

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Risiko Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumaja Makmur Kabupaten Muara Enim Tahun 2025

Factors Affecting the Risk of Anemia in Pregnant Women at the Sumaja Makmur Health Center, Muara Enim Regency in 2025

¹Widia Ningsih, ²Bina Aquari, ³Rizki Amalia, ⁴Erma Puspita Sari

^{1,2,3}Universitas Kader Bangsa Palembang, Indonesia

E-mail: widia98700@gmail.com

Submisi: 14 Februari 2026; penerimaan: 30 Mei 2026; publikasi: 30 Juni 2026

Abstrak

Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan yang masih tinggi dan berdampak serius terhadap ibu dan janin, seperti meningkatkan risiko abortus, persalinan prematur, perdarahan, berat badan lahir rendah, hingga kematian perinatal. Di Indonesia, termasuk di Sumatera Selatan dan wilayah kerja Puskesmas Sumaja Makmur Kabupaten Muara Enim, prevalensi anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi sehingga diperlukan identifikasi faktor risiko yang berperan. Paritas tinggi dapat meningkatkan risiko anemia karena cadangan zat besi ibu semakin berkurang akibat kehamilan dan persalinan berulang tanpa waktu pemulihan yang cukup. Ketidakpatuhan mengonsumsi tablet Fe juga berkontribusi terhadap anemia karena kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin dan peningkatan volume darah ibu. Selain itu, pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kemampuan pemenuhan gizi dan akses layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* pada 50 ibu hamil yang dipilih melalui *accidental sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat dengan uji *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan 95 persen. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian anemia ($p=0,005$), kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ($p=0,001$), dan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia ($p=0,012$). Disimpulkan bahwa paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi gizi, pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe, serta perhatian terhadap kondisi sosial ekonomi ibu hamil sebagai upaya pencegahan anemia.

Kata kunci: Anemia, Ibu hamil, Kepatuhan konsumsi tablet Fe, Paritas, Pendapatan keluarga.

Abstract

Anemia in pregnancy remains a significant public health problem due to its serious impact on both mother and fetus, including increased risk of miscarriage, preterm birth, hemorrhage, low birth weight, and perinatal mortality. In Indonesia, particularly in South Sumatra and the working area of Sumaja Makmur Public Health Center, Muara Enim Regency, the prevalence of anemia among pregnant women is still relatively high, highlighting the need to identify contributing risk factors. High parity may increase the risk of anemia due to repeated pregnancies and childbirth that deplete maternal iron stores without adequate recovery time. Non-adherence to iron (Fe) tablet consumption also contributes to anemia, as iron requirements increase during pregnancy to support fetal growth and expanded maternal blood volume. In addition, family income influences nutritional intake and access to health services. This study aimed to determine the relationship between parity, adherence to iron tablet consumption, and family income with the incidence of anemia among pregnant women. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted involving 50 pregnant women selected through accidental sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test at a 95 percent significance level. The results showed significant relationships between parity and anemia ($p=0.005$), adherence to iron tablet consumption and anemia ($p=0.001$), and family income and anemia ($p=0.012$). In conclusion, parity, adherence to iron tablet consumption, and family income are significantly associated with anemia among pregnant women. Strengthening nutritional

education, monitoring iron tablet adherence, and addressing socioeconomic conditions are recommended to prevent anemia in pregnancy.

Keywords: Anemia, Family income, Iron tablet adherence, Parity, Pregnancy

Pendahuluan

Anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal yaitu <11 gr/dl pada ibu hamil. Kondisi ini menyebabkan terganggunya distribusi oksigen oleh darah ke seluruh tubuh. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan pada kelangsungan hidup kehamilan (abortus imatur atau prematur), gangguan proses persalinan (inertia uteri, atonia uteri, partus lama), gangguan pada masa nifas (sub involusi rahim, daya tahan tubuh terhadap infeksi menurun, produksi ASI rendah), dan gangguan janin (abortus, berat badan lahir rendah, kematian janin) (Kemenkes, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), tahun 2021 prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 4,5%. Tahun 2022 prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia mengalami kenaikan sebesar 41,8% dan tahun 2023 meningkat menjadi 46,3%. Prevalensi anemia pada ibu hamil bervariasi mulai dari 32% di Amerika Selatan sampai 66%. Gabungan wilayah Asia Selatan dan Tenggara menyumbang 59% dari total kasus anemia di negara berkembang. Sekitar setengah dari kejadian anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Afrika 58,1%, Asia 48,9%, Eropa 25,8%, Amerika 24,6%. Ibu hamil dikatakan menderita anemia bila kadar Hb dibawah 11 g% pada trimester I dan III, atau kadar Hb $< 10,5\%$ pada trimester II (WHO, 2023).

