

Tantangan dan pengalaman ibu hamil dengan anemia dalam upaya pencegahan: studi fenomenologi di Timika

Challenges and experiences of pregnant women with anemia in prevention efforts: a phenomenological study in Timika

Alfisanatin^{1*}, Rosmin M Tingginehe¹, Arius Togodly¹, Samuel Piter Irab¹, Muhammad Akbar Nurdin¹, Yulius Sarungu Paiting¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia

Abstrak

Article history

Received date: 6 April 2026

Revised date: 16 Juni 2026

Accepted date: 20 Juni 2026

*Corresponding author:

Alfisanatin, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia, alfisanatin64@gmail.com

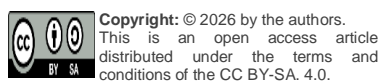
Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Papua, dengan tren peningkatan kasus di layanan kesehatan primer. Faktor perilaku, gizi, dan sosial budaya diketahui memengaruhi upaya pencegahan, namun bukti kontekstual dari wilayah ini masih terbatas. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman dan hambatan ibu hamil dengan anemia dalam menjalani upaya pencegahan di Puskesmas Pasar Sentral Timika. Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif dilakukan di Puskesmas Pasar Sentral Timika, Papua. Sepuluh ibu hamil dengan anemia dipilih menggunakan *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Lima tema teridentifikasi: pengetahuan partisipan tentang anemia umumnya terbatas, dengan internet sebagai sumber informasi utama selain tenaga kesehatan; kepatuhan konsumsi tablet tambah darah rendah, dipengaruhi oleh kelupaan, kondisi subjektif, serta ketidaknyamanan terhadap rasa dan bau tablet; pola makan belum optimal, dengan variasi konsumsi terbatas dan adanya pantangan makanan berbasis budaya; dukungan keluarga, terutama suami, berperan dalam mendukung konsumsi tablet tambah darah; dan edukasi dari tenaga kesehatan umumnya masih bersifat instruksional tanpa penjelasan yang memadai. Temuan ini menggambarkan kesenjangan antara ketersediaan intervensi, pemahaman ibu hamil, dan kualitas edukasi dalam pelayanan antenatal.

Kata Kunci: Anemia kehamilan, edukasi kesehatan, ibu hamil, Papua, tablet tambah darah

Abstract

Anemia among pregnant women remains a major public health concern in Papua, Indonesia, with increasing cases reported at primary healthcare settings. Behavioral, nutritional, and sociocultural factors are known to influence prevention practices, yet contextual evidence from this region remains limited. This study aimed to explore the experiences and barriers of pregnant women with anemia in undertaking prevention efforts at Puskesmas Pasar Sentral Timika. A qualitative study with a descriptive phenomenological approach was conducted at Puskesmas Pasar Sentral Timika, Papua. Ten pregnant women with anemia were selected using purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using Colaizzi's method. Five themes were identified: participants' knowledge of anemia was generally limited, with the internet as a primary source of information alongside healthcare providers; adherence to iron supplementation was low, influenced by forgetfulness, subjective conditions, and discomfort related to the tablet's taste and smell; dietary practices were suboptimal, with limited food variety and the presence of culturally influenced food taboos; family support, particularly from husbands, facilitated supplementation adherence; and health education provided by healthcare workers was mostly instructional without adequate explanation. These findings describe a gap between the availability of interventions, pregnant women's understanding, and the quality of education within antenatal care services.

Keywords: Anemia in pregnancy, health education, iron supplementation, Papua, pregnant women



Copyright: © 2026 by the authors. This is an open access article distributed under the terms and conditions of the CC BY-SA. 4.0.

PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian global. WHO memperkirakan 35,5% ibu hamil berusia 15–49 tahun mengalami anemia pada tahun 2023, dengan beban terbesar pada negara berpendapatan rendah dan menengah (World Health Organization, 2025). Analisis tren dua

dekade menunjukkan bahwa prevalensi anemia sedang dan berat memang menurun di sejumlah wilayah, namun laju penurunan ini tidak mencukupi untuk memenuhi target Majelis Kesehatan Dunia yang menetapkan pengurangan prevalensi sebesar 50% pada perempuan usia reproduksi pada tahun 2030 (Stevens et al., 2022).

Anemia selama kehamilan berkaitan dengan peningkatan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, perdarahan postpartum, dan kematian maternal (Obeagu & Obeagu, 2025). Penyebabnya bersifat multifaktorial, mencakup asupan makanan yang tidak adekuat, penyakit infeksi, dan kelainan hemoglobin genetik, khususnya di wilayah dengan sumber daya terbatas (Muñoz et al., 2018). Di Indonesia, perdarahan merupakan salah satu penyebab utama kematian maternal; data *Maternal Perinatal Death Notification* mencatat 4.129 kematian ibu pada tahun 2023, dengan perdarahan sebagai kontributor yang signifikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 mengonfirmasi bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Pemerintah menetapkan suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai intervensi utama, dengan kebijakan pemberian minimal 90 tablet sepanjang kehamilan. Namun, cakupan distribusi tidak sejalan dengan kepatuhan konsumsi. Sekitar 38% ibu hamil mengonsumsi TTD sesuai standar minimal tersebut, dengan hambatan utama berupa efek samping mual dan rasa tidak nyaman, kelupaan, dan kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan (Atmadani et al., 2024; Hidayati et al., 2024). Kondisi ini juga tercermin di Papua: studi deskriptif di lima puskesmas Kota Jayapura menemukan bahwa anemia ringan masih umum terjadi pada ibu hamil meskipun sebagian besar memiliki status gizi baik, dan menyimpulkan perlunya edukasi serta pemantauan ANC yang lebih intensif sejak trimester pertama (Nurfa'izah et al., 2025).

Faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan anemia tidak terbatas pada pengetahuan klinis. Sistem kepercayaan budaya, persepsi tentang norma kehamilan, dan jaringan dukungan keluarga turut membentuk respons ibu hamil terhadap kondisi ini. Studi kualitatif di Indonesia menemukan bahwa ibu hamil cenderung memandang gejala anemia sebagai bagian wajar dari kehamilan, tidak mengenali indikator klinisnya, dan membatasi pola makan berdasarkan pantangan yang berlaku di komunitas mereka (Darmawati et al., 2022). Keterlibatan aktif suami dan anggota keluarga berkaitan dengan kepatuhan yang lebih baik terhadap konsumsi suplemen zat besi dan pola makan selama kehamilan (Atmadani et al., 2024), sementara ibu hamil tanpa jaringan dukungan tersebut cenderung menghadapi hambatan yang lebih besar (Rahmawati et al., 2023).

Sintesis kualitatif global yang mengkaji 61 studi dari 23 negara mengidentifikasi empat domain yang membentuk pengalaman pencegahan anemia: konteks sosial budaya, praktik diet dan suplementasi, akses skrining, dan keterlibatan tenaga kesehatan (Verbunt et al., 2025). Temuan ini menegaskan bahwa pencegahan anemia dipengaruhi oleh interaksi faktor individual, sosial, dan sistem pelayanan. Di Indonesia, penelitian yang mengeksplorasi pengalaman hidup ibu hamil dengan anemia di wilayah Indonesia Timur, termasuk Papua dengan karakteristik demografis dan budaya yang khas, masih terbatas. Sebagian besar studi yang tersedia bersifat kuantitatif dan berfokus pada faktor risiko, sehingga dimensi pengalaman subjektif dalam menjalani upaya pencegahan sehari-hari belum terdokumentasi dengan baik di wilayah ini.

Puskesmas Pasar Sentral Timika mencatat peningkatan kasus anemia pada ibu hamil dari 79 kasus pada tahun 2023 menjadi 227 kasus pada tahun 2025, menjadikannya fasilitas dengan beban kasus anemia tertinggi di Kabupaten Mimika (Puskesmas Pasar Sentral Timika, 2025). Timika dihuni oleh penduduk dari beragam latar belakang etnis, sehingga ibu hamil menjalani kehamilan dengan sistem kepercayaan, pantangan makanan, dan jaringan dukungan sosial yang bervariasi. Kepatuhan konsumsi TTD, pengetahuan tentang anemia, dan dukungan keluarga diidentifikasi sebagai faktor yang berkaitan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di berbagai wilayah Indonesia (Arfan et al., 2024; Rahmawati et al., 2023), namun bagaimana ibu hamil di Timika mengalami dan merespons kondisi ini dalam kehidupan sehari-hari belum banyak diteliti melalui pendekatan kualitatif.

Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman dan hambatan ibu hamil dengan anemia dalam menjalani upaya pencegahan di Puskesmas Pasar Sentral Timika, mencakup pemahaman tentang anemia, kepatuhan konsumsi TTD, pola makan, dukungan keluarga, hambatan yang dihadapi, dan pengalaman memperoleh pelayanan kesehatan.

METODE

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi deskriptif dalam paradigma konstruktivis-interpretivis, yang berpijak pada asumsi bahwa pengetahuan tentang suatu fenomena diperoleh melalui pemahaman terhadap cara individu memaknai pengalamannya sendiri. Pendekatan ini dipilih karena tujuan penelitian adalah mendeskripsikan pengalaman hidup (*lived experience*) ibu hamil dengan anemia dalam menjalani upaya pencegahan, sebagaimana pengalaman itu dialami dan dituturkan dalam konteks kehidupan sehari-hari mereka.

Posisi peneliti

Peneliti memiliki latar belakang klinis sebagai dokter dan familiar dengan konteks sosial budaya Timika. Kondisi ini memberikan keuntungan dalam memahami konteks lokal, namun juga berpotensi memengaruhi interpretasi data. Oleh karena itu, peneliti melakukan refleksi terhadap asumsi awal, termasuk terkait pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan konsumsi TTD, serta mempertimbangkannya secara kritis selama proses analisis.

Wawancara dilakukan di lingkungan Poli KIA dengan memperhatikan potensi relasi kuasa antara peneliti dan partisipan. Seluruh partisipan diinformasikan bahwa keikutsertaan bersifat sukarela dan tidak memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima.

