

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DIPUSKESMAS KALIORANG

Aldila Nurul Aini¹, Hestri Norhapifah²
aldilanurulai6@gmail.com¹, hestriNorhapifah@itkeswhs.ac.id²
Itkes Wiyata Husada Samarinda

ABSTRAK

Latar belakang: Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan serius yang berkontribusi pada angka kematian ibu dan bayi. Wilayah Puskesmas Kaliorang, angka kejadian anemia mengalami peningkatan dari 76 kasus pada tahun 2023 menjadi 90 kasus pada tahun 2024. Tujuan: Diketuinya faktor-faktor (usia, pendidikan, paritas, jarak kelahiran, dan status gizi) yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025. Metode: Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kaliorang periode Januari-Agustus 2025 dengan teknik pengambilan sampel secara simple random sampling. Data sekunder diperoleh dari rekam medis dan laporan KIA, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dan Fisher Exact Test. Hasil: Dari 73 responden, sebanyak 27 ibu hamil (37,0%) mengalami anemia. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ($p < 0,05$), pendidikan ($p < 0,05$), dan status gizi ($p < 0,05$) dengan kejadian anemia. Sebaliknya, faktor paritas dan jarak kelahiran tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik dalam penelitian ini. Kesimpulan: Faktor usia, pendidikan, dan status gizi merupakan determinan penting kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang. Perlu adanya penguatan edukasi gizi dan pemantauan antenatal yang lebih intensif pada kelompok ibu yang berisiko.

Kata Kunci : Anemia, Ibu Hamil, Pendidikan, Status Gizi, Usia.

ABSTRACT

Background: Anemia in pregnant women remains a serious public health problem that contributes to maternal and neonatal mortality. At Kaliorang Public Health Center, the number of anemia cases increased from 76 cases in 2023 to 90 cases in 2024. Objective: To analyze factors (age, education, parity, birth spacing, and nutritional status) associated with the incidence of anemia among pregnant women at Kaliorang Public Health Center in 2025. Methods: This study employed an analytic observational design with a cross-sectional approach. The study population consisted of all pregnant women in the working area of Kaliorang Public Health Center from January to August 2025. Samples were selected using a simple random sampling technique. Secondary data were obtained from medical records and Maternal and Child Health (MCH) reports, and were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test and Fisher's Exact Test. Results: Of the 73 respondents, 27 pregnant women (37.0%) were found to have anemia. Bivariate analysis showed significant associations between age ($p < 0.05$), education ($p < 0.05$), and nutritional status ($p < 0.05$) and the incidence of anemia. In contrast, parity and birth spacing were not statistically significantly associated with anemia in this study. Conclusion: Age, education, and nutritional status are important determinants of anemia among pregnant women at Kaliorang Public Health Center. Strengthening nutritional education and more intensive antenatal monitoring for high-risk groups are necessary.

Keywords: Age, Anemia, Education, Nutritional Status, Pregnant Women.

PENDAHULUAN

Kehamilan pada umumnya akan memberikan perubahan yang besar terhadap tubuh seorang ibu hamil. Salah satu perubahan besar akan terjadi yaitu perubahan pada sistem hematologi yang sering kali memicu terjadinya anemia selama masa kehamilan (Teni et al.,

2025). Anemia adalah kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal, sehingga kemampuan darah mengangkut oksigen berkurang. Ada ibu hamil, anemia sering terjadi karena meningkatnya kebutuhan zat besi dan nutrisi yang tidak diimbangi dengan asupan yang cukup (Permatasari, 2021). Akibatnya, anemia menjadi komplikasi kehamilan yang paling sering dijumpai dan masih berkontribusi besar terhadap tingginya angka kesakitan serta kematian ibu dan bayi, baik secara global maupun nasional (Utomo et al., 2023).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2023, sekitar 37% ibu hamil di dunia mengalami anemia, dan sebagian besar disebabkan oleh anemia defisiensi besi (WHO, 2024). Sementara itu, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023 mencatat bahwa 27,7% ibu hamil di Indonesia yang menderita anemia. Angka tersebut menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan yang serius dan menjadi tantangan dalam pencapaian target nasional yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) serta Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu. (Kemenkes RI, 2024).

Secara regional, Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) Kalimantan Timur tahun 2023 melaporkan bahwa dari 67.470 orang jumlah tercatat sebanyak, 4.838 orang atau sekitar 7,2% yang mengalami anemia (BPS Kaltim, 2024). Sementara itu di Kabupaten Kutai Timur tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat variasi angka kejadian yang cukup mencolok antar kecamatan. Persentase anemia tertinggi tercatat di Kecamatan Long Mesangat sebesar 24,31%, disusul oleh Muara Bengkal (20,36%), Kaliorang (20,34%), dan Kaubun (19,51%). Sementara itu, angka terendah ditemukan di Kecamatan Sandaran dan Muara Ancalong masing-masing sebesar 4,42%, serta Tepian Baru sebesar 4,88% (BPS Kutai Timur, 2025). Data ini menegaskan bahwa masalah anemia pada ibu hamil masih cukup signifikan, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Kaliorang, yang menjadi lokasi penelitian ini. Dengan adanya variasi prevalensi antarwilayah, penting dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia secara lebih spesifik dan kontekstual.

Anemia pada kehamilan dapat menimbulkan dampak serius baik bagi ibu maupun janin (Mulyani & Windayanti, 2022). Pada ibu, anemia dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh, mudah lelah, menurunkan kemampuan untuk beraktivitas, serta meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan. Dalam kasus yang lebih berat, kondisi ini bahkan dapat berkontribusi terhadap kematian ibu (Kusumawati et al., 2021). Sementara pada janin, anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan pertumbuhan dalam kandungan, hingga kematian perinatal (Ramadhan et al., 2020). Sementara itu, bagi janin, anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan pertumbuhan dalam kandungan, hingga kematian perinatal (Putri & Sari, 2021). Oleh karena itu, anemia pada ibu hamil perlu dipandang sebagai masalah kesehatan yang serius dan memerlukan penanganan menyeluruh (Salma et al., 2024)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil sangat beragam, mulai dari faktor biologis, reproduksi, sosial, hingga status gizi. Usia ibu menjadi salah satu faktor penting, di mana ibu hamil usia muda (<20 tahun) maupun usia tua (>35 tahun) lebih berisiko mengalami anemia akibat kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi dan cadangan tubuh yang terbatas (Amalia et al., 2021). Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada kejadian anemia pada ibu hamil hal ini terjadi karena pendidikan berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku ibu dalam menjaga kesehatan. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih memahami pentingnya gizi, konsumsi tablet tambah darah, dan pemeriksaan kehamilan, sehingga risiko anemia lebih rendah dibanding ibu

dengan pendidikan rendah (Fitriani & Wahyuni, 2022).

Paritas atau jumlah persalinan yang pernah dialami seorang ibu berhubungan erat dengan risiko anemia (Megawati et al., 2024). Ibu dengan paritas tinggi lebih rentan mengalami kekurangan cadangan zat besi karena kehamilan dan persalinan yang berulang tanpa cukup waktu untuk memulihkan kondisi tubuh. Hal ini dapat memicu terjadinya anemia (Sari et al., 2022). Selain itu, jarak kelahiran yang terlalu dekat juga meningkatkan risiko anemia, karena tubuh ibu belum sempat mengembalikan cadangan zat besi dari kehamilan sebelumnya (Rahmawati & Lestari, 2021).

Status gizi ibu hamil juga menjadi determinan penting dalam kejadian anemia. Saat hamil, kebutuhan zat besi meningkat untuk mendukung volume darah ibu dan pertumbuhan janin (Utomo et al., 2023). Jika ibu memiliki status gizi kurang, cadangan zat besi dalam tubuh biasanya menjadi rendah sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan tersebut. Kondisi ini menyebabkan produksi hemoglobin menurun dan memicu anemia (Sari et al., 2025). Sebaliknya, ibu dengan status gizi baik memiliki asupan zat gizi yang cukup, sehingga cadangan zat besinya lebih terjaga dan risiko anemia lebih rendah (Handayani et al., 2023).

