Journal of Applied Psychology and Health Studies
https://ejournalajipati.or.id/index.php/japhas

Vol. 2, No. 1, 2026
e-ISSN: 3109-1016
pp. 41-51

Hubungan peran keluarga dan persepsi ibu terhadap perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil

Baiq Reni Pratiwi
Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu
*Corresponding Author e-mail: rennybaiq@gmail.com

Abstract: *Based on data cited from Riskesdas in 2018, the Central Statistics Agency noted that the percentage of pregnant women with anemia in Indonesia increased by 11.8%, from 37.1% in 2013 to 48.9% in 2018. The percentage of anemia that occurs is higher in the age group of 15 to 24 years, which is 84.6%. There will be many impacts caused by anemia in pregnant women, during pregnancy anemia affects the growth and development of the fetus in the womb, and after birth also affects the growth and development of the child born.2,5 Indirectly anemia in pregnancy can also cause death in the mother, because anemia can be the cause of postpartum hemorrhage. Objective: To investigate the relationship between family roles and maternal perceptions of anemia prevention behavior in pregnant women in Polindes Pemepek. Research method: analytical survey with a cross sectional approach where the risk variable or Cause (independent variable) and effect variable (dependent variable) are carried out together Results of the study: There is a significant relationship between the role of family on anemia prevention behavior with a p-value of 0.006 while based on the mother's perception of the p-value of 0.001 means that there is a significant relationship between the role of the family and the mother's perception of the anemia prevention behavior. Conclusion: there is a relationship between family roles and maternal perception of anemia prevention behavior*
Keywords: Anemia, Pregnant Women, Family

Abstrak: Latar Belakang: Berdasarkan data yang dikutip dari Riskesdas pada tahun 2018, Badan Pusat Statistik mencatat bahwa persentase ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia mengalami kenaikan sebanyak 11,8%, dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% di tahun 2018. Persentase yang terjadi anemia lebih tinggi pada kelompok usia 15 sampai usia 24 tahun yaitu sebesar 84,6%. Akan ada banyak dampak yang disebabkan oleh anemia pada ibu hamil, pada masa kehamilan anemia mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam kandungan, dan setelah kelahiran juga mempengaruhi tumbuh kembang anak yang dilahirkan.2,5 Secara tidak langsung juga anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan kematian pada ibu, karena anemia dapat menjadi penyebab terjadinya perdarahan post partum. Tujuan penelitian : Untuk mengethui hubungan peran keluarga dan persepsi ibu terhadap perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil di polindes pemepek. Metode penelitian: survei *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel resiko atau sebab (*independen variabel*) maupun variabel akibat (*dependen variabel*) dilakukan bersama-sama Hasil penelitian : Terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluaga terhadap perilaku pencegahan anemia dengan nilai p-value 0,006 sedangkan berdasarkan persepsi ibu nilai p-value 0,001 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dan persepsi ibu terhadap perilaku pencegahan anemia. Kesimpulan: ada hubungan peran keluarga dan persepsi ibu terhadap perilaku pencehagan anemiaeran orang tua dalam membentuk dasar moral anak di awal kehidupannya.
KataKunci: Anemia, Ibu Hamil, Keluarga

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan karena menggambarkan kondisi kesehatan perempuan sekaligus kualitas pelayanan kesehatan maternal yang tersedia di suatu wilayah. Tingginya AKI tidak hanya berkaitan dengan kondisi klinis selama kehamilan dan persalinan, tetapi juga dipengaruhi oleh status gizi, akses terhadap pelayanan antenatal, keterlambatan memperoleh pertolongan, kondisi sosial ekonomi, pengetahuan ibu, serta dukungan dari lingkungan terdekat. Oleh karena itu, upaya penurunan AKI memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, pencegahan komplikasi kehamilan, deteksi dini faktor risiko, serta peningkatan kemampuan ibu dan keluarga dalam melakukan perilaku kesehatan yang tepat. Dalam konteks tersebut, pencegahan anemia selama kehamilan merupakan salah satu komponen penting karena anemia dapat meningkatkan kerentanan ibu terhadap berbagai komplikasi selama kehamilan dan persalinan (Wang et al., 2025; Sudfeld et al., 2019).

Anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih banyak ditemukan baik di negara berkembang maupun negara maju. Kehamilan menyebabkan peningkatan kebutuhan zat besi karena adanya peningkatan volume darah ibu, pertumbuhan plasenta, serta kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Apabila kebutuhan

https://doi.org/10.36312/japhas.v1i1.54
Copyright©2026, Author (s)
This is an open-access article under the CC-BY-SA License.

zat besi tidak terpenuhi melalui asupan makanan maupun suplementasi, ibu dapat mengalami defisiensi zat besi yang selanjutnya berkembang menjadi anemia. Hasil systematic review dan meta-analysis yang mencakup 52 penelitian dengan lebih dari 1,2 juta perempuan hamil menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil secara global masih mencapai sekitar 36,8%. Prevalensi tersebut menunjukkan bahwa anemia pada kehamilan merupakan persoalan yang luas dan membutuhkan intervensi pencegahan yang berkelanjutan, terutama pada kelompok dengan risiko kekurangan zat besi yang lebih tinggi (Kassebaum et al., 2014; Mardiah et al., 2022).

Permasalahan anemia menjadi semakin penting karena kondisi tersebut tidak hanya berdampak terhadap kesehatan ibu, tetapi juga dapat memengaruhi hasil kehamilan. Anemia menyebabkan berkurangnya kapasitas darah dalam membawa oksigen sehingga dalam kondisi tertentu dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen ibu dan janin. Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara anemia maternal dan kejadian kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, perdarahan postpartum, serta berbagai komplikasi maternal dan neonatal. Systematic review dan meta-analysis terhadap 31 studi kohort yang diterbitkan pada tahun 2025 menunjukkan bahwa anemia selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan risiko perdarahan postpartum, ketuban pecah dini, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, seksio sesarea, hipertensi gestasional, dan asfiksia neonatal. Temuan tersebut memperkuat bahwa pencegahan dan pengendalian anemia perlu dilakukan sejak masa kehamilan sebagai bagian dari upaya meningkatkan keselamatan ibu dan bayi (Wang et al., 2025).

