

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas I Denpasar Utara, yang dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki karakteristik yang sesuai dengan tujuan dan kebutuhan peneliti. Puskesmas, atau Pusat Kesehatan Masyarakat, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berfokus pada pelayanan kesehatan individu maupun kelompok, dengan penekanan utama pada upaya promotif dan preventif. Sebagai sebuah organisasi fungsional di bidang kesehatan, Puskesmas juga berperan sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat, sekaligus mendorong keterlibatan aktif masyarakat.

Puskesmas I Denpasar Utara terletak di Jl. Angsoka No. 17 Denpasar, Kec. Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali. Wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Utara meliputi empat desa yaitu Tonje, Dangin Puri Kangin, Dangin Puri Kauh, dan Dangin Puri Kaja.

2. Karakteristik ibu hamil

Responden ibu hamil melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin di Puskesmas I Denpasar Utara sebanyak 41 orang. Data primer dari penelitian ini menggunakan hasil data pemeriksaan laboratorium sesuai karakteristik dari ibu hamil yaitu:

a. Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia ibu

Usia ibu hamil di Puskesmas I Denpasar Utara dibagi menjadi tiga kategori yaitu kelompok usia berisiko yaitu (>20 tahun), tidak berisiko ($20 - 35$ tahun) dan kelompok usia berisiko (>35 tahun) yang disajikan pada tabel dibawah ini yaitu :

Tabel 3.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Beresiko dan Tidak Beresiko

No	Usia (tahun)	<u>Jumlah</u>	
		Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Usia beresiko	3	7,3
2	Usia tidak beresiko	38	92,7
Total		41	100

Berdasarkan tabel 3, dari 41 responden yang diteliti maka diperoleh hasil responden yang memiliki usia beresiko sebanyak 3 orang (7,3%)

b. Karakteristik ibu hamil berdasarkan tekanan darah

Karakteristik ibu hamil berdasarkan tekanan di Puskesmas I Denpasar Utara dibagi menjadi 3 bagian yaitu: normal (110/70 mmHg-120/80 mmHg), rendah (<90/60 mmHg), dan tekanan darah tinggi (>120/80 mmHg) yang disajikan pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.

Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah

No	Tekanan Darah	<u>Jumlah</u>	
		Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Normal	25	61,0
2	Rendah	11	26,8
3	Tinggi	5	12,1
Total		41	100

Berdasarkan tabel 4, dari 41 responden yang diteliti maka diperoleh hasil responden yang memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 5 orang (12,1%)

c. Karakteristik ibu hamil berdasarkan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Karakteristik ibu hamil berdasarkan tingkat kepatuhan konsumsi TTD dibagi menjadi empat yaitu sangat patuh (4 TTD/bulan), patuh (3 TTD/bulan), kurang patuh (2 TTD/bulan), tidak patuh (1 TTD/bulan), dan tidak konsumsi yang akan disajikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.

Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi TTD

No	Kepatuhan Konsumsi TTD	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Sangat patuh	6	14,6
2	Patuh	10	24,4
3	Kurang patuh	9	22,0
4	Tidak patuh	1	2,4
5	Tidak konsumsi	15	36,6
Total		41	100

Berdasarkan tabel 5, dari 41 responden yang diteliti maka diperoleh hasil responden yang tidak mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak 15 orang (36,6%)

d. Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia kehamilan

Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia kehamilan yaitu pada kehamilan dengan usia *Trimester* ke-3 yaitu dibagi menjadi 3 yaitu kehamilan usia 7 bulan, 8 bulan, dan 9 bulan yang akan disajikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 6.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Usia 7 bulan	15	36,6
2	Usia 8 bulan	14	34,1
3	Usia 9 bulan	12	29,3
Total		41	100

