

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran dan lokasi penelitian

Puskesmas Karangasem II adalah satu dari 12 Puskesmas yang berada di Kabupaten Karangasem. Di Kecamatan Karangasem terdapat 2 Puskesmas yang mewilayah seluruh Kecamatan Karangasem yaitu, Puskesmas Karangasem I di Desa Perasi dan Puskesmas Karangasem II di Desa Seraya. Luas wilayah Puskesmas Karangasem II adalah 46,87 Km², yang terbagi menjadi 6 desa. Batas wilayah Puskesmas Karangasem II yaitu

- a. Sebelah utara wilayah kerja Puskesmas Abang I
- b. Sebelah timur wilayah kerja Puskesmas Abang II
- c. Sebelah selatan Samudra Indonesia
- d. Sebelah barat wilayah kerja Puskesmas Karangasem I.

Berdasarkan dari profil Puskesmas Karangasem II tahun 2019 jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Karangasem II sebesar 35.522 jiwa, yang terdiri dari 9.803 KK.

2. Karakteristik subjek penelitian

Sebanyak 66 orang yang terdaftar sebagai responden dalam penelitian ini ialah ibu hamil yang berada di Puskesmas Karangasem II. Karakteristik dari subjek penelitian ini adalah sebagai berikut;

a. Usia responden

Usia ibu hamil di Puskesmas Karangasem II memiliki rentan umur 16 – 43 tahun. Kemudian dibedakan menjadi 3 kelompok yaitu, usia kurang dari 20 tahun, 20 – 35 tahun dan usia lebih dari 35 tahun yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3
Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah (Responden)	% (Persentase)
1	< 20 tahun	11	16,7
2	20 – 35 tahun	42	63,6
3	>35 tahun	13	19,7
	Jumlah	66	100

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 3, diketahui dari 66 orang responden ibu hamil di puskesmas karangasem didominasi oleh kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 42 responden (63,6%).

b. Usia kehamilan responden

Usia kehamilan di Puskesmas Karangasem II dibedakan menjadi tiga kategori yaitu: Trimester I, Trimester II, dan Trimester III yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4
Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	Jumlah (Responden)	% (Persentase)
1	Trimester I	16	24,2
2	Trimester II	39	59,1
3	Trimester III	11	16,7
	Jumlah	66	100

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 4, diketahui dari 66 orang responden ibu hamil di wikayah kerja puskesmas karangasem didominasi dari kategori kehamilan trimester II yaitu sebanyak 39 responden (59,1%).

c. Jarak kehamilan responden

Jarak kehamilan di Puskesmas Karangasem II dibedakan menjadi 3 kategori yaitu ; jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, jarak kehamilan 2 sampai 5 tahun dan jarak kehamilan lebih dari 5 tahun yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5
Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Jarak Kehamilan

No	Jarak Kehamilan	Jumlah (Responden)	% (Persentase)
1	< 2 tahun	22	33,3
2	2 – 5 tahun	19	28,8
3	>5 tahun	25	37,8
	Jumlah	66	100

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 5, diketahui dari 66 orang responden ibu hamil di puskesmas karangasem II didominasi oleh ketegori jarak kehamilan lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 25 responden (38%).

d. Pengetahuan responden

Tingkat pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Karangasem II dibedakan menjadi 3 kategori yaitu ; Baik, cukup dan kurang yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel 6
Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	Jumlah (Responden)	% (Persentase)
1	Baik	29	43,9
2	Cukup	21	33,3
3	Kurang	16	22,7
	Jumlah	66	100

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 6, diketahui dari 66 orang responden ibu hamil di puskesmas karangasem II, didominasi oleh kategori ibu hamil dengan pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 29 responden (43,9%).

e. Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah responden

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di Puskesmas Karangasem II dihedakan menjadi 2 kategori yaitu patuh dan tidak patuh yang disajikan pada tabel berikut

Tabel 7
Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

No	Konsumsi Tablet Tambah Darah	Jumlah (Responden)	% (Persentase)
1	Patuh	49	74,3
2	Tidak Patuh	17	25,8
	Jumlah	66	100

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 7, diketahui dari 66 orang responden ibu hamil di puskesmas karangasem II, didominasi oleh kategori patuh mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebanyak 49 responden (74%).

3. Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin

Kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Karangasem II dikategorikan menjadi tiga, yaitu: rendah, normal dan tinggi yang disajikan pada tabel 8.

