



Gambaran Pengetahuan Dan Pola Konsumsi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Anemia

Description of Knowledge and Dietary Patterns of Pregnant Women in Relation to The Incidence of Anemia

Herizka Rizty Emelia^{1*}, Noor Adha Aprilea², Nurun Nisa³

^{1,3} Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Banjarbaru, Indonesia

² Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Banjarbaru, Indonesia

ABSTRAK

Article Info

Article History

Received Date: 14 September 2025

Revised Date: 06 November 2025

Accepted Date: 10 November 2025

Anemia merupakan masalah kesehatan utama yang berdampak luas pada masyarakat, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Di Indonesia, prevalensi anemia mencapai 26% pada anak usia 5–12 tahun dan 23% pada remaja wanita usia 13–18 tahun. Asia Tenggara menjadi wilayah dengan angka tertinggi yaitu 42%, sementara di negara berkembang prevalensi anemia pada kehamilan mencapai 75%. Anemia pada kehamilan berisiko menimbulkan komplikasi pada janin, ibu hamil, serta pasca persalinan, dan sering disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh. Faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil meliputi faktor dasar (pengetahuan, pendidikan, dan sosial budaya) serta faktor langsung (konsumsi tablet Fe, status gizi, infeksi, dan perdarahan). Asupan protein juga berperan penting dalam transportasi zat besi, sehingga defisiensinya dapat meningkatkan risiko anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan pola konsumsi ibu hamil terhadap kejadian anemia. Penelitian dilakukan tahun 2025 di wilayah Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan dengan 30 responden ibu hamil. Metode yang digunakan adalah survei dan wawancara menggunakan kuesioner dan FFQ, dengan analisis deskriptif. Variabel bebas adalah pengetahuan dan pola konsumsi, sedangkan variabel terikat adalah anemia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi terbanyak kategori anemia terhadap variabel pengetahuan yaitu kategori cukup (46,7%), pada pola konsumsi Heme, Non-Heme dan bahan makanan meningkatkan Fe terbanyak kategori sering (60,0%), pola konsumsi bahan makanan menghambat Fe terbanyak kategori jarang (53,3%). Kesimpulan pada penelitian ini bahwa ibu hamil di wilayah Kabupaten Banjar terhadap kejadian Anemia secara umum memiliki pengetahuan dan pola konsumsi yang cukup baik.

Kata kunci:

Anemia; pengetahuan; konsumsi;
ibu hamil

Keywords:

Anemia; knowledge, dietary;
pregnant woman

Anemia is a major health problem with widespread impacts on society, especially in developing countries like Indonesia. In Indonesia, the prevalence of anemia reaches 26% in children aged 5–12 years and 23% in adolescent girls aged 13–18 years. Southeast Asia is the region with the highest rate at 42%, while in developing countries the prevalence of anemia in pregnancy reaches 75%. Anemia in pregnancy carries the risk of complications for the fetus, the pregnant mother, and postpartum, and is often caused by iron deficiency in the body. Factors that influence hemoglobin levels in pregnant women include basic factors (knowledge, education, and socio-cultural factors) and direct factors (consumption of iron tablets, nutritional status, infection, and bleeding). Protein intake also plays an important role in iron transport, so its deficiency can increase the risk of anemia. This study aims to determine the overview of knowledge and consumption patterns of pregnant women regarding the

incidence of anemia. The study was conducted in 2025 in Banjar Regency, South Kalimantan, with 30 pregnant women as respondents. The method used was a survey and interviews using a questionnaire and FFQ, with descriptive analysis. The independent variables were knowledge and consumption patterns, while the dependent variable was anemia. The results of the study showed that the highest frequency distribution of anemia categories for the knowledge variable was the sufficient category (46.7%), in the consumption pattern of Heme, Non-Heme and food ingredients that increase Fe, the most were in the frequent category (60.0%), the consumption pattern of food ingredients that inhibit Fe was the most in the rare category (53.3%). The conclusion of this study is that pregnant women in the Banjar Regency area regarding the occurrence of anemia in general have quite good knowledge and consumption patterns.