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah global yang menimbulkan dampak serius bagi ibu dan janin. Sustainable Development Goals (SDGs) memasukkan tujuan menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk dari segala usia dengan 38 target di sektor

kesehatan yang harus dicapai pada tahun 2030, salah satunya mengurangi angka kematian ibu (AKI) (Bappenas, 2020). Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil meningkat dari 37,1% pada tahun 2021 menjadi 48,9% pada tahun 2023. Kelompok umur ibu hamil 15- 24 tahun mengalami anemia sebesar 84,6%. Untuk mencegah anemia, setiap ibu hamil diharapkan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Anemia dalam kehamilan yang paling sering terjadi disebabkan oleh defisiensi zat besi sebanyak 62,3%. Kondisi ini dapat menyebabkan keguguran, persalinan prematur, inersia uteri, persalinan lama, atonia uteri, perdarahan dan syok. Dampak anemia defisiensi besi pada ibu hamil adalah 12-28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal dan 7-10% angka kematian neonatal (Kemenkes RI, 2023). Di Sumatera Selatan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 7,26%. Tahun 2023 prevalensi anemia meningkat drastis menjadi 89,4%, naik sekitar 5% dari tahun 2020. Sedangkan tahun 2022 prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 89%, sedikit menurun 0,4% dibandingkan tahun sebelumnya. Prevalensi anemia ringan pada ibu hamil mencapai 24.404 kasus, dengan Kabupaten Banyuasin tertinggi 4.216 ibu hamil dan Muara Enim sebanyak 3.499 ibu hamil. Sedangkan prevalensi anemia berat sebanyak 1.078 kasus, dengan Kabupaten Musi Rawas tertinggi 254 ibu hamil (Profil Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2023).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Kabupaten Muara Enim mengalami

perubahan dari tahun ke tahun. Pada 2021, prevalensi anemia sebesar 39,5% dari 12.684 ibu hamil, turun sedikit dari tahun sebelumnya yang 40,1%. Tahun 2022 terjadi penurunan menjadi 25,4% dari 12.713 ibu hamil, namun pada 2023 kembali naik menjadi 37,3% dari 12.088 ibu hamil. Puskesmas dengan kasus anemia ibu hamil terbanyak pada 2023 adalah Gelumbang (147 kasus), Tanjung Enim (55 kasus), dan Pulau Panggung (35 kasus). Data ini menunjukkan perlunya penguatan suplementasi zat besi dan edukasi gizi bagi ibu hamil (Profil Dinkes Kab. Muara Enim, 2023).

Dalam kurun waktu empat tahun terakhir, Puskesmas Sumaja Makmur Kabupaten Muara Enim mencatat jumlah ibu hamil yang berfluktuasi setiap tahunnya. Pada tahun 2022, terdapat 152 ibu hamil, dan jumlah ini meningkat menjadi 169 ibu hamil pada tahun 2023. Namun, pada tahun 2024 terjadi penurunan jumlah ibu hamil menjadi 126 orang, dan hingga periode Januari hingga April tahun 2025, tercatat sebanyak 22 ibu hamil yang mengalami anemia (Profil Puskesmas Sumaja Makmur, 2025).

Anemia yang terjadi pada ibu hamil di dunia sebagian besar disebabkan oleh anemia defisiensi besi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan meliputi usia, paritas, pendidikan, tingkat ekonomi, frekuensi kunjungan ANC (*antenatal care*) dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. Anemia defisiensi besi terjadi akibat kurangnya pasokan zat besi dalam tubuh, sehingga kadar sel darah merah atau hemoglobin dalam darah berada di bawah normal. Asupan zat besi yang kurang akan meningkatkan risiko anemia yang berdampak pada gangguan janin. Dampak anemia pada ibu hamil meliputi abortus, persalinan prematur, persalinan lama, perdarahan postpartum, syok dan infeksi intrapartum/postpartum (Suantari, 2024).

Paritas ibu merupakan faktor penting dalam menentukan kejadian anemia. Ibu yang sering melahirkan berisiko

mengalami anemia karena menurunnya simpanan zat besi setelah melahirkan sebelumnya. Paritas adalah status seorang wanita yang berkaitan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan dan termasuk faktor risiko tinggi dalam kehamilan adalah grandemultipara (Bakri, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Aullia (2022) tentang hubungan status paritas dan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di PKM Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas, hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p* sebesar 0,003 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara status paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II.

Berdasarkan hasil penelitian Aullia (2022), yang berjudul hubungan status paritas dan pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di PKM Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas dari 24 responden yang mengalami anemia, 13 responden tidak mengalami anemia. Dari kelompok primipara anemia ringan terjadi pada 12 orang (75%), multipara 4 orang (22,2%), dan grandemultipara sebanyak 2 orang (66,7%). Uji *chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,003 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan signifikan antara status paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II.

