

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Unit Pelayanan Terpadu Puskesmas Wondiboi

Factors Associated with the Incidence of Anemia in Pregnant Women at the Integrated Service Unit of Wondiboi Community Health Center in 2025

¹Theresia Fadirubun,²Intan Sari,³Eka Afrika,⁴Bina Aquari

¹²³⁴ Universitas Kader Bangsa Palembang, Indonesia

Email : theresiafadirubun@gmail.com

Mei 2025; Penerimaan: 30 Juli 2026; Publikasi: 30 Agustus 2026

Abstrak

Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi kehamilan, persalinan, serta gangguan pertumbuhan janin. Faktor pengetahuan, pola makan, dan status sosial ekonomi diduga berperan dalam terjadinya anemia selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, pola makan, dan sosial ekonomi secara simultan dan parsial dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Unit Pelayanan Terpadu Puskesmas Wondiboi Tahun 2025. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan metode survei analitik pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung pada tahun 2025 sebanyak 40 orang, dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) menggunakan Hb meter, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji chi-square pada taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 32,5% responden mengalami anemia. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu ($p=0,003$; $OR=13,062$), pola makan ($p=0,013$; $OR=12,923$), dan status sosial ekonomi ($p=0,006$; $OR=17,455$) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Disimpulkan bahwa pengetahuan yang rendah, pola makan yang kurang baik, dan sosial ekonomi rendah meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil. Diperlukan peningkatan edukasi kesehatan, perbaikan pola konsumsi gizi seimbang, serta penguatan akses pelayanan kesehatan untuk menurunkan angka anemia pada kehamilan.

Kata kunci : anemia, ibu hamil, sosial ekonomi

Abstract

Anemia in pregnant women remains a public health problem that increases the risk of pregnancy complications, childbirth disorders, and impaired fetal growth. Knowledge, dietary patterns, and socioeconomic status are considered important factors influencing the occurrence of anemia during pregnancy. This study aimed to determine the simultaneous and partial relationships between maternal knowledge, dietary patterns, and socioeconomic status with the incidence of anemia among pregnant women at the Integrated Service Unit of Wondiboi Community Health Center in 2025. This research employed a quantitative design using an analytic survey with a cross-sectional approach. The population consisted of 40 pregnant women who visited the health center in 2025, and all were included using total sampling technique. Data were collected through interviews using structured questionnaires and hemoglobin (Hb) measurements with an Hb meter. Data analysis included univariate and bivariate analysis using the chi-square test with a significance level of 0.05. The results showed that 32.5% of respondents experienced anemia. There were significant relationships between maternal knowledge ($p=0.003$; $OR=13.062$), dietary patterns ($p=0.013$; $OR=12.923$), and socioeconomic status ($p=0.006$; $OR=17.455$) and the incidence of anemia among pregnant women. In conclusion, low knowledge, poor dietary patterns, and low socioeconomic status significantly increase the risk of anemia in pregnancy. Strengthening health education, improving balanced nutrition intake, and enhancing access to health services are essential to reduce anemia incidence among pregnant women.

Keywords: anemia, pregnant women, socioeconomic status

Pendahuluan

Kehamilan merupakan periode penting yang menuntut kesiapan fisik dan mental seorang ibu demi menjamin keselamatan dirinya dan bayi yang dikandung. Kesehatan bayi baru lahir sangat dipengaruhi oleh kondisi gizi ibu selama masa kehamilan. Ibu yang mengalami malnutrisi berisiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan gangguan kesehatan maupun pertumbuhan. Kondisi gizi yang optimal akan mendukung perkembangan fisik dan mental bayi secara maksimal. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan menjadi faktor krusial dalam pencegahan komplikasi persalinan (Safitri, 2022).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada ibu hamil dan ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin dalam darah. Kondisi ini dikategorikan berdasarkan kadar hemoglobin menjadi anemia ringan, sedang, dan berat sesuai batas tertentu. Pada kehamilan, kadar hemoglobin normal berbeda setiap trimester karena adanya proses hemodilusi. Ibu hamil dikatakan tidak anemia apabila kadar hemoglobin minimal 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga serta 10,5 g/dL pada trimester kedua. Perubahan fisiologis berupa peningkatan volume plasma yang lebih besar dibandingkan peningkatan eritrosit menjadi penyebab utama anemia fisiologis dalam kehamilan (Pratami, 2019).