Selain dampak terhadap kehamilan dan persalinan, anemia maternal juga dapat berhubungan dengan kondisi kesehatan anak setelah lahir. Kekurangan zat besi selama periode kehamilan merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian karena zat besi memiliki peran penting dalam pembentukan hemoglobin, transportasi oksigen, metabolisme energi, serta perkembangan neurologis. Defisiensi zat besi yang berlangsung dalam periode kritis pertumbuhan dapat memberikan konsekuensi jangka panjang terhadap perkembangan anak. Oleh sebab itu, intervensi pencegahan anemia tidak hanya dapat dipandang sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu, tetapi juga sebagai bagian dari investasi kesehatan generasi berikutnya. Pencegahan anemia melalui perbaikan asupan gizi dan suplementasi zat besi selama kehamilan menjadi salah satu pendekatan yang penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan maternal dan neonatal (Haider et al., 2013; Peña-Rosas et al., 2015).

Di Indonesia, anemia pada ibu hamil juga masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil meningkat dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hampir separuh ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Prevalensi yang tinggi tersebut memperlihatkan bahwa program pencegahan anemia masih menghadapi berbagai tantangan, meskipun intervensi berupa pemberian tablet tambah darah telah menjadi bagian dari pelayanan antenatal. Tingginya prevalensi anemia menunjukkan bahwa keberadaan program dan ketersediaan tablet tambah darah belum selalu menghasilkan perilaku konsumsi yang optimal. Faktor pengetahuan, persepsi terhadap manfaat dan efek samping, dukungan keluarga, akses pelayanan, kualitas konseling, serta karakteristik sosial ekonomi dapat memengaruhi keberhasilan program suplementasi zat besi pada ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Wiradnyani et al., 2016).

Salah satu strategi utama pencegahan anemia pada ibu hamil adalah pemberian tablet tambah darah atau suplementasi zat besi dan asam folat. Efektivitas suplementasi zat besi dalam mencegah anemia dan meningkatkan kadar hemoglobin telah banyak dibuktikan melalui penelitian dan systematic review. Namun, manfaat suplementasi sangat bergantung pada keteraturan ibu dalam mengonsumsi tablet yang diberikan. Dengan kata lain, keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh jumlah tablet yang didistribusikan, tetapi juga oleh sejauh mana ibu menerima, memahami, dan mengonsumsi tablet tersebut sesuai dengan anjuran. Masalah kepatuhan menjadi salah satu tantangan utama dalam pelaksanaan program suplementasi zat besi karena sebagian ibu menghentikan konsumsi akibat efek samping, lupa mengonsumsi tablet, merasa tidak membutuhkan tablet ketika tidak mengalami keluhan, atau memiliki persepsi negatif mengenai manfaat tablet tambah darah (Peña-Rosas et al., 2015; Wiradnyani et al., 2016).

Kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah merupakan perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut dapat berasal dari karakteristik individu, pelayanan kesehatan, maupun lingkungan sosial. Pengetahuan mengenai anemia dan manfaat suplementasi merupakan salah satu faktor penting, tetapi pengetahuan saja tidak selalu cukup untuk menghasilkan perilaku yang konsisten. Ibu dapat mengetahui manfaat tablet tambah darah tetapi tetap tidak mengonsumsinya secara teratur karena mengalami mual, konstipasi, rasa tidak nyaman, lupa, atau memperoleh informasi yang keliru dari lingkungan sekitar. Oleh karena itu, pendekatan perilaku kesehatan diperlukan untuk memahami bagaimana ibu memandang manfaat, hambatan, risiko, dan kemampuan dirinya dalam melakukan tindakan pencegahan anemia (Lestari et al., 2018; Wiradnyani et al., 2016).

Persepsi ibu merupakan salah satu aspek yang dapat memengaruhi perilaku pencegahan anemia. Persepsi mencerminkan bagaimana seseorang memahami suatu kondisi, menilai tingkat risiko, mempertimbangkan manfaat suatu tindakan, dan menilai hambatan yang mungkin dihadapi. Dalam konteks anemia, ibu yang memiliki persepsi bahwa anemia merupakan kondisi yang berbahaya bagi dirinya dan janin cenderung memiliki alasan yang lebih kuat untuk melakukan tindakan pencegahan. Sebaliknya, apabila anemia dianggap sebagai kondisi yang biasa terjadi selama kehamilan dan tidak

membutuhkan perhatian khusus, kemungkinan ibu untuk melakukan tindakan pencegahan secara konsisten dapat menjadi lebih rendah. Dengan demikian, persepsi terhadap anemia perlu menjadi bagian dari kajian perilaku kesehatan ibu hamil (Lestari et al., 2018).

Penelitian di Surabaya, Indonesia, memberikan bukti empiris mengenai pentingnya persepsi dalam kepatuhan suplementasi zat besi. Penelitian terhadap 102 ibu hamil menunjukkan bahwa persepsi manfaat berhubungan positif dengan kepatuhan konsumsi suplementasi zat besi, sedangkan persepsi hambatan berhubungan negatif dengan kepatuhan. Selain itu, dukungan keluarga juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam mengonsumsi tablet zat besi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal, tetapi juga oleh dukungan interpersonal. Temuan ini relevan dengan penelitian yang akan dilakukan karena memperlihatkan bahwa persepsi ibu dan dukungan keluarga dapat menjadi faktor penting dalam perilaku pencegahan anemia pada masa kehamilan (Lestari et al., 2018).

Selain persepsi, peran keluarga merupakan faktor sosial yang penting dalam mendukung perilaku kesehatan ibu hamil. Keluarga merupakan lingkungan terdekat ibu dan dapat memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional, maupun penghargaan. Dukungan emosional dapat diberikan melalui perhatian dan kepedulian terhadap kondisi ibu, sedangkan dukungan instrumental dapat berupa membantu ibu memperoleh makanan bergizi, mengingatkan konsumsi tablet tambah darah, menemani pemeriksaan kehamilan, dan membantu pekerjaan rumah tangga. Dukungan informasional dapat berupa pemberian informasi mengenai manfaat pemeriksaan kehamilan, anemia, nutrisi, dan konsumsi tablet tambah darah. Dengan demikian, keluarga memiliki posisi strategis dalam membantu ibu mempertahankan perilaku pencegahan anemia secara konsisten (Wiradnyani et al., 2016; Lestari et al., 2018).