Copyright © 2025 Jurnal Riset Pangan dan Gizi.
All rights reserved

Korespondensi Penulis:
Herizka Rizty Emelia
e-mail: herizkaryeme@gmail.com

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Penyakit anemia tercatat sebagai penyebab tertinggi nomer dua adanya kecacatan [1]. Kejadian tersebut menjadikan anemia sebagai masalah kesehatan utama masyarakat yang sering dijumpai di seluruh dunia. Kelainan tersebut merupakan penyebab disabilitas kronik yang berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial. Penduduk dunia yang mengalami anemia berjumlah sekitar 30% atau 2,20 miliar orang dengan sebagian besar diantaranya tinggal di daerah tropis [2]. Secara *global*, diperkirakan 40% anak usia 6–59 bulan, 37% wanita hamil, dan 30% wanita usia 15–49 tahun terkena anemia [3].

Asia Tenggara menjadi wilayah dengan prevalensi kejadian anemia tertinggi yaitu 42%. Prevalensi anemia diantara anak umur 5-12 di Indonesia adalah 26% dan pada wanita umur 13-18 yaitu 23% [4]. Anemia selama kehamilan merupakan masalah kesehatan utama karena dapat menyebabkan komplikasi pada janin, kehamilan dan setelah kehamilan [5]. Data WHO menunjukkan bahwa prevalensi kejadian anemia pada kehamilan di Negara berkembang sebesar 75%. Sementara itu, data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa proporsi anemia ibu hamil di Indonesia mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 proporsi anemia ibu hamil sebesar 37,1% dan menjadi sebesar 48,9% pada tahun 2018. Data Riskesdas (2018) juga membagi prevalensi sesuai dengan umur saat hamil, yaitu pada usia 15 sampai 24 tahun sebesar 84,6% dan pada usia 25-44 tahun sebesar 33,7% [6]. Hal tersebut menjadikan anemia sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius karena anemia dapat menyerang siapapun, termasuk ibu hamil. Anemia dapat menyebabkan buruknya perkembangan kognitif dan motorik pada anak serta dapat menimbulkan masalah bagi ibu hamil dan bayinya. Hal ini sering kali disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam darah [3].

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan kurangnya ketersediaan zat besi didalam tubuh sehingga menyebabkan zat besi yang diperlukan untuk eritropoesis tidak cukup [7]. Anemia dapat disebabkan adanya faktor-faktor lain seperti lama haid, kebiasaan sarapan pagi, status gizi, pendidikan ibu, asupan zat besi dan protein tidak sesuai dengan kebutuhan serta adanya faktor *inhibitor* penyerapan mineral zat besi yaitu *tanin* dan *oksalat* [8]. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil yaitu faktor dasar (pengetahuan, pendidikan dan sosial budaya) serta faktor langsung (konsumsi tablet Fe, status gizi, penyakit infeksi, dan pendarahan) [9]. Pemenuhan kecukupan pangan dan gizi merupakan investasi pembentukan sumber daya manusia yang lebih baik [10]. Asupan protein memiliki peranan penting dalam kejadian anemia. Protein berperan penting dalam transportasi zat besi dalam tubuh. Kurangnya asupan protein akan mengakibatkan transportasi zat besi terhambat sehingga akan terjadi defisiensi besi [11,12]. Seseorang dengan asupan protein yang baik dapat meminimalisir kemungkinan terkena anemia defisiensi besi [13] termasuk pada ibu hamil.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan pola konsumsi pada ibu hamil terhadap kejadian anemia.

METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini hanya bertujuan untuk menggambarkan karakteristik variabel pengetahuan gizi dan pola konsumsi pada ibu hamil. Penelitian ini telah dilakukan uji etik oleh Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan nomor No.657/KEPK-PKB/2025 tanggal 17 Juli 2025.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang berada wilayah Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan dengan kriteria inklusi adalah ibu hamil yang bersedia ikut dalam penelitian ini melalui tanda tangan persetujuan, wawancara dan mengisi kuesioner. Sedangkan untuk kriteria eksklusi nya yaitu ibu hamil yang sedang menderita penyakit infeksi (seperti malaria, TBC, demam) atau sedang mengalami pendarahan. Adapun besaran sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 30 orang ibu hamil.

Teknik pengumpulan data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu melalui instrumen berupa kuesioner dan lembar FFQ (*Food Frequency Questionnaire*).