Anemia selama kehamilan dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius bagi ibu dan janin. Dampak yang mungkin terjadi meliputi gangguan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, perdarahan antepartum, serta peningkatan risiko infeksi (Wulandini & Triska, 2020). Selain itu, anemia juga dapat memperpanjang proses persalinan dan meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Faktor-faktor seperti paritas, usia ibu, jarak kehamilan, serta kondisi kesehatan sebelum hamil turut memengaruhi kejadian anemia. Kekurangan zat besi akibat asupan gizi yang tidak adekuat dan gangguan

penyerapan menjadi penyebab utama anemia pada ibu hamil (Manuaba, 2020).

Secara global dan nasional, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi yang cukup tinggi. Prevalensi anemia pada ibu hamil dilaporkan berkisar antara 35% hingga 75% di berbagai negara berkembang. Di Indonesia, anemia pada ibu hamil masih menjadi perhatian serius karena berdampak pada meningkatnya risiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi. Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa proporsi anemia pada ibu hamil mencapai 27,7%. Upaya pencegahan dilakukan melalui pemberian minimal 90 tablet zat besi selama masa kehamilan sebagai bagian dari program nasional (Kemenkes RI, 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, pola makan, dan status sosial ekonomi memiliki hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang rendah cenderung kurang memahami pentingnya konsumsi zat besi dan gizi seimbang. Pola makan yang tidak adekuat juga berkontribusi terhadap kekurangan zat besi dan zat gizi lainnya selama kehamilan. Penelitian analitik potong lintang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil uji statistik membuktikan bahwa variabel pengetahuan memiliki keterkaitan dengan kejadian anemia (Laturake et al., 2023).

Selain pengetahuan, faktor pola makan dan status sosial ekonomi turut memengaruhi risiko anemia pada ibu hamil. Pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan kekurangan zat besi yang berujung pada anemia (Hardaniyati, 2024).. Kondisi sosial ekonomi yang rendah membatasi kemampuan ibu dalam mengakses makanan bergizi dan layanan kesehatan. Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu

hamil. Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, pola makan, dan sosial ekonomi secara simultan dan parsial dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Unit Pelayanan Terpadu Puskesmas Wondiboi Tahun 2025

Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode survei analitik pendekatan cross sectional, di mana variabel independen (pengetahuan ibu, pola makan, dan sosial ekonomi) serta variabel dependen (kejadian anemia) dikumpulkan pada waktu yang bersamaan. Penelitian dilaksanakan pada April–Juli 2025 di Unit Pelayanan Terpadu Puskesmas Wondiboi

dengan populasi seluruh ibu hamil yang berkunjung tahun 2025 sebanyak 40 orang, dan seluruhnya dijadikan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* metode *total sampling*. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner dan pemeriksaan kadar Hb dengan Hb meter. Pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning* sebelum dianalisis. Analisis data meliputi analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi serta analisis bivariat menggunakan *uji chi-square* dengan taraf signifikansi 0,05 guna mengetahui hubungan antara variabel independen dan kejadian anemia, disertai definisi operasional yang jelas untuk setiap variabel penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian dan pengolahan data, dua kelompok telah diidentifikasi untuk variabel anemia pada ibu hamil: anemia (didefinisikan sebagai kadar hemoglobin 11 g/dl atau kurang) dan non-anemia (didefinisikan sebagai kadar hemoglobin 11 g/dl atau lebih). Tabel di bawah ini menampilkan hasil analisis.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase berdasarkan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wondiboi Tahun 2025

NO	Anemia pada ibu hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Anemia	13	32,5
2	Tidak Anemia	27	67,5
	Jumlah	40	100

Terdapat 40 partisipan dalam penelitian ini; 13 (32,5%) di antaranya mengalami anemia selama kehamilan, sementara 27 (67,5%) tidak mengalaminya, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 1.