Penelitian terdahulu yang dilakukan (Wijaya et al., 2025) menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia saat kehamilan. Selanjutnya (Nurlaili & Astutia, 2022) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa pendidikan berhubungan signifikan dengan kejadian anemia. Sementara itu penelitian (Ramadhan et al., 2020) menyimpulkan bahwa paritas tinggi (>3 anak) berhubungan erat dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Disisi lain (Putri & Sari, 2021) dalam penelitiannya menemukan bahwa ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun lebih berisiko mengalami anemia. Terakhir (Yuliana et al., 2023) menekankan bahwa status gizi berkorelasi kuat dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Beberapa temuan ini menguatkan bahwa usia, pendidikan, paritas, jarak kelahiran, dan status gizi merupakan determinan penting yang saling berhubungan dalam meningkatkan kerentanan ibu hamil terhadap anemia.

Kebaruan penelitian ini adalah mengintegrasikan analisis faktor demografi, reproduksi, dan gizi dalam satu kerangka penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kaliorang, Kutai Timur, tahun 2025. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan anemia pada ibu hamil di daerah ini. Urgensi penelitian ini semakin kuat mengingat anemia masih menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian ibu serta berdampak serius pada kualitas generasi mendatang. Data lokal yang dihasilkan dari penelitian ini juga akan sangat bermanfaat dalam perumusan program intervensi kesehatan ibu di tingkat puskesmas dan kabupaten.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kaliorang menunjukkan bahwa pada tahun 2024 jumlah ibu hamil yang anemia sebanyak 76 orang yang tersebar 7 Desa wilayah kerja Puskesmas Kaliorang terdiri dari 13 orang (17,10% di Desa Bukit Makmur, 9 orang (11,84%) di Desa Bukit Harapan, 9 orang (11,84%) di Desa Citra Manunggal Jaya, 11 orang (14,47%) di Desa Bangun Jaya, 10 orang (13,18%) di Desa Bumi Sejahtera, 13 orang (17,10%) di Desa Selangkau dan 11 orang (14,47%) di Desa Kaliorang. Sedangkan pada tahun 2024 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 90 orang terdiri dari 15 orang (16,67%), Desa Bukit Makmur, 7 orang (7,78%) di Desa Bukit Harapan, 15 orang (16,67%) di Desa Citra Manunggal Jaya, 8 orang (8,89%) di Desa Bangun Jaya, 15 orang (16,67%) di Desa Bumi Sejahtera, 13 orang (14,4%) di Desa Selangkau dan 17 orang (18,897%) di Desa Kaliorang (Profil Puskesmas Kaliorang, 2024).

Data di atas menunjukkan bahwa kasus anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kaliorang mengalami peningkatan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa masalah anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Distribusi kasus anemia juga

menunjukkan bahwa Desa Kaliorang dan Desa Bukit Makmur merupakan wilayah dengan jumlah penderita tertinggi. Berbagai upaya sebenarnya telah dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah anemia pada ibu hamil, seperti pemberian tablet tambah darah (TTD), pemeriksaan kehamilan secara rutin (ANC), serta penyuluhan mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi yang kaya zat besi. Namun demikian, kasus anemia masih terus ditemukan bahkan mengalami peningkatan. Oleh karena itu, masih diperlukan upaya peningkatan lain seperti penguatan edukasi gizi kepada ibu hamil, peningkatan kepatuhan konsumsi TTD, pemantauan status hemoglobin secara berkala, serta keterlibatan keluarga dan kader kesehatan dalam mendukung pencegahan anemia pada ibu hamil di seluruh desa wilayah kerja Puskesmas Kaliorang.

Sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil pada semua umur kehamilan (trimester I, II, dan III) yang berada di Puskesmas Kaliorang tahun 2025. Pemilihan seluruh umur kehamilan sebagai sasaran didasarkan pada fakta bahwa anemia dapat terjadi sejak awal kehamilan akibat peningkatan kebutuhan zat besi dan perubahan sistem hematologi, serta dapat semakin memburuk seiring bertambahnya usia kehamilan karena peningkatan volume plasma dan kebutuhan nutrisi janin. Selain itu, faktor-faktor yang diteliti seperti usia ibu, pendidikan, paritas, jarak kehamilan, dan status gizi dapat memengaruhi kejadian anemia pada setiap trimester secara berbeda, sehingga diperlukan cakupan menyeluruh agar diperoleh gambaran yang komprehensif dan representatif mengenai determinan anemia pada ibu hamil. Dengan melibatkan semua umur kehamilan, hasil penelitian diharapkan mampu memberikan dasar yang lebih kuat dalam perencanaan intervensi pencegahan dan penanggulangan anemia secara tepat sasaran di wilayah kerja Puskesmas Kaliorang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Kaliorang tahun 2025 periode Januari-Agustus yang berjumlah 270 orang dengan sampel sebanyak 73 orang yang dipilih dengan *stratified random sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar pencatatan dengan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Usia Ibu Hamil	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Berisiko	19	26,0
Tidak Berisiko	54	74,0
Total	73	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang diteliti, sebagian besar berada pada kategori usia tidak berisiko (20–35 tahun) sebanyak 54 orang (74,0%), sedangkan yang termasuk usia berisiko (<20 tahun/>35 tahun) sebanyak 19 orang (26,0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Pendidikan Ibu Hamil	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Rendah	26	35,6
Tinggi	47	64,4
Total	73	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel 2 menunjukkan dari 73 responden yang diteliti, mayoritas ibu hamil memiliki pendidikan tinggi (SMA/ perguruan Tinggi) yaitu 47 orang (64,4%), sedangkan yang berpendidikan rendah (SD/SMP) sebanyak 26 orang (35,6%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Paritas Ibu Hamil	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Berisiko	16	21,9
Tidak Berisiko	57	78,1
Total	73	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel 3 menunjukkan dari 73 responden yang diteliti, sebagian besar responden termasuk dalam kategori paritas tidak berisiko (>3) sebanyak 57 orang (78,1%), sedangkan paritas berisiko (≤ 3) sebanyak 16 orang (21,9%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kelahiran Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Jarak Kelahiran Ibu Hamil	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Berisiko	27	37,0
Tidak Berisiko	46	63,0
Total	73	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel 4 bahwa dari 73 responden yang diteliti, mayoritas responden dengan jarak kelahiran tidak berisiko (≥ 2 tahun) sebanyak 46 orang (63,0%), sedangkan jarak kelahiran berisiko (<2 tahun) sebanyak 27 orang (37,0%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Status Gizi Ibu Hamil	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang	26	35,6
Normal	45	61,6
Lebih	2	2,7
Total	73	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang diteliti, sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi normal yaitu 45 orang (61,6%), namun masih terdapat 26 orang (35,6%) dengan status gizi kurang dan 2 orang (2,7%) dengan status gizi lebih

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Kejadi Aemia pada Ibu Hamil	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Anemia	27	37,0
Tidak Anemia	46	63,0
Total	73	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang diteliti, ditemukan sebanyak 27 ibu hamil (37,0%) mengalami anemia, sedangkan 46 orang (63,0%) tidak mengalami anemia.

Tabel 7 Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Usia	Kejadian Anemia pada Ibu hamil				Total		P Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	n	%	n	%			
Berisiko	11	15,1	8	11,0	19	26,0	0,028
Tidak Berisiko	16	21,9	38	52,1	54	74,0	
Total	27	37,0	46	63,0	73	100,0	

Sumber: Data Sekunder, 2025 (*Uji Chi Square)

Tabel 7 menunjukkan, dari 19 ibu hamil (26,0%) dengan usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), sebanyak 11 orang (15,1%) mengalami anemia dan 8 orang (11,0%) tidak mengalami anemia. Sementara itu, dari 54 ibu hamil (74,0%) dengan usia tidak berisiko (20–35 tahun), sebanyak 16 orang (21,9%) mengalami anemia dan 38 orang (52,1%) tidak mengalami anemia.

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,028 < \alpha = 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025.