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi merupakan ketaatan dalam melaksanakan anjuran tenaga kesehatan untuk mengonsumsi tablet tersebut. Kepatuhan diukur dari jumlah tablet yang dikonsumsi, cara mengonsumsi dan frekuensi konsumsi harian. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan upaya penting untuk mencegah dan mengatasi anemia khususnya anemia defisiensi zat besi. Suplementasi besi efektif karena mengandung zat besi yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia akibat kekurangan asam folat. Ketidakepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat

meningkatkan risiko terkena anemia (Astriana, 2017).

Hasil penelitian Rahmahani (2022) tentang hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kandangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan menunjukkan hasil uji *chi-square* dengan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian Rahmahani (2022) tentang hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kandangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan tahun 2022. Analisis statistik uji *chi-square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ dengan nilai signifikan 0,000. Kesimpulannya, ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kandangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Nilai OR=16,1 berarti ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe berisiko 16,1 kali lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan yang patuh.

Pendapatan adalah tingkat penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan utama dan pekerjaan sampingan seseorang dan anggota keluarga lainnya. Rendahnya pendapatan menjadi hambatan yang membatasi kemampuan seseorang. Jika pendapatan rendah kebutuhan seseorang menjadi terbatas. Kondisi perekonomian ibu hamil yang rendah mempengaruhi biaya daya beli dan tingkat konsumsi makanan yang berdampak pada penyerapan zat besi sehingga memengaruhi status gizi ibu hamil (Syalfina dkk., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Masdalena (2022) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas, hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p sebesar 0,012 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan

terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian Masdalena (2022) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Uji statistik *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,012$. Dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$), maka hipotesis penelitian diterima, yaitu ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2022.

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan oleh peneliti dari total ibu hamil tersebut, kasus anemia pada ibu hamil juga mengalami perubahan setiap tahunnya. Pada tahun 2022, tercatat 22 ibu hamil mengalami anemia, yang setara dengan 14,5% dari total ibu hamil tahun itu. Jumlah ini sedikit meningkat di tahun 2023 menjadi 24 orang, atau sekitar 14,2% dari total ibu hamil. Di tahun 2024, angka anemia kembali naik menjadi 25 orang, yang setara dengan 19,8% dari total ibu hamil. Sedangkan pada tahun 2025 (periode Januari hingga April), tercatat 5 ibu hamil mengalami anemia dari total 22 ibu hamil, dengan persentase sebesar 22,7% (Puskesmas Sumaja Makmur, 2025).

Kenaikan persentase ibu hamil dengan anemia dari tahun ke tahun, khususnya di awal tahun 2025, menunjukkan perlunya perhatian lebih terhadap intervensi gizi dan edukasi kesehatan ibu selama masa kehamilan, agar prevalensi anemia tidak terus meningkat dan dapat dicegah sedini mungkin demi kesehatan ibu dan janin. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Risiko Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sumaja Makmur Kabupaten Muara Enim Tahun 2025”.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain survei analitik dan pendekatan *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni–Juli 2025 di Puskesmas Sumaja Makmur Kabupaten Muara Enim. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas sebanyak 50 orang. Penentuan sampel dilakukan dengan *accidental sampling*, yaitu ibu hamil yang kebetulan datang dan bersedia menjadi responden, dengan kriteria inklusi: ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dan bersedia menjadi responden. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh melalui kuesioner yang disusun berdasarkan parameter penelitian. Analisis data meliputi analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (paritas, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan pendapatan keluarga) dengan variabel dependen (kejadian anemia pada ibu hamil). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil, yang didefinisikan sebagai kondisi kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dl berdasarkan hasil pemeriksaan Hb menggunakan alat cek Hb. Anemia dikategorikan menjadi dua, yaitu anemia jika kadar Hb < 12 g/dl dan tidak anemia jika kadar Hb ≥ 12 g/dl, dengan skala pengukuran ordinal. Variabel independen pertama adalah paritas, yaitu jumlah anak yang telah dilahirkan hidup maupun lahir mati oleh ibu. Data diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner. Paritas dikategorikan menjadi tinggi apabila ibu memiliki ≥ 3 anak dan rendah apabila memiliki < 3 anak, dengan skala