Berdasarkan tabel 6, dari 41 responden yang diteliti maka diperoleh hasil sebagian besar responden kandungannya berusia 7 bulan yaitu sebanyak 15 orang (36,6%)

e. Karakteristik ibu hamil berdasarkan paritas

Karakteristik ibu hamil berdasarkan paritas diukur dengan jumlah kelahiran yang dilakukan ibu hamil baik lahir hidup maupun lahir mati. Paritas ini dibagi menjadi

4 bagian yaitu nulipara(belum pernah melahirkan), primipara (melahirkan 1 anak), multipara (melahirkan 2-4 anak), dan Grandemultipara (melahirkan <5 anak). yang disajikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 7.
Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas	<u>Jumlah</u>	
		Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Nulipara	23	56,1
2	Primipara	0	0
3	Multipara	17	41,5
4	Grandemultipara	1	2,4
Total		41	100

Berdasarkan tabel 7, dari 41 responden yang diteliti maka diperoleh hasil sebagian besar responden nulipara atau belum pernah melahirkan sebanyak 23 orang (56,1 %).

f. Karakteristik ibu hamil berdasarkan pendidikan

Pendidikan terakhir ibu hamil di Puskesmas I Denpasar Utara dibagi menjadi lima kategori yaitu tidak sekolah, Sekolah Dasar (SD) , Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Perguruan Tinggi yang disajikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 8.
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	<u>Jumlah</u>	
		Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Tidak sekolah	0	0
2	SD	0	0
3	SMP	1	2,4
4	SMA	24	58,5
5	Perguruan Tinggi	16	39,0
Total		41	100

Berdasarkan tabel 8, dari 41 responden yang diteliti maka diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 24 orang (58,5 %)

g. Karakteristik ibu hamil berdasarkan jenis pekerjaan ibu hamil

Jenis pekerjaan ibu hamil di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara dibagi menjadi empat kategori yaitu: ibu rumah tangga, wirausaha, pegawai negeri, dan pegawai swasta yang disajikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 9.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	<u>Jumlah</u>	
		Frekuensi (n)	Persen (%)
1	IRT	12	29,3
2	Wirausaha	0	0
3	Pegawai Negri	3	7,3
4	Karyawan Swasta	26	63,4
Total		43	100

Berdasarkan tabel 9, dari 41 responden yang diteliti maka diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 26 orang (63 %).

3. Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil

Penelitian ini meneliti tentang pengukuran kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas I Denpasar Utara tahun 2025. Kadar hemoglobin dikelompokkan dalam beberapa nilai yaitu Normal ($\geq 12,5$ g/dl), anemia ringan (8 - 11g/dl), anemia berat (< 6 g/dl) disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 10.

Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Hemoglobin

No	Kadar Hemoglobin	<u>Jumlah</u>	
		Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Normal	15	36,6
2	Anemia Ringan	25	61,0
3	Anemia Berat	1	2,4
Total		43	100

Berdasarkan tabel 10, dari 41 responden yang diteliti diperoleh hasil sebanyak 1 orang (2,4%) ibu hamil yang mengalami anemia berat dan 25 orang (61%) ibu hamil yang mengalami anemia ringan

4. Kadar hemoglobin ibu hamil berdasarkan karakteristik

a. Kadar hemoglobin berdasarkan usia ibu

Berdasarkan usia ibu, distribusi data kadar hemoglobin pada ibu hamil ditunjukkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 11.
Kadar Hemoglobin Berdasarkan Usia Ibu Hamil (Usia beresiko dan usia tidak beresiko)

Usia	Kadar Hemoglobin						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Beresiko	0	0	3	7,3	0	0	3	7,3
Tidak beresiko	15	36,6	22	53,7	1	2,4	38	92,7
Total	15	36,6	25	61,0	1	2,4	41	100

Berdasarkan tabel 11, menunjukan seluruh ibu hamil dengan usia beresiko (<20 tahun atau >35tahun) sebanyak 3 orang (7,3%) mengalami anemia ringan.

b. Kadar hemoglobin berdasarkan tekanan darah

Berdasarkan tekanan darah, distribusi data kadar hemoglobin pada ibu hamil ditunjukkan pada tabel dibawah ini