Tabel 8 Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Pendidikan	Kejadian Anemia pada Ibu hamil				Total		P Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	n	%	n	%			
Rendah	16	21,9	10	13,7	26	35,6	0,001
Tinggi	11	15,1	36	49,3	47	64,4	
Total	27	37,0	46	63,0	73	100,0	

Sumber: Data Sekunder, 2025 (*Uji Chi Square)

Tabel 8 menunjukkan, dari 26 ibu hamil (35,6%) dengan pendidikan rendah (SD/SMP), sebanyak 16 orang (21,9%) mengalami anemia dan 10 orang (13,7%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 47 ibu hamil (64,4%) dengan pendidikan tinggi, sebanyak 11 orang (15,1%) mengalami anemia dan 36 orang (49,3%) tidak mengalami anemia.

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025.

Tabel 9 Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Paritas	Kejadian Anemia pada Ibu hamil				Total		P Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	n	%	n	%			
Berisiko	8	11,0	8	11,0	16	21,9	0,222
Tidak Berisiko	19	26,0	38	52,1	57	78,1	
Total	27	37,0	46	63,0	73	100,0	

Sumber: Data Sekunder, 2025 (*Uji Chi Square)

Tabel 9 menunjukkan dari 16 ibu hamil (21,9%) dengan paritas berisiko (>3), sebanyak 8 orang (11,0%) mengalami anemia dan 8 orang (11,0%) tidak mengalami anemia. Sementara itu, dari 57 ibu hamil (78,1%) dengan paritas tidak berisiko (≤ 3), sebanyak 19 orang (26,0%) mengalami anemia dan 38 orang (52,1%) tidak mengalami anemia.

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,222 > \alpha = 0,05$, yang artinya H_a ditolak dan H_0 diterima maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan

paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025.

Tabel 10 Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Jarak Kelahiran	Kejadian Anemia pada Ibu hamil				Total		P Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	n	%	n	%			
Berisiko	13	17,8	14	19,2	27	37,0	0,130
Tidak Berisiko	14	19,2	32	52,1	46	43,8	
Total	27	37,0	46	63,0	73	100,0	

Sumber: Data Sekunder, 2025 (*Uji Chi Square)

Tabel 10 menunjukkan, dari 27 ibu hamil (37,0%) dengan jarak kelahiran berisiko (<2 tahun), sebanyak 13 orang (17,8%) mengalami anemia dan 14 orang (19,2%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 46 ibu hamil (43,8%) dengan jarak kelahiran tidak berisiko (≥ 2 tahun), sebanyak 14 orang (19,2%) mengalami anemia dan 32 orang (52,1%) tidak mengalami anemia.

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,130 > \alpha = 0,05$, yang artinya H_a ditolak dan H_0 diterima maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan jarak kelahiran dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025. Tabel 11 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Status Gizi	Kejadian Anemia pada Ibu hamil				Total		P Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	N	%	n	%			
Kurang	17	23,3	9	12,3	26	35,6	0,000
Normal	9	12,3	36	49,3	45	61,6	
Lebih	1	1,4	1	1,4	2	2,7	
Total	27	37,0	46	63,0	73	100,0	

Sumber: Data Sekunder, 2025 (*Uji Chi Square)

Tabel 11 menunjukkan dari 26 ibu hamil (35,6%) dengan status gizi kurang, sebanyak 17 orang (23,3%) mengalami anemia dan 9 orang (12,3%) tidak mengalami anemia. Selanjutnya pada kelompok status gizi normal yaitu 45 ibu hamil (61,6%) sebanyak 9 orang (12,3%) mengalami anemia dan 36 orang (49,3%) tidak mengalami anemia. Sedangkan pada status gizi lebih yaitu 2 orang (2,7%) masing-masing 1 orang (1,4%) mengalami anemia dan 1 orang (1,4%) tidak mengalami anemia.

Hasil uji statistik menggunakan uji Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak maka disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025.

Pembahasan

Usia Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 terhadap 73 responden, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada kategori usia tidak berisiko (20–35 tahun) yaitu sebanyak 54 orang (74,0%). Sedangkan ibu hamil yang termasuk dalam kategori usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 19 orang (26,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berada dalam rentang usia reproduksi sehat, meskipun masih terdapat lebih dari seperempat responden yang termasuk kelompok usia berisiko.

Secara teori, usia 20–35 tahun merupakan usia reproduksi yang paling aman bagi perempuan untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Pada rentang usia ini, organ reproduksi telah matang secara optimal dan kondisi fisik relatif stabil sehingga risiko komplikasi kehamilan lebih rendah. Sebaliknya, kehamilan pada usia <20 tahun berisiko

karena organ reproduksi belum berkembang sempurna serta masih terjadi proses pertumbuhan pada ibu, sehingga kebutuhan zat gizi meningkat dan dapat memicu masalah seperti anemia. Sementara itu, usia >35 tahun dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi obstetri, termasuk anemia, hipertensi, dan gangguan pertumbuhan janin (Amalia et al., 2021). Hal ini sejalan dengan rekomendasi dari (Kemenkes RI, 2021) yang menyatakan bahwa kehamilan pada usia terlalu muda maupun terlalu tua memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan usia reproduksi sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Sari et al., 2025) yang dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di berada pada rentang usia 20–35 tahun. Penelitian lain oleh (Kusumawati et al., 2021) juga menemukan bahwa mayoritas responden ibu hamil berada pada usia reproduksi sehat, namun kelompok usia berisiko tetap memerlukan perhatian khusus karena lebih rentan mengalami komplikasi kehamilan. Dengan demikian, meskipun sebagian besar ibu berada pada kategori tidak berisiko, kelompok usia berisiko tetap menjadi kelompok prioritas dalam pelayanan antenatal.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti berasumsi bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 berada dalam usia reproduksi sehat (20–35 tahun), yang secara biologis merupakan usia paling aman untuk kehamilan. Namun, masih terdapat proporsi ibu dengan usia berisiko yang memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan ibu. Oleh karena itu, skrining usia reproduksi tetap penting dalam upaya pencegahan komplikasi selama kehamilan.

Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa mayoritas ibu hamil memiliki tingkat pendidikan tinggi (SMA/ perguruan tinggi) yaitu sebanyak 47 orang (64,4%), sedangkan ibu dengan pendidikan rendah (SD/SMP) sebanyak 26 orang (35,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Kaliorang tahun 2025 telah menempuh pendidikan menengah hingga tinggi, yang secara umum dapat mempengaruhi kemampuan dalam menerima dan memahami informasi kesehatan selama kehamilan.

Secara teori, tingkat pendidikan merupakan salah satu determinan sosial kesehatan yang berperan dalam membentuk pola pikir, pengetahuan, dan perilaku seseorang terhadap kesehatan. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, lebih mudah memahami informasi terkait gizi, pencegahan anemia, pentingnya konsumsi tablet tambah darah, serta kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan antenatal care (Fitriani & Wahyuni, 2022). Menurut Fuad Ihsan dalam (Hasan et al., 2023), pendidikan perempuan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kesehatan ibu dan anak karena berhubungan dengan kemampuan pengambilan keputusan dan pemanfaatan layanan kesehatan. Selain itu, (Nizak et al., 2024) juga menegaskan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor penting dalam peningkatan derajat kesehatan keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Megawati et al., 2024) yang melaporkan bahwa, sebagian besar ibu hamil berada pada tingkat pendidikan menengah. Penelitian lain oleh (Putri & Wahyuni, 2024) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik mengenai pencegahan anemia dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah. Hal ini memperkuat bahwa pendidikan berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 memiliki tingkat pendidikan tinggi, yang secara teoritis mendukung peningkatan literasi kesehatan dan pemanfaatan layanan antenatal. Meskipun demikian, kelompok ibu dengan pendidikan rendah tetap memerlukan perhatian khusus dalam pemberian edukasi kesehatan agar tidak terjadi kesenjangan informasi yang dapat

berdampak pada kondisi kesehatan ibu dan janin.

Paritas Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil termasuk dalam kategori paritas tidak berisiko (>3) sebanyak 57 orang (78,1%), sedangkan responden dengan paritas berisiko (≤ 3) sebanyak 16 orang (21,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini memiliki jumlah persalinan yang relatif aman menurut kategori yang digunakan dalam penelitian, meskipun masih terdapat sebagian kecil yang termasuk kelompok berisiko.