Tabel 8
Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil

No	Kadar Hemoglobin	Jumlah (Responden)	% (Persentase)
1	Rendah	23	34,8
2	Normal	37	56,1
3	Tinggi	6	9,1
	Jumlah	66	100

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 8, didapatkan dari 66 responden didominasi oleh ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin normal sebanyak 37 responden (56%).

4. Hasil pengukuran kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik responden

a. Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan usia

Data hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Karangasem II berdasarkan usia ibu hamil dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9
Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Berdasarkan Usia Ibu

Usia (Tahun)	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
< 20 tahun	7	63,6	4	36,4	0	0	11	100
20 - 35 tahun	11	26,2	25	59,5	6	14,3	42	100
> 35 tahun	5	38,5	8	61,5	0	0	13	100
TOTAL	23	34,8	37	56,1	6	9,1	66	100

Berdasarkan data yang telah disajikan pada tabel 9, diketahui bahwa hasil kadar hemoglobin didominasi pada rentan usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 25 responden (59,5%) dalam kadar normal dan sebanyak 11 responden (26,2%) kadar rendah.

b. Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan usia kehamilan

Data hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Karangasem II dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10
Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia (Tahun)	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Trimester I	9	56,3	5	31,4	2	12,5	16	100
Trimester II	11	28,2	25	64,1	3	7,7	39	100
Trimester III	3	27,3	7	63,6	1	9,1	11	100
TOTAL	23	34,8	37	56,1	6	9,1	66	100

Berdasarkan data yang telah disajikan pada tabel 10, diketahui bahwa hasil kadar hemoglobin didominasi pada usia kehamilan yaitu sebanyak 25 responden (64,1%) dalam kadar normal dan sebanyak 11 responden (28,2%) kadar rendah.

c. Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan jarak kehamilan

Data hasil pemeriksaan kadar ibu hamil di Puskesmas Karangasem II dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11
Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Berdasarkan Jarak Kehamilan

Jarak (Tahun)	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
< 2 tahun	12	54,5	8	36,4	2	9,1	22	100
2 - 5 tahun	4	20,0	15	75,0	1	5,0	20	100
> 5 tahun	7	29,2	14	58,3	3	12,5	24	100
TOTAL	23	34,8	37	56,1	6	9,1	66	100

Berdasarkan data yang telah disajikan pada tabel 11, diketahui bahwa hasil kadar hemoglobin didominasi pada rentan jarak kehamilan lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 15 responden (75,0%) dalam kadar normal dan pada rentan jarak kurang dari 2 tahun sebanyak 12 responden (54,5%) kadar rendah.

d. Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan pengetahuan

Data hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Karangasem II dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12
Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
baik (> 66)	2	6,9	25	86,2	2	6,9	29	100
cukup (66 - 34%)	9	40,9	10	45,5	3	13,6	22	100
kurang (< 34)	12	80,0	2	13,3	1	6,7	15	100
TOTAL	23	34,8	37	56,1	6	9,1	66	100

Berdasarkan data yang telah disajikan pada tabel 12, diketahui bahwa hasil kadar hemoglobin didominasi pada tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 25 responden (86,2%) dalam kadar normal dan pada tingkat pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (80,0%) kadar rendah.

e. Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

Data hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Karangasem II dapat dilihat pada tabel 13.

Tabel 13
Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Konsumsi tablet FE	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Patuh	8	16,3	35	71,4	6	12,2	49	100
Tidak Patuh	15	88,2	2	11,8	0	0	17	100
TOTAL	23	35	37	56	6	9,1	66	100

Berdasarkan data yang telah disajikan pada tabel 13, diketahui bahwa hasil kadar hemoglobin didominasi pada responden yang patuh mengonsumsi tablet

tambah darah yaitu sebanyak 35 responden (71,4%) dalam kadar normal dan pada responden tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 15 responden (88,2%) kadar rendah.

B. Pembahasan

1. Kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Karangasem II

Penelitian kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Karangasem II ini dilakukan pada bulan Februari – April 2024 di Puskesmas Karangasem II dengan jumlah responden sebanyak 66 orang ibu hamil. Penelitian ini adalah penelitian dekriptif yang bertujuan untuk mengetahui kadar hemoglobin pada ibu hamil berdasarkan karakteristik usia, usia kehamilan, jarak kehamilan, pengetahuan, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Pemeriksaan kadar hemoglobin dilakukan dengan menggunakan sampel darah kapiler dengan metode POCT.

