber protein utama, tetapi lebih sedikit mengonsumsi buah, sayur, dan daging yang kaya zat besi, yang dapat meningkatkan risiko anemia (Arifah dan Mudlikah, 2024).

Cara untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin, pola makan terbaik harus dikonsumsi selama kehamilan. Ibu sering mengeluhkan rasa lelah, pusing, dan pucat selama kehamilan, yang semuanya dapat menjadi tanda anemia (Hariati *et al.*, 2019). Salah satu penyebab utama anemia pada ibu hamil adalah kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi. Variabel eksternal termasuk kontrol perawatan antenatal (ANC), selain faktor pribadi seperti usia ibu, makanan, dan kepatuhan penggunaan pil Fe, juga berkontribusi terhadap pencegahan anemia. (Ismiati, 2024).

Keberhasilan program kesehatan ibu dan anak di suatu wilayah juga dapat mempengaruhi angka kejadian anemia. Misalnya, program Keluarga Berencana (KB) dapat membantu mengurangi dampak negatif dari paritas tinggi dengan memberikan jeda antar kehamilan yang cukup, sehingga tubuh ibu memiliki waktu untuk memulihkan cadangan zat besi sebelum kehamilan berikutnya (Anggraeny *et al.*, 2023). Oleh karena itu, peningkatan pelayanan obstetrik dapat menurunkan risiko anemia pada ibu dengan paritas rendah (≤ 2 kali), sedangkan program keluarga berencana dapat menurunkan risiko anemia pada ibu dengan paritas tinggi (>2 kali) (Arifah dan Mudlikah, 2024).

Hubungan kepatuhan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nadiya *et al.*, (2023) di Peusangan, Kabupaten Bireuen yang melibatkan 43 responden. Uji statistik chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara kejadian anemia di Puskesmas Seteluk dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe, dengan nilai p sebesar 0,023 (nilai $p < 0,05$). Kejadian

anemia pada ibu hamil berkorelasi dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe, yang ditunjukkan dengan nilai p uji chi-square sebesar $0,010 < 0,05$. Anemia pada masa kehamilan dapat dicegah dengan mengonsumsi pil Fe secara teratur (Nadiya *et al.*, 2023). Hal ini juga didukung Mardiana *et al.*, (2024) yang melibatkan 70 responden di Puskesmas Lasung. Hasil uji chi kuadrat menunjukkan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan adanya korelasi yang cukup besar antara kejadian anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe.

Peningkatan kadar hemoglobin dikaitkan dengan sebanyak 72,9% ibu hamil yang mengonsumsi minimal 90 pil selama masa kehamilan. Akses terhadap layanan kesehatan dan edukasi sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan mengonsumsi Fe. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Karyuni dkk. (2020) yang meneliti 96 responden di Puskesmas Bulili dan tidak menemukan hubungan antara kepatuhan konsumsi zat besi dengan anemia pada trimester pertama kehamilan (nilai p $0,826 > 0,05$). Demikian pula dengan penelitian Nurbaety *et al.*, (2022) di Puskesmas Karang Pule dengan 160 responden tidak menemukan hubungan yang signifikan (nilai p $0,577 > 0,05$).

Suplemen zat besi hanya bermanfaat jika ibu hamil mematuhi anjuran dokter. Jumlah, cara, dan frekuensi penggunaan pil zat besi tercantum dalam anjuran ini. Selama hamil, dianjurkan untuk mengonsumsi setidaknya 90 Tablet Suplemen Zat Besi (TTD), yang biasanya mengandung zat besi dan asam folat (Mardhiah & Marlina, 2019; Nadiya *et al.*, 2023). Zat besi diperlukan untuk pertumbuhan janin dan plasenta serta untuk meningkatkan massa sel darah merah ibu. Anemia defisiensi besi sering terjadi akibat konsumsi makanan yang tidak memadai. Konsumsi suplemen zat besi secara rutin dapat membantu mencegah BBLR dan kelahiran prematur, menurunkan kejadian komplikasi kehamilan, dan meningkatkan kadar hemoglobin (Karas *et al.*, 2024).