Setting dan konteks

Penelitian dilaksanakan di Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Pasar Sentral Timika, yang berlokasi di Jalan Cendrawasih, Kelurahan Wonosari Jaya, Kecamatan Mimika Baru, Kabupaten Mimika, Provinsi Papua Tengah. Puskesmas ini menyelenggarakan pelayanan *antenatal care* (ANC) setiap hari kerja, mencakup pemantauan kadar hemoglobin, pemeriksaan kehamilan rutin, dan distribusi TTD. Puskesmas Pasar Sentral dipilih karena mencatat jumlah kasus anemia pada ibu hamil tertinggi di Kabupaten Mimika, dengan peningkatan dari 79 kasus pada tahun 2023 menjadi 227 kasus pada tahun 2025. Timika merupakan wilayah dengan keragaman etnis yang tinggi, dihuni oleh penduduk lokal Papua dan pendatang dari berbagai daerah di Indonesia. Keragaman ini relevan dengan fenomena yang diteliti, khususnya terkait variasi praktik budaya dan pantangan makanan selama kehamilan. Pengumpulan data dilaksanakan pada Maret hingga April 2026.

Partisipan dan strategi sampling

Partisipan dipilih menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kesesuaian pengalaman mereka dengan fenomena yang diteliti. Kriteria inklusi mencakup ibu hamil dengan diagnosis anemia yang sedang memperoleh pelayanan TTD di Poli KIA, bersedia menandatangani *informed consent*, dan mampu berkomunikasi secara verbal dalam bahasa Indonesia. Ibu hamil yang tidak bersedia berpartisipasi, mengalami kondisi klinis yang tidak memungkinkan mengikuti wawancara, atau tidak dapat memberikan informasi yang relevan dieksklusi dari studi ini. Pemilihan partisipan dilakukan secara bertahap selama pengumpulan data, dengan jumlah akhir 10 orang. Saturasi dinilai berdasarkan tidak munculnya informasi atau tema baru yang substansial pada wawancara-wawancara terakhir, disertai kecenderungan pengulangan pola yang telah teridentifikasi sebelumnya.

Pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam menggunakan panduan semi-terstruktur yang mencakup enam topik utama: pemahaman tentang anemia, pengalaman konsumsi TTD, pola makan selama kehamilan, dukungan keluarga, hambatan dalam pencegahan anemia, serta pengalaman memperoleh pelayanan kesehatan. Panduan wawancara bersifat fleksibel, dengan penggunaan *probing* untuk menggali informasi secara lebih mendalam sesuai narasi partisipan. Setiap wawancara direkam dengan persetujuan partisipan dan kemudian ditranskripsikan secara *verbatim*.

Analisis data

Rekaman audio ditranskripsikan secara *verbatim* menggunakan aplikasi Transkrip.id, kemudian diverifikasi ulang oleh peneliti dengan mendengarkan kembali rekaman. Seluruh informasi pengenalan dianonimisasi pada tahap ini dan transkrip disimpan dalam perangkat yang dilindungi kata sandi. Analisis mengikuti tujuh tahapan metode Colaizzi (1978). Peneliti membaca seluruh transkrip secara berulang, mengekstraksi pernyataan signifikan yang berkaitan langsung dengan fenomena pencegahan anemia, kemudian merumuskan ulang maknanya (*formulating meanings*) tanpa mengubah substansi yang dimaksud partisipan. Makna-makna tersebut dikelompokkan ke dalam kluster tema berdasarkan kesamaan konseptual, kemudian disusun menjadi deskripsi tematik yang menggambarkan struktur pengalaman partisipan. Pada tahap akhir, ringkasan temuan dikembalikan kepada partisipan melalui *member checking*.

Keabsahan dan keterpercayaan data

Kredibilitas data dijaga melalui triangulasi sumber dan *member checking*. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi wawancara dengan catatan rekam medis dan data kunjungan ANC untuk memverifikasi konsistensi keterangan partisipan terkait diagnosis anemia dan riwayat kunjungan. *Member checking* dilaksanakan pada tahap akhir analisis dengan mengembalikan ringkasan temuan kepada partisipan untuk dikonfirmasi kesesuaiannya. *Transferability* didukung melalui deskripsi konteks penelitian, karakteristik partisipan, dan kondisi sosial budaya Timika yang disajikan dalam artikel ini, sehingga pembaca dapat menilai relevansi temuan terhadap konteks masing-masing. *Dependability* dijaga melalui pencatatan tahapan analisis dari transkripsi hingga pembentukan tema.

Etika penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih dengan nomor 032/KEPK-FKM UC/2026. Setiap calon partisipan menerima penjelasan tertulis dan lisan tentang tujuan penelitian, prosedur, sifat sukarela keikutsertaan, dan hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa konsekuensi apa pun. Persetujuan tertulis diperoleh dari seluruh partisipan sebelum wawancara dilaksanakan. Identitas partisipan dianonimisasi menggunakan kode numerik P01 hingga P10 dalam seluruh proses transkripsi, analisis, dan pelaporan.

HASIL

Karakteristik partisipan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang ibu hamil dengan kadar hemoglobin di bawah 11 g/dL yang memeriksakan kehamilannya di Poli KIA Puskesmas Pasar Sentral Timika. Rentang usia berkisar antara 19 hingga 39 tahun. Enam partisipan merupakan primigravida dan empat lainnya multigravida. Tingkat pendidikan bervariasi dari tamatan Sekolah Menengah Kejuruan hingga Strata Satu. Kadar hemoglobin bervariasi dari 5,8

g/dL hingga 10,3 g/dL; tujuh partisipan termasuk kategori anemia ringan, dua anemia sedang, dan satu anemia berat. Karakteristik lengkap partisipan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik partisipan penelitian