Berdasarkan dengan data hasil penelitian yang telah dilakukan, pada tabel 8 menunjukkan bahwa sebagai besar ibu hamil memiliki kadar hemoglobin normal yaitu 37 responden (56,1%), kadar hemoglobin rendah sebanyak 23 responden (34,8%), dan kadar hemoglobin tinggi sebanyak 6 responden (9,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni dan Hanna (2017), yang menemukan bahwa 38,5% ibu hamil memiliki kadar hemoglobin yang rendah pada masa kehamilan. Anemia dalam kehamilan sangat sering terjadi, hal ini disebabkan bertambahnya kebutuhan zat besi yang diperlukan untuk kebutuhan ibu (mencegah apabila terjadi pendarahan pada proses bersalin) dan keperluan pertumbuhan janin. Tetapi sampai saat ini, masih banyak ibu hamil yang memiliki

kadar hemoglobin yang rendah, sehingga risiko angka kejadian anemia pada ibu hamil terus meningkat bersama dengan kehamilannya (Tampubolon, Lasamahu, dan Panuntun, 2021).

Anemia pada saat hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kejadian anemia pada kehamilan memiliki dampak yang buruk bagi kesehatan baik pada ibu dan perkembangan janin. Anemia selama kehamilan akan mempengaruhi keadaan ibu hamil pada masa persalinan serta nifas, yang dapat menyebabkan terjadi keguguran, partus prematur, atonia uteri, infeksi intrapartum, inersia uterus, partus lama dan payah jantung. Sedangkan pada janin dapat menyebabkan terjadinya resiko petern, berat badan lahir rendah, dan risiko kematian perinatal yang tinggi. (Septie dkk., 2023)

Pemeriksaan hemoglobin rutin sangat penting untuk memantau kondisi ibu dan janin dan mencegah anemia pada kehamilan. Ibu hamil yang tidak rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur memiliki kemungkinan 4,421 kali lebih besar daripada ibu yang rutin melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan semakin kecil kemungkinan anemia selama kehamilan. Hal ini disebabkan ibu tersebut teratur untuk melakukan pemeriksaan akan menjaga pola makannya, rutin mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, dan berolahraga secara teratur (Putri, Sulistiyono, dan Mahmudah, 2015).

2. Kadar hemoglobin pada ibu hamil berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 9, menunjukan bahwa kadar hemoglobin responden, dengan kategori usia ibu hamil dibawah 20 tahun didominasi oleh kadar hemoglobin rendah yaitu sebanyak 7 orang (63,6 %), usia

20-35 tahun didominasi oleh kadar hemoglobin normal sebanyak 25 orang (59,5%) dan usia diatas 35 tahun didominasi oleh kadar hemoglobin normal sebanyak 8 orang (61,5%).

Hasil ini sejalan dengan Wiraprasidi dkk. (2017), di mana 80,3% ibu hamil yang berada pada usia tidak berisiko memiliki kadar hemoglobin di bawah 11 g/dL. Dari hasil analisis statistik merujuk bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara usia ibu hamil dan kadar hemoglobin. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Herawati (2010), dimana sebagian besar ibu hamil pada usia 20-35 tahun mengalami anemia sebanyak 87,7%. Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu hamil berada pada usia kehamilan yang subur dan produktif, dimana semua organ tubuhnya telah berfungsi dengan baik dan siap untuk hamil dan melahirkan, namun secara mentalnya masih belum stabil.

Usia aman untuk hamil dan melahirkan adalah antara 20 dan 35 tahun, secara biologis. Dikarenakan organ reproduksi sudah dapat berfungsi dengan baik pada usia tersebut, ibu di bawah usia dua puluh tahun memiliki risiko mengalami persalinan dengan letak sungsang karena kondisi panggul masih sempit pada usia ini, yang dapat menyebabkan kesulitan bagi ibu selama proses persalinan. Sementara ibu di atas usia 35 tahun memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami masalah dengan regenerasi sel-sel tubuh, seperti masalah yang terkait dengan rahim.

Usia ibu dapat mempengaruhi kejadian anemia, karena usia kehamilan yang lebih muda memerlukan asupan nutrisi yang lebih tinggi, sehingga ibu muda berisiko mengalami anemia selama kehamilan dan sangat rentan terhadap infeksi dan perdarahan, meskipun perdarahannya mungkin minimal. Pengalaman

menunjukkan bahwa ibu yang menderita anemia lebih mungkin meninggal karena pendarahan. (Amini, Pamungkas, dan Harahap, 2018)

3. Karakteristik hemoglobin pada ibu hamil berdasarkan usia kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 10, menunjukan bahwa kadar hemoglobin responden dengan kategori usia kehamilan trimester I didominasi oleh kadar hemoglobin rendah yaitu sebanyak 9 orang (56,3%), kategori trimester II didominasi oleh kadar hemoglobin normal sebanyak 25 orang (64,1%) dan kategori semester III didominasi oleh kadar hemoglobin normal sebanyak 7 orang (63,6%).