Ibu hamil yang tidak mengonsumsi suplemen zat besi sesuai anjuran dokter tidak mengalami anemia. Mengonsumsi cukup daging, ikan, unggas, hati, telur, sayuran hijau, dan kacang-kacangan selama kehamilan dapat mencegah kekurangan zat besi. Mengonsumsi makanan tinggi vitamin C, seperti nanas, jeruk, tomat, dan jambu biji, juga membantu tubuh menyerap zat besi (Rieny *et al.*, 2021). Meskipun ibu hamil rutin mengonsumsi pil zat besi, anemia

terjadi. Hemodilusi pada trimester kedua dan ketiga, nutrisi prenatal yang tidak memadai, dan pola makan yang buruk seperti mengonsumsi zat besi dengan teh atau kopi, yang dapat mencegah penyerapan zat besi adalah penyebabnya (Wibowo *et al.*, 2021; Kwak *et al.*, 2022; Kasmayani *et al.*, 2022; Zhang *et al.*, 2022; Karas *et al.*, 2024). Faktor lain meliputi penyakit infeksi, gangguan pencernaan, dan penyakit kronis, yang dapat memperburuk anemia meskipun suplementasi sudah dilakukan (Rieny, Nugraheni & Kartini, 2021).

Tingkat pendidikan memengaruhi pemahaman ibu hamil tentang pentingnya tablet Fe (Azzahara 2014 dalam Rahayu, 2022). Pendidikan yang lebih tinggi mempermudah individu dalam menyerap dan menerapkan informasi kesehatan, termasuk konsumsi zat besi. Namun, tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku keseharian (Bachtiar *et al.*, 2023). Mayoritas peserta studi hanya menyelesaikan sekolah menengah atas, yang mungkin berdampak pada pemahaman dan kerja sama mereka. Oleh karena itu, tenaga kesehatan berperan penting dalam mendidik pasien tentang penggunaan suplemen zat besi yang tepat serta potensi hambatan terhadap penyerapannya (Bachtiar *et al.*, 2023).

Kesimpulan

Distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 19 responden (25,0%), sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebanyak 57 responden (75%), sesuai dengan hasil penelitian tentang hubungan umur kehamilan, paritas, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seteluk. Ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Seteluk dengan nilai p -value 0,004 (p -value $< 0,05$). Tidak terdapat hubungan paritas kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seteluk dengan nilai p -value 0,666 (p -value $\geq 0,05$). Terdapat hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Seteluk dengan nilai p -value 0,023 (p -value $< 0,05$).

Ucapan Terima Kasih

Penulis ucapkan terimakasih kepada Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas

Islam Al – Azhar Mataram yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

Referensi

- Abidah, S.N. and Anggasari, Y. (2019) ‘Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Tm Iii Di Bpm Kusmawati Surabaya’, *Journal of Health Sciences*, 12(02), pp. 99–108. Available at: <https://doi.org/10.33086/jhs.v12i02.812>.
- Adawiyah, R. and Wijayanti, T. (2021) ‘Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda’, *Borneo Student Research*, 2(3), pp. 1553–1562.
- Ainur, S., Wardani, S. and Kumala, T.F. (2022) ‘Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di PMB Emilia Suryani’, *Menara Jurnal of Health Science*, 4(1), pp. 361–372. Available at: <http://jurnal.iakmikudus.org/index.php/mjhs>.
- Anggraeny, A. et al. (2023) ‘Correlation of Parity and Maternal Age with the Incidence of Anemia in Pregnant Women’, *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 23(2), pp. 415–420. Available at: <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v23i2.17905>.
- Arifah, D.F. and Mudlikah, S. (2024) ‘Paritas Dan Usia Ibu Dengan Anemia Kehamilan Di Puskesmas Nelayan Kabupaten Gresik’, *Jurnal Kebidanan*, 16(01), pp. 45–55. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v16i01.720>.
- Ayensu, J. et al. (2020) ‘Prevalence of anaemia and low intake of dietary nutrients in pregnant women living in rural and urban areas in the Ashanti region of Ghana’, *PLoS ONE*, 15(1), pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226026>.
- Azizah, N., Erawati, M. and Triyawati, L. (2023) ‘Pengaruh Umur Pekerjaan Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Wisma Indah Kabupaten Bojonegoro’, 13(1), pp. 104–116.
- BPS (2024) *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta Pusat: Kemenkes BKKP.
- Dinkes NTB, D.K.P.N.T.B. (2024) *Profil Kesehatan Nusa Tenggara Barat Tahun 2023*. Edited by Suprpti et al.
- Duarsa, A.B.S. et al. (2021) *Buku Ajar Penelitian Kesehatan*. Edisi Pert. Mataram: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.
- Febriani, N., Sarwoko, S. and Lilia, D. (2023) ‘Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil’, *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(2), 158–170. <https://doi.org/10.37638/jsk.28.3.20-30>.
- Fitri, N.L. et al. (2023) ‘Hubungan Usia Gestasi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil’, *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), p. 57. Available at: <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.519>.
- Hariati, Alim, A. and Thamrin, A.I. (2019) ‘Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), pp. 8–17. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.36590/jika>.
- Ismiati (2024) ‘Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil’, *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(1), pp. 297–307. Available at: <https://doi.org/10.36312/jcm.v5i1.2702>.
- Karas, A. et al. (2024) ‘Ensuring successful treatment of anemia in pregnancy’, in *Obstetric Anemia in Pregnancy*. MJH Life Sciences. Available at: <https://www.contemporaryobgyn.net/view/ensuring-successful-treatment-of-anemia-in-pregnancy>.
- Kwak, D.W. et al. (2022) ‘Maternal Anemia during the First Trimester and Its Association with Psychological Health.’, *Nutrients*, 14(17), p. 3505. Available at: <https://doi.org/10.3390/nu14173505>.
- Laia, J., Suroyo, R.B. and Panjaitan, I.M. (2023) ‘Faktor yang Memengaruhi Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Luahagundre Maniamolo Kabupaten Nias Selatan Tahun 2022’, *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi (JIG)*, 1(1), pp. 92–108. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jikg.v1i1.850>.