pengukuran ordinal. Paritas tinggi secara operasional diasumsikan berisiko meningkatkan kejadian anemia karena kehamilan dan persalinan berulang dapat menguras cadangan zat besi ibu. Variabel independen kedua adalah kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, yaitu keteraturan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi yang diberikan oleh puskesmas atau bidan selama masa kehamilan. Data diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner. Kepatuhan dikategorikan menjadi patuh dan tidak patuh, dengan skala nominal. Secara operasional, ibu yang tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah berisiko lebih tinggi mengalami anemia karena kebutuhan zat besi selama kehamilan tidak terpenuhi secara optimal. Variabel independen ketiga adalah pendapatan keluarga, yaitu jumlah penghasilan keluarga yang diperoleh dalam periode tertentu. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Pendapatan dikategorikan menjadi rendah jika $\leq \text{Rp}3.538.556$ dan tinggi jika $> \text{Rp}3.538.556$, dengan skala ordinal. Secara operasional, pendapatan rendah berpotensi meningkatkan risiko anemia karena dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dan akses pelayanan kesehatan selama kehamilan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, dari variabel independen (paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan pendapatan keluarga) dan variabel dependen (anemia pada ibu hamil). Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan, maka variabel anemia pada ibu hamil dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu Ya dan Tidak. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
-----	-------------------------	---------------	----------------

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Anemia Pada Ibu Hamil			
1.	Ya	33	66%
2.	Tidak	17	34%
Paritas			
1.	Tinggi	23	46%
2.	Rendah	27	54%
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe			
1.	Tidak Patuh	26	52%
2.	Patuh	24	48%
Pendapatan Keluarga			
1.	Rendah	27	54%
2.	Tinggi	23	46%

Berdasarkan distribusi karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia, yaitu sebesar 66%, sedangkan 34% lainnya tidak mengalami anemia. Dari aspek paritas, mayoritas responden memiliki paritas rendah (54%), sedangkan paritas tinggi sebesar 46%. Pada variabel kepatuhan konsumsi tablet Fe, lebih dari separuh responden (52%) termasuk kategori tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah, dan 48% patuh. Selain itu, pendapatan keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar responden (54%) berada pada kategori pendapatan rendah, sedangkan pendapatan tinggi sebesar 46%. Secara umum, hasil ini mengindikasikan bahwa tingginya proporsi ibu hamil yang mengalami anemia kemungkinan berkaitan dengan masih banyaknya ibu yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe serta mayoritas berasal dari keluarga berpendapatan rendah, yang dapat memengaruhi akses terhadap nutrisi dan pelayanan kesehatan. Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan pemantauan terhadap

konsumsi tablet Fe serta penguatan dukungan ekonomi dan gizi bagi ibu hamil.

Analisa bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu: variabel dependen yaitu (anemia pada ibu hamil) dan variabel independen (paritas, konsumsi tablet Fe dan pendapatan keluarga) dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan batas kemaknaan α 0,05. Keputusan hasil statistik diperoleh dengan cara membandingkan *p value* dengan α keputusannya hasil uji statistik, yaitu: apabila $p\text{-value} \leq \alpha$ 0,05 berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, apabila $p\text{-value} > \alpha$ 0,05 berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Dari 50 responden yang diteliti paritas dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu tinggi dan rendah, sedangkan anemia pada ibu hamil dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Ya dan Tidak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Hubungan Paritas Responden dengan Risiko Anemia pada Ibu Hamil

No.	Paritas	Anemia Pada Ibu Hamil				Total		p-value	OR
		Ya		Tidak		N	%		
		N	%	N	%				
1.	Tinggi	10	43,5%	13	56,5%	23	100%	0,005	0,134 (0,035-0,513)
2.	Rendah	23	85,2%	4	14,8%	27	100%		
Total		33		17		50			

Berdasarkan tabel 2 di atas, didapatkan bahwa dari 23 responden dengan paritas tinggi yang mengalami anemia sebanyak 10 responden (43,5%) dan yang tidak mengalami anemia

sebanyak 13 responden (56,5%). Sedangkan, dari 27 responden dengan paritas rendah yang mengalami anemia sebanyak 23 responden (85,2%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 4

responden (14,8%). Dari uji statistik *chi-square* pada tingkat kemaknaan 0,05 diperoleh nilai *p-value* = 0,005 yang berarti ada hubungan paritas dengan anemia pada ibu hamil sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan anemia pada ibu hamil terbukti secara statistik. Hasil *odds ratio* diperoleh nilai 0,134 yang berarti bahwa paritas tinggi berpeluang 0,134 kali lebih besar mengalami anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan yang paritas rendah.

Secara teoritis, paritas tinggi berkaitan dengan meningkatnya risiko komplikasi dalam kehamilan maupun persalinan. Hal ini disebabkan karena frekuensi kehamilan yang sering dapat memengaruhi cadangan zat besi dan menurunkan kesehatan reproduksi ibu. Notoatmodjo (2018) dan Sjahriani & Faridah (2019) menjelaskan bahwa ibu dengan riwayat melahirkan ≥ 4 kali lebih rentan mengalami anemia karena kebutuhan nutrisi yang semakin meningkat pada setiap kehamilan, ditambah dengan risiko perdarahan berulang.