No	Kode	Usia (tahun)	Hb (g/dL)	Pendidikan	Status anemia
1	P01	25	10,3	Sekolah Menengah Atas	Ringan
2	P02	21	8,8	Sekolah Menengah Atas	Sedang
3	P03	21	8,9	Sekolah Menengah Atas	Sedang
4	P04	24	8,9	Sekolah Menengah Kejuruan	Sedang
5	P05	24	9,0	Sekolah Menengah Atas	Ringan
6	P06	25	9,9	Strata Satu	Ringan
7	P07	19	5,8	Sekolah Menengah Atas	Berat
8	P08	33	9,5	Sekolah Menengah Atas	Ringan
9	P09	33	9,5	Strata Satu	Ringan
10	P10	39	9,7	Strata Satu	Ringan

Tema 1: Pengetahuan terbatas tentang anemia di tengah dominasi informasi digital

Seluruh partisipan menyatakan pernah mendengar istilah kurang darah atau anemia. Sumber informasi didominasi oleh internet, terutama Google dan YouTube, dengan sumber lain seperti tenaga kesehatan dan pengalaman kehamilan sebelumnya disebutkan secara terbatas. P01 menggambarkan bagaimana pengetahuan tersebut diperoleh setelah mengetahui kondisi dirinya:

"Pas hamil baru tau ini, baru tahu kalau HB-nya rendah baru pas searching di Google baru tahu." (P01, 25 tahun, G1P0A0, anemia ringan)

Pemahaman partisipan mengenai penyebab anemia masih terbatas dan cenderung tidak spesifik. Sebagian besar mengaitkan anemia dengan kurang tidur, begadang, atau kurang makan, sementara beberapa partisipan menyatakan tidak mengetahui penyebabnya. P02 mengaitkan kondisi tersebut dengan kebiasaan tertentu yang relevan dengan konteks lokal:

"Mungkin karena sering minum teh, makan pinang, kurang makan sayur seperti bayam." (P02, 21 tahun, G2P1A0, anemia sedang)

Pengetahuan tentang dampak anemia terhadap bayi juga terbatas. Sebagian besar partisipan tidak dapat menjelaskan dampaknya, sementara hanya sebagian kecil yang menyebutkan kemungkinan risiko. P03 menyampaikan:

"Kalau untuk bayi mungkin lahir prematur. Terus bisa kurang darah, lahir tidak normal." (P03, 21 tahun, G1P0A0, anemia sedang)

Gejala anemia yang dikenali partisipan juga terbatas, dengan pusing dan pandangan berkunang-kunang sebagai gejala yang paling sering disebutkan.

Tema 2: Hambatan dalam kepatuhan konsumsi TTD dan pemenuhan gizi

Seluruh partisipan menyatakan pernah menerima Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan, sebagian besar dari Puskesmas dan satu partisipan secara mandiri. Hampir semua partisipan mengakui tidak mengonsumsi TTD secara rutin, dengan variasi mulai dari melewatkan beberapa hari hingga berhenti dalam periode tertentu. P01 menggambarkan salah satu alasan ketidakpatuhan:

"Hm, tergantung mood saja sih." (P01, 25 tahun, G1P0A0, anemia ringan)

Lupa menjadi alasan yang paling banyak disebutkan partisipan lainnya:

"Nanti kalau macam sudah makan tiba-tiba langsung tidur sudah saya lupa minum." (P03, 21 tahun, G1P0A0, anemia sedang)

Hambatan lain yang dilaporkan mencakup rasa dan bau TTD yang tidak nyaman, konsumsi obat lain secara bersamaan, keterbatasan ketersediaan TTD, serta aktivitas sehari-hari:

"Kayak enek begitu loh, kalau obat tambah darah tuh rasanya kayak, kayak amis toh jadi kita kayak kurang suka." (P08, 33 tahun, G4P3A0, anemia ringan)

Sebagian partisipan melaporkan gejala pusing dan pandangan berkunang-kunang saat tidak mengonsumsi TTD dan merasa kondisi membaik setelah mengonsumsinya. Dari sisi pola makan, terdapat pula pembatasan konsumsi makanan yang dipengaruhi oleh keyakinan tertentu selama kehamilan:

"Memang makan satu kali, nafsu makan tapi kalau kadang malam begitu saya sudah nggak makan. Apalagi kalau makan malam itu orang-orang nanti anak besarlah apa lah, saya takut." (P08, 33 tahun, G4P3A0, anemia ringan)

Tema 3: Pantangan makanan berbasis budaya dan keterbatasan akses gizi

Sejumlah partisipan melaporkan adanya pantangan makanan selama kehamilan yang bersumber dari kepercayaan keluarga atau komunitas, dengan variasi jenis pantangan mencakup nanas, makanan laut tertentu, dan jenis makanan lainnya. P08 menggambarkan banyaknya pembatasan yang dihadapi:

"Aduh banyak lah dok pokoknya barang apa sih kalau mau disebut... Mungkin kayak seafood-seafood begitu." (P08, 33 tahun, G4P3A0, anemia ringan)

Jenis makanan yang dikonsumsi partisipan umumnya terdiri dari makanan pokok, sayuran, dan sumber protein sederhana, dengan frekuensi makan yang bervariasi. Sebagian partisipan juga menghadapi keterbatasan akses terhadap makanan bergizi:

"Di Merauke (suami). Tidak ada uang." (P07, 19 tahun, G1P0A0, anemia berat)