Bukti mengenai pentingnya dukungan keluarga juga ditunjukkan oleh penelitian nasional menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Penelitian Wiradnyani et al. terhadap 19.133 perempuan menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai risiko kehamilan dan dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan konsumsi suplementasi zat besi dan asam folat. Perempuan yang memperoleh dukungan keluarga secara penuh, khususnya dari suami, memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengonsumsi sedikitnya 90 tablet suplementasi dibandingkan perempuan yang memperoleh dukungan lebih rendah. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki manfaat yang lebih besar pada perempuan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Temuan ini memperlihatkan bahwa keluarga, terutama suami, dapat menjadi sumber dukungan yang penting dalam keberhasilan program pencegahan anemia (Wiradnyani et al., 2016).

Peran keluarga juga penting karena kehamilan merupakan kondisi yang melibatkan perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Ibu hamil dapat mengalami kelelahan, mual, muntah, perubahan nafsu makan, serta berbagai ketidaknyamanan lain yang dapat memengaruhi kemampuan menjalankan perilaku kesehatan secara konsisten. Dukungan keluarga dapat membantu ibu mengatasi hambatan tersebut. Suami atau anggota keluarga dapat berfungsi sebagai pengingat untuk mengonsumsi tablet tambah darah, mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu memperoleh makanan yang kaya zat besi, dan memberikan dukungan psikologis ketika ibu mengalami keluhan. Oleh karena itu, strategi pencegahan anemia yang hanya berfokus pada ibu tanpa melibatkan keluarga berpotensi kehilangan salah satu sumber dukungan sosial yang penting (Lestari et al., 2018; Wiradnyani et al., 2016).

Hubungan antara persepsi dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan anemia juga dapat dipahami melalui perspektif perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan tidak hanya terbentuk berdasarkan pengetahuan objektif, tetapi juga dipengaruhi oleh bagaimana seseorang menilai manfaat suatu tindakan, hambatan yang dirasakan, keyakinan terhadap kemampuan dirinya, serta dorongan dari lingkungan sosial. Apabila ibu memahami bahwa anemia dapat memberikan dampak terhadap dirinya dan janin, percaya bahwa tablet tambah darah memberikan manfaat, serta memperoleh dukungan keluarga, maka kondisi tersebut dapat memperkuat motivasi untuk menjalankan perilaku pencegahan. Sebaliknya, persepsi negatif, pengalaman efek samping, dan kurangnya dukungan keluarga dapat menjadi hambatan dalam mempertahankan perilaku pencegahan (Lestari et al., 2018).

Aspek budaya dan pemahaman lokal juga perlu diperhatikan dalam membentuk persepsi ibu mengenai anemia. Penelitian kualitatif terhadap ibu hamil di Indonesia menemukan bahwa sebagian ibu memandang anemia sebagai sesuatu yang merupakan bagian dari kondisi atau "takdir" selama kehamilan. Penelitian tersebut juga menemukan adanya keterbatasan pemahaman mengenai indikator klinis anemia serta pengaruh kepercayaan dan pantangan tertentu. Di sisi lain, suami dan keluarga dapat berperan dalam mendukung pencegahan anemia. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi tidak cukup hanya memberikan informasi medis, tetapi perlu mempertimbangkan persepsi, keyakinan, pengalaman, serta konteks sosial budaya yang berkembang dalam masyarakat (Nurdin et al., 2021).

Pelayanan antenatal juga memiliki peran penting dalam membentuk pengetahuan dan perilaku pencegahan anemia. Kunjungan antenatal memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin, memberikan tablet tambah darah, menjelaskan manfaat dan aturan konsumsi, mengidentifikasi efek samping, serta memberikan konseling kepada ibu dan keluarga. Namun, peningkatan jumlah kunjungan antenatal belum tentu secara

otomatis meningkatkan kepatuhan apabila kualitas komunikasi dan konseling belum optimal. Penelitian Wiradnyani et al. menunjukkan bahwa meskipun perempuan melakukan kunjungan antenatal yang memadai, sebagian masih tidak menerima tablet zat besi atau tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai risiko kehamilan. Temuan tersebut menunjukkan perlunya mengoptimalkan setiap kontak pelayanan antenatal sebagai kesempatan untuk memberikan edukasi dan melibatkan keluarga (Wiradnyani et al., 2016).

Permasalahan kepatuhan terhadap suplementasi zat besi juga menunjukkan bahwa distribusi tablet saja tidak selalu mencukupi. Program pencegahan anemia perlu disertai pendekatan edukasi yang mampu mengatasi persepsi negatif, menjelaskan manfaat secara sederhana, dan memberikan strategi untuk menghadapi efek samping. Edukasi juga perlu melibatkan keluarga agar ibu memperoleh pengingat dan dukungan dalam menjalankan perilaku pencegahan. Penelitian terbaru di Padang mengenai edukasi kesehatan yang melibatkan keluarga secara khusus menempatkan dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi tablet zat besi sebagai bagian penting dalam intervensi pencegahan anemia. Hal tersebut semakin menunjukkan bahwa pendekatan berbasis keluarga memiliki potensi untuk memperkuat keberhasilan program suplementasi pada ibu hamil (Priscilla et al., 2026).

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga, persepsi, pengetahuan, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, masih diperlukan penelitian pada konteks pelayanan kesehatan masyarakat yang spesifik. Sebagian penelitian terdahulu berfokus pada kepatuhan konsumsi suplementasi zat besi, sementara penelitian yang secara bersamaan mengkaji peran keluarga dan persepsi ibu terhadap perilaku pencegahan anemia masih perlu diperkuat, khususnya pada tingkat pelayanan kesehatan dasar. Perbedaan karakteristik sosial, budaya, akses pelayanan, tingkat pendidikan, dan kondisi keluarga dapat menghasilkan pola perilaku yang berbeda antarwilayah. Oleh karena itu, penelitian pada tingkat lokal penting dilakukan agar diperoleh gambaran yang sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat dan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi yang lebih kontekstual (Lestari et al., 2018; Wiradnyani et al., 2016; Nurdin et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 15 ibu hamil di lokasi penelitian, ditemukan bahwa 10 ibu hamil mengalami anemia. Selain itu, sebagian ibu menyatakan bahwa suami maupun anggota keluarga belum mengetahui kondisi anemia yang dialaminya. Temuan awal tersebut menunjukkan adanya kemungkinan kesenjangan antara kondisi kesehatan ibu dengan keterlibatan keluarga dalam mendukung pencegahan anemia. Kondisi tersebut menjadi penting karena keluarga yang tidak mengetahui kondisi ibu mungkin belum mampu memberikan dukungan yang diperlukan, seperti mengingatkan konsumsi tablet tambah darah, membantu pemenuhan makanan bergizi, mendampingi pemeriksaan kehamilan, atau memberikan dukungan psikologis. Temuan awal ini juga memperkuat pentingnya mengkaji peran keluarga sebagai faktor eksternal dan persepsi ibu sebagai faktor internal dalam membentuk perilaku pencegahan anemia.