Secara teori, paritas merupakan jumlah persalinan yang pernah dialami seorang wanita dan menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan risiko kehamilan. Paritas yang terlalu tinggi dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia, perdarahan postpartum, serta gangguan kesehatan ibu akibat berkurangnya cadangan zat besi setelah kehamilan berulang (Ramadhan et al., 2020). Menurut (Teni et al., 2025), kehamilan berulang tanpa jarak yang cukup dapat mempengaruhi status kesehatan ibu karena tubuh membutuhkan waktu untuk memulihkan kondisi fisiologis, termasuk keseimbangan zat gizi. Selain itu, (Daryanti, 2024) juga menyebutkan bahwa paritas tinggi masih menjadi salah satu faktor risiko dalam kesehatan maternal di Indonesia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati & Lestari, 2024) menunjukkan bahwa ibu dengan paritas tinggi memiliki kecenderungan lebih besar mengalami masalah gizi dan anemia dibandingkan ibu dengan paritas rendah atau sedang. Penelitian lain oleh (Sari et al., 2022) juga menemukan bahwa frekuensi kehamilan yang tinggi berhubungan dengan penurunan cadangan zat besi ibu. Meskipun demikian, jika disertai dengan pemantauan antenatal yang baik serta pemenuhan gizi yang adekuat, risiko tersebut dapat diminimalkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kategori tidak berisiko, yang dapat menjadi indikator baiknya kesadaran keluarga dalam perencanaan kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 memiliki paritas yang termasuk kategori tidak berisiko. Hal ini menunjukkan kondisi yang relatif baik dalam aspek jumlah persalinan. Namun demikian, kelompok ibu dengan paritas berisiko tetap memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan antenatal untuk mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan.

Jarak Kelahiran Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa mayoritas ibu hamil memiliki jarak kelahiran tidak berisiko (≥ 2 tahun) yaitu sebanyak 46 orang (63,0%), sedangkan ibu dengan jarak kelahiran berisiko (< 2 tahun) sebanyak 27 orang (37,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki interval kehamilan yang relatif aman, meskipun masih terdapat lebih dari sepertiga ibu dengan jarak kehamilan yang tergolong berisiko.

Secara teori, jarak kelahiran yang ideal sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Interval kehamilan yang terlalu pendek (< 2 tahun) dapat menyebabkan tubuh ibu belum pulih sepenuhnya dari kehamilan sebelumnya, terutama dalam hal pemulihan cadangan zat besi dan status gizi. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko anemia, bayi berat lahir rendah, serta komplikasi obstetri lainnya (Nizak et al., 2024). Jarak kehamilan minimal 24 bulan setelah persalinan untuk menurunkan risiko komplikasi maternal dan perinatal maka dari itu pentingnya program keluarga berencana dalam menjaga jarak kehamilan yang sehat guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak (Rahmawati & Lestari, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Sari et al., 2025) yang menunjukkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun memiliki kondisi kesehatan yang

lebih baik dibandingkan ibu dengan interval <2 tahun. Penelitian lain oleh (Wulandari et al., 2023) menemukan bahwa jarak kelahiran yang pendek berhubungan dengan peningkatan risiko anemia pada ibu hamil karena belum optimalnya pemulihan cadangan nutrisi tubuh. Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung teori bahwa jarak kelahiran yang cukup berperan dalam menjaga kondisi kesehatan ibu selama kehamilan berikutnya.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Kaliurang tahun 2025 telah memiliki jarak kelahiran yang tidak berisiko (≥ 2 tahun), yang secara teoritis lebih aman bagi kesehatan ibu dan janin. Namun, masih terdapat proporsi ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun yang memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan antenatal serta edukasi mengenai pentingnya perencanaan kehamilan.

Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Kaliurang tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 45 orang (61,6%). Meskipun demikian, masih terdapat 26 orang (35,6%) dengan status gizi kurang dan 2 orang (2,7%) dengan status gizi lebih. Data ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga responden masih mengalami masalah gizi kurang selama kehamilan. Kondisi ini perlu menjadi perhatian serius karena status gizi selama kehamilan berperan penting dalam menunjang kesehatan ibu dan pertumbuhan serta perkembangan janin. Walaupun mayoritas ibu berada dalam kategori normal, proporsi gizi kurang yang cukup tinggi dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi kehamilan apabila tidak ditangani secara optimal melalui intervensi gizi dan pemantauan rutin selama antenatal care.

Secara teori, status gizi ibu hamil merupakan salah satu determinan utama dalam keberhasilan kehamilan. Selama masa kehamilan, kebutuhan zat gizi seperti energi, protein, zat besi, asam folat, kalsium, dan mikronutrien lainnya meningkat secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, serta peningkatan volume darah ibu. Ibu dengan status gizi kurang berisiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK), anemia, persalinan prematur, hingga melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Handayani et al., 2023). Menurut (Yuliana et al., 2023), malnutrisi pada ibu hamil masih menjadi faktor penting yang berkontribusi terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi di berbagai negara berkembang. Selain itu, (Kemenkes RI, 2021) menegaskan bahwa status gizi ibu hamil yang tidak optimal berkaitan erat dengan peningkatan risiko anemia dan gangguan pertumbuhan janin, sehingga pemantauan status gizi melalui pengukuran LILA dan berat badan secara berkala sangat dianjurkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuliana et al., 2023) yang menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada kategori gizi normal, namun prevalensi gizi kurang masih cukup tinggi dan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian anemia. Penelitian lain oleh (Handayani et al., 2023) juga menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang memiliki kemungkinan lebih besar mengalami komplikasi kehamilan dibandingkan ibu dengan status gizi normal. Kedua penelitian tersebut menegaskan bahwa meskipun proporsi ibu dengan gizi normal cukup dominan, kelompok ibu dengan gizi kurang tetap menjadi kelompok rentan yang membutuhkan perhatian lebih dalam pelayanan kesehatan ibu.

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa status gizi ibu hamil di Puskesmas Kaliurang tahun 2025 secara umum berada dalam kategori baik karena mayoritas responden memiliki status gizi normal. Namun demikian, tingginya proporsi ibu dengan status gizi kurang menunjukkan bahwa masalah gizi masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan maternal. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi gizi, pemantauan status gizi secara rutin, serta intervensi suplementasi yang tepat guna mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan dan meningkatkan derajat kesehatan ibu serta bayi

yang akan dilahirkan.

Kejadian Anemia pada Ibu di Puskesmas Kaliwang tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh bahwa sebanyak 27 ibu hamil (37,0%) mengalami anemia, sedangkan 46 orang (63,0%) tidak mengalami anemia. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga ibu hamil di wilayah penelitian mengalami anemia selama kehamilan. Angka tersebut masih tergolong cukup tinggi dan perlu menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan ibu, mengingat anemia dapat berdampak pada kesehatan ibu maupun janin, seperti peningkatan risiko persalinan prematur, bayi berat lahir rendah, hingga komplikasi persalinan.

Secara teori, anemia pada ibu hamil didefinisikan sebagai kondisi kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Kehamilan menyebabkan peningkatan volume plasma darah yang lebih besar dibandingkan peningkatan sel darah merah, sehingga terjadi hemodilusi yang dapat menurunkan kadar Hb. Selain itu, kebutuhan zat besi meningkat signifikan selama kehamilan untuk mendukung pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, dan peningkatan massa eritrosit ibu. Jika kebutuhan zat besi tidak terpenuhi melalui asupan makanan dan suplementasi, maka ibu berisiko mengalami anemia defisiensi besi (Amalia et al., 2021). Menurut WHO dalam (Salma et al., 2024) anemia pada kehamilan masih menjadi masalah kesehatan global dengan prevalensi tinggi di negara berkembang, dan berkontribusi terhadap peningkatan morbiditas serta mortalitas maternal. Selain itu, (Kemenkes RI, 2024) melaporkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah prioritas nasional dalam program kesehatan ibu dan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Rahmawati & Lestari, 2021) juga menemukan bahwa sekitar sepertiga ibu hamil mengalami anemia, terutama dipengaruhi oleh faktor status gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan jarak kehamilan. Penelitian lain oleh (Nurlaili & Astutia, 2022) menyebutkan bahwa anemia pada ibu hamil berhubungan erat dengan asupan zat besi yang tidak adekuat serta kurangnya edukasi kesehatan selama kehamilan. Hal ini memperkuat bahwa kejadian anemia merupakan kondisi multifaktorial yang membutuhkan intervensi komprehensif.