Analisis

Jenis analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis data kuantitatif.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Karakteristik Ibu

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Sementara itu, responden dengan usia <20 tahun berjumlah 2 orang (6,7%) dan yang berusia >35 tahun berjumlah 3 orang (10%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Banjar

No.	Kategori Usia (tahun)	Jumlah	
		n	%
1.	<20	2	6,7
2.	20-35	25	83,3
3.	>35	3	10,0
	Total	30	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dengan pendidikan terakhir SMA sederajat yaitu sebanyak 15 orang (50%). Responden dengan pendidikan SMP sederajat berjumlah 7 orang (23,3%), sedangkan yang berpendidikan Sekolah Dasar dan Sarjana masing-masing sebanyak 3 orang (10%). Sementara itu, responden dengan pendidikan Diploma III berjumlah 2 orang (6,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Banjar

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	
		n	%
1.	Sekolah Dasar	3	10,0
2.	SMP Sederajat	7	23,3
3.	SMA Sederajat	15	50,0

4.	Diploma III	2	6,7
5.	Sarjana	3	10,0
	Total	30	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas (LILA $\geq 23,5$ cm), yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Sementara itu, terdapat 7 orang (23,3%) yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dengan ukuran LILA $< 23,5$ cm.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kategori LILA pada Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Banjar

No.	Kategori LILA	Jumlah	
		n	%
1.	KEK ($< 23,5$ cm)	7	23,3
2.	Normal ($\geq 23,5$ cm)	23	76,7
	Total	30	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengonsumsi tablet Fe kurang dari 90 butir yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Sementara itu, hanya 8 orang (26,7%) yang mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran minimal ≥ 90 butir selama kehamilan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Banjar

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	
		n	%
1.	< 90 butir	22	73,3
2.	≥ 90 butir	8	26,7
	Total	30	100,0

Kategori Anemia

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori normal yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Responden dengan anemia ringan tercatat sebanyak 8 orang (26,7%) dan anemia sedang sebanyak 5 orang (16,7%), sedangkan tidak ditemukan kasus anemia berat pada responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kategori Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Banjar

No.	Kategori Anemia	Jumlah	
		n	%
1.	Anemia Berat (< 7 gr/dl)	0	0,0
2.	Anemia Sedang ($7 - 9$ g/dl)	5	16,7
3.	Anemia Ringan ($10 - 10,9$ g/dl)	8	26,7
4.	Normal (≥ 11 g/dl)	17	56,7
	Total	30	100,0

Pengetahuan

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 14 orang (46,7%). Sementara itu, terdapat 9 orang (30%) yang berada pada kategori pengetahuan kurang, dan hanya 7 orang (23,3%) yang memiliki pengetahuan baik.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan pada Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Banjar

No.	Kategori Pengetahuan	Jumlah	
		n	%
1.	Kurang (Skor <55)	9	30,0
2.	Cukup (Skor 56-75)	14	46,7
3.	Baik (Skor 76-100)	7	23,3
	Total	30	100,0

Pola Konsumsi

Tabel 7 menunjukkan bahwa pola konsumsi pada jenis makanan kategori Heme didapatkan sebanyak 18 responden (60%) termasuk kategori sering mengonsumsi makanan Heme, sedangkan 12 responden (40%) jarang mengkonsumsinya, serta pada pola konsumsi jenis makanan kategori Non-Heme juga didapatkan sebagian besar responden yaitu 20 responden (33,3%) sering mengonsumsi jenis makanan Non-Heme, sedangkan 10 responden (66,7%) jarang mengkonsumsinya

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pola Konsumsi pada Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Banjar

No.	Jenis Makanan	Kategori Pola Konsumsi	Jumlah	
			n	%
1.	Heme	Jarang	12	40,0
		Sering	18	60,0
		Total	30	100,0
2.	Non-heme	Jarang	12	40,0
		Sering	18	60,0
		Total	30	100,0
3.	Meningkatkan Zat Besi	Jarang	12	40,0
		Sering	18	60,0
		Total	30	100,0
4.	Menghambat Zat Besi	Jarang	16	53,3
		Sering	14	46,7
		Total	30	100,0