Variabel pengetahuan ibu dibagi menjadi dua kategori yang ditentukan oleh penelitian dan pengolahan data: buruk (jawaban benar di bawah 50%) dan baik (jawaban benar di atas 50%). Tabel di bawah ini menampilkan hasil analisis.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase berdasarkan Pengetahuan Ibu di Puskesmas Wondiboi Tahun 2025

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	19	47,5
2	Baik	21	52,5
	Jumlah	40	100

Dari Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa dari 40 peserta, 19 (47,5%) memiliki pemahaman terbatas tentang penyebab dan gejala anemia pada ibu hamil, sementara 21 (52,5%) memiliki pemahaman yang sangat baik tentang hal tersebut.

Variabel pola makan diklasifikasikan sebagai buruk (jawaban untuk pertanyaan "ya" harus kurang dari atau sama dengan 50%) atau baik (jawaban harus lebih besar dari 50%) berdasarkan studi dan pengolahan data yang dilakukan. Tabel di bawah ini menampilkan hasil analisis.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase berdasarkan Pola Makan di Puskesmas Wondiboi Tahun 2025

NO	Pola Makan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	25	62,5
2	Baik	15	37,5
Jumlah		40	100

Hasil investigasi dan analisis data memungkinkan kami untuk mengklasifikasikan variabel sosial ekonomi sebagai rendah (pendapatan $\leq$ upah minimum) atau tinggi (responden menjawab "> upah minimum"). Tabel di bawah ini menampilkan hasil analisis.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan persentase berdasarkan Sosial Ekonomi di Puskesmas Wondiboi Tahun 2025

No	Sosial Ekonomi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Rendah	23	57,5
2	Tinggi	17	42,5
Jumlah		40	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 40 partisipan, 23 (atau 57,5% dari total) termasuk dalam kelompok sosial ekonomi rendah, sementara 17 (atau 42,5% dari total) termasuk dalam kelompok sosial ekonomi tinggi.

Kemudian pada analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* pada ambang batas signifikansi 0,05 analisis bivariat bertujuan untuk menetapkan hubungan antara variabel dependen anemia pada ibu hamil dan variabel independent pengetahuan, kebiasaan makan dan status sosial ekonomi. Terdapat hubungan antara variabel independen dan dependen jika nilai-p kurang dari atau sama dengan 0,005. Tidak ada hubungan yang ditunjukkan oleh nilai-p lebih besar dari 0,05.

Ada dua jenis anemia pada ibu hamil, menurut 40 partisipan penelitian: anemia (didefinisikan sebagai kadar hemoglobin 11 mg/dl atau kurang) dan non-anemia (didefinisikan sebagai kadar hemoglobin 11 mg/dl atau lebih). Jika kurang dari atau sama dengan separuh pertanyaan dijawab dengan benar, variabel pengetahuan ibu dianggap buruk jika lebih dari separuh pertanyaan dijawab dengan benar variabel tersebut dianggap baik. Lihat tabel di bawah untuk informasi lebih lanjut.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wondiboi Tahun 2025

No	Pengetahuan Ibu	Anemia pada ibu hamil				Jumlah		<i>P Values</i>	<i>OR</i>
		Anemia		Tidak Anemia		N	%		
		n	%	n	%				
1	Kurang	11	57,9	8	42,1	19	100	0,003	13.062
2	Baik	2	9,5	19	90,5	21	100		
Total		13		27		40			

Data pada Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 19 ibu hamil yang melaporkan tidak cukup

mengetahui tentang anemia selama kehamilan, 11 (atau 57,9%) mengalami anemia dan dari 21 ibu hamil yang melaporkan cukup mengetahui tentang kondisi tersebut 2 (atau 9,5%) mengalami anemia.

Pada tahun 2025, ibu hamil di Puskesmas Wondiboi memiliki risiko anemia yang lebih tinggi jika mereka kurang memiliki pendidikan ibu, menurut uji statistik *chi-square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ dan nilai $p = 0,003$. Dengan demikian, bukti statistik mendukung gagasan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan tingkat anemia yang lebih rendah pada ibu hamil. Anemia selama kehamilan 13,062 kali lebih mungkin terjadi pada responden dengan informasi yang tidak memadai dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan yang cukup (rasio peluang = 13,062).