- Manuaba, I.B.. (2019) *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Buku Saku : Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Jakarta: Depkes RI.
- Nadiya, S. et al. (2023) 'Relationship Compliance Pregnant Moms Consuming Tablet Fe with Anemia in Puskesmas Peusangan County Bireuen', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), p. 686. Available at: <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2931>.
- Pereira, K.B.M.A.T.G.G.A.T.J.A.S.G. (2022) 'Interbirth interval and maternal anaemia in 21 sub-Saharan African countries: A fractional-polynomial analysis.', *PLoS One.*, 9(17). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275155>.
- Prawirohardjo, S. (2016) *Ilmu Kebidanan. Keempat*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Price, S.A. and Wilson, L.M. (2018) *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. 6th edn. Jakarta: ECG.
- Qomarasari, D. and Pratiwi, L. (2023) 'Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamildi Klinik El'mozza Kota Depok', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 14(2), pp. 86–92.
- Rahayu, N.K.S. (2022) *Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ii Denpasar Utara*. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Denpasar.
- Rieny, E.G., Nugraheni, S.A. and Kartini, A. (2021) 'Peran Kalsium dan Vitamin C dalam Absorpsi Zat Besi dan Kaitannya dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil: Sebuah Tinjauan Sistematis', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), 423 - 432. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.6.423-432>.
- Seid, A.M. et al. (2024) 'Prevalence of hyperemesis gravidarum and associated factors among pregnant women at comprehensive specialized hospitals in northwest Ethiopia : Multicenter cross-sectional study', *Sage Journal*, 12, pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1177/20503121241257163>.
- Sinaga, S.P. (2022) 'Factors Associated with the Incidence of Anemia in Pregnant Women at the Sambau Nongsa Community Health Center Batam in 2021', *International Journal of Science and Healthcare Research*, 7(1), pp. 232–238. Available at: <https://doi.org/10.52403/ijshr.20220136>.
- Syapitri, H., Amila and Aritonang, J. (2021) *Buku ajar metodologi penelitian kesehatan*. Edited by A.H. Nadana. Malang: Ahlimedia Press. Available at:
- Tampubolon, R., Lasamahu, J.F. and Panuntun, B. (2021) 'Identifikasi Faktor- Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah', *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), pp. 489–505. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.432>.
- Teja, N.M.A.Y.R., Mastryagung, G.A.D. and Diyu, I.A.N.P. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Dengan Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Menara Medika*, 3(2), 43–147. https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menara_medika/index.
- Vianida, A. and Permatasari, T.A.E. (2023) 'Hubungan Antara Status Gizi Dan Faktor Maternal Lainnya Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih Kota Jakarta Pusat', *Tirtayasa Medical Journal*, 3(1), p. 16. Available at: <https://doi.org/10.62870/tmj.v3i1.24951>.
- Wachdin, F.R. (2021) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Bpm Atika Madiun', *Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(2), pp. 136–140. Available at: <https://doi.org/10.24269/ijhs.v5i2.3840>.
- Wasono, H.A. et al. (2021) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Beberapa Wilayah Indonesia', *Jurnal Medika Malahayati*, 5(1), pp. 59–66. Available at: <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i1.3891>.
- WHO (2019) *Anaemia in women and children*, World Health Organization. Available at: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children.
- Wibowo, N., Irwanda, R. and Hiksas, R. (2021) *Anemi Defisiensi Besi Pada Kehamilan*. Jakarta: UI Publishing. Available at: <https://www.pogi.or.id/wp->

content/uploads/download-manager-files/Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan.pdf.
Zhang, J., Li, Q., Song, Y., Fang, L., Huang, L., & Sun, Y. (2022). Nutritional factors for

anemia in pregnancy: A systematic review with meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 10, 1041136.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1041136>