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliwang tahun 2025 masih tergolong cukup tinggi, yaitu sebesar 37,0%. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan upaya promotif dan preventif, seperti edukasi gizi, peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, serta pemantauan kadar hemoglobin secara rutin dalam pelayanan antenatal. Upaya yang berkesinambungan diharapkan dapat menurunkan prevalensi anemia dan meningkatkan derajat kesehatan ibu serta bayi.

Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kaliwang tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 19 ibu hamil (26,0%) dengan usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun), sebanyak 11 orang (15,1%) mengalami anemia dan 8 orang (11,0%) tidak mengalami anemia. Sementara itu, dari 54 ibu hamil (74,0%) dengan usia tidak berisiko (20–35 tahun), sebanyak 16 orang (21,9%) mengalami anemia dan 38 orang (52,1%) tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,028 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dengan demikian, usia merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia dalam penelitian ini.

Temuan ini menjelaskan bahwa usia ibu hamil memiliki kontribusi terhadap kejadian anemia. Secara proporsional terlihat bahwa ibu dengan usia berisiko memiliki persentase anemia yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia tidak berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia ekstrem (<20 tahun dan >35 tahun) merupakan kelompok yang perlu

mendapatkan perhatian lebih dalam pelayanan antenatal karena lebih rentan mengalami gangguan kesehatan, termasuk anemia.

Secara teori, usia <20 tahun dikategorikan berisiko karena pada masa ini tubuh ibu masih dalam tahap pertumbuhan sehingga terjadi kompetisi kebutuhan zat gizi antara ibu dan janin. Sementara itu, usia >35 tahun berisiko karena adanya penurunan fungsi fisiologis tubuh serta kemungkinan adanya penyakit penyerta yang dapat memengaruhi status hemoglobin (Amalia et al., 2021). Menurut (Utomo et al., 2023), kehamilan pada usia terlalu muda maupun terlalu tua meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, termasuk anemia. Selain itu, (Sari et al., 2025) menyebutkan bahwa usia reproduksi aman untuk kehamilan adalah 20–35 tahun karena secara biologis dan psikologis lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan studi oleh yang dilakukan oleh (Fauziah, 2024) yang menemukan bahwa adanya hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$). Hal yang sama dikemukakan oleh (Yuvita et al., 2024) dalam penelitiannya yang juga menunjukkan bahwa ibu hamil usia <20 tahun memiliki risiko anemia 1,8 kali lebih besar dibandingkan usia 20–35 tahun. Hasil-hasil tersebut mendukung bahwa faktor usia memiliki peranan penting dalam kejadian anemia selama kehamilan.

Namun demikian, dalam penelitian ini ditemukan bahwa masih terdapat 16 ibu (21,9%) pada kelompok usia tidak berisiko (20–35 tahun) yang mengalami anemia. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori yang menyatakan bahwa usia reproduksi aman cenderung lebih sehat, dengan kenyataan bahwa anemia tetap terjadi pada kelompok usia tersebut. Dengan kata lain, meskipun usia termasuk kategori tidak berisiko, anemia tetap dapat terjadi. Kesenjangan ini dapat disebabkan oleh faktor lain yang turut memengaruhi kejadian anemia, seperti status gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, jarak kehamilan, paritas, serta kondisi sosial ekonomi. Usia bukan satu-satunya determinan anemia, melainkan bagian dari faktor risiko yang saling berinteraksi. Apabila ibu usia 20–35 tahun memiliki asupan gizi kurang atau tidak patuh mengonsumsi suplementasi zat besi, maka risiko anemia tetap meningkat (Nizak et al., 2024).

Teori determinan kesehatan menyebutkan bahwa status kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor biologis, perilaku, maupun lingkungan. Menurut model determinan kesehatan dari WHO dalam (Wijaya et al., 2025), kejadian anemia tidak hanya dipengaruhi oleh faktor usia, tetapi juga oleh asupan nutrisi, infeksi, akses pelayanan kesehatan, dan kepatuhan terhadap intervensi kesehatan. Dengan demikian, meskipun usia termasuk kategori aman, faktor risiko lain tetap dapat memicu anemia.

Penelitian oleh (Wulandari et al., 2023) menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet tambah darah memiliki pengaruh lebih besar terhadap kejadian anemia dibandingkan faktor usia. Studi lain oleh (Mulyani & Windayanti, 2022) juga menyatakan bahwa kombinasi antara status gizi kurang dan rendahnya asupan zat besi lebih dominan menyebabkan anemia dibandingkan faktor demografi semata. Hal ini mendukung penjelasan bahwa anemia merupakan kondisi multifaktorial.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti berasumsi bahwa usia ibu hamil berhubungan dengan kejadian anemia, namun bukan merupakan faktor tunggal. Kelompok usia berisiko tetap perlu mendapatkan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan ibu, terutama melalui edukasi gizi dan pemantauan kadar hemoglobin. Di sisi lain, ibu dengan usia tidak berisiko juga perlu mendapatkan pengawasan yang optimal karena anemia dapat terjadi akibat faktor lain yang saling memengaruhi. Dengan demikian, pendekatan pencegahan anemia harus bersifat komprehensif dan tidak hanya berfokus pada faktor usia semata.

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas

Kaliorang tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 26 ibu hamil (35,6%) dengan tingkat pendidikan rendah (SD/SMP), sebanyak 16 orang (21,9%) mengalami anemia dan 10 orang (13,7%) tidak mengalami anemia. Sementara itu, dari 47 ibu hamil (64,4%) dengan pendidikan tinggi (SMA/ perguruan tinggi), sebanyak 11 orang (15,1%) mengalami anemia dan 36 orang (49,3%) tidak mengalami anemia. Jika dilihat dari distribusi tersebut, proporsi anemia lebih banyak ditemukan pada kelompok ibu dengan pendidikan rendah dibandingkan kelompok pendidikan tinggi. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,001 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah penelitian.

Dengan demikian, pendidikan dapat dianggap sebagai faktor yang berkontribusi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Secara praktis, hasil ini mengindikasikan bahwa ibu dengan pendidikan rendah memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap anemia dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi. Pendidikan berperan dalam membentuk pola pikir, kemampuan memahami informasi kesehatan, serta kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kehamilan dan konsumsi tablet tambah darah secara teratur. Oleh karena itu, semakin tinggi pendidikan seorang ibu, umumnya semakin baik pula perilaku kesehatannya selama kehamilan.

Secara teori, pendidikan merupakan salah satu determinan sosial kesehatan yang berpengaruh terhadap status kesehatan individu dan keluarga. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga lebih mampu memahami informasi mengenai kebutuhan gizi selama kehamilan, tanda bahaya anemia, serta pentingnya suplementasi zat besi (Nurlaili & Astutia, 2022). Menurut (Notoatmodjo, 2020), faktor sosial seperti pendidikan memiliki peran penting dalam menentukan akses terhadap informasi, kualitas asupan gizi, dan pemanfaatan layanan kesehatan. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan sering kali berkaitan dengan rendahnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan kurangnya pemahaman mengenai pola makan seimbang pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fitriani & Wahyuni, 2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian anemia pada kehamilan ($p < 0,05$), di mana ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko lebih besar mengalami anemia. Penelitian (Putri & Wahyuni, 2024) juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah, yang pada akhirnya memengaruhi kadar hemoglobin selama kehamilan. Temuan-temuan tersebut memperkuat bahwa pendidikan memiliki kontribusi nyata terhadap pencegahan anemia.