Terdapat kesesuaian antara penelitian ini dengan temuan penelitian Murniati (2024) tentang "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil." Nilai p adalah 0,038 yang lebih kecil dari 0,05 dan rasio odds adalah 9,036 menurut uji *chi-square*. Hal ini menunjukkan bahwa risiko anemia pada ibu hamil sembilan kali lebih tinggi pada mereka yang kurang informasi dibandingkan dengan mereka yang lebih berpengetahuan. Hal ini menunjukkan

bahwa risiko anemia pada ibu hamil berkurang seiring dengan peningkatan pengetahuan. Ibu yang lebih terinformasi cenderung lebih memperhatikan kesehatan prenatal mereka dengan melakukan pemeriksaan rutin menghindari anemia dan memperhatikan asupan mereka.

Hal ini sesuai dengan temuan Murniati dalam penelitiannya (2024): bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung mengabaikan pola makan mereka yang dapat menyebabkan anemia. Pentingnya mengonsumsi suplemen zat besi selama kehamilan juga masih disalahpahami. Ketika seorang ibu hamil sehat dan tidak merasa sakit, ia mungkin memutuskan untuk tidak mengonsumsi pil zat besi. Ibu hamil tersebut diketahui anemia saat diperiksa oleh bidan. Anemia merupakan masalah yang semakin meningkat di kalangan ibu hamil di seluruh dunia dan banyak dari ibu hamil ini tidak mengonsumsi suplemen zat besi karena terlalu takut atau tidak cukup mengetahuinya (Mandangi, 2019).

Salah satu komponen yang memengaruhi perilaku kesehatan adalah pengetahuan, menurut penelitian, teori dan studi. Perempuan yang memiliki informasi yang baik tentang bahaya anemia selama kehamilan dan langkah-langkah yang dapat mereka ambil untuk melindungi diri dari kondisi tersebut cenderung membuat

pilihan yang sehat dan menghindari komplikasi. Sayangnya, anemia lebih umum terjadi pada perempuan hamil yang tidak mencari saran dari penyedia layanan kesehatan atau yang memperoleh informasi yang kurang tepat atau tidak sepenuhnya mereka pahami

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil bahwa walaupun pengetahuan ibu hamil baik, ada beberapa responden yaitu 9,5% yang mengalami anemia, peneliti berasumsi bahwa hal tersebut karena keterbatasan akses kefasilitas kesehatan, artinya meskipun pengetahuan tentang anemia baik, akses kefasilitas kesehatan yang memadai untuk diagnosis dan pengobatan anemia mungkin

terbatas dan kurangnya kepatuhan terhadap rekomendasi artinya ibu hamil mungkin tidak mematuhi rekomendasi tentang diet, suplemen atau pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Empat puluh peserta disurvei untuk penelitian ini. Terdapat dua kelompok yang digunakan untuk mengklasifikasikan anemia pada ibu hamil: mereka yang mengalami anemia ($HB \leq 11$ mg/dl) dan mereka yang tidak mengalami anemia ($HB > 11$ mg/dl). Jika jawaban "ya" kurang dari atau sama dengan 50%, pola makan diklasifikasikan sebagai buruk dan jika jawabannya lebih dari atau sama dengan 50% diklasifikasikan sebagai baik. Lihat tabel di bawah ini untuk detail lebih lanjut.

Tabel 6. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wondiboi Tahun 2025

No	Pola Makan	Anemia pada Ibu Hamil				Jumlah		P Value	OR
		Anemia		Tidak Anemia		N	%		
		n	%	n	%				
1	Kurang Baik	12	48,0	13	52,0	25	100	0,013	12.923
2	Baik	1	6,7	14	93,3	15	100		
Total		13		27		40			

Dua belas dari dua puluh lima responden (atau 48,0% dari total) mengalami anemia akibat kebiasaan makan yang buruk, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 5.6. Satu responden (6,7% dari total) memiliki kebiasaan makan yang sehat tetapi tetap menderita anemia selama kehamilan. Pada tahun 2025, ibu hamil di Puskesmas Wondiboi memiliki risiko anemia yang lebih tinggi jika pola makannya tidak diperhatikan, menurut uji statistik *chi-square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ dan nilai p 0,013. Dengan demikian, bukti statistik mendukung premis bahwa terdapat korelasi antara kebiasaan makan dan prevalensi anemia pada ibu hamil.