Namun, hasil penelitian ini menunjukkan kecenderungan berbeda. Anemia justru lebih banyak ditemukan pada responden dengan paritas rendah dibandingkan dengan paritas tinggi. Kondisi ini mungkin dapat dijelaskan dengan asumsi bahwa ibu dengan paritas rendah, terutama primipara, cenderung memiliki pengalaman terbatas dalam menjaga status gizi selama kehamilan, sehingga kurang memperhatikan pola makan yang seimbang atau keteraturan konsumsi tablet Fe. Sementara itu, ibu dengan paritas tinggi umumnya telah memiliki pengalaman lebih banyak terkait perawatan diri saat hamil, sehingga lebih waspada dalam menjaga asupan nutrisi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Wakman (2022) yang menunjukkan bahwa sebagian besar anemia sedang terjadi pada ibu dengan grandemultipara, namun terdapat juga kasus anemia pada kelompok paritas rendah. Hasil penelitian Adawiyah (2020) di Samarinda pun menemukan

adanya hubungan signifikan antara paritas dan anemia, meskipun distribusi kasus anemia tidak hanya didominasi paritas tinggi, melainkan juga pada kelompok multipara dengan paritas rendah. Penelitian Aullia (2022) mendukung hasil ini, di mana terdapat kasus anemia pada ibu primipara meskipun frekuensinya lebih kecil.

Bila dikaitkan dengan teori, hasil penelitian ini masih relevan karena paritas bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi anemia. Faktor lain seperti kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, status gizi sebelum hamil, jarak kehamilan, dan pola makan memiliki peran penting. Oleh karena itu, meskipun secara umum paritas tinggi meningkatkan risiko anemia, pada penelitian ini paritas rendah justru lebih banyak mengalami anemia karena kemungkinan terdapat faktor-faktor lain yang lebih dominan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dan kejadian anemia pada ibu hamil, tetapi arah hubungan dalam penelitian ini tidak sepenuhnya sesuai dengan teori klasik maupun sebagian besar penelitian terdahulu. Asumsi penelitian yang dapat diajukan adalah bahwa ibu dengan paritas rendah kurang memiliki pengalaman serta pengetahuan mengenai pencegahan anemia, sementara ibu dengan paritas tinggi justru lebih berhati-hati dalam menjaga kesehatannya selama kehamilan.

Ibu dengan paritas tinggi umumnya sudah memiliki pengalaman dalam menjalani kehamilan sebelumnya, sehingga lebih waspada terhadap risiko yang mungkin terjadi. Hal ini mendorong mereka untuk lebih memperhatikan asupan nutrisi, menjaga kepatuhan dalam konsumsi suplemen zat besi, serta mengikuti anjuran petugas kesehatan. Dengan demikian, pada penelitian ini anemia justru lebih banyak ditemukan pada kelompok paritas rendah.

Selain itu, peneliti berasumsi bahwa faktor lain di luar variabel paritas, seperti status gizi sebelum hamil, jarak antar

kehamilan, tingkat pendidikan, serta dukungan keluarga dan petugas kesehatan, turut memengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, hasil yang diperoleh tidak hanya mencerminkan pengaruh paritas semata, melainkan juga kombinasi dari berbagai faktor tersebut.

Dari 50 responden yang diteliti kepatuhan ibu dalam konsumsi tablet Fe dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu tidak patuh dan patuh, sedangkan anemia pada ibu hamil dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Ya dan Tidak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Anemia pada Ibu Hamil

No.	Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Anemia Pada Ibu Hamil				Total		<i>p-value</i>	OR
		Ya		Tidak		N	%		
		N	%	N	%				
1.	Tidak Patuh	23	88,5%	3	11,5%	28	100%	0,001	10,733 (2,515-45,813)
2.	Patuh	10	42,7%	14	58,3%	24	100%		
	Total	33		17		50			

Berdasarkan Tabel 3 di atas, didapatkan bahwa dari 28 responden yang tidak patuh dan mengalami anemia sebanyak 23 responden (88,5%) dan tidak mengalami anemia sebanyak 3 responden (11,5%). Sedangkan, dari 28 responden yang patuh dan mengalami anemia sebanyak 10 responden (42,7%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 14 responden (58,3%). Dari uji statistik *chi-square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *p-value* = 0,001 yang berarti ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil terbukti secara statistik. Hasil *odds ratio* diperoleh nilai 10,733 yang berarti bahwa ibu yang tidak patuh konsumsi tablet Fe berpeluang 10,733 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Temuan ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa salah satu upaya pencegahan anemia pada ibu hamil adalah dengan konsumsi suplemen zat besi secara teratur sesuai anjuran petugas kesehatan. Zat besi berfungsi untuk meningkatkan kadar hemoglobin yang berperan dalam mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Ketidakepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe akan menyebabkan cadangan zat besi tidak terpenuhi,

sehingga risiko terjadinya anemia meningkat.