Tema 4: Dukungan keluarga sebagai faktor protektif yang tidak merata

Hampir seluruh partisipan melaporkan menerima dukungan dari suami atau anggota keluarga dalam upaya menjaga kesehatan selama kehamilan, meliputi penyediaan makanan, bantuan aktivitas sehari-hari, dan pengingat konsumsi TTD. P08 menggambarkan cara suaminya memastikan TTD dikonsumsi setiap hari:

"Pokoknya selalu mengingatkan lah setiap hari harus diminum nanti dia cek obatnya. Iya dia cek. Lah ini belum minum ini belum diminum cepet minum." (P08, 33 tahun, G4P3A0, anemia ringan)

Selain suami, dukungan juga berasal dari ibu kandung dan ibu mertua. Namun, tidak semua partisipan memiliki dukungan yang sama. Pada partisipan dengan suami yang bekerja di luar kota, dukungan terhadap konsumsi TTD dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari cenderung terbatas. Sebagian partisipan mengandalkan pengingat mandiri seperti alarm pada telepon genggam.

Tema 5: Kesenjangan edukasi dalam pelayanan ANC di tengah aksesibilitas yang memadai

Sebagian besar partisipan menyatakan lokasi Puskesmas mudah dijangkau dan menilai petugas kesehatan di Poli KIA bersikap ramah. Seluruh partisipan yang rutin berkunjung menyatakan selalu mendapatkan TTD saat pemeriksaan. Namun, mayoritas partisipan melaporkan tidak memperoleh penjelasan yang memadai mengenai anemia; informasi yang diberikan umumnya terbatas pada instruksi konsumsi TTD tanpa penjelasan lebih lanjut. P03 menggambarkan bentuk informasi yang diterima:

"Tidak, cuma bilang minum saja Ibu, darah kurang." (P03, 21 tahun, G1P0A0, anemia sedang)

P07 menyatakan tidak menerima penjelasan dan memperoleh TTD secara mandiri tanpa panduan:

"Tidak, saya beli sendiri di apotek tapi tidak rutin minum. Iya, kunjungan pertama. Tidak ada." (P07, 19 tahun, G1P0A0, anemia berat)

Beberapa partisipan juga menyebutkan hambatan akses yang bersifat praktis, mencakup jarak ke fasilitas pelayanan dan waktu tunggu dalam memperoleh layanan.

Tabel 2. Ringkasan tema hasil penelitian

No	Tema	Deskripsi temuan	Partisipan
1	Pengetahuan terbatas tentang anemia di tengah dominasi informasi digital	Seluruh partisipan mengenal istilah anemia, namun pemahaman mengenai penyebab, gejala, dan dampaknya masih terbatas. Sumber informasi didominasi oleh internet, dengan kontribusi terbatas dari tenaga kesehatan dan pengalaman sebelumnya.	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09
2	Hambatan dalam kepatuhan konsumsi TTD dan pemenuhan gizi	Sebagian besar partisipan tidak rutin mengonsumsi TTD. Hambatan yang dilaporkan meliputi lupa, kondisi subjektif, ketidaknyamanan rasa dan bau, mual, serta keterbatasan ketersediaan dan aktivitas sehari-hari.	P01, P02, P03, P04, P06, P07, P08, P09, P10
3	Pantangan makanan berbasis budaya dan keterbatasan akses gizi	Partisipan melaporkan adanya pantangan makanan selama kehamilan yang bersumber dari kepercayaan keluarga atau komunitas. Sebagian partisipan juga menghadapi keterbatasan akses terhadap makanan bergizi.	P02, P03, P04, P05, P07, P08, P09, P10
4	Dukungan keluarga sebagai faktor protektif yang tidak merata	Sebagian besar partisipan menerima dukungan dari suami atau keluarga, terutama dalam pengingat konsumsi TTD dan aktivitas sehari-hari. Terdapat variasi dalam ketersediaan dan bentuk dukungan antarpartisipan.	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10
5	Kesenjangan edukasi dalam pelayanan ANC di tengah aksesibilitas yang memadai	Akses terhadap pelayanan kesehatan dan ketersediaan TTD dilaporkan baik. Namun, informasi yang diberikan terkait anemia umumnya terbatas pada instruksi konsumsi tanpa penjelasan lebih lanjut.	P01, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10

PEMBAHASAN

Temuan penelitian menunjukkan bahwa hambatan pencegahan anemia pada ibu hamil di Timika melibatkan beberapa faktor yang saling berinteraksi, meliputi keterbatasan pengetahuan, kepatuhan konsumsi TTD, praktik konsumsi makanan, dukungan keluarga, serta proses edukasi dalam pelayanan ANC. Gambaran ini selaras dengan temuan sintesis kualitatif global yang menemukan bahwa hambatan terhadap pencegahan anemia umumnya bersifat multidimensional dan saling memperkuat (Verbunt et al., 2025).