Anemia selama kehamilan 12,923 kali lebih mungkin terjadi pada responden dengan pola makan yang buruk dibandingkan dengan mereka yang memiliki pola makan yang baik (rasio peluang: 12,923).

Menurut hipotesis (Purwaningrum, 2019), pola makan merupakan cerminan dari jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari. Setiap ibu sebaiknya menerapkan pola makan seimbang dengan mengonsumsi 5-6 piring nasi, 4-5 lauk daging atau ikan, 3-4 lauk sayur, 2-3 mangkuk sayur, 3 buah dan 8-12 gelas air putih setiap hari. Anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kebiasaan makan. Malnutrisi dapat terjadi ketika

asupan makanan tidak seimbang, seperti yang mungkin terjadi pada pola makan yang tidak sehat. Kelebihan gizi dapat terjadi jika nutrisi tertentu dikonsumsi secara berlebihan akibat pola makan yang tidak seimbang. Kebutuhan nutrisi ibu hamil meningkat setiap trimester. (Purwaningrum, 2019).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian (Amrah et al., 2023) tentang "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Pesisir Langgikima, Kabupaten Konawe Utara." Penelitian ini melibatkan seluruh 35 ibu hamil yang didiagnosis anemia di Puskesmas Pesisir Langgikima. Metode yang digunakan adalah pengambilan sampel lengkap dengan populasi sebagai dasar penentuan ukuran sampel. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p sebesar 0,002 yang lebih kecil dari 0,05 ($0,002 < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Senada dengan hal tersebut, penelitian (Revita & Suyani, 2024) yang berjudul "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Puskesmas Sleman Yogyakarta" juga sejalan. Dalam penelitian ini, 86 ibu hamil trimester ketiga yang memenuhi kriteria inklusi (purposive sampling) berpartisipasi dalam survei yang menggunakan sampling insidental sebagai

strategi pengambilan sampel. Untuk mengumpulkan data, kuesioner dan buku panduan KIA digunakan. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,270 dan nilai p sebesar 0,009 ($p \leq \alpha$, $p \leq 0,05$). Hasil menunjukkan bahwa risiko anemia pada ibu hamil trimester ketiga berhubungan signifikan dengan kebiasaan makannya.

Meskipun pola makan sehat, 6,7% ibu hamil masih menderita anemia, menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Wondiboi. Para penulis studi berasumsi bahwa anemia defisiensi besi masih dapat terjadi pada mereka yang makan dengan baik. Asupan zat besi yang tidak memadai atau gangguan medis seperti talasemia, anemia sel sabit, atau penyakit ginjal dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil, sehingga defisiensi besi dapat terjadi meskipun ibu hamil mengonsumsi makanan sehat

Penelitian yang melibatkan 40 partisipan ini mengklasifikasikan anemia pada ibu hamil sebagai anemia (ketika kadar hemoglobin kurang dari atau sama dengan 11 mg/dl) atau non-anemia (ketika kadar hemoglobin lebih dari 11 mg/dl). Status sosial ekonomi responden diklasifikasikan sebagai tinggi (jawaban lebih besar dari UMK) atau rendah (jawaban kurang dari atau sama dengan UMK). Lihat tabel di bawah ini untuk informasi lebih lanjut.

Tabel 7. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wondiboi Tahun 2025

No	Sosial Ekonomi	Anemia pada Ibu Hamil				Jumlah		<i>P Value</i>	<i>OR</i>
		Anemia		Tidak Anemia		N	%		
		n	%	n	%				
1	Rendah	12	52,2	11	47,8	23	100	0,006	17.455
2	Tinggi	1	5,9	16	94,1	17	100		
Total		13		27		40			