Kemudian pada pola konsumsi jenis makanan yang dapat membantu meningkatkan Zat Besi dalam tubuh didapatkan sebanyak 17 responden (56,7%) sering mengonsumsi makanan peningkat penyerapan zat besi, sedangkan 13 responden (43,3%) jarang mengkonsumsinya. Dan pada pola konsumsi jenis makanan yang dapat menghambat penyerapan Zat Besi dalam tubuh didapatkan 16 responden (53,3%) jarang mengonsumsi makanan penghambat zat besi, sedangkan 14 responden (46,7%) masih sering mengkonsumsinya.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan dan Pola Konsumsi terhadap Kategori Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Banjar

Kategori	Kategori Anemia						Total	
	Anemia Sedang		Anemia Ringan		Normal			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kategori Pengetahuan								
Kurang	1	11,1	4	44,4	4	44,4	9	30
Cukup	2	14,3	4	28,6	8	57,1	14	46,7
Baik	2	28,6	0	0,0	5	71,4	7	23,3
Total	5	16,7	8	26,7	17	56,7	30	100,0
Kategori Zat Besi Heme								
Jarang	2	16,7	3	25,0	7	58,3	12	40,0
Sering	3	16,7	5	27,8	10	55,5	18	60,0
Total	5	16,7	8	26,7	17	56,7	30	100,0

Kategori Zat Besi Non-Heme								
Jarang	2	16,7	2	16,7	8	66,7	12	40,0
Sering	3	16,7	6	33,3	9	50,0	18	60,0
Total	5	16,7	8	26,7	17	56,7	30	100,0
Kategori Meningkatkan Fe								
Jarang	1	8,3	4	33,3	7	58,3	12	40,0
Sering	4	22,2	4	22,2	10	55,6	18	60,0
Total	5	16,7	8	26,7	17	56,7	30	100,0
Kategori Menghambat Fe								
Jarang	4	25,0	3	18,8	9	56,2	16	53,3
Sering	1	7,1	5	35,7	8	57,1	14	46,7
Total	5	16,7	8	26,7	17	56,7	30	100,0

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu

Usia Ibu

Pada hasil data usia ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada usia reproduksi sehat, yaitu 20–35 tahun, yang dianggap sebagai usia ideal untuk kehamilan. Sedangkan ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun relatif lebih sedikit. Hal ini sesuai dengan pernyataan Fitriah et al., (2022) [2] bahwa usia reproduksi sehat atau dikatakan tidak berisiko adalah saat usia 20 tahun sampai 35 tahun, karena pada usia tersebut organ reproduksi ibu sedang berkembang secara sempurna sehingga rahim ibu siap dalam menerima kehamilan.

Tingkat Pendidikan

Pada hasil data tingkat pendidikan ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pendidikan menengah, yang diharapkan dapat mendukung pemahaman mereka terhadap informasi kesehatan, termasuk pengetahuan tentang anemia dan pola konsumsi yang baik selama kehamilan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kurniasih, P (2025) [14] bahwa dalam konteks kehamilan, tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemahaman ibu hamil tentang anemia dan masalah kesehatan lainnya. Ibu yang lebih terdidik cenderung lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan, termasuk mengenali gejala anemia dan mengetahui cara pencegahannya. Selain itu, mereka lebih proaktif dalam mencari informasi dan saran dari tenaga kesehatan, sehingga dapat memastikan kesehatan yang optimal bagi diri mereka dan janin. Pendidikan yang baik juga dapat mempersiapkan ibu untuk menghadapi tantangan yang muncul selama dan setelah kehamilan.

Kategori LILA

Pada hasil kategori LILA tersebut mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi yang baik, masih ada hampir seperempat dari jumlah responden yang berisiko mengalami KEK. Kondisi ini perlu mendapat perhatian karena kondisi KEK pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko anemia, komplikasi kehamilan, serta berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Seperti yang dinyatakan oleh Qomarasari dan Pratiwi (2023) [4] bahwa risiko gangguan gizi dan KEK dapat menyebabkan anemia, terutama jika ibu tidak mengonsumsi makanan kaya mikronutrien dan makronutrien selama kehamilan.