Tabel 12.
Kadar Hemoglobin Berdasarkan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Kadar Hemoglobin						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Normal	13	31,7	12	29,3	0	0	25	61,0
Rendah	2	4,9	9	22,0	0	0	11	26,8
Tinggi	0	0	4	9,8	1	2,4	5	12,2
Total	15	36,6	25	61,0	1	2,4	41	100

Berdasarkan tabel 12, menunjukkan kadar hemoglobin ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 5 orang (12,2%) satu diantaranya mengalami anemia berat dan 4 orang (9,8%) mengalami anemia ringan.

c. Kadar hemoglobin berdasarkan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Berdasarkan konsumsi tablet tambah darah, distribusi data kadar hemoglobin pada ibu hamil ditunjukkan pada tabel dibawah ini

Tabel 13.
Kadar Hemoglobin Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah
Darah (TTD)

Konsumsi TTD	Kadar Hemoglobin						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sangat patuh	4	9,8	2	4,9	0	0	6	14,6
Patuh	7	17,1	3	7,3	0	0	10	24,4
Kurang patuh	2	4,9	7	17,1	0	0	9	22,0
Tidak patuh	0	0	1	2,4	0	0	1	2,4
Tidak konsumsi	2	4,9	12	29,3	1	2,4	15	36,6
Total	15	36,6	25	61,0	1	2,4	41	100

Berdasarkan tabel 13, menunjukkan kadar hemoglobin ibu hamil lebih banyak ditemukan adalah dalam rentang anemia ringan pada kelompok ibu hamil yang tidak mengkonsumsi TTD sebanyak 12 (29,3%)

d. Kadar hemoglobin berdasarkan usia kehamilan

Berdasarkan usia kehamilan, distribusi data kadar hemoglobin pada ibu hamil ditunjukkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 14.
Kadar Hemoglobin Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan (bulan)	Kadar Hemoglobin						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
7	8	19,5	7	17,1	0	0	15	36,6
8	5	12,2	8	19,5	1	2,4	14	34,1
9	2	4,9	10	24,4	0	0	12	29,3
Total	15	36,6	25	61,0	1	2,4	41	100

Berdasarkan 14, menunjukkan kadar hemoglobin ibu hamil lebih banyak ditemukan adalah dalam rentang anemia ringan pada kelompok ibu hamil dengan usia kandungan 8 bulan sebanyak 8 orang (19,5%).

e. Kadar hemoglobin berdasarkan paritas

Berdasarkan paritas, distribusi data kadar hemoglobin pada ibu hamil ditunjukkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 15.
Kadar Hemoglobin Berdasarkan Paritas

Paritas	Hemoglobin						Total	
	Kadar							
	Normal		Ringan		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nulipara	11	26,8	12	29,3	0	0	23	56,1
Primipara	0	0	0	0	0	0	0	0
Multipara	4	9,8	12	29,3	1	2,4	17	41,5
Grandemultipara	0	0	1	2,4	0	0	1	2,4
Total	15	36,6	25	61,0	1	2,4	41	100

Berdasarkan tabel 15, menunjukan kadar hemoglobin ibu hamil lebih banyak ditemukan adalah dalam rentang anemia ringan pada kelompok ibu hamil dengan paritas nulipara dan multipara yaitu sebanyak 12 orang (29,3%).

f. Kadar hemoglobin berdasarkan tingkat pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan, distribusi data kadar hemoglobin pada ibu hamil ditunjukkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 16.
Kadar Hemoglobin Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Kadar Hemoglobin						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0
SD	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	0	0	1	2,4	0	0	1	2,4
SMA	9	22,0	14	34,1	1	2,4	24	58,5
Perguruan Tinggi	6	14,6	10	24,4	0	0	16	39,0
Total	15	36,6	25	61,0	1	2,4	41	100

Berdasarkan tabel 16, menunjukan kadar hemoglobin ibu hamil lebih banyak ditemukan adalah dalam rentang anemia ringan pada kelompok ibu hamil dengan pendidikan SMA sebanyak 14 orang (34,1%).