Penelitian ini juga konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya. Penelitian Rahmahani (2022) menemukan bahwa ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki peluang 16,1 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan yang patuh. Penelitian Nofitri (2022) juga melaporkan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ($p=0,000$), di mana sebagian besar responden yang tidak patuh mengalami anemia. Hasil serupa ditunjukkan oleh Omasti (2021) yang menemukan nilai OR = 11,4, artinya risiko anemia jauh lebih tinggi pada ibu yang tidak patuh. Demikian pula penelitian Safini (2023) dan Delsi (2022) sama-sama memperlihatkan hubungan bermakna antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia, dengan nilai $p<0,05$.

Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya mendukung teori kesehatan reproduksi yang ada, tetapi juga memperkuat hasil penelitian terdahulu yang konsisten menunjukkan bahwa ketidakepatuhan konsumsi tablet Fe menjadi salah satu faktor utama penyebab anemia pada ibu hamil. Berdasarkan temuan penelitian, peneliti berasumsi bahwa tingginya angka anemia pada responden yang tidak patuh dalam

mengonsumsi tablet Fe dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, adanya efek samping dari konsumsi tablet Fe seperti mual, muntah, atau konstipasi yang membuat ibu enggan untuk melanjutkan konsumsi. Kedua, tingkat pengetahuan yang masih rendah terkait manfaat tablet Fe dan risiko anemia membuat sebagian ibu tidak menempatkan konsumsi suplemen zat besi sebagai prioritas. Ketiga, faktor dukungan keluarga dan tenaga kesehatan juga memengaruhi kepatuhan, di mana kurangnya pengawasan atau motivasi dapat menyebabkan ibu tidak teratur mengonsumsi tablet Fe.

Ibu hamil yang patuh umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik serta dukungan yang memadai dari keluarga maupun petugas kesehatan, sehingga lebih disiplin dalam menjaga kepatuhan. Oleh karena itu, meskipun suplementasi tablet Fe telah diprogramkan secara nasional, keberhasilan pencegahan anemia tetap sangat bergantung pada faktor kepatuhan ibu dalam mengonsumsinya secara teratur.

Dari 50 responden yang diteliti pendapatan keluarga dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Rendah dan Tinggi, sedangkan anemia pada ibu hamil dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Ya dan Tidak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini:

Tabel 4. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Anemia pada Ibu Hamil

No.	Pendapatan Keluarga	Anemia Pada Ibu Hamil				Total		<i>p-value</i>	OR
		Ya		Tidak		N	%		
		N	%	N	%				
1.	Rendah	13	48,1%	14	51,9%	27	100%	0,01	0,139 (0,033-0,582)
2.	Tinggi	20	87,0%	3	13,0%	23	100%		
Total		33		17		50			

Berdasarkan Tabel 4 di atas, dapat diketahui bahwa dari 27 responden yang pendapatan rendah mengalami anemia sebanyak responden (48,1%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak responden (51,9%). Sedangkan, dari 23 responden yang mempunyai pendapatan tinggi mengalami anemia sebanyak 20 responden (87%) dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 3 responden (13%). Dari uji statistik *chi-square* pada tingkat kemaknaan 0,05 diperoleh nilai *p-value* = 0,01 yang berarti ada hubungan pendapatan keluarga dengan anemia pada ibu hamil sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan anemia pada ibu hamil terbukti secara statistik. Hasil *odds ratio* diperoleh nilai 0,139 yang berarti bahwa pendapatan rendah berpeluang 0,139 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan pendapatan tinggi.

Hasil ini terlihat unik karena berbeda dengan teori yang umum berlaku. Menurut teori gizi masyarakat (Almatsier, 2010),

tingkat pendapatan berhubungan erat dengan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi. Pendapatan yang lebih tinggi seharusnya meningkatkan daya beli terhadap pangan yang lebih berkualitas, sehingga risiko anemia menjadi lebih rendah. Sebaliknya, pada pendapatan rendah, keterbatasan daya beli seringkali berdampak pada kurangnya konsumsi sumber makanan kaya zat besi dan protein, sehingga meningkatkan risiko anemia.