Partisipan mengenali istilah anemia, namun pemahaman mengenai penyebab, gejala, dan dampaknya masih terbatas. Pola serupa dilaporkan oleh Darmawati et al. (2022) dan Rahmawati et al. (2023) pada populasi ibu hamil di Indonesia, yang menemukan kecenderungan mempersepsikan gejala anemia sebagai bagian wajar dari kehamilan. Nurfa'izah et al. (2025) dalam studi deskriptif di Kota Jayapura juga menemukan bahwa anemia ringan tetap umum terjadi pada ibu hamil meskipun sebagian besar berstatus gizi baik. Giacometti et al. (2024) mencatat bahwa penggunaan internet untuk mencari informasi kesehatan kehamilan bersifat luas, meskipun kualitas informasi yang ditemukan tidak terstandar. Paparan informasi berkualitas rendah di lingkungan digital berkaitan dengan terbentuknya keyakinan yang keliru tentang kesehatan maternal (Wilhelm et al., 2025).

Keterbatasan pengetahuan tentang risiko anemia muncul bersamaan dengan variasi kepatuhan konsumsi TTD pada partisipan. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan yang lebih baik berkaitan dengan kepatuhan suplementasi yang lebih tinggi (Karyadi et al., 2023; Mengistu et al., 2023). Hidayati et al. (2024) dalam studi kualitatif di Indonesia melaporkan bahwa persepsi negatif tentang efek samping TTD, dikombinasikan dengan pemahaman yang kurang tentang manfaatnya, menjadi hambatan utama kepatuhan. Temuan dalam penelitian ini menggambarkan pola yang serupa, namun tidak dimaksudkan untuk menunjukkan hubungan kausal.

Hambatan kepatuhan yang diidentifikasi partisipan meliputi kelupaan, rasa dan bau yang tidak menyenangkan dari tablet *ferrous sulfat*, beban aktivitas harian, dan jaranganya kunjungan ANC yang memutus akses distribusi. Tolkien et al. (2015) melaporkan bahwa suplementasi *ferrous sulfat* secara signifikan meningkatkan risiko efek samping gastrointestinal dibandingkan plasebo, termasuk pada subkelompok ibu hamil. Fite et al. (2021) dalam meta-analisis di Sub-Sahara Afrika menemukan kelupaan dan kekhawatiran terhadap efek samping sebagai hambatan yang paling sering dilaporkan. Hambatan yang digambarkan partisipan dalam penelitian ini sejalan dengan temuan tersebut; hambatan fisiologis terhadap konsumsi *ferrous sulfat* terdokumentasi dengan baik dalam literatur klinis. Engidaw et al. (2025) dalam meta-analisis 53 studi di negara berpendapatan rendah dan menengah menemukan bahwa intervensi edukasi gizi yang disertai penjelasan tentang cara dan waktu konsumsi berkaitan dengan tingkat kepatuhan suplementasi zat besi yang lebih baik.

Pantang makanan berbasis kepercayaan lokal juga dilaporkan dalam berbagai studi di Indonesia. Mogi et al. (2024) dalam studi kualitatif di Kepulauan Kei, Indonesia Timur, menemukan bahwa lebih dari sepertiga ibu hamil menghindari sejumlah jenis ikan, makanan laut, nanas, dan makanan tertentu berdasarkan kepercayaan komunitas setempat. Laksono dan Wulandari (2021) mendokumentasikan pantangan makanan pada suku Muyu di Papua yang mencakup beberapa sumber protein penting. Keyakinan tentang pembatasan protein hewani dan makanan laut selama kehamilan tersebar luas di Indonesia dan dipengaruhi oleh faktor agama, etnis, dan geografi (Anyanwu et al., 2022), termasuk keyakinan tentang ukuran janin yang mendorong pembatasan asupan makanan di berbagai konteks budaya (Verbunt et al., 2025).

Partisipan yang mendapat dukungan dari suami atau keluarga melaporkan adanya pengingat dan bantuan dalam konsumsi TTD, sedangkan partisipan tanpa dukungan tersebut menghadapi keterbatasan dalam menjaga konsistensi konsumsi. Triharini et al. (2018) pada penelitian di Surabaya menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan suplementasi zat besi, di samping persepsi manfaat dan hambatan. Atmadani et al. (2024) mengidentifikasi dukungan pasangan dan anggota keluarga sebagai faktor fasilitatif utama kepatuhan suplementasi di Indonesia, yang bekerja melalui mekanisme pengingat dan dukungan emosional. Peran keluarga sebagai faktor fasilitatif juga dilaporkan dalam berbagai konteks (Bhattarai et al., 2023).

Sebagian besar partisipan menggambarkan kunjungan ANC yang berfokus pada pemeriksaan fisik dan distribusi TTD, dengan informasi yang diberikan masih terbatas pada instruksi konsumsi. Pola ini konsisten dengan temuan Nurfa'izah et al. (2025) di Jayapura yang merekomendasikan penguatan edukasi dan pemantauan ANC sejak trimester pertama sebagai respons terhadap persistensi anemia pada ibu hamil di Papua. Verbunt et al. (2025) menegaskan bahwa komponen konseling tentang nutrisi dan suplementasi merupakan elemen ANC yang paling jarang terlaksana dibandingkan komponen pemeriksaan fisik di berbagai negara. Kurangnya konseling gizi juga muncul sebagai faktor yang berulang dalam studi kualitatif pada ibu hamil dengan anemia di Ethiopia (Chuko et al., 2025). Karyadi et al. (2023) melaporkan bahwa frekuensi kunjungan ANC berkaitan dengan kepatuhan suplementasi; partisipan yang melakukan empat kali kunjungan atau lebih secara konsisten menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan yang berkunjung lebih jarang. Sanghvi et al. (2023) menyimpulkan bahwa hambatan kepatuhan beroperasi di tingkat sistem kesehatan, komunitas, dan individu, sehingga intervensi yang hanya menysasar satu tingkatan menunjukkan efektivitas yang terbatas.