Tabel 7 menunjukkan bahwa 12 (52,2%) dari 23 responden dari latar belakang sosial ekonomi rendah mengalami anemia selama kehamilan, sementara 1 (5,9%) responden dari latar belakang sosial ekonomi tinggi mengalami anemia. Terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wondiboi tahun 2025 yang ditunjukkan oleh nilai p sebesar 0,006 dari uji statistik *chi-square* yang dilakukan pada ambang batas signifikansi $\alpha = 0,05$. Dengan angka-angka ini dapat disimpulkan bahwa status sosial ekonomi memang berkorelasi dengan prevalensi anemia. Anemia selama kehamilan 17,455 kali lebih umum terjadi pada responden dari latar belakang sosial ekonomi miskin dibandingkan dengan mereka yang berasal dari latar belakang sosial ekonomi kaya berdasarkan rasio odds sebesar 17,455.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hardaniyati et al., 2024) yang berjudul "Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dan Status Anemia pada Ibu Hamil Trimester Pertama dan Ketiga." Penelitian ini menggunakan survei analitik potong lintang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 44 responden (65,0%) diklasifikasikan berdasarkan status sosial ekonomi mereka, dengan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,023$. Nilai p dalam penelitian ini kurang dari 0,05. Hasil survei ibu hamil di Puskesmas Kediri menunjukkan adanya hubungan antara status sosial ekonomi ibu hamil dengan kejadian anemia.

Temuan studi ini bertentangan dengan penelitian Hayati tahun 2020, "Status Gizi dan Sosial Ekonomi sebagai Penyebab Anemia pada Ibu Hamil." Penelitian ini menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif melalui penggunaan Prosedur Penilaian Cepat (RAP) dan metodologi potong lintang. Sebanyak 214 ibu hamil berpartisipasi dalam studi kuantitatif ini yang menggunakan pendekatan deskriptif analitis. Dengan 37 responden, studi

kualitatif ini menggunakan analisis isi. Tingkat sosial ekonomi tidak berhubungan dengan prevalensi anemia pada ibu hamil ($p = 0,0105$).

Beberapa responden (tepatnya 5,9%) menderita anemia selama kehamilan, terlepas dari situasi sosial ekonomi mereka, menurut penelitian, teori dan studi terkait. Masalah medis, seperti penyakit ginjal, masih dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil, menurut para peneliti, dan hal ini berlaku terlepas dari tingkat sosial ekonomi seorang ibu. Kesehatan ibu juga dapat terpengaruh oleh stres dan kelelahan. Selain itu, tidak melakukan pemeriksaan rutin atau tidak memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang baik juga dapat berperan.

Kesimpulan dan Saran

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Wondiboi tahun 2025 menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berhubungan secara simultan dengan pengetahuan, pola makan, dan status sosial ekonomi, serta secara parsial masing-masing variabel juga memiliki hubungan signifikan dengan kejadian anemia (pengetahuan $p=0,003$; pola makan $p=0,013$; sosial ekonomi $p=0,006$). Hasil ini menegaskan bahwa faktor perilaku dan kondisi sosial ekonomi berperan penting dalam meningkatkan risiko anemia selama kehamilan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan diharapkan lebih intensif memberikan edukasi dan pendampingan terkait pencegahan anemia, khususnya mengenai pentingnya konsumsi zat besi dan pola makan seimbang. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi pembelajaran dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan anemia pada ibu hamil. Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan variabel dan pendekatan yang lebih beragam guna mendukung upaya penurunan angka anemia pada kehamilan secara lebih komprehensif.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada dosen pembimbing atas arahan dan dukungannya selama proses penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dengan baik sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

Referensi

- Amrah, S., Ibrahim, R., & Anoluthfa, A. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Langgikima Pesisir Kabupaten Konawe Utara. *Journal Pelita Sains Kesehatan*, 3(4), 9–14.
- Hardaniyati, Ariendhab, D. S. R., & Setyawati, I. (2024). Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Status Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Dan Trimester Iii. *Profesional Health Journal*, 5(2), 431–437.
- Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta : Kementerian Kesehatan R.
- Laturake, R., Nurbaya, S., & Hasnita. (2023). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(4), 51–61.
- Manuaba. (2020). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Pratami, E. (2019). *Evidence Based Dalam Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Purwaningrum, Y. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi dengan Kejadian Anemia Selama Kehamilan. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 88–93.
- Revita, T., & Suyani, S. (2024). Hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sleman Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*,.
- Safitri, N. (2022). Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III di Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), 54–64.
- Wulandini, P., & Triska, T. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Di Wilayah Puskesmas Ri Karya Wanita Pekanbaru. *Menara Ilmu*, 14, 1–8.