Konsumsi Tablet Fe

Pada hasil konsumsi Tablet Fe pada ibu hamil didapatkan bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe masih rendah. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil, mengingat tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia kehamilan. Menurut Agustina (2019) [7] bahwa tablet tambah darah (Fe) merupakan suplemen yang mengandung zat besi dan folat yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah anemia gizi besi selama masa kehamilan yang berfungsi sebagai pembentuk hemoglobin (Hb) dalam darah. Tablet zat besi (Fe) sangat dibutuhkan oleh ibu hamil, sehingga ibu hamil diharuskan untuk mengonsumsi tablet Fe minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilannya.

Kategori Anemia

Dari hasil kategori anemia didapatkan bahwa meskipun lebih dari setengah ibu hamil memiliki kadar

hemoglobin normal, masih terdapat ibu hamil yang mengalami anemia ringan hingga sedang. Kondisi tersebut tetap perlu mendapat perhatian karena anemia pada kehamilan, meskipun ringan, dapat berdampak pada kesehatan ibu serta janin. Menurut Aminin, F., dan Dewi (2020) [1] akibat resiko terjadinya anemia kehamilan terutama anemia, anemia secara tidak langsung dapat menyebabkan kematian maternal. Ibu dengan anemia beresiko untuk mengalami perdarahan postpartum dan melahirkan bayi premature atau bayi dengan berat lahir rendah.

Pengetahuan

Dari hasil kategori pengetahuan ibu hamil menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang anemia masih perlu ditingkatkan, mengingat sebagian responden masih memiliki pengetahuan yang rendah. Tingkat pengetahuan yang kurang dapat berpengaruh terhadap pola konsumsi dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Seperti halnya pendapat Sumiyarsi, *et al* (2018) [3] bahwa apabila ibu hamil dapat mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan akan terhindar dari resiko anemia dalam kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan cukup dan baik cenderung lebih banyak berada dalam kategori hemoglobin yang normal dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh terhadap perilaku pencegahan anemia, misalnya dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, meminum tablet Fe secara teratur, dan menjaga pola hidup sehat. Menurut pendapat Fatimah, WN, *et al* (2019) [5] diharapkan jika pengetahuan ibu hamil mengenai anemia baik, ibu dapat lebih mengerti hal-hal yang dapat menunjang kualitas kehamilan, memilih bahan makanan dan konsumsi suplemen yang dapat mencegah kondisi menurunnya kesehatan ibu dan bayi seperti anemia. Pengetahuan mengenai anemia dan pencegahannya merupakan langkah awal dalam menanggulangi anemia pada diri sendiri.

Kemudian, didapatkan pada responden dengan pengetahuan baik juga masih terdapat responden yang mengalami anemia sedang. Hal ini dapat menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik sebaiknya juga diikuti oleh kesadaran diri terhadap perilaku konsumsi yang baik, karena ada faktor lain yang turut memengaruhi kejadian anemia, seperti pola hidup sehat, kuantitas dan kualitas bahan pangan yang baik, kepatuhan minum tablet Fe, pola konsumsi makanan penghambat atau peningkat zat besi, kondisi kesehatan ibu, faktor sosial dan ekonomi serta faktor lainnya. Seperti yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2010) [8] beberapa faktor, baik internal seperti jasmani dan rohani atau eksternal, seperti jenis kelamin, usia, pekerjaan, paritas, pendidikan, pengalaman, hubungan sosial ekonomi, dan informasi dapat memengaruhi pengetahuan seseorang. Maka, meskipun peningkatan pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan anemia, perlu adanya intervensi pendukung lainnya yaitu berupa edukasi berkelanjutan, pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe, serta perbaikan pola konsumsi makanan sehari-hari untuk menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil.