Jika dikaitkan dengan penelitian sebelumnya, hasil ini tidak sepenuhnya sejalan. Penelitian Masdalena (2022) menunjukkan bahwa ibu dengan pendapatan rendah cenderung lebih banyak mengalami anemia (81,2%), dengan *p-value* = 0,012. Penelitian Anggraini (2019) juga menemukan bahwa pendapatan keluarga yang kurang dari UMP lebih berisiko mengalami anemia (OR=1,13; *p*=0,048). Demikian pula penelitian Minarni (2022) di Puskesmas Toboali menyatakan bahwa pendapatan rendah (< UMR) berhubungan signifikan

dengan anemia, dengan $OR=4,2$. Bahkan penelitian Mirnawati (2022) menegaskan bahwa meskipun sebagian besar keluarga berpendapatan rendah, anemia lebih sering terjadi pada kelompok ini dibandingkan yang berpendapatan cukup.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0,01$; $OR = 0,139$), dimana ibu dengan pendapatan tinggi justru lebih banyak mengalami anemia dibandingkan ibu dengan pendapatan rendah. Temuan ini berbeda dengan teori gizi masyarakat yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendapatan maka semakin baik kemampuan pemenuhan gizi keluarga (Almatsier, 2010). Perbedaan hasil ini dapat dijelaskan melalui beberapa kemungkinan faktor kontekstual.

Pertama, pendapatan tinggi tidak selalu berbanding lurus dengan pola konsumsi bergizi seimbang. Pada sebagian masyarakat Muara Enim, peningkatan pendapatan sering diikuti perubahan pola makan ke arah konsumsi makanan instan, makanan cepat saji, dan lauk praktis seperti mie instan, gorengan, ayam goreng tepung, serta minuman manis kemasan yang relatif rendah zat besi. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi teh atau kopi setelah makan, yang cukup umum dalam budaya masyarakat Sumatera Selatan, dapat menghambat penyerapan zat besi karena kandungan tanin. Pola konsumsi seperti ini berpotensi menurunkan bioavailabilitas zat besi meskipun secara ekonomi keluarga mampu membeli makanan.

Kedua, faktor gaya hidup dan perilaku kesehatan kemungkinan lebih dominan dibandingkan faktor ekonomi semata. Ibu hamil dengan aktivitas tinggi atau kesibukan tertentu mungkin kurang memperhatikan keteraturan konsumsi tablet Fe. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah tetap menjadi faktor risiko utama anemia, meskipun pendapatan keluarga tinggi. Hal

ini menunjukkan bahwa determinan perilaku dan pengetahuan gizi berperan penting dalam pencegahan anemia.

Ketiga, budaya makan tradisional juga dapat memengaruhi asupan zat besi. Sebagian masyarakat masih membatasi konsumsi makanan tertentu selama kehamilan karena pantangan, misalnya mengurangi konsumsi hati atau daging merah karena dianggap “panas”. Sebaliknya, ibu dengan pendapatan rendah di pedesaan justru mungkin lebih sering mengonsumsi sayuran hijau seperti daun singkong, bayam, serta ikan sungai yang relatif terjangkau dan mengandung zat besi, sehingga meskipun pendapatan rendah, asupan zat besinya tetap cukup.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi bukan satu-satunya determinan anemia pada ibu hamil. Pola konsumsi, kebiasaan minum teh atau kopi setelah makan, budaya pantangan makanan, serta kepatuhan konsumsi tablet Fe perlu dikaji lebih lanjut untuk menjelaskan fenomena ini secara lebih komprehensif. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menambahkan analisis pola konsumsi makanan dan perilaku kesehatan pada kelompok ekonomi tinggi agar interpretasi hasil tidak hanya bersifat asumptif, tetapi berbasis data empiris yang lebih mendalam.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sumaja Makmur Kabupaten Muara Enim Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa paritas, kepatuhan konsumsi tablet Fe, dan pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan baik secara simultan maupun parsial dengan kejadian anemia. Secara bersama-sama, ketiga faktor tersebut terbukti berpengaruh terhadap risiko anemia pada ibu hamil. Secara parsial, paritas menunjukkan hubungan yang bermakna dengan anemia, demikian pula

kepatuhan konsumsi tablet Fe yang berperan penting dalam pencegahan anemia selama kehamilan. Selain itu, pendapatan keluarga juga terbukti berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia, menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi turut memengaruhi status kesehatan ibu hamil. Dengan demikian, faktor-faktor tersebut perlu menjadi perhatian dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil di wilayah tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada Puskesmas Sumaja Makmur agar menjadikan temuan ini sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas dan cakupan pemeriksaan kehamilan, antara lain melalui konseling dan penyuluhan kepada ibu hamil. Bagi Universitas Kader Bangsa Palembang, diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah referensi dalam bentuk buku, penelitian terdahulu, maupun jurnal kesehatan khususnya terkait kelengkapan pemeriksaan kehamilan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus penulis sampaikan kepada Universitas Kader Bangsa Palembang beserta dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi selama penyusunan penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala dan seluruh staf Puskesmas Sumaja Makmur yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Tidak lupa, penulis menyampaikan terima kasih kepada keluarga, sahabat, serta semua pihak yang telah memberikan doa, dukungan, dan semangat.