g. Kadar hemoglobin berdasarkan jenis pekerjaan pekerjaan

Berdasarkan jenis pekerjaan, distribusi data kadar hemoglobin pada ibu hamil ditunjukkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 17.
Kadar Hemoglobin Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Kadar Hemoglobin						Total	
	Normal		Ringan		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
IRT	5	12,2	7	17,1	0	0	12	29,3
Wirausaha	0	0	0	0	0	0	0	0
Pegawai Negeri	2	4,9	1	2,4	0	0	3	7,3
Karyawan Swasta	8	19,5	17	41,5	1	2,4	26	63,4
Total	15	36,6	25	61,0	1	2,4	41	100

Berdasarkan tabel 17 menunjukkan kadar hemoglobin ibu hamil lebih banyak ditemukan adalah dalam anemia ringan pada kelompok ibu hamil dengan pekerjaan karyawan swasta sebanyak 17 orang (41,5%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia ibu hamil, tekanan darah, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD), usia kehamilan, paritas, pendidikan dan jenis pekerjaan ibu hamil.

Pengukuran kadar hemoglobin pada 41 ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Utara menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia ringan, yaitu sebanyak 25 orang atau sekitar 61%. Sementara itu, terdapat 15 ibu hamil (36,6%) yang memiliki kadar hemoglobin dalam batas normal, dan terdapat 1 ibu (2,4%) yang mengalami anemia berat. Data ini menggambarkan bahwa

anemia ringan merupakan kondisi yang paling umum ditemukan pada ibu hamil di wilayah tersebut, sehingga perlu adanya perhatian khusus dalam pemantauan dan penanganan anemia selama kehamilan. Kondisi anemia pada ibu hamil dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan perkembangan janin, sehingga pemeriksaan kadar hemoglobin secara rutin sangat penting untuk mendeteksi dan mengatasi anemia sejak dini guna mencegah komplikasi yang berpotensi membahayakan kedua pihak.

a. Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia ibu

Berdasarkan tabel karakteristik ibu hamil di atas berdasarkan usia ibu didapatkan data responden paling banyak pada kelompok umur tidak berisiko (20 – 35 tahun) sebanyak 38 orang (92,7%) dan pada kelompok usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 3 orang (7,3%).

Usia seorang ibu berkaitan dengan kesehatan alat reproduksi wanita. Rentang usia reproduksi yang sehat dan aman adalah antara 20 hingga 35 tahun. Kehamilan pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat meningkatkan risiko anemia. Pada kehamilan di usia di bawah 20 tahun, kondisi biologis dan emosional belum optimal, dengan emosi yang cenderung labil dan mental yang belum matang, sehingga mudah mengalami tekanan yang dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Sementara itu, pada usia di atas 35 tahun, terdapat penurunan daya tahan tubuh dan risiko penyakit yang lebih tinggi yang sering muncul pada usia tersebut (Astria 2017).

b. Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia Kehamilan

Usia kehamilan mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil, pada usia kehamilan trimester kedua, terjadi hemodilusi yang menyebabkan pengenceran

darah, di mana peningkatan volume darah tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma. Kadar Hemoglobin bila tidak teratasi akan mempengaruhi kadar Hemoglobin pada *trimester* berikutnya. Sehingga semakin tua usia kehamilan resiko ibu hamil menjadi anemia semakin besar (Amir, Anggraini, and Jessica 2021).

Berdasarkan tabel karakteristik ibu hamil berdasarkan usia kehamilan didapatkan data responden paling banyak pada usia kehamilan 7 bulan sebanyak 15 orang (36,6%), dengan usia kehamilan 8 bulan sebanyak 14 orang (34,1%) dan usia kehamilan 9 bulan sebanyak 12 orang (29,3%)

c. Karakteristik ibu hamil berdasarkan tekanan darah

Tekanan darah menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap anemia pada ibu hamil. Kehamilan pada wanita dengan usia yang belum cukup dewasa dapat menimbulkan gangguan pada pembuluh darah, karena organ reproduksinya belum berkembang secara optimal. (Rajuddiin, Sari, and Maulina 2018).