Namun demikian, dalam penelitian ini masih ditemukan 11 ibu hamil (15,1%) dengan pendidikan tinggi yang mengalami anemia. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori yang menyatakan bahwa pendidikan tinggi cenderung melindungi dari risiko anemia, dengan kenyataan bahwa anemia tetap terjadi pada kelompok tersebut. Artinya, pendidikan tinggi tidak sepenuhnya menjamin ibu terhindar dari anemia. Kesenjangan ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti status gizi, kondisi ekonomi keluarga, kepatuhan minum tablet tambah darah, jarak kehamilan, serta adanya penyakit infeksi. Meskipun ibu memiliki pendidikan tinggi, apabila asupan zat besi tidak mencukupi atau kepatuhan terhadap suplementasi rendah, maka anemia tetap dapat terjadi. Selain itu, faktor budaya dan kebiasaan makan juga dapat memengaruhi status hemoglobin ibu hamil (Utomo et al., 2023).

Teori determinan kesehatan menyatakan bahwa status kesehatan merupakan hasil

interaksi berbagai faktor, termasuk faktor individu, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Menurut (Sari et al., 2025), pendidikan hanyalah salah satu faktor sosial yang berperan, namun tidak berdiri sendiri dalam menentukan outcome kesehatan. Oleh karena itu, intervensi pencegahan anemia harus bersifat komprehensif dan tidak hanya berfokus pada peningkatan pendidikan formal semata.

Penelitian oleh (Handayani, 2024) menunjukkan bahwa selain pendidikan, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan kualitas asupan protein serta zat besi memiliki pengaruh yang lebih langsung terhadap kadar hemoglobin ibu hamil. Studi lain oleh (Fitriani & Wahyuni, 2022) juga menyebutkan bahwa faktor ekonomi keluarga dan dukungan suami berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan pencegahan anemia pada ibu hamil. Hal ini memperkuat bahwa anemia merupakan kondisi multifaktorial.

Berdasarkan hasil penelitian ini yang dilakukan, maka peneliti berasumsi bahwa pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, namun bukan satu-satunya faktor penentu. Ibu dengan pendidikan rendah memerlukan perhatian dan edukasi lebih intensif dalam pelayanan antenatal. Di sisi lain, ibu berpendidikan tinggi tetap perlu mendapatkan pemantauan dan konseling gizi secara rutin, karena anemia dapat terjadi akibat faktor lain yang saling berinteraksi. Dengan demikian, strategi pencegahan anemia harus mencakup pendekatan edukatif, promotif, dan preventif secara menyeluruh.

Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 16 ibu hamil (21,9%) dengan paritas berisiko (>3), sebanyak 8 orang (11,0%) mengalami anemia dan 8 orang (11,0%) tidak mengalami anemia. Sementara itu, dari 57 ibu hamil (78,1%) dengan paritas tidak berisiko (≤ 3), sebanyak 19 orang (26,0%) mengalami anemia dan 38 orang (52,1%) tidak mengalami anemia. Secara proporsional, kejadian anemia memang ditemukan pada kedua kelompok paritas, baik berisiko maupun tidak berisiko. Namun demikian, hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,222 > 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dalam penelitian ini. Artinya, berdasarkan data penelitian ini, jumlah persalinan sebelumnya (paritas) tidak terbukti berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dengan demikian, meskipun secara teori paritas tinggi sering dikaitkan dengan peningkatan risiko anemia, dalam penelitian ini faktor tersebut tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan.

Secara teori, paritas tinggi (>3 kali melahirkan) sering dikaitkan dengan meningkatnya risiko anemia karena cadangan zat besi ibu dapat semakin berkurang akibat kehamilan dan persalinan yang berulang. Setiap kehamilan meningkatkan kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, serta peningkatan volume darah ibu. Jika jarak kehamilan tidak cukup atau asupan gizi tidak adekuat, maka cadangan zat besi dapat menurun dan meningkatkan risiko anemia (Rahmawati & Lestari, 2024). Menurut (Sari et al., 2022), anemia pada kehamilan dapat dipengaruhi oleh faktor biologis seperti paritas, jarak kelahiran, serta kecukupan asupan zat besi. Selain itu, ibu dengan paritas tinggi termasuk kelompok risiko dalam pelayanan kesehatan maternal.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian oleh (Teni et al., 2025) menemukan adanya hubungan signifikan antara paritas tinggi dan kejadian anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$), dimana ibu dengan paritas ≥ 4 memiliki risiko anemia lebih besar. Demikian pula penelitian oleh (Daryanti, 2024) menyatakan bahwa paritas tinggi meningkatkan risiko anemia karena penurunan cadangan zat besi secara kumulatif. Hasil penelitian-penelitian tersebut mendukung teori bahwa semakin tinggi

paritas, semakin besar risiko anemia.

Namun, dalam penelitian ini ditemukan kesenjangan, yaitu anemia justru lebih banyak ditemukan pada kelompok paritas tidak berisiko (≤ 3) dibandingkan kelompok paritas berisiko (> 3), meskipun secara statistik tidak signifikan. Hal ini bertentangan dengan teori yang menyatakan bahwa paritas tinggi seharusnya meningkatkan risiko anemia. Selain itu, proporsi ibu dengan paritas berisiko dalam penelitian ini relatif lebih sedikit dibandingkan kelompok tidak berisiko, yang dapat memengaruhi hasil analisis statistik.

Kesenjangan tersebut dapat disebabkan oleh faktor lain yang lebih dominan memengaruhi kejadian anemia, seperti status gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, jarak kehamilan, maupun kondisi sosial ekonomi. Ibu dengan paritas tinggi di wilayah penelitian mungkin telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya sehingga lebih memahami pentingnya pemeriksaan rutin dan konsumsi suplemen zat besi. Selain itu, distribusi sampel yang tidak seimbang antara kelompok paritas berisiko dan tidak berisiko juga dapat memengaruhi kekuatan uji statistik.

Menurut teori determinan kesehatan dalam (Ramadhan et al., 2020), status kesehatan ibu hamil dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, baik biologis, perilaku, maupun lingkungan. Paritas hanyalah salah satu faktor risiko, dan pengaruhnya dapat diminimalkan apabila ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup, jarak kehamilan yang ideal, serta pelayanan antenatal yang optimal. Dengan demikian, dalam konteks tertentu, faktor lain dapat lebih dominan dibandingkan paritas dalam menentukan kejadian anemia.

Penelitian oleh (Megawati et al., 2024) menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan kecukupan asupan zat besi memiliki hubungan yang lebih kuat dengan kejadian anemia dibandingkan paritas. Studi lain oleh (Sari et al., 2025) juga menyatakan bahwa faktor gizi dan jarak kehamilan lebih berpengaruh terhadap kadar hemoglobin dibandingkan jumlah persalinan sebelumnya. Kedua hasil penelitian tersebut mendukung kemungkinan bahwa tidak signifikannya hubungan paritas dalam penelitian ini disebabkan oleh adanya faktor lain yang lebih dominan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti berasumsi bahwa paritas bukan merupakan faktor utama yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliurang tahun 2025. Meskipun secara teori paritas tinggi berisiko menyebabkan anemia, dalam konteks penelitian ini kemungkinan ibu telah mendapatkan pelayanan kesehatan dan edukasi yang cukup sehingga dampak paritas dapat diminimalkan. Oleh karena itu, upaya pencegahan anemia sebaiknya tidak hanya berfokus pada jumlah persalinan, tetapi juga pada peningkatan kualitas pelayanan antenatal, pemenuhan gizi ibu hamil, serta peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kaliurang tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa dari 27 ibu hamil (37,0%) dengan jarak kelahiran berisiko (< 2 tahun), sebanyak 13 orang (17,8%) mengalami anemia dan 14 orang (19,2%) tidak mengalami anemia. Sementara itu, dari 46 ibu hamil (63,0%) dengan jarak kelahiran tidak berisiko (≥ 2 tahun), sebanyak 14 orang (19,2%) mengalami anemia dan 32 orang (52,1%) tidak mengalami anemia. Secara proporsional, kejadian anemia ditemukan hampir seimbang pada kedua kelompok jarak kelahiran. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,130$ ($> 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian anemia pada ibu hamil dalam penelitian ini. Artinya, jarak kelahiran dalam penelitian ini tidak terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia. Dengan demikian, meskipun jarak kelahiran sering dianggap sebagai faktor risiko dalam kehamilan, pada penelitian ini pengaruh tersebut tidak terbukti secara statistik.