Referensi

Adawiyah, R. (2020). *Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda Tahun 2020*

[Skripsi]. Universitas Mulawarman.

- Aisyah Safini. (2023). *Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas XXX*. Padang: STIKes Yarsi Sumatera Barat.
- Andriani, R. (2015). *Gizi Ibu Hamil dan Kesehatan Janin*. Jakarta: Pustaka Ilmu.
- Anggraini, D. (2018). *Efektivitas Suplementasi Zat Besi pada Ibu Hamil dalam Upaya Penanggulangan Anemia Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Astriana. (2017). *Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Bakhtiar, M., dkk. (2021). Efektivitas Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dalam Menurunkan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 8(2), 88–94
- Bakri, I. (2021). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Bappenas. (2020). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Garmeln, L. (2019). *Ekonomi Rumah Tangga dan Pengaruhnya Terhadap Gizi Keluarga*. Bandung: Media Cita.
- Hatini. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Helriansyah, H., & Rangkuti, R. (2019). *Anemia dalam Kehamilan*. Jakarta: Media Kesehatan Indonesia.
- Isri Wahyulni Rahmahani. (2022). *Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kandangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan*.

- Banjarmasin: Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.
- Jelni, A. (2021). *Gizi dan Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Refika Aditama.
- Julwita. (2018). *Manfaat Tablet Zat Besi dalam Kehamilan dan Pencegahan Anemia*. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- Kemenkes RI. (2019). *Situasi Kesehatan Ibu di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lelstyani, R., dkk. (2020). Kebutuhan Zat Besi pada Ibu Hamil dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 45–51.
- Lisnawati, A. (2019). *Komplikasi Kehamilan dan Penanganannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mardhiah, A., & Marlina, L. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 67–74
- Mardiyah, N. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Manuaba, R. A. (2019). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Masdalena. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 17(1), 45–51.
- Masdiah, D., Pratiwi, A., & Rahmawati, E. (2021). Pengaruh Pendapatan Keluarga Terhadap Konsumsi Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 123–130.
- Minarni. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Toboali. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*.
- Ni Kadek Omasti. (2021). *Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah UPTD Puskesmas Klungkung II Tahun 2021*. Denpasar: STIKes Bali.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianti, L., Susanti, D., & Herlina, E. (2022). Hubungan status gizi ibu hamil dengan kesehatan ibu dan janin. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 10(1), 45–52.
- Paramashanti, B. A. (2019). *Kesehatan Ibu dan Anak dalam Perspektif Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Profil Dinkes Kab. Muara Enim. (2023). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim 2023*. Muara Enim: Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim.
- Profil Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. (2023). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2023*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Profil Puskesmas Sumaja Makmur. (2025). *Laporan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Puskesmas Sumaja Makmur Tahun 2025*. Muara Enim: Puskesmas Sumaja Makmur.
- Proverawati, A. (2020). *Anemia pada Kehamilan: Faktor Risiko dan Penatalaksanaan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahma, A., dkk. (2020). Asupan Zat Besi dan Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia*, 9(3), 123–130.
- Rahmi, Y. (2019). *Anemia dalam Kehamilan dan Dampaknya terhadap Ibu dan Janin*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Nasional.
- Ramadhani, I. W. (2022). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kandungan Kabupaten Hulu Sungai Selatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(1), 45–52.
- Riyani, S., Siswani, S., & Yoanita, N. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. Palembang: Universitas Sriwijaya Press.
- Sihombing, A. (2021). Pentingnya Suplementasi Zat Besi dalam Kehamilan untuk Perkembangan Janin. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 40–48.
- Sjahriani, S., & Faridah, I. (2019). *Gizi dan Kesehatan Reproduksi Wanita*. Bandung: Alfabeta.
- Syafina, A., Yusnita, & Fitriani, R. (2020). Pendapatan Keluarga dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 36–41.
- Supriyatiningih, S. (2019). *Anemia pada Ibu Hamil*. Bandung: Refika Aditama.
- Varney, H. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Varney* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Wachidin, A. (2021). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Risiko Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 112–119.
- Wakman, I. B. (2022). *Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wosi Kabupaten Manokwari Papua Barat* [Skripsi]. Universitas Papua Barat.
- Waryana. (2010). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2022). *The Global Prevalence of Anemia in 2022*. Geneva: World Health Organization.
- Wulandini, N. A., & Triska, N. (2018). Kebijakan Pemerintah dalam Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 7(1), 22–29.