Pola Konsumsi

Makanan heme adalah makanan yang mengandung zat besi heme, yang berasal dari hemoglobin hewani dan mudah diserap oleh tubuh dibandingkan zat besi non-heme yang berasal dari tumbuhan atau nabati tetapi untuk penyerapan jenis makanan non-heme dapat ditingkatkan dengan bantuan mengkonsumsi vitamin C. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil sudah cukup baik dalam mengkonsumsi sumber zat besi hewani dan juga nabati. Zat besi heme, yang berasal dari hemoglobin dan mioglobin sumber makanan hewani seperti daging, makanan laut, dan unggas adalah bentuk yang paling mudah diserap (15% hingga 35%) dan menyumbang 10% atau lebih dari total zat besi yang dapat diserap (Thomas Ems, *et al*, 2023) [10], maka hal tersebut diharapkan dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah sehingga dapat membantu mencegah terjadinya anemia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik pada kelompok yang jarang maupun sering mengkonsumsi makanan sumber zat besi heme, sebagian besar responden berada pada kategori tingkat hemoglobin yang normal. Hal ini menunjukkan bahwa mengkonsumsi makanan sumber zat besi heme memang berperan dalam menjaga kadar haemoglobin dalam tubuh, tetapi tidak hanya satu-satunya faktor penentu kejadian anemia pada ibu hamil. Masih ditemukannya kasus anemia pada kelompok yang sering mengkonsumsi makanan zat besi Heme dapat disebabkan oleh faktor lain, seperti; kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, asupan makanan zat besi non-heme yang rendah, kebiasaan mengkonsumsi makanan penghambat penyerapan

zat besi (seperti teh atau kopi), kondisi status gizi ibu hamil yang baik (yaitu LILA $\geq 23,5$ cm), serta faktor kesehatan lain seperti infeksi atau jarak kehamilan yang dekat.

Pada pola konsumsi jenis makanan yang dapat membantu meningkatkan Zat Besi didalam tubuh didapatkan sebanyak 17 responden (56,7%) sering mengkonsumsi makanan peningkat penyerapan zat besi, sedangkan 13 responden (43,3%) jarang mengkonsumsi. Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki kebiasaan yang baik dalam mengkonsumsi bahan makanan yang dapat mendukung penyerapan zat besi. Sedangkan pada pola konsumsi jenis makanan yang dapat menghambat penyerapan Zat Besi dalam tubuh didapatkan 16 responden (53,3%) jarang mengkonsumsi makanan penghambat zat besi, sedangkan 14 responden (46,7%) masih sering mengkonsumsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden masih memiliki kebiasaan mengkonsumsi bahan makanan yang dapat mengurangi efektivitas penyerapan zat besi.

Menurut Ayuningtyas, IN, dkk (2022) [15] faktor *enhancer* atau faktor yang dapat mempercepat penyerapan zat besi diantaranya adalah vitamin C, protein, folat dan juga *zinc*. Sedangkan zat yang dapat menghambat penyerapan besi atau *inhibitor* antara lain adalah kafein, tanin, oksalat, fitat, yang terdapat dalam produk-produk kacang kedelai, teh, dan kopi serta kalsium yang banyak ditemukan pada produk susu. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa dari pola konsumsi peningkat dan penghambat penyerapan zat besi terhadap kejadian anemia didapatkan hasil yang sama, baik pada kelompok jarang maupun sering mengkonsumsi makanan peningkat dan penghambat Zat Besi sebagian besar responden berada pada kategori hemoglobin yang normal. Hal tersebut menunjukkan bahwa mengkonsumsi asupan makanan peningkat dan penghambat Zat Besi memang dapat berkaitan dengan kejadian anemia, namun tidak menjadi satu-satunya faktor dalam menurunkan proporsi tingkat anemia, karena dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yang ikut memengaruhi kadar hemoglobin, seperti halnya asupan zat besi dari sumber heme dan non-heme, pola konsumsi makanan pendukung penyerapan zat besi (misalnya vitamin C), kondisi fisiologis (status gizi dan infeksi), serta kebiasaan makan yang berbeda antar individu. Seperti pendapat dari Kemenkes RI tahun 2022 yang dinyatakan didalam Karya Tulis Ilmiah Kurniasih, P (2025) [14] bahwa beberapa faktor risiko anemia pada kehamilan yaitu tidak hanya asupan nutrisi tetapi serta adanya faktor lain seperti adanya diabetes gestasional, kehamilan multiple, kehamilan remaja serta kesehatan ibu seperti adanya inflamasi dan infeksi dalam kehamilan.