Secara teori, jarak kelahiran yang terlalu dekat (<2 tahun) dapat meningkatkan risiko anemia karena tubuh ibu belum sepenuhnya memulihkan cadangan zat besi setelah kehamilan dan persalinan sebelumnya. Kehamilan menyebabkan peningkatan kebutuhan zat besi untuk pembentukan hemoglobin, plasenta, dan pertumbuhan janin. Jika jarak kehamilan terlalu singkat, maka risiko deplesi cadangan zat besi akan meningkat (Rahmawati & Lestari, 2021). Menurut (Putri & Sari, 2021), jarak kelahiran ideal minimal dua tahun untuk memberikan waktu pemulihan kondisi fisik dan status gizi ibu. Selain itu, jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat meningkatkan risiko komplikasi, termasuk anemia.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara jarak kelahiran dan anemia. Penelitian oleh (Handayani, 2024) menemukan bahwa ibu dengan jarak kehamilan kurang dari dua tahun memiliki risiko anemia lebih tinggi dibandingkan dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun ($p < 0,05$). Penelitian lain oleh (Permatasari, 2021) juga menunjukkan bahwa jarak kelahiran yang pendek berkaitan dengan rendahnya kadar hemoglobin akibat kurangnya waktu pemulihan cadangan zat besi. Hasil penelitian-penelitian tersebut mendukung teori bahwa jarak kelahiran berperan dalam kejadian anemia.

Namun, dalam penelitian ini ditemukan kesenjangan, yaitu kejadian anemia juga cukup banyak terjadi pada kelompok dengan jarak kelahiran tidak berisiko (≥ 2 tahun), bahkan jumlahnya hampir sama dengan kelompok berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara teori jarak kelahiran yang pendek meningkatkan risiko anemia, dalam konteks penelitian ini faktor tersebut tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Kesenjangan dapat kemungkinan disebabkan oleh adanya faktor lain yang lebih dominan memengaruhi kejadian anemia, seperti status gizi ibu, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, tingkat pendidikan, serta kondisi sosial ekonomi. Ibu dengan jarak kelahiran pendek mungkin telah mendapatkan intervensi kesehatan yang baik, seperti suplementasi zat besi secara rutin dan pemantauan kehamilan yang optimal, sehingga risiko anemia dapat ditekan. Selain itu, distribusi responden yang tidak terlalu berbeda antara kelompok anemia dan tidak anemia juga dapat memengaruhi hasil uji statistik.

Menurut teori determinan kesehatan dalam (Utomo et al., 2023), kejadian anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, baik biologis, perilaku, maupun lingkungan. Jarak kelahiran hanyalah salah satu faktor risiko, dan dampaknya dapat diminimalkan melalui intervensi kesehatan yang tepat, seperti edukasi gizi dan pemberian tablet tambah darah secara rutin. Dengan demikian, dalam kondisi tertentu, faktor lain dapat lebih dominan dibandingkan jarak kelahiran.

Penelitian oleh (Putri & Sari, 2021) menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet tambah darah memiliki pengaruh lebih besar terhadap kadar hemoglobin dibandingkan faktor jarak kelahiran. Selain itu, studi (Nugroho & Lestari, 2023) juga menyatakan bahwa status gizi ibu merupakan prediktor utama kejadian anemia dibandingkan faktor obstetri seperti jarak dan paritas. Temuan tersebut memperkuat bahwa anemia pada ibu hamil merupakan kondisi multifaktorial.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti berasumsi bahwa jarak kelahiran bukan merupakan faktor utama yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliurang tahun 2025. Meskipun secara teori jarak kelahiran yang terlalu dekat berisiko menyebabkan anemia, dalam penelitian ini kemungkinan intervensi kesehatan dan faktor lain seperti status gizi serta kepatuhan suplementasi lebih berperan dalam menentukan kadar hemoglobin ibu. Oleh karena itu, pencegahan anemia perlu dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan berbagai faktor risiko, tidak hanya jarak kelahiran semata.

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliurang tahun 2025.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa dari 26 ibu hamil

(35,6%) dengan status gizi kurang, sebanyak 17 orang (23,3%) mengalami anemia dan 9 orang (12,3%) tidak mengalami anemia. Pada kelompok status gizi normal yang berjumlah 45 orang (61,6%), sebanyak 9 orang (12,3%) mengalami anemia dan 36 orang (49,3%) tidak mengalami anemia. Sedangkan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 2 orang (2,7%), masing-masing 1 orang (1,4%) mengalami anemia dan 1 orang (1,4%) tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik menggunakan uji Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini berarti perbedaan proporsi anemia pada masing-masing kategori status gizi tidak terjadi secara kebetulan. Secara proporsional terlihat bahwa ibu dengan status gizi kurang memiliki angka kejadian anemia yang jauh lebih tinggi dibandingkan ibu dengan status gizi normal. Dengan demikian, status gizi menjadi faktor yang berperan penting dalam menentukan kadar hemoglobin ibu hamil.

Secara teori, anemia pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan status gizi, terutama kecukupan zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Ibu dengan status gizi kurang cenderung memiliki asupan zat gizi makro dan mikro yang tidak mencukupi, sehingga cadangan zat besi dalam tubuh menjadi rendah. Kehamilan meningkatkan kebutuhan zat besi secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin, plasenta, dan peningkatan volume darah ibu (Handayani, 2024). Menurut (Kemenkes RI, 2021), kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil di seluruh dunia. Selain itu, status gizi kurang pada ibu hamil meningkatkan risiko anemia serta komplikasi kehamilan lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Sari et al., 2025) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi dan kejadian anemia pada ibu hamil ($p < 0,05$). Penelitian oleh (Retsanboy et al., 2020) juga menemukan bahwa ibu dengan indeks massa tubuh (IMT) rendah memiliki risiko anemia lebih tinggi dibandingkan ibu dengan IMT normal. Temuan-temuan tersebut memperkuat bahwa status gizi merupakan faktor determinan penting dalam kejadian anemia selama kehamilan.

Namun demikian, dalam penelitian ini masih ditemukan 9 ibu hamil (12,3%) dengan status gizi normal yang mengalami anemia. Selain itu, pada kelompok status gizi lebih juga ditemukan satu kasus anemia. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori yang menyatakan bahwa status gizi normal cenderung melindungi dari anemia, dengan kenyataan bahwa anemia tetap dapat terjadi pada kelompok tersebut. Kesenjangan ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, adanya infeksi kronis, gangguan penyerapan zat besi, atau pola makan yang meskipun cukup secara kuantitas tetapi kurang dalam kualitas zat besi. Selain itu, anemia tidak hanya disebabkan oleh kekurangan zat besi, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh defisiensi mikronutrien lain atau kondisi medis tertentu. Dengan demikian, meskipun status gizi secara umum normal, risiko anemia tetap ada jika asupan zat besi tidak optimal atau terjadi gangguan metabolisme.

Teori determinan kesehatan dalam (Nizak et al., 2024) menyatakan bahwa status kesehatan dipengaruhi oleh interaksi faktor biologis, perilaku, dan lingkungan. Menurut (Yuliana et al., 2023) anemia pada ibu hamil merupakan kondisi multifaktorial yang tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi secara umum, tetapi juga oleh kualitas diet, infeksi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan dan suplementasi zat besi. Hal ini menjelaskan mengapa anemia tetap dapat terjadi pada ibu dengan status gizi normal.