menunjukan bahwa kadar hemoglobin responden dengan usia kehamilan pada trimester I sebanyak 13,6% menunjukkan kadar hemoglobin rendah, 7,6% memiliki kadar hemoglobin normal dan 3,0% dengan kadar hemoglobin tinggi. Pada usia kehamilan pada trimester II sebanyak 16,7% memiliki kadar hemoglobin rendah, 37,9% memiliki kadar hemoglobin normal dan 4,5% memiliki kadar hemoglobin tinggi. Sedangkan pada usia kehamilan pada trimester III sebanyak 4,5% memiliki kadar hemoglobin rendah, 12,1% memiliki kadar hemoglobin normal dan 1,5% memiliki kadar hemoglobin tinggi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aprilia dkk, (2016) di mana diamati bahwa 17,5% ibu hamil pada trimester II menunjukkan kadar hemoglobin di bawah 11 g/dl, dan 52,5% ibu hamil memiliki kadar hemoglobin yang normal.

Hemodilusi ibu hamil berhubungan dengan kadar hemoglobin yang rendah. Ini adalah tanda fisiologis dari penyesuaian kehamilan ibu hamil, termasuk meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih keras dan mengurangi resistensi perifer untuk mencegah tekanan darah meningkat. Hemodelusi kehamilan dapat mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin secara bertahap selama trimester I, II, dan III. Ini mulai terjadi pada usia

kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32 hingga 36 minggu. (Wirawanni, 2014).

Anemia saat hamil dapat dipengaruhi oleh usia kehamilan ibu, dimana usia kehamilan yang lebih muda membutuhkan nutrisi yang lebih banyak. Sehingga ibu dengan usia kehamilan yang masih muda lebih rentan menderita anemia, infeksi dan pendarahan. Hal ini dapat dibuktikan dengan banyaknya kasus kematian ibu hamil karena pendarahan yang banyak terjadi pada ibu yang memiliki kadar hemoglobin yang rendah.

Kebutuhan zat besi dalam darah terus meningkat selama kehamilan. Hal ini karena volume darah meningkat saat hamil sehingga dibutuhkan lebih banyak zat besi untuk memproduksi hemoglobin. Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta juga membutuhkan zat besi yang banyak. (Sulaiman dkk, 2022)

4. Karakteristik hemoglobin pada ibu hamil berdasarkan jarak kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 11, menunjukan bahwa kadar hemoglobin responden, dengan kategori jarak kehamilan dibawah 2 tahun didominasi oleh kadar hemoglobin rendah yaitu sebanyak 12 orang (54,5 %), jarak 2-5 tahun didominasi oleh kadar hemoglobin normal sebanyak 15 orang (75,0%) dan jarak kehamilan diatas 5 tahun didominasi oleh kadar hemoglobin normal sebanyak 14 orang (58,3%).

Berdasarkan penelitian Sanjaya dkk. (2018), peneliti menemukan bahwa ibu hamil yang belum pernah hamil atau belum pernah melahirkan memiliki kadar hemoglobin di bawah 11 g/dL. Secara khusus, 23 dari 34,8 persen yang berpartisipasi dalam penelitian ini termasuk dalam kategori ini. Berdasarkan data, terdapat 25 orang dengan tingkat rendah yang merupakan 37,9% dari total populasi sampel. Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian Gusnidarsih (2020). Dalam studi tersebut, 21 wanita, atau 37,5 % sampel, memiliki kadar hemoglobin

rendah atau anemia selama kurang dari dua tahun kehamilan. Selain itu, ibu di bawah dua tahun juga memiliki tingkat anemia yang lebih tinggi selama kehamilan. Kurangnya nutrisi dapat menunda pemulihan fisik ibu dari persalinan sebelumnya.

Jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Ini karena kondisi ibu belum pulih dan dia belum memenuhi kebutuhan zatnya. Zat gizi yang dikonsumsi ibu juga harus bisa untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung. Analisis data menunjukkan bahwa responden paling sering mengalami anemia pada jarak kehamilan dua tahun. Jarak kelahiran pendek adalah salah satu faktor yang dapat mempercepat anemia pada wanita. Studi ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa tingkat kejadian anemia meningkat dengan jarak kehamilan yang lebih dekat. Wanita hamil membutuhkan zat besi tambahan untuk meningkatkan sel darah merah janin dan plasenta. Kehilangan zat besi dan anemia akan meningkat seiring dengan frekuensi kehamilan dan kelahiran.