SIMPULAN

Anemia merupakan masalah kesehatan utama yang berdampak luas pada masyarakat, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Anemia pada kehamilan berisiko menimbulkan komplikasi pada janin, ibu hamil, serta pasca persalinan, dan sering disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh. Dari hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan dan pola konsumsi pada ibu hamil terhadap kejadian anemia didapatkan bahwa distribusi frekuensi variabel pengetahuan dengan kategori anemia terbanyak yaitu pada kategori cukup (46,7%), kategori pola konsumsi Heme, Non-Heme dan bahan makanan meningkatkan Zat Besi terbanyak pada kategori sering (60,0%), serta pola konsumsi bahan makanan menghambat Fe terbanyak pada kategori jarang (53,3%).

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil di wilayah Kabupaten Banjar terhadap kejadian Anemia secara umum memiliki pengetahuan dan pola konsumsi yang cukup baik. Kelebihan penelitian ini adalah dapat memberikan gambaran tentang kondisi ibu hamil di wilayah Kabupaten Banjar sebagai dasar intervensi edukasi. Kekurangannya terletak pada keterbatasan metode yang hanya deskriptif sehingga belum dapat menjelaskan hubungan kausal secara mendalam. Diharapkan penelitian ini dapat berpotensi dikembangkan dengan desain analitik dan sampel yang lebih besar untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih disampaikan kepada Kepala

Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar beserta jajaran yang telah memberikan izin serta fasilitas selama penelitian berlangsung. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada para responden yaitu ibu hamil yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Tidak lupa, peneliti menghargai dukungan dari keluarga, rekan-rekan sejawat, serta pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu, namun telah berperan penting dalam kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aminin, F. and Dewi, U., 2020. Kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Kota Tanjungpinang tahun 2017. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), pp.285-292.
2. Fitriah, I.P., Saputri, L.A. and Marlin, H.A., 2022. Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kejadian Partus Lama Di Rumah Sakit Umum Daerah Tapan Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Doppler*, 6(1), pp.20-25.
3. Sumiyarsi, I., Nugraheni, A., Mulyani, S. and Cahyanto, E.B., 2018. Faktor-faktor yang mempengaruhi hemoglobin ibu hamil trimester III. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 6(2), pp.20-25.
4. Qomarasari, D. and Pratiwi, L., 2023. Hubungan Umur Kehamilan, Paritas, Status Kek, Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik El'Mozza Kota Depok. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, pp.86-92.
5. Fatimah WN, Widajadnya IN, Soemardji WM., 2019. Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilannya terhadap perilaku konsumsi suplemen zat Besi di wilayah kerja Puskesmas Talise. *J Ilm Kedokt*. 2019;6(1):1-8.
6. Suryana A., 2014. Ketahanan Pangan dan Perbaikan Gizi Masyarakat Berbasis Kemandirian dan Kearifan Lokal: Dari Perspektif Undang-Undang Pangan Baru. Widyakarya Pangan dan Gizi X. Jakarta (ID). LIPI Press.
7. Agustina, W., 2019. Perbandingan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil yang Mengonsumsi Tablet Besi dengan dan Tanpa Vitamin C di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama tahun 2019. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp.76-87.
8. Notoatmodjo S., 2010. *Promosi Kesehatan, Teori & Aplikasi* (ed. revisi 2010). Jakarta: Rineka Cipta.
9. Murray RK, Granner DK, Rodwell VW., 2006. Biokimia HARPER (27th ed). Jakarta: EGC.
10. Thomas Ems, Kayla St Lucia, Martin R. Huecker., 2023. Biochemistry, Iron Absorption. *National Library of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448204/>
11. Almatier, S., 2001. "Prinsip Ilmu Gizi". Jakarta: Gramedia
12. Suryani, D., Hafiani, R. and Junita, R., 2015. Analisis pola makan dan anemia gizi besi pada remaja putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), pp.11-18.
13. WHO., 2023. Anaemia. https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1 diakses pada tanggal 08 April 2024.
14. Kurniasih P., 2025. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sleman Tahun 2025. Karya Tulis Ilmiah Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/20757/10/PUJI%20KURNIASIH_P07124122045.pdf
15. Ayuningtyas, I.N., Tsani, A.F.A., Candra, A. and Dieny, F.F., 2022. Analisis asupan zat besi heme dan non heme, vitamin B12 dan folat serta asupan enhancer dan inhibitor zat besi berdasarkan status anemia pada santriwati. *Journal of Nutrition College*, 11(2), pp.171-181.