Penelitian oleh (Nugroho & Lestari, 2023) menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet tambah darah memiliki pengaruh signifikan terhadap kadar hemoglobin, bahkan pada ibu dengan status gizi baik. Studi lain oleh (Handayani, 2024) juga menyatakan bahwa faktor infeksi dan inflamasi kronis dapat memengaruhi kadar hemoglobin meskipun indeks massa tubuh dalam kategori normal. Temuan tersebut mendukung bahwa anemia tidak hanya bergantung pada status gizi makro, tetapi juga faktor lain yang berinteraksi secara kompleks.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa status gizi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025. Ibu dengan status gizi kurang memiliki risiko yang jauh lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi normal. Namun demikian, anemia tetap dapat terjadi pada ibu dengan status gizi normal apabila terdapat faktor risiko lain. Oleh karena itu, upaya pencegahan anemia perlu difokuskan pada perbaikan status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan, peningkatan edukasi gizi, serta pengawasan konsumsi tablet tambah darah secara rutin dan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor usia, pendidikan, dan status gizi memiliki hubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, sedangkan paritas dan jarak kelahiran tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Implikasi dari temuan ini adalah perlunya penguatan intervensi promotif dan preventif yang lebih terarah pada kelompok ibu dengan usia berisiko, pendidikan rendah, dan status gizi kurang melalui peningkatan edukasi kesehatan, konseling gizi, serta pemantauan konsumsi tablet tambah darah secara rutin. Selain itu, pelayanan antenatal care perlu mengintegrasikan skrining faktor risiko secara komprehensif sejak awal kehamilan untuk mendeteksi ibu yang berpotensi mengalami anemia. Program perbaikan gizi dan peningkatan literasi kesehatan ibu hamil juga menjadi prioritas, mengingat status gizi terbukti sebagai faktor yang paling dominan berhubungan dengan anemia. Dengan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan, diharapkan angka kejadian anemia pada ibu hamil dapat ditekan sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi secara optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dibuat suatu kesimpulan yaitu usia ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 sebagian besar berada pada kategori usia tidak berisiko yaitu 54 orang (74,0%). Pendidikan ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 sebagian besar dengan pendidikan tinggi yaitu 47 orang (64,4%). Paritas ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 sebagian besar dalam kategori paritas tidak berisiko yaitu 57 orang (78,1%). Jarak kelahiran ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 sebagian besar dengan jarak kelahiran tidak berisiko yaitu 46 orang (63,0%). Status gizi ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 sebagian besar dengan status gizi normal yaitu 45 orang (61,6%). Kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 sebagian besar dengan kategori tidak anemia yaitu 46 orang (63,0%). Ada hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 dengan nilai $p = 0,028 < \alpha = 0,05$. Ada hubungan pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$. Tidak ada hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 dengan nilai $p = 0,222 > \alpha = 0,05$. Tidak ada jarak kelahiran dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 dengan nilai $p = 0,130 > \alpha = 0,05$. Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kaliorang tahun 2025 dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$.

Diharapkan pihak puskesmas dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam pencegahan anemia melalui edukasi rutin mengenai gizi seimbang, pentingnya konsumsi tablet tambah darah, serta deteksi dini anemia pada setiap kunjungan antenatal care (ANC). Skrining faktor risiko seperti usia berisiko, pendidikan rendah, dan status gizi kurang perlu dilakukan secara lebih sistematis agar intervensi dapat diberikan lebih tepat sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Putri, & Fadilah. (2021). Hubungan usia ibu hamil dengan kejadian anemia. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan*, 12(2), 87–95.
- BPS Kaltim. (2024). Provinsi Kalimantan Timur dalam Angka 2024. Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Timur, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- BPS Kutai Timur. (2025). Kabupaten Kutai Timur dalam Angka 2025. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kutai Timur. <https://kutimkab.bps.go.id/id/publication/2025/02/28/839344e7f37d8f1f49b01c7d/kabupaten-kutai-timur-dalam-angka-2025.html>
- Daryanti. (2024). Paritas Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Bidan Praktek Mandiri Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 56. <https://doi.org/10.26714/jk.8.1.2019.56-60>
- Fauziah. (2024). Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan (Studi Observasional di RSI Sultan Agung Semarang). Universitas Islam Sultan Agung. https://repository.unissula.ac.id/34585/1/KedokteranUmum_30102000107_fullpdf.pdf
- Fitriani, & Wahyuni. (2022). Tingkat pendidikan ibu dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe sebagai upaya dalam mencegah anemia pada ibu hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), 34–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.47718/jikmi.v7i1.894>
- Handayani, Pratiwi, & Lestari. (2023). Status gizi ibu hamil dan hubungannya dengan kejadian anemia. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 55–64. <https://doi.org/https://doi.org/10.33560/jki.v14i1.254>
- Handayani. (2024). Multifactor determinants of anemia among pregnant women in primary healthcare. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 45–54.
- Hasan, Tabroni, Ramadhani, Dahliana, & Arisah. (2023). Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan. In Tahta Media Group. CV. Tahta Media Group.
- Kemendes RI. (2021). Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. In Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenga Kesehatan.
- Kemendes RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia. In Pusdatin.Kemendes.Go.Id. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kusumawati, Hidayah, & Lestari. (2021). Hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada kehamilan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 45–53. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/jkr.v12i1.4567>
- Megawati, Tunggal, Hipni, & Yuliasuti. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat Tahun 2024. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal (IPSSJ)*, 2(1), 196–209. <https://ipssj.com/index.php/ojs/article/view/59/61>
- Mulyani, & Windayanti. (2022). Hubungan Umur Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Universitas Ngudi Waluyo, Semarang.
- Nizak, Wadarti, & Maidar. (2024). Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 504–612. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/24479/18422>
- Notoatmodjo. (2020). Ilmu Perilaku Kesehatan. Renika Cipta.
- Nugroho, & Lestari. (2023). Nutritional status and maternal factors associated with anemia in pregnancy. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), 112–120.
- Nurlaili, & Astutia. (2022). Tingkat pendidikan ibu hamil dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), 112–120. <https://doi.org/https://doi.org/10.31101/jki.v13i2.789>
- Permatasari. (2021). Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu. https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/591/1/SKRIPSI_PUTRI_BELINDA_PERMATASARI.pdf

- Profil Puskesmas Kaliorang. (2024). Data Ibu hamil dan Prevalensi Anemia pada Ibu hamil tahun 2023-2024.
- Putri, & Sari. (2021). Jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5(2), 76–84. <https://doi.org/10.35894/jrkn.v5i2.1193>
- Putri, & Wahyuni. (2024). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan tentang anemia pada kehamilan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 12–20.
- Rahmawati, & Lestari. (2021). Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 5(2), 102–110. <https://doi.org/https://doi.org/10.35874/jrki.v5i2.584>
- Rahmawati, & Lestari. (2024). Hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 10(1), 34–42.
- Ramadhan, Putra, & Hapsari. (2020). Paritas tinggi sebagai faktor risiko anemia pada ibu hamil. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 215–223. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i3.9821>
- Retsanboy, Boli, Nurfa'izah, & Pasangka. (2020). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotagede Ii Yogyakarta. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 2(1), 24. <https://doi.org/10.12928/promkes.v2i1.1576>
- Salma, Hadisaputro, & Sudiyono. (2024). Freeze Drying Tomat Sebagai Upaya Peningkatan Status Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Kadar Hemoglobin). *Health Information : Jurnal Penelitian*, 16(2), e1483. <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i2.1483>
- Sari, Anggraeni, & Utami. (2022). Hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 7(1), 25–32. <https://doi.org/https://doi.org/10.54356/jib.v7i1.341>
- Sari, Zakiah, & Megawati. (2025). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram Kota Banjarmasin. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), 1635–1643. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i8.296>
- Teni, Sir, Nayoan, & Junias. (2025). Hubungan Umur Kehamilan, paritas dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 28–36. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v14i1.534>
- Utomo, Cuciati, & Risnanto. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 303. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i2.733>
- WHO. (2024). Family Planning/Contraception Methods. World Health Organisation. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Wijaya, Firmansyah, & Santoso. (2025). Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 5(1), 92–99. <https://doi.org/10.55606/jikki.v5i1.5937>
- Wulandari, Rahman, & Sari. (2023). Brth interval and risk of maternal anemia among pregnant women. *Indonesian Journal of Public Health Research*, 5(2), 88–96.
- Yuliana, Wulandari, & Samosir. (2023). Status gizi ibu hamil sebagai determinan anemia: Studi potong lintang. *Indonesian Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 7(1), 34–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/ijmrh.v7i1.2145>
- Yuvita, Ariani, & Latifah. (2024). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Tembilaan Hulu. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia Volume*, 12(4), 869–882. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/16022/pdf>