Berdasarkan uraian tersebut, anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian karena dapat berhubungan dengan berbagai komplikasi maternal dan perinatal. Pencegahan anemia tidak cukup dilakukan melalui penyediaan tablet tambah darah, tetapi membutuhkan perilaku ibu yang konsisten dalam mengonsumsi suplementasi, menjaga asupan gizi, melakukan pemeriksaan kehamilan, dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh persepsi ibu mengenai anemia dan manfaat tindakan pencegahan serta dukungan yang diberikan oleh keluarga. Bukti empiris dari Indonesia menunjukkan bahwa persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan dukungan keluarga berkaitan dengan kepatuhan suplementasi zat besi, sementara penelitian berbasis data nasional menunjukkan bahwa dukungan keluarga, khususnya suami, berperan dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi suplementasi (Lestari et al., 2018; Wiradnyani et al., 2016).

Dengan demikian, penelitian mengenai hubungan peran keluarga dan persepsi ibu terhadap perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil di Polindes Pemepek penting dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai sejauh mana keterlibatan keluarga dan persepsi ibu berkaitan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil. Secara praktis, hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi bidan dan tenaga kesehatan di tingkat pelayanan kesehatan dasar untuk mengembangkan edukasi yang tidak hanya berorientasi pada ibu hamil, tetapi juga melibatkan suami dan anggota keluarga. Pendekatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mengenai risiko anemia, memperbaiki persepsi terhadap manfaat pencegahan, memperkuat dukungan keluarga, dan pada akhirnya mendorong ibu untuk melakukan perilaku pencegahan anemia secara lebih konsisten.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Desain survei analitik dipilih karena penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen, yaitu peran keluarga dan persepsi ibu, dengan variabel dependen, yaitu perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil. Pendekatan cross-sectional digunakan karena pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang relatif bersamaan dalam satu periode penelitian tanpa melakukan intervensi terhadap responden.

Desain cross-sectional merupakan salah satu desain penelitian observasional yang digunakan untuk mengukur karakteristik, kondisi kesehatan, faktor risiko, maupun hubungan antarvariabel pada suatu populasi dalam satu titik waktu. Dalam desain ini, peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap responden secara prospektif maupun retrospektif, tetapi mengumpulkan data mengenai paparan atau faktor yang diteliti dan outcome pada periode yang sama (Wang & Cheng, 2020). Desain ini sesuai digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat karena relatif sederhana, efisien, dan dapat memberikan gambaran mengenai distribusi suatu kondisi sekaligus mengidentifikasi hubungan antarvariabel.

Dalam penelitian ini, variabel independen terdiri atas peran keluarga dan persepsi ibu terhadap anemia, sedangkan variabel dependen adalah perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil. Peran keluarga menggambarkan bentuk dukungan yang diberikan keluarga kepada ibu selama masa kehamilan, baik berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan. Persepsi ibu menggambarkan bagaimana ibu memahami dan menilai anemia, risiko anemia, manfaat pencegahan, serta pentingnya melakukan tindakan pencegahan selama kehamilan. Sementara itu, perilaku pencegahan anemia menggambarkan tindakan ibu dalam melakukan berbagai upaya untuk mencegah anemia, termasuk konsumsi tablet tambah darah, pemenuhan makanan bergizi, pemeriksaan kehamilan, serta mengikuti anjuran tenaga kesehatan.

Meskipun penelitian ini menggunakan istilah variabel risiko atau sebab dan variabel akibat, hasil penelitian cross-sectional sebaiknya diinterpretasikan sebagai hubungan atau asosiasi, bukan sebagai bukti hubungan sebab-akibat. Hal tersebut disebabkan pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama sehingga urutan temporal antara faktor dan outcome tidak dapat dipastikan secara kuat (Wang & Cheng, 2020). Oleh karena itu, istilah yang digunakan dalam interpretasi hasil penelitian adalah "terdapat hubungan" atau "tidak terdapat hubungan" antara peran keluarga dan persepsi ibu dengan perilaku pencegahan anemia.

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Polindes Pemepek, yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Pringgarata. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada keberadaan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Polindes Pemepek serta adanya temuan awal mengenai kondisi anemia pada sebagian ibu hamil. Lokasi tersebut dipandang sesuai dengan tujuan penelitian karena memungkinkan peneliti memperoleh informasi mengenai peran keluarga, persepsi ibu, dan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat.

Waktu penelitian meliputi tahap persiapan, penyusunan instrumen, pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan penyusunan laporan penelitian. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin penelitian dari pihak terkait dan mendapatkan persetujuan dari responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran generalisasi penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Polindes Pemepek, wilayah kerja Puskesmas Pringgarata, dengan jumlah sebanyak 45 orang.

Penggunaan populasi terjangkau tersebut memungkinkan peneliti melibatkan seluruh ibu hamil yang memenuhi karakteristik penelitian. Karena jumlah populasi relatif kecil dan masih memungkinkan untuk dijangkau seluruhnya, penelitian tidak menggunakan teknik pengambilan sampel secara sebagian, tetapi melibatkan seluruh anggota populasi sebagai responden.

4. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Sampel penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Polindes Pemepek dan termasuk dalam populasi penelitian, yaitu sebanyak 45 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling atau sampling jenuh, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sebagai sampel.