Berdasarkan tabel diatas, dari 41 responden yang diteliti maka diperoleh hasil tekanan darah normal sebanyak 25 orang (61,0 %), tekanan darah rendah sebanyak 11 orang (26,8%), dan tekanan darah tinggi sebanyak 5 orang (12,1%).

d. Karakteristik ibu hamil berdasarkan kepatuhan konsumsi TTD

Berdasarkan tabel diatas, dari 41 responden yang diteliti maka diperoleh hasil sebanyak 6 orang (14,6%) sangat patuh konsumsi TTD, 10 orang (24,4%) patuh konsumsi TTD, 9 orang (22 %) kurang patuh konsumsi TTD, 1 orang (2,4%) tidak patuh konsumsi TTD dan sebagian besar responden tidak mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak 15 orang (36,6%)

Tablet tambah darah mengandung zat besi yang berfungsi untuk meningkatkan jumlah eritrosit, yang berkontribusi pada peningkatan sirkulasi darah ibu serta kadar hemoglobin (Hb), yang penting untuk mencegah atau mengobati anemia. Pemberian zat besi pada ibu hamil adalah salah satu langkah untuk mengatasi kekurangan zat besi yang sering terjadi pada masa kehamilan. Salah satu cara untuk mengatasi defisiensi zat besi adalah dengan mengonsumsi suplemen zat besi atau tablet tambah darah. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko bayi terlambat berkembang. Tablet tambah darah diperlukan oleh ibu hamil untuk membentuk cadangan zat besi (Fe). (Muchtar and Anggraeni 2021).

e. Karakteristik ibu hamil berdasarkan paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu, mulai dari anak pertama hingga anak terakhir. Paritas mencakup beberapa kategori, yaitu nulipara (ibu yang baru pertama kali melahirkan), multipara (ibu yang sudah melahirkan beberapa kali), dan grandemultipara (ibu yang telah melahirkan lebih dari lima kali) (Maharrani and Nugrahini 2020).

Berdasarkan tabel diatas, dari 41 responden yang diteliti didapatkan hasil nulipara atau tidak pernah melahirkan sebanyak 23 orang (56,1%), primipara sebanyak 0 orang (0%), multi para sebanyak 17 orang (41,5%), dan grandemultipara sebanyak 1 orang (2,4%).

f. Karakteristik ibu hamil berdasarkan pendidikan

Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, semakin luas pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan dapat menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Berdasarkan tabel karakteristik ibu hamil berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan data responden paling banyak pada pendidikan SMA sebanyak 24 orang (58,5%). Sedangkan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 1 orang (2,4%), Perguruan Tinggi sebanyak 16 orang (39%) dan tidak ada yang tidak lulus Sekolah Dasar (SD) dan tidak ada juga yang tidak bersekolah.

Pendidikan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan yang diperoleh baik melalui lembaga formal maupun informal, dengan tujuan menciptakan manusia yang berkualitas. Agar kualitas tersebut tercapai, diperlukan penetapan tujuan pendidikan yang tepat. Tujuan pendidikan ini akan menjadi penentu keberhasilan dalam membentuk pribadi manusia yang berkualitas, tanpa mengabaikan peran unsur-unsur lain dalam pendidikan. Proses penentuan tujuan pendidikan harus dilakukan dengan kajian yang matang, teliti, dan cermat agar tidak menimbulkan masalah di masa depan. Oleh karena itu, penting untuk merumuskan tujuan pendidikan yang menjadikan moral sebagai dasar utama dalam setiap peradaban bangsa (Aziizu 2015).