Penelitian ini memberikan gambaran kontekstual dari wilayah dengan keragaman sosial budaya yang tinggi, di mana akses terhadap TTD tersedia namun tidak selalu diikuti dengan konsumsi yang konsisten. Temuan ini sesuai dengan yang dilaporkan Atmadani et al. (2024) dan konsisten dengan argumen Verbunt et al. (2025) bahwa kesenjangan antara ketersediaan intervensi dan penggunaannya dalam kehidupan nyata merupakan salah satu faktor yang menjelaskan stagnasi prevalensi anemia di negara berpendapatan menengah.

IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa peran tenaga keperawatan dalam pelayanan antenatal tidak hanya terbatas pada aspek klinis dan distribusi TTD, tetapi juga mencakup penyampaian edukasi yang kontekstual dan berkelanjutan. Keterbatasan pemahaman partisipan serta dominasi sumber informasi non-klinis

mengindikasikan perlunya penguatan komunikasi edukatif yang terstruktur, mencakup penjelasan mengenai manfaat, cara konsumsi, serta dampak anemia terhadap ibu dan janin. Keberadaan pantangan makanan dan variasi dukungan keluarga menunjukkan bahwa intervensi keperawatan perlu mempertimbangkan konteks sosial budaya dan melibatkan anggota keluarga dalam proses edukasi. Pendekatan yang sensitif terhadap budaya dan berorientasi keluarga dapat mendukung peningkatan pemahaman dan praktik pencegahan anemia dalam pelayanan keperawatan maternitas.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Seluruh partisipan berasal dari satu fasilitas dan telah mengakses ANC setidaknya satu kali, sehingga pengalaman ibu hamil yang tidak terjangkau pelayanan formal tidak terwakili. Wawancara dilaksanakan di lingkungan Poli KIA; meskipun kesukarelaan ditekankan sejak awal, konteks klinis berpotensi memengaruhi keterbukaan partisipan dalam mengungkapkan pengalaman tertentu. Dalam penelitian kualitatif fenomenologi deskriptif, ukuran sampel yang terbatas merupakan konsekuensi dari orientasi pada kedalaman deskripsi; temuan ini tidak dimaksudkan untuk mengklaim representasi populasi, melainkan relevan bagi pembaca yang menilai sendiri kesesuaiannya dengan konteks kerja mereka berdasarkan deskripsi setting yang disajikan.

KESIMPULAN

Kepatuhan ibu hamil dengan anemia terhadap konsumsi tablet tambah darah di Timika berlangsung dalam konteks keterbatasan pengetahuan, pengalaman efek samping, variasi aktivitas harian, serta frekuensi kunjungan antenatal yang tidak seragam. Praktik pantangan makanan dan kondisi dukungan keluarga menunjukkan variasi antarpartisipan dalam menjalani upaya pencegahan. Edukasi dalam pelayanan antenatal umumnya masih terbatas pada instruksi konsumsi tanpa penjelasan yang lebih komprehensif. Temuan ini menggambarkan bahwa pengalaman pencegahan anemia dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu, keluarga, dan layanan kesehatan dalam konteks sosial budaya setempat. Penguatan konseling antenatal yang kontekstual dan melibatkan keluarga perlu dipertimbangkan sebagai strategi praktis dalam pelayanan keperawatan maternitas, sementara penelitian lanjutan di wilayah lain dengan karakteristik budaya yang beragam diperlukan untuk memperluas pemahaman tentang pengalaman pencegahan anemia pada ibu hamil di Indonesia Timur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Pasar Sentral Timika atas izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini, serta kepada seluruh partisipan yang telah bersedia meluangkan waktu dan berbagi pengalaman mereka.

REFERENSI

- Anyanwu, O. A., Naumova, E. N., Chomitz, V. R., Zhang, F.-F., Chui, K., Kartasurya, M. I., & Folta, S. C. (2022). The socio-ecological context of the nutrition transition in Indonesia: A qualitative investigation of perspectives from multi-disciplinary stakeholders. *Nutrients*, *15*(1), 25.
- Arfan, I., Marlenywati, M., Saleh, I., Rizky, A., & Marlina, M. (2024). The risk factors for anemia in women at third trimester of pregnancy in the primary health center of Tanjung Sekayam: A case-control study. *Amerta Nutrition*, *8*(1). <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1.2024>
- 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.
- Bhattarai, S., Yadav, S. K., Thapaliya, B., Giri, S., Bhattarai, B., Sapkota, S., & Harris-Fry, H. (2023). Contextual factors affecting the implementation of an anemia-focused virtual counseling intervention for pregnant women in plains Nepal: A mixed methods process evaluation. *BMC Public Health*, *23*(1), 1301.
- Chuko, B. M., Kibrat, F. A., Fikadu, M., Taye, N., & Takle, G. (2025). Exploring contributing factors of anemia among pregnant mothers attending antenatal care in public health facilities in Waliso Town of South West Shewa, Ethiopia, 2023: Pure qualitative study. *Science Development*, *6*(3), 189–196.
- Darmawati, D., Nizwan-Siregar, T., Hajjul, K., & Teuku, T. (2022). Exploring Indonesian mothers' perspectives on anemia during pregnancy: A qualitative approach. *Enfermería Clínica (English Edition)*, *32*, S31–S37.
- Engidaw, M. T., Lee, P., Fekadu, G., Mondal, P., & Ahmed, F. (2025). Effect of nutrition education during pregnancy on iron-folic acid supplementation compliance and anemia in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Nutrition Reviews*, *83*(7), e1472–e1487.
- Fite, M. B., Roba, K. T., Oljira, L., Tura, A. K., & Yadeta, T. A. (2021). Compliance with iron and folic acid supplementation (IFAS) and associated factors among pregnant women in Sub-Saharan Africa: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, *16*(4), e0249789.
- Giacometti, C. F., Galfano, G. S., Wajman, D. S., Cordioli, E., Beck, A. P. A., & Podgaec, S. (2024). Internet use by pregnant women during prenatal care. *Einstein (São Paulo)*, *22*, eAO0447.
- Hidayati, T., Hanifah, I., & Widayati, A. (2024). Pengalaman kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Desa Baratan Kecamatan Binakal Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan*, *17*(2), 69–75.