Penggunaan total sampling dipilih karena jumlah populasi hanya 45 orang sehingga seluruh anggota populasi dapat dijangkau oleh peneliti. Dengan melibatkan seluruh populasi terjangkau, penelitian dapat memperoleh gambaran yang lebih lengkap mengenai karakteristik responden dan hubungan antara variabel yang diteliti pada lokasi penelitian. Namun demikian, hasil penelitian perlu dipahami sesuai dengan konteks populasi penelitian dan tidak secara otomatis digeneralisasikan kepada seluruh ibu hamil di wilayah lain. Hal ini penting karena penelitian cross-sectional dapat dipengaruhi oleh karakteristik populasi dan proses pemilihan responden (Wang & Cheng, 2020).

5. Kriteria Responden

Responden penelitian adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Polindes Pemepek dan bersedia mengikuti penelitian. Responden yang dilibatkan merupakan ibu hamil yang mampu memberikan informasi mengenai kondisi dirinya, peran keluarga, persepsi terhadap anemia, dan perilaku pencegahan anemia.

Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian sebelum pengumpulan data dilakukan. Keikutsertaan dalam penelitian bersifat sukarela dan responden memiliki hak untuk memberikan atau menolak persetujuan berpartisipasi. Data yang diperoleh dari responden digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya.

6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan variabel penelitian. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data mengenai karakteristik responden, peran keluarga, persepsi ibu terhadap anemia, dan perilaku pencegahan anemia.

Kuesioner peran keluarga digunakan untuk mengidentifikasi bentuk dukungan yang diterima ibu selama masa kehamilan. Aspek yang dapat dinilai meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan. Kuesioner persepsi ibu digunakan untuk mengetahui pandangan ibu mengenai anemia, tingkat risiko yang dirasakan, manfaat melakukan pencegahan, serta hambatan yang mungkin dihadapi dalam melakukan tindakan pencegahan. Sementara itu, kuesioner perilaku pencegahan anemia digunakan untuk menilai tindakan ibu dalam mencegah anemia selama kehamilan.

Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen perlu dipastikan memiliki validitas dan reliabilitas yang memadai. Pengujian validitas dilakukan untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan mampu mengukur konstruk yang dimaksud, sedangkan uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi instrumen dalam menghasilkan pengukuran. Pengembangan dan validasi instrumen merupakan tahap penting dalam penelitian kuantitatif karena kualitas alat ukur akan memengaruhi kualitas data dan kesimpulan penelitian.

7. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya melalui tahap pemeriksaan (editing), pemberian kode (coding), pemasukan data (entry), dan pemeriksaan kembali (cleaning). Setelah data dinyatakan lengkap dan sesuai, data dianalisis menggunakan program statistik Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Analisis data dilakukan dalam dua tahap, yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis ini digunakan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik ibu hamil, tingkat peran keluarga, persepsi ibu, dan perilaku pencegahan anemia.

Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini, hubungan antara peran keluarga dengan perilaku pencegahan anemia serta hubungan antara persepsi ibu dengan perilaku pencegahan anemia dianalisis menggunakan uji Chi-square (χ^2). Uji Chi-square merupakan salah satu uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan atau asosiasi antara dua variabel kategorik. Uji tersebut sesuai digunakan ketika data penelitian disajikan dalam bentuk kategori dan peneliti ingin mengetahui apakah distribusi suatu variabel berbeda berdasarkan kategori variabel lainnya (Sedgwick, 2012).

Analisis dilakukan pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0{,}05$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Pengambilan keputusan dilakukan berdasarkan nilai p-value. Apabila nilai p-value $< 0{,}05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel yang dianalisis. Sebaliknya, apabila p-value $\geq 0{,}05$, maka H_0 tidak ditolak, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat bukti yang cukup untuk menyatakan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara kedua variabel.

Apabila terdapat sel pada tabel kontingensi yang memiliki frekuensi harapan (expected frequency) terlalu kecil, asumsi uji Chi-square perlu diperiksa. Dalam kondisi tertentu, terutama ketika jumlah sampel atau frekuensi sel kecil, peneliti dapat mempertimbangkan penggunaan Fisher's Exact Test sebagai alternatif. Pemilihan uji statistik harus disesuaikan dengan bentuk data dan terpenuhinya asumsi analisis agar kesimpulan penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara metodologis (Sedgwick, 2012).

Dengan demikian, analisis penelitian diarahkan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara peran keluarga dan persepsi ibu dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil di Polindes Pemepek. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang (cross-tabulation) yang dilengkapi dengan nilai p-value. Interpretasi hasil dilakukan berdasarkan tujuan penelitian dan karakteristik desain cross-sectional, sehingga temuan penelitian dipahami sebagai hubungan statistik dan bukan sebagai bukti kausalitas.

HASIL PENELITIAN DAN DISKUSI

Hasil

Table 3.1 : Distribusi responden berdasarkan perilaku, peran kelurga dan persepsi ibu hamil

..Variabel	F	P (%)
Perilaku pencegahan Anemia		
Baik	15	33,33
Kurang Baik	30	66,66
Peran Keluarga		
Baik	12	26,6
Kurang Baik	33	73,33
Persepsi Ibu		

Baik	23	51,11
Kurang Baik	22	48,88

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi bahwa Dari 45 ibi hamil terdapat bahwa perilaku pengehan anemia yang katagori baik sebnayak 15 responden yang kurang baik sebanya 30 responden. Sedangkan untuk peran keluarga dari 45 responden yang memiliki peran yang baik sebanyak 12 responden dan yang kurang baik 33 responden, Untuk persepsi ibu hamil dalam pencegahan yang masuk katagori baik sebnayak 23 responden dan yang kurang baik sebanyak 22 responden.

B. Tabel 3.2 Hubungan peran keluarga dan persepsi ibu terhadap perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil

Variabel		perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil				
		baik	kurang baik		total	p-value
	N	%	N	%		
Peran Keluarga						
Baik	*18*	64,28%	10	35,71%	28	0,006
Kurang Baik	10	55,55%	8	44,44%	18	
persepsi ibu						
Baik	*25*	78,12%	7	21,87%	32	0, 0 0 1
Kurang Baik	5	38,46%	8	61,53%	13	

Berdasarkan table di atas bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluaga terhadap perilaku pencegahan anemia dengan nilai p-value 0,006 sedangkan berdasarkan persepsi ibu nilai p-value 0,001 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dan persepsi ibu terhadap perilaku pencegahan anemia. Hasil penelitian ini Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A. Mardhiah di dapat nilai *p-value* dukungan keluarga = 0.013 yang berarti ada pengaruh dukungan keluarga responden terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil, yang berarti dengan patuh mengkonsumsi tablet fe akan mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh M. Hasanah di dapat dukungan atau peran keluarga persentasenya sangat besar yaitu 89,3% keluarga mendukung dalam pencegahan anemia sehingga dapat mempengaruhi ibu hamil dalam berperilaku baik terhadap pencegahan anemia. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Alfatan & Darmawati pada 102 orang ibu hamil, menyatakan bahwa dari total 53 responden yang menerima dukungan suami kategori tinggi terdapat 35 (66%) responden patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi sehingga berpengaruh terhadap pencegahan anemia.