Proses kehamilan dan persalinan membutuhkan banyak tenaga dan kekuatan dari seorang wanita. Jika seorang wanita belum juga pulih setelah melahirkan sebelumnya, maka tubuhnya tidak akan mampu pulih dari berbagai masalah bahkan bisa berisiko meninggal dunia. Selain itu, kehamilan berturut-turut (berdekatan) meningkatkan risiko kehilangan zat besi yang lebih besar, terutama akibat pendarahan dari kelahiran sebelumnya. Pada wanita hamil, penurunan hemoglobin bisa lebih besar jika simpanan zat besi tidak pulih sepenuhnya di antara kehamilan. Setelah melahirkan, tubuh membutuhkan waktu yang lama untuk pulih dari kehilangan zat besi. Hal ini dapat menyebabkan rendahnya kadar hemoglobin pada ibu hamil yang berdekatan. (WHO, 2012).

5. Karakteristik hemoglobin pada ibu hamil berdasarkan pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 12, menunjukkan bahwa kadar hemoglobin responden, dengan kategori tingkat pengetahuan baik didominasi oleh kadar hemoglobin normal yaitu sebanyak 25 orang (86,2%), kategori tingkat pengetahuan cukup didominasi oleh kadar hemoglobin normal sebanyak 10 orang (45,5%) dan tingkat pengetahuan kurang didominasi oleh kadar hemoglobin rendah sebanyak 12 orang (80,0%).

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Angrainy, 2017. Dari 54 responden, 4 berpengetahuan baik; 3 (5,60%) berpengetahuan baik dan bersikap positif tentang pencegahan anemia, dan 1 (7,40%) berpengetahuan baik dan bersikap negatif. 18 responden berpengetahuan cukup, dengan 5 (9,30%) di antaranya berpengetahuan cukup dan bersikap positif tentang pencegahan anemia..

Sangat penting bagi ibu hamil untuk memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia. Dengan pengetahuan ini, ibu hamil dapat mengetahui tentang akibat anemia dan cara mencegahnya, sehingga dapat menjaga kesehatannya dan terhindar dari berbagai akibat atau risiko anemia selama kehamilan. Pengetahuan yang kurang mengenai anemia dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang terutama pada ibu hamil sehingga dapat menyebabkan perilakunya tidak kondusif. (Suwiranawati, Lindayani, dan KOMPIANG, 2021)

6. Karakteristik hemoglobin pada ibu hamil berdasarkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 13, menunjukkan bahwa kadar hemoglobin responden, dengan kategori patuh mengonsumsi tablet tambah darah didominasi oleh kadar hemoglobin normal yaitu sebanyak 35 orang (71,4 %) dan

kategori tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah didominasi oleh kadar hemoglobin rendah sebanyak 15 orang (88,2%).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bakhtiar dkk. (2021), menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lempake Samarinda rutin mengonsumsi TTD sebanyak 90 dosis atau 56,25%. Sebaliknya, 43,75% ibu hamil anemia tidak menggunakan TTD secara rutin setiap hari atau tidak dapat melanjutkan pengobatan. Beberapa penyebab yang disebutkan adalah mual (40%), muntah (20%), sakit perut (18%), warna tinja hitam (23%), sulit buang air besar atau sembelit (26). %).), merasa tidak berharga (12%) dan bosan (41%).

Pola makan yang sehat dan seimbang biasanya dapat memenuhi kebutuhan zat besi pada orang yang tidak hamil. Namun saat wanita hamil, makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan zat besi sehingga harus mengonsumsi pil untuk memenuhi kebutuhan zat besinya. Ibu hamil mengalami pengenceran (pengenceran) darah dengan peningkatan volume sebesar 30-40% sehingga rentan mengalami anemia saat hamil.

Pola makan rendah zat besi dan makanan yang dapat memfasilitasi atau menghambat penyerapan zat besi sering dikaitkan dengan anemia. Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil mungkin mengalami anemia ringan meski mengikuti petunjuk penggunaan tablet zat besi. Makanan yang mengandung zat besi juga dapat meningkatkan kadar Hb darah. Ibu hamil membutuhkan sekitar 45-50 mg zat besi dalam satu hari untuk memenuhi kebutuhan zat besi tubuhnya. Untuk meningkatkan penyerapan, konsumsilah zat besi nonhemoglobin dengan buah-buahan yang mengandung vitamin C. Diperlukan edukasi berkelanjutan baik secara individu maupun kelompok untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil.