

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Selemadeg I yang terletak di pusat ibu kota Kecamatan Selemadeg memiliki luas wilayah kerja 52,05 Km² dengan alamat Jalan Rajawali No 20 Desa Bajera. UPTD Puskesmas Selemadeg I memiliki 10 desa, 60 dusun, dengan enam Pos Kesehatan. Jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas sebanyak 21.374 jiwa (6.649 kepala keluarga) dengan kepadatan penduduk 411 jiwa / km². UPTD Puskesmas Selemadeg I sebagai salah satu puskesmas rawat inap di Kabupaten Tabanan, didukung oleh sumber daya ketenagaan yang cukup lengkap yang terdiri dari tenaga dokter, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga farmasi, petugas gizi, petugas kesehatan lingkungan, tenaga rekam medis, analis dan tenaga non kesehatan. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Selemadeg secara umum dapat digambarkan sebagai berikut: ukur berat badan, ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, ukur LILA, pemberian tablet Fe, pemberian imunisasi TT, temu wicara dan pemeriksaan laboratorium. Pada pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan Hb, golongan darah, tripel eliminasi, protein urin, dan glukosa urin.

2. Karakteristik subjek penelitian

a. Umur Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Pada Tabel 2 merupakan karakteristik berdasarkan umur dari ibu hamil yang ada di UPTD Puskesmas Selemadeg I Kabupaten Tabanan.

Tabel 2
Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur Ibu Hamil
di UPTD Puskesmas Selemadeg I Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)	Berdasarkan data
<20 Tahun	7	15,9	
21-25 Tahun	11	25,0	
26-30 Tahun	11	25,0	
31-35 Tahun	12	27,3	
36-40 Tahun	2	4,5	
41-45 Tahun	1	2,3	
Total	44	100,0	

pada Tabel 2 menunjukan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 31 sampai 35 tahun yaitu sebanyak 12 orang dengan persentase 27,3% ibu hamil

b. Usia Kehamilan Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Tabel 3
Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu Hamil
di UPTD Puskesmas Selemadeg I Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Trimester I (1-13 Minggu)	16	36,4
Trimester II (14-25 Minggu)	14	31,8
Trimester III (26-40 Minggu)	14	31,8
Total	44	100,0

Berdasarkan data pada Tabel 3, dapat diketahui bahwa usia kehamilan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Selemadeg I paling banyak termasuk dalam usia kehamilan trimester I yaitu sebanyak 16 ibu hamil dengan persentase 36,4%.

c. Jarak Kehamilan Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Pada Tabel 4 berikut ini merupakan karakteristik berdasarkan jarak kehamilan dari ibu hamil yang ada di UPTD Puskesmas Selemadeg I Kabupaten Tabanan.

Tabel 4
Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Jarak Kehamilan Ibu Hamil
di UPTD Puskesmas Selemadeg I Tahun 2024

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
erd asa rka	0- 9 Bulan	17	38,6
	1-2 Tahun	10	22,7
	3-4 Tahun	6	13,6
	5-6 Tahun	11	25,1
	Total	44	100,0

n data Tabel 4, dapat diketahui bahwa jarak kehamilan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Selemadeg I dengan jumlah paling banyak termasuk pada jarak kehamilan 0- 9 bulan yaitu 17 ibu hamil dengan persentase 38,6%

d. Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Pada Tabel 5 berikut ini merupakan karakteristik berdasarkan konsumsi tablet tambah darah dari ibu hamil yang ada di UPTD Puskesmas Selemadeg I Kabupaten Tabanan.

Tabel 5
Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu Hamil
di UPTD Puskesmas Selemadeg I Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh (30 Tablet)	36	81,8
Tidak Patuh(<30 Tablet)	8	18,2
Total	44	100,0

Berdasarkan data Tabel 5, dapat diketahui bahwa konsumsi tablet tambah darah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Selemadeg I dengan jumlah paling banyak termasuk dalam kategori patuh yaitu sebanyak 36 ibu hamil dengan persentase 81,8%

3. Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil

a. Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Selemadeg I Tahun 2024, yang disajikan pada tabel distribusi frekuensi berikut ini

Tabel 6
Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Selemadeg I
Tahun 2024

Kadar Hemoglobin	Frekuensi	Persentase(%)
Rendah	9	20,5
Normal	35	79,5
Tinggi	0	0,0
Total	44	100,0

Berdasarkan data Tabel 6 menunjukan bahwa sebagian ibu hamil yang terdaftar

di UPTD Puskesmas Selemadeg I memiliki kadar hemoglobin rendah yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase 20,5%.

b. Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur Ibu Hamil

Umur Ibu Hamil	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<20 Tahun	2	22,2	6	16,7	0	0,0	8	17,8
21-25 Tahun	3	33,3	8	22,2	0	0,0	11	24,4
26-30 Tahun	1	11,1	10	27,8	0	0,0	11	24,4
31-35 Tahun	2	22,2	10	27,8	0	0,0	12	26,7
36-40 Tahun	1	11,1	1	2,8	0	0,0	2	4,4
41-45 Tahun	0	0,0	1	2,8	0	0,0	1	2,2
Total	9	100,0	36	100,0	0	0	45	100,0

Berdasarkan data Tabel 7 menunjukkan bahwa kadar hemoglobin normal ibu hamil paling banyak berada pada kata pada umur 31 sampai 35 tahun dengan persentase 27,3%, kadar Hb rendah ditemukan pada kategori umur 21 tahun sampai 25 tahun sebanyak 3 orang.

c. Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Berdasarkan data Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki kadar hemoglobin normal pada usia kehamilan trimester III sebanyak 6 ibu hamil dengan persentase 13,6 %.

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Kadar Hb Pada Ibu Hamil	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Trimester I	1	2,2	16	35,6	0	0,0	17	37,8
Trimester II	2	4,4	12	26,7	0	0,0	14	31,1
Trimester III	6	13,3	8	17,8	0	0,0	14	31,1
Total	9	20,0	36	80,0	0	0,0	45	100,0

Berdasarkan data Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki kadar hemoglobin normal pada usia kehamilan trimester III sebanyak 6 ibu hamil dengan persentase 13,6 %

d. Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Berdasarkan Jarak Kehamilan di UPTD Puskesmas Selemadeg

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Berdasarkan Jarak Kehamilan di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Jarak Kehamilan	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	P (%)
0 Bulan- 9 Bulan	3	6,8	14	31,8	0	0,0	17	38,6
1-2 Tahun	3	6,8	7	15,9	0	0,0	10	22,7
3-4 Tahun	2	4,5	4	9,1	0	0,0	6	13,6
5-6 Tahun	1	2,3	10	22,7	0	0,0	11	25,0
Total	9	20,5	35	79,5	0	0,0	44	100,0

Berdasarkan data Tabel 9 kadar Hb ibu hamil rendah pada kategori jarak kehamilan 0 – 9 bulan dan 1 sampai 2 tahun sebanyak 3 orang dengan persentase 6,8%.

e. Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Berdasarkan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Berdasarkan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di UPTD Puskesmas Selemadeg I

Kepatuhan Mengonsumsi Table Tambah Darah	Kadar Hemoglobin							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	P (%)
Patuh	1	2,3	35	79,5	0	0,0	36	81,8
Tidak Patuh	8	18,2	0	0,0	0	0,0	8	18,2
Total	9	20,5	35	79,5	0	0,0	44	100,0

Berdasarkan data Tabel 10 kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah terdapat kadar Hb rendah yang dikarenakan tidak kepatuhannya mengonsumsi TTD yaitu sebanyak 8 dengan persentase 18,2%

B. Pembahasan

1. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Subyek Penelitian

a. Karakteristik Berdasarkan Umur

Berdasarkan data Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini berada pada kategori umur 31 sampai 35 tahun dengan persentase 27,3%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sintya, 2023) yang mengatakan bahwa pada umur 20-35 tahun sebanyak 48,6% dan 53,4% terjadi pada pasangan usia subur < 20 tahun dan > 35 tahun. Idealnya usia untuk hamil sebaiknya > 20 tahun karena organ reproduksi sudah siap dibuahi, termasuk rahim yang sudah kuat saat terjadi pembuahan

antara sel telur dan sperma. Apabila seorang perempuan mengalami kehamilan ketika usia < 20 tahun maka, dapat memiliki risiko yang membahayakan bagi dirinya sendiri maupun bayi yang sedang dikandungnya.

b. Karakteristik Berdasarkan Usia Kehamilan

Berdasarkan data Tabel 3 dapat dilihat sebagian responden berada pada kehamilan pertama atau Trimester I pada usia kehamilan 1 sampai 13 minggu sebanyak 16 orang dengan persentase 36,4%. Trimester I ini disebut sebagai masa penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Penelitian ini sejalan dengan (Maytha,2022) diketahui bahwa dari 34 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara, Sebagian besar memiliki usia kehamilan yang termasuk kedalam kategori Trimester I sebesar 10 orang dengan persentase 29,4%.

c. Karakteristik Berdasarkan Jarak Kehamilan

Berdasarkan data Tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami jarak kehamilan 0 – 9 bulan atau kehamilan pertama sebanyak 17 orang dengan persentase 38,6%. Jarak kehamilan atau juga disebut dengan selisih antara umur dengan kelahiran sebelum ataupun sesudah kelahiran karena ibu yang melahirkan dalam waktu yang terlalu dekat tidak memiliki waktu untuk mempersiapkan kondisi dan nutrisi ibu untuk kehamilan selanjutnya, sehingga mempengaruhi janin yang dikandungnya dan juga akan mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anaknya (Rini, 2021).

Penelitian ini juga sejalan dengan (Amarina dan Nelly, 2021) hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Jarak kehamilan risiko rendah yaitu jarak ibu

melahirkan ≥ 2 tahun sampai 10 tahun sebagian besar mengalami anemia ringan yaitu kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil ≥ 8 g% - < 11 g%.

d. Karakteristik Berdasarkan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Berdasarkan data Tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini patuh terhadap mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebanyak 36 orang dengan persentase 81,8%.

Ibu hamil perlu mengonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan, karena kebutuhan zat besi ibu hamil meningkat selama kehamilan. Tablet tambah darah merupakan suplemen yang mengandung zat besi dan asam folat dimana zat besi dan asam folat akan membentuk hemoglobin. Selain itu, zat besi juga berfungsi berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. dalam sistem pertahanan tubuh. Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi TTD merupakan faktor penting untuk pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang paling efektif untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. TTD mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi TTD minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet perhari berturut-turut selama 90 hari pada masa kehamilan.

2. Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil

a. Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Selemadeg I

Berdasarkan data Tabel 6 menunjukkan bahwa responden ibu hamil memiliki kadar hemoglobin yang rendah sebanyak 9 orang dengan persentase 20,5%. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu hamil lebih rentan memiliki kadar hemoglobin yang rendah, yang dapat meningkatkan kemungkinan mereka mengalami berbagai penyakit karena kondisi ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Leny, 2019) yang mengatakan pemeriksaan 49 ibu hamil dan menemukan bahwa 23 dari mereka memiliki kadar hemoglobin normal dan 26 dari mereka memiliki kadar hemoglobin rendah. Kadar hemoglobin yang rendah pada ibu hamil dapat disebabkan oleh banyak faktor, termasuk kekurangan makanan yang mengandung zat besi, asam folat, dan vitamin B12, seperti hati, ikan teri, daging merah, kacang-kacangan, sayuran hijau, kuning telur, dan buah-buahan. Kebutuhan ibu akan zat besi dan vitamin B12, nutrisi atau gizi makanan semakin banyak (Veradilla dkk, 2019).

Wanita hamil yang menderita anemia berisiko mengalami komplikasi serius, termasuk kematian, jika pengobatannya tertunda. Syok, pendarahan dini, dan keguguran adalah beberapa dampaknya. Kadar hemoglobin yang rendah pada masa kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR), meningkatkan risiko perdarahan sebelum dan sesudah melahirkan, dan dalam kasus yang ekstrim dapat mengakibatkan kematian ibu dan anak.

Penyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (merta dewi, 2023) dan penelitian yang dilakukan oleh (Hafina, 2022). Anemia selama kehamilan menyebabkan kekurangan hemoglobin, yang dapat berakibat fatal bagi ibu dan janin

serta mempunyai dampak negatif yang serius pada kesehatan keduanya. Defisiensi zat besi dapat digunakan untuk mengatasi anemia pada ibu hamil dengan cara memulihkan simpanan zat besi dalam tubuh dan mengatasi kekurangan hemoglobin. Perawatan prenatal standar untuk ibu hamil meliputi pemeriksaan rutin kadar hemoglobin dan melakukan tes anemia. Untuk meningkatkan jumlah hemoglobin dalam darahnya, ibu hamil juga diberikan suplemen zat besi dan nasehat pola makan secara teratur.

b. Kadar Hemoglobin Berdasarkan Umur Ibu Hamil

Berdasarkan data Tabel 7 menunjukan bahwa ada beberapa ibu hamil memiliki kadar Hb rendah pada kategori umur 21 tahun sampai 25 tahun dengan persentase 37,5%.

Kehamilan pada usia remaja, di mana seorang wanita secara fisik dan psikologis belum siap untuk menerima tanggungan baru, adalah penyebab yang diprediksi anemia pada ibu hamil. Ini akan berdampak pada bayi dan ibu, yang dimaa akan melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) atau stunting, dan ibu yang dimana akan mengalami anemia. Keguguran pada usia remaja menimbulkan banyak masalah, termasuk masalah fisik, psikologis, ekonomi, dan sosial. Anemia, gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan, risiko partus prematur, risiko abortus, dan pre-eklampsia adalah masalah fisik yang muncul akibat kehamilan pada remaja. Meskipun berbahaya bagi ibu dan janin, kehamilan remaja semakin meningkat. Wanita yang kekurangan nutrisi sebelum kehamilan atau selama minggu pertama kehamilan cenderung akan melahirkan bayi dengan kerusakan otak dan sumsum tulang belakang karena sistem saraf pusat sangat sensitif selama 2 hingga 5 minggu pertama kehamilan. Ibu hamil yang menderita kondisi ini akan melahirkan bayi dengan BBLR

yang kurang dari 2500 gram (Arisman, 2019).

c. Kadar Hemoglobin Berdasarkan Usia Kehamilan

Berdasarkan data Tabel 8 menunjukkan bahwa adanya ibu hamil yang memiliki kadar Hb rendah pada usia kehamilan trimester I dan III sebanyak 6 orang dengan persentase 13,6%.

Pada trimester I sering terjadi mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pulatimbul setiap saat dan malam hari. Hal ini disebabkan oleh pengaruh meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG yang dilepaskan lebih tinggi, dan hormon HCG yang dapat menimbulkan rasa mual dan muntah pada masa awal kehamilan sehingga mengakibatkan terjadinya anemia atau kadar Hb dibawah 11 g/dL.

Trimester III (Ketiga) yaitu saat kehamilan mencapai 8-10 bulan (28-40 minggu), masa kematangan, peningkatan kualitas gizi sangat penting karena pada tahap ini ibu mulai menyiapkan lemak dan zat gizi lain sebagai cadangan pembentukan air susu ibu (ASI). Masa ini penambahan berat badan mencapai kurang lebih 3 kg. Wanita hamil cenderung terkena anemia pada trimester III karena pada masa ini janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sendiri sebagai persediaan bulan pertama setelah lahir atau kadar Hb dibawah 11 g/dL. (Ariastuti, 2022)

d. Kadar Hemoglobin Berdasarkan Jarak Kehamilan

Berdasarkan data Tabel 9 menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki kadar Hb yang rendah sebanyak 3 orang pada jarak kehamilan 0 – 9 bulan dan 1 – 2 tahun sebanyak 3 orang dengan persentase 6,8%

Adapun factor yang terjadi akibat jarak kehamilan yang berdekatan salah satu akibatnya adalah organ reproduksi ibu belum benar-benar pulih. Ada korelasi antara jarak kehamilan dan anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Prawirohardjo, 2014) bahwa salah satu penyebab anemia pada masa kehamilan pada jarak kelahiran yang kurang dari 2 tahun adalah pemenuhan kebutuhan zat gizi janin yang dikandung belum optimal. Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Merta, 2023) yang menyatakan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami kehamilan berdekatan atau singkat dapat menyebabkan peningkatan kebutuhan nutrisi tubuh, termasuk zat besi. Jika kehamilan sebelumnya telah mengakibatkan kekurangan zat besi yang belum sepenuhnya pulih, ibu hamil dengan jarak kehamilan yang berisiko mungkin rentan terhadap kadar hemoglobin rendah.

e. Kadar Hemoglobin Berdasarkan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Berdasarkan data Tabel 10 menunjukkan adanya ibu hamil dengan kadar Hb rendah karena tidak kepatuhannya dalam mengonsumsi TTD sebanyak 8 orang dengan persentase 18,2%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fasiha, 2022) yang menyatakan bahwa kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Kejadian anemia sering dihubungkan dengan pola makanan yang rendah kandungan zat besinya serta makanan yang dapat memperlancar dan menghambat absorpsi zat besi. Hasil penelitian ini juga menunjukkan meskipun ibu hamil patuh dalam minum TTD namun masih mengalami anemia ringan. Hal ini dimungkinkan karena faktor lain, seperti ibu tidak patuh dalam cara minum TTD.