Keluarga juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pencegahan anemia pada ibu hamil. Peran keluarga sebagai kesatuan komunitas yang terkecil juga akan menerima beban mental yang cukup berat. Sanggat penting bagi keluarga untuk memberikan dukungan, kasih sayang, perhatian dan dukungan keluarga yang baik bagi ibu hamil yang terindikasi penyakit anemia selama kehamilannya. Dengan adanya peran dari keluarga membuat ibu hamil sendiri bisa lebih mengatur hidupnya. Sebenarnya penyakit yang berhubungan dengan kehamilan biasanya akan cepat membaik, dengan kenyamanan di rumah dan juga dukungan dari teman terutama keluarga seperti suami, anak-anak dan saudara.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mulia, (2021) menjelaskan dari 30 responden dukungan keluarga/suami yang baik sebanyak 27 responden 65,9% perilaku pencegahan anemia baik pada ibu hamil, diperoleh nilai p = 0,000<0,05 yang artinya terdapat hubungan dukungan keluarga/suami dalam perilaku pencegahan anemia, dukungan keluarga/suami sangat diperlukan dalam motivasi dan mengigatkan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan untuk pencegahan anemia. Menurut asumsi peneliti, peran keluarga merupakan dukungan yang diterima ibu hamil dalam mendorong perilaku pencegahan anemia. Dukungan keluarga kepada ibu hamil dapat dilakukan dengan memberikan kenyamanan, diperhatikan, dihargai dan dicintai. Dengan pemberian dukungan yang bermakna maka ibu hamil akan mengatasi keluhan pada masa kehamilan. Dukungan dari keluarga dapat mengurangi stres dimasa kehamilan akibat dari berbagai keluhan kehamilan yang muncul. Dengan adanya peran keluarga akan berpengaruh baik terhadap perubahan perilaku ibu hamil dalam mengurangi keluhan tersebut termasuk berperilaku baik dalam pencegahan anemia ibu hamil sehingga kejadian anemia pada ibu hamil tidak terjadi. pemberian dukungan yang bermakna maka ibu hamil akan mengatasi keluhan pada masa kehamilan. Dukungan dari keluarga dapat mengurangi stres dimasa kehamilan akibat dari berbagai keluhan kehamilan yang muncul. Dengan adanya peran keluarga akan berpengaruh baik terhadap perubahan perilaku ibu hamil dalam mengurangi

keluhan tersebut termasuk berperilaku baik dalam pencegahan anemia ibu hamil sehingga kejadian anemia pada ibu hamil tidak terjadi. Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diterima ibu hamil dalam mendorong perilaku pencegahan anemia. Dukungan keluarga kepada ibu hamil dapat dilakukan dengan memberikan kenyamanan, diperhatikan, dihargai dan dicintai. Dengan dukungan keluarga yang baik akan berpengaru pada perilaku ibu lebih baik. Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, persepsi adalah tanggapan, penerimaan langsung dari suatu serapan, atau merupakan proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui panca indera nya. Persepsi adalah suatu proses individu mengintrepestasikan kesan untuk memberikan penjelasan pada lingkungan. Menurut peneliti, persepsi yang timbul karena adanya pengetahuan yang dimiliki atau didapatkan, jika seseorang memiliki persepsi yang salah, dia akan menjadi sumber informasi yang salah. Masih tercatatnya angka kejadian anemia, bisa juga disebabkan karena kurang efektifnya suplementasi zat besi untuk menekan prevalensi anemia, hal ini juga bisa disebabkan persepsi yang salah dalam mengartikan perilaku ibu hamil dalam pencegahan anemia. Disinilah pentingnya memiliki persepsi yang benar tentang anemia, sehingga bisa berperilaku baik, persepsi ibu akan menjadi baik sejalan dengan didapatkannya edukasi antara lain dari bidan sehingga angka anemia bisa berkurang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan peran keluarga dan persepsi ibu terhadap perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil di Polindes Pemepek, dapat disimpulkan bahwa kedua variabel independen yang diteliti, yaitu peran keluarga dan persepsi ibu, memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan anemia dengan nilai p-value sebesar 0,006. Nilai tersebut lebih kecil dibandingkan tingkat kemaknaan yang telah ditetapkan, yaitu 0,05. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan perilaku ibu dalam melakukan upaya pencegahan anemia selama kehamilan.

Hubungan tersebut menunjukkan pentingnya keluarga sebagai lingkungan terdekat ibu selama menjalani masa kehamilan. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam berbagai bentuk, seperti dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dukungan emosional dapat berupa perhatian, kepedulian, dan motivasi kepada ibu, sedangkan dukungan instrumental dapat berupa membantu ibu memperoleh makanan bergizi, mengingatkan konsumsi tablet tambah darah, menemani ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, serta membantu pekerjaan rumah tangga. Dukungan informasional juga dapat membantu ibu memperoleh pemahaman mengenai anemia, faktor risikonya, dampaknya terhadap ibu dan janin, serta berbagai tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegahnya. Dengan adanya dukungan tersebut, ibu diharapkan lebih mampu mempertahankan perilaku kesehatan selama kehamilan secara konsisten.