- Karyadi, E., Reddy, J., Dearden, K. A., Purwanti, T., Mardewi, Asri, E., & Anand, B. (2023). Antenatal care is associated with adherence to iron supplementation among pregnant women in selected low-middle-income-countries of Asia, Africa, and Latin America & the Caribbean regions: Insights from Demographic and Health Surveys. *Maternal & Child Nutrition*, 19(2), e13477.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Laksono, A. D., & Wulandari, R. D. (2021). Pantangan makanan pada suku Muyu di Papua. *Amerta Nutrition*, 5(3), 251–259.
- Mengistu, T., Lencha, B., Mekonnen, A., Degno, S., Yohannis, D., & Beressa, G. (2023). Compliance to iron folic acid supplementation and its associated factors among pregnant women attending antenatal clinic in Wondo District: A cross-sectional study. *Scientific Reports*, 13(1), 17468.
- Mogi, J. G., Premikha, M., Nabila, O., Sanjaya, A., Prihartono, I., & Gittelsohn, J. (2024). Formative research to understand food beliefs and practices relating to pregnancy on Kei Besar Island, Eastern Indonesia. *BMC Nutrition*, 10(1), 97.
- Muñoz, M., Peña-Rosas, J., Robinson, S., Milman, N., Holzgreve, W., Breyman, C., & Samama, C.-M. (2018). Patient blood management in obstetrics: Management of anaemia and haematinic deficiencies in pregnancy and in the post-partum period: NATA consensus statement. *Transfusion Medicine*, 28(1), 22–39.
- Nurfa'izah, D. A., Juliawati, Fitriani, Afelya, T. I., & Pattipeme, T. (2025). Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di Kota Jayapura. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 8(1), 37–41. <https://doi.org/10.47539/jktp.v8i1.414>
- Obeagu, G. U., & Obeagu, E. I. (2025). Complications of anemia in pregnancy: An updated overview for healthcare professionals. *Medicine*, 104(35), e44246.
- Puskesmas Pasar Sentral Timika. (2025). *Data kunjungan dan kasus anemia ibu hamil Poli KIA tahun 2023–2025* [Dokumen internal tidak diterbitkan]. Puskesmas Pasar Sentral, Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika.
- Rahmawati, S., Widiasih, R., Maryati, I., Hermayanti, Y., Ermiati, E., & Natasya, W. (2023). Pengalaman pemenuhan zat gizi pada ibu dengan riwayat anemia kehamilan: Studi kualitatif. *Amerta Nutrition*, 7(3), 350–357.
- Sanghvi, T. G., Nguyen, P. H., Forissier, T., Ghosh, S., Zafimanjaka, M., Walissa, T., & Kim, S. (2023). Comprehensive approach for improving adherence to prenatal iron and folic acid supplements based on intervention studies in Bangladesh, Burkina Faso, Ethiopia, and India. *Food and Nutrition Bulletin*, 44(3), 183–194.
- Stevens, G. A., Paciorek, C. J., Flores-Urrutia, M. C., Borghi, E., Namaste, S., Wirth, J. P., & Flaxman, S. R. (2022). National, regional, and global estimates of anaemia by severity in women and children for 2000–19: A pooled analysis of population-representative data. *The Lancet Global Health*, 10(5), e627–e639.
- Tolkien, Z., Stecher, L., Mander, A. P., Pereira, D. I., & Powell, J. J. (2015). Ferrous sulfate supplementation causes significant gastrointestinal side-effects in adults: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 10(2), e0117383.
- Triharini, M., 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.
- Verbunt, E., Corona, M. V., Tunçalp, Ö., Rogers, L. M., Prang, K.-H., Vaughan, C., & Bohren, M. A. (2025). Perceptions and experiences of the prevention, testing, and treatment of anaemia in pregnant women: A qualitative evidence synthesis. *PLOS Global Public Health*, 5(10), e0005158.
- Wilhelm, E., Vivilaki, V., Calleja-Agius, J., Petelos, E., Tzeli, M., Giaxi, P., & Purnat, T. D. (2025). Effects of the modern digital information environment on maternal health care professionals, the role of midwives, and the people in their care: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e70108.
- World Health Organization. (2025). *WHO global anaemia estimates: Key findings, 2025 edition*. World Health Organization.