g. Karakteristik ibu hamil berdasarkan pekerjaan

Bekerja adalah salah satu aktivitas yang dilakukan oleh individu, di mana setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda-beda yang memengaruhi cara mereka melaksanakan pekerjaan tersebut. Selain itu, lingkungan dan organisasi tempat individu bekerja juga turut memengaruhi perilaku dan kinerja dalam pelaksanaan pekerjaan (Aini 2022). Bekerja selama kehamilan melibatkan aktivitas fisik dan mental yang dapat memengaruhi kondisi ibu hamil. Kegiatan bekerja membutuhkan energi, waktu, dan konsentrasi, sehingga penting bagi ibu hamil untuk menyesuaikan beban kerja agar tidak berdampak negatif pada kesehatan dirinya

maupun janin. Hubungan antara bekerja dan kehamilan perlu diperhatikan dengan cermat, karena pekerjaan yang terlalu berat atau stres dapat memengaruhi perkembangan kehamilan. Oleh karena itu, pengaturan waktu dan jenis pekerjaan yang sesuai sangat penting untuk menjaga kesejahteraan ibu hamil dan mendukung proses kehamilan yang sehat.

Berdasarkan tabel karakteristik ibu hamil berdasarkan jenis pekerjaan didapatkan data responden paling banyak pada pekerjaan karyawan swasta sebanyak 26 orang (63,4%). Sedangkan pegawai negeri sebanyak 3 orang (7,3%), ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (29,3%), dan tidak ada ibu yang wirausaha.

2. Gambaran kadar hemoglobin ibu hamil *trimester III*

Pengukuran kadar hemoglobin pada 41 ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Utara menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia ringan, yaitu sebanyak 25 orang atau sekitar 61%. Sementara itu, terdapat 15 ibu hamil (36,6%) yang memiliki kadar hemoglobin dalam batas normal, dan hanya 1 ibu (2,4%) yang mengalami anemia berat. Data ini menggambarkan bahwa anemia ringan merupakan kondisi yang paling umum ditemukan pada ibu hamil di wilayah tersebut, sehingga perlu adanya perhatian khusus dalam pemantauan dan penanganan anemia selama kehamilan. Kondisi anemia pada ibu hamil dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan perkembangan janin, sehingga pemeriksaan kadar hemoglobin secara rutin sangat penting untuk mendeteksi dan mengatasi anemia sejak dini guna mencegah komplikasi yang berpotensi membahayakan kedua pihak.

Upaya peningkatan asupan gizi, terutama zat besi, serta edukasi kesehatan menjadi langkah penting dalam menjaga kadar hemoglobin agar tetap dalam

rentang normal selama masa kehamilan. Kadar hemoglobin pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni usia ibu, usia kehamilan, tekanan darah, konsumsi Tablet Tambah Dara, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu hamil.

3. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik ibu hamil

a. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan usia ibu hamil

Ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun maupun di atas 35 tahun memiliki risiko mengalami anemia yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia antara 20 hingga 35 tahun. Risiko anemia pada ibu hamil usia muda (<20 tahun) disebabkan karena tubuh ibu yang masih dalam masa pertumbuhan sehingga zat besi yang dikonsumsi harus dibagi antara kebutuhan dirinya sendiri dan janin yang dikandung. Sedangkan pada ibu hamil usia di atas 35 tahun, penurunan fungsi tubuh akibat memasuki fase degeneratif menyebabkan daya tahan tubuh menurun dan cadangan zat besi berkurang, sehingga meningkatkan risiko anemia. Kehamilan pada rentang usia ini dianggap memiliki risiko lebih tinggi dan memerlukan perhatian khusus dalam pemenuhan asupan nutrisi, terutama zat besi, untuk mencegah anemia dan komplikasi yang mungkin terjadi. Oleh karena itu, usia ideal untuk kehamilan yang sehat dan risiko anemia minimal adalah antara 20 sampai 35 tahun, di mana kondisi fisik dan mental ibu dianggap lebih siap untuk menghadapi kehamilan (Sari, Fitri, and Dewi 2021).

Berdasarkan tabel diatas, dari 41 responden yang