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa persepsi ibu juga memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan anemia, dengan nilai p-value sebesar 0,001. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa cara ibu memandang anemia dan tindakan pencegahannya berkaitan dengan perilaku yang dilakukan selama kehamilan. Persepsi yang baik terhadap pentingnya pencegahan anemia dapat mendorong ibu untuk lebih memperhatikan kondisi kesehatan, mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, memenuhi kebutuhan nutrisi, melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, serta mengikuti informasi dan anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Nilai p-value sebesar 0,001 pada variabel persepsi ibu menunjukkan hubungan yang secara statistik sangat bermakna dalam penelitian ini. Hal tersebut memperlihatkan bahwa aspek kognitif dan pemahaman ibu perlu mendapatkan perhatian dalam program pencegahan anemia. Ibu yang memahami bahwa anemia bukan merupakan kondisi yang dapat dianggap sepele dan mengetahui kemungkinan dampaknya terhadap kehamilan akan memiliki dasar yang lebih kuat untuk melakukan tindakan pencegahan. Sebaliknya, persepsi bahwa anemia merupakan kondisi yang biasa terjadi selama kehamilan atau tidak membahayakan dapat menjadi hambatan dalam penerapan perilaku pencegahan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian memperlihatkan bahwa peran keluarga dan persepsi ibu merupakan dua aspek penting yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil di Polindes Pemepek. Temuan ini memberikan gambaran bahwa upaya pencegahan anemia tidak cukup hanya diarahkan kepada ibu hamil sebagai individu, tetapi juga perlu memperhatikan lingkungan sosial terdekat, terutama keluarga. Keluarga dapat berfungsi sebagai sumber motivasi, pengingat, pendamping, dan pemberi dukungan selama ibu menjalani kehamilan. Sementara itu, persepsi ibu perlu diperkuat melalui pemberian informasi dan edukasi yang tepat agar ibu memahami manfaat tindakan pencegahan serta mampu mengenali risiko anemia secara lebih baik.

Berdasarkan hasil tersebut, tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, diharapkan dapat meningkatkan kegiatan edukasi mengenai anemia secara berkesinambungan. Edukasi sebaiknya tidak hanya diberikan kepada ibu hamil, tetapi juga melibatkan suami dan anggota keluarga. Materi edukasi dapat mencakup pengertian anemia, faktor risiko, tanda dan gejala, dampak anemia terhadap ibu dan janin, manfaat tablet tambah darah, pentingnya konsumsi makanan bergizi, pemeriksaan kehamilan, serta tindakan yang harus dilakukan apabila ibu

mengalami keluhan atau tanda anemia. Pelibatan keluarga diharapkan dapat meningkatkan dukungan yang diterima ibu sehingga perilaku pencegahan anemia dapat dilakukan secara lebih optimal.

Meskipun demikian, hasil penelitian ini perlu dipahami berdasarkan karakteristik desain penelitian yang digunakan. Penelitian menggunakan pendekatan cross-sectional, sehingga hubungan yang ditemukan antara peran keluarga, persepsi ibu, dan perilaku pencegahan anemia merupakan hubungan secara statistik dan tidak dapat secara langsung diartikan sebagai hubungan sebab-akibat. Selain itu, penelitian dilakukan pada populasi yang relatif terbatas, yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Polindes Pemepek, sehingga hasilnya perlu dipertimbangkan secara hati-hati apabila akan diterapkan pada populasi atau wilayah yang memiliki karakteristik berbeda.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa peningkatan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil perlu dilakukan melalui pendekatan yang melibatkan ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan secara bersama-sama. Penguatan persepsi ibu melalui edukasi yang tepat dan peningkatan peran keluarga melalui dukungan yang berkelanjutan diharapkan dapat membantu ibu menerapkan perilaku pencegahan anemia dengan lebih baik. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat untuk mengembangkan program edukasi dan pendampingan ibu hamil yang lebih berorientasi pada keluarga. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan wilayah penelitian yang lebih luas serta mempertimbangkan faktor lain, seperti pengetahuan, pendidikan, status sosial ekonomi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, kualitas pelayanan antenatal, dan akses terhadap pelayanan kesehatan, sehingga faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia dapat dipahami secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Al-Taiar, A., Ziyab, A. H., Hammoud, M. S., et al. (2025). Anemia in pregnant women: Findings from Kuwait birth cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth, 25*, 326. https://doi.org/10.1186/s12884-025-07439-w
2. Assefa, H., Abebe, S. M., & Sisay, M. (2019). Magnitude and factors associated with adherence to iron and folic acid supplementation among pregnant women in Aykel Town, Northwest Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth, 19*, 296. https://doi.org/10.1186/s12884-019-2422-4
3. Atmadani, R. N., Akrom, A., Ananda, D., Saputri, L. Y., Puspitasari, A. A., & Urbayatun, S. (2024). Supports and barriers regarding the iron-folic acid supplementation adherence level in anemic pregnant women: Indonesian's perspective. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 20*(2), 46–56. https://doi.org/10.30597/mkmi.v20i2.32569
4. Bah, A., Wegmuller, R., Cerami, C., Kendall, L., Pasricha, S. R., Moore, S. E., & Prentice, A. M. (2016). A double blind randomised controlled trial comparing standard dose of iron supplementation for pregnant women with two screen-and-treat approaches using hepcidin as a biomarker for ready and safe to receive iron. *BMC Pregnancy and Childbirth, 16*, 157. https://doi.org/10.1186/s12884-016-0934-8
5. Bone, J. N., Bellad, M., Goudar, S., et al. (2022). Anemia and adverse outcomes in pregnancy: Subgroup analysis of the CLIP cluster-randomized trial in India. *BMC Pregnancy and Childbirth, 22*, 407. https://doi.org/10.1186/s12884-022-04714-y
6. Demuth, I. R., Martin, A., & Weissenborn, A. (2018). Iron supplementation during pregnancy – a cross-sectional study undertaken in four German states. *BMC Pregnancy and Childbirth, 18*, 491. https://doi.org/10.1186/s12884-018-2130-5
7. Dewi, C., & Ilmiah, W. S. (2025). The relationship between family support and compliance of pregnant women in the second trimester in consuming iron (Fe) tablets in the working area of the Mandomai Public Health Center. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum, 3*(2), 167–175. https://doi.org/10.62027/vitamedica.v3i2.686
8. Finkelstein, J. L., Cuthbert, A., Weeks, J., Venkatramanan, S., Larvie, D. Y., De-Regil, L. M., & Garcia-Casal, M. N. (2024). Daily oral iron supplementation during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 8*, CD004736. https://doi.org/10.1002/14651858.CD004736.pub6
9. Haider, B. A., Olofin, I., Wang, M., Spiegelman, D., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2013). Anaemia, prenatal iron use, and risk of adverse pregnancy outcomes: Systematic review and meta-analysis. *BMJ, 346*, f3443. https://doi.org/10.1136/bmj.f3443
10. Kassebaum, N. J., Jasrasaria, R., Naghavi, M., et al. (2014). A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2010. *Blood, 123*(5), 615–624. https://doi.org/10.1182/blood-2013-06-508325
11. Lestari, P., Triharini, M., Nursalam, Sulistyono, A., Adriani, M., Armini, N. K. A., & Nastiti, A. A. (2018). Adherence to iron supplementation amongst pregnant mothers in Surabaya, Indonesia: Perceived benefits, barriers and family support. *International Journal of Nursing Sciences, 5*(3), 243–248. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.07.002
12. Maisa, E. A., Nelwati, & Neherta, M. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kecamatan Nanggalo. *NERS Jurnal Keperawatan, 7*(2), 170–175. https://doi.org/10.25077/njk.v7i2.25

13. Mitchell, A. M., Kowalsky, J. M., & Christian, L. M. (2022). Perceived social support predicts self-reported and objective health and health behaviors among pregnant women. *Journal of Behavioral Medicine, 45*(4), 589–602. https://doi.org/10.1007/s10865-022-00306-5
14. Næss-Andresen, M. L., Jenum, A. K., Berg, J. P., Falk, R. S., & Sletner, L. (2023). The impact of recommending iron supplements to women with depleted iron stores in early pregnancy on use of supplements, and factors associated with changes in iron status from early pregnancy to postpartum in a multi-ethnic population-based cohort. *BMC Pregnancy and Childbirth, 23*, 350. https://doi.org/10.1186/s12884-023-05668-5
15. Naz, S., Shahid, S., Noorani, S., et al. (2024). Management of iron deficiency anemia during pregnancy: A midwife-led continuity of care model. *Frontiers in Nutrition, 11*, 1400174. https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1400174
16. O'Toole, F. E., Hokey, E., McAuliffe, F. M., & Walsh, J. M. (2024). The experience of anaemia and ingesting oral iron supplementation in pregnancy: A qualitative study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 297*, 111–119. https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2024.03.005
17. Page, C. M., Patel, A., & Hibberd, P. L. (2015). Does smoke from biomass fuel contribute to anemia in pregnant women in Nagpur, India? A cross-sectional study. *PLoS ONE, 10*(5), e0127890. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0127890
18. Paramashanti, B. A., Nugraheny, E., Suparmi, Afifah, T., Nugraheni, W. P., Purwatiningsih, Y., Oktarina, O., Mikrajab, M. A., Afifah, E., & Paratmanitya, Y. (2024). Social determinants and socioeconomic inequalities in adherence to antenatal iron-folic acid supplementation in urban and rural Indonesia. *Rural and Remote Health, 24*(4), 8722. https://doi.org/10.22605/RRH8722
19. Peña-Rosas, J. P., De-Regil, L. M., Gomez Malave, H., Flores-Urrutia, M. C., & Dowswell, T. (2015). Intermittent oral iron supplementation during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 10*, CD009997. https://doi.org/10.1002/14651858.CD009997.pub2
20. Peña-Rosas, J. P., De-Regil, L. M., Garcia-Casal, M. N., & Dowswell, T. (2015). Daily oral iron supplementation during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 7*, CD004736. https://doi.org/10.1002/14651858.CD004736.pub5
21. Pratiwi, T., Napirah, M. R., & Miranti. (2026). Determinants of adherence to iron supplementation in the anemia prevention program among pregnant women at Lere Health Center, Palu City. *Healthy Tadulako Journal*. https://doi.org/10.22487/xrsgpc39
22. Priscilla, V., Sabri, R., Wahyu, W., Mansur, A. R., & Krisheilandara, A. (2026). Family-involved health education to improve iron tablet adherence among pregnant women in Bungus Community Health Centre, Padang. *Warta Pengabdian Andalas, 33*(1), 92–104. https://doi.org/10.25077/jwa.33.1.92-104.2026
23. Rahman, R. A., Idris, I. B., Isa, Z. M., Abdul Rahman, R., & Abdullah Mahdy, Z. (2022). The prevalence and risk factors of iron deficiency anemia among pregnant women in Malaysia: A systematic review. *Frontiers in Nutrition, 9*, 847693. https://doi.org/10.3389/fnut.2022.847693
24. Rogozińska, E., Daru, J., Nicolaides, M., Amezcua-Prieto, C., Robinson, S., Wang, R., Godolphin, J. P., et al. (2021). Iron preparations for women of reproductive age with iron deficiency anaemia in pregnancy (FRIDA): A systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Haematology, 8*(7), e503–e512. https://doi.org/10.1016/S2352-3026(21)00137-X
25. Sendeku, F. W., Azeze, G. G., & Fenta, S. L. (2020). Adherence to iron-folic acid supplementation among pregnant women in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth, 20*, 138. https://doi.org/10.1186/s12884-020-2835-0
26. Tan, J., He, G., Qi, Y., et al. (2020). Prevalence of anemia and iron deficiency anemia in Chinese pregnant women (IRON WOMEN): A national cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth, 20*, 670. https://doi.org/10.1186/s12884-020-03359-z
27. Triharini, M., Nursalam, Sulistyono, A., Adriani, M., Armini, N. K. A., & Nastiti, A. A. (2018). Adherence to iron supplementation amongst pregnant mothers in Surabaya, Indonesia: Perceived benefits, barriers and family support. *International Journal of Nursing Sciences, 5*(3), 243–248. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.07.002
28. Wang, X., et al. (2025). Anemia during pregnancy and adverse pregnancy outcomes: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Frontiers in Global Women's Health, 6*, 1502585. https://doi.org/10.3389/fgwh.2025.1502585
29. Wiradnyani, L. A. A., Khusun, H., Laksminingsih, E., Ocviyanti, D., & Shankar, A. H. (2016). Role of family support and women's knowledge on pregnancy-related risks in adherence to maternal iron-folic acid supplementation in Indonesia. *Public Health Nutrition, 19*(15), 2818–2828. https://doi.org/10.1017/S1368980016001002

30. Zhang, J., Li, Q., Song, Y., Fang, L., Huang, L., & Sun, Y. (2022). Nutritional factors for anemia in pregnancy: A systematic review with meta-analysis. *Frontiers in Public Health, 10*, 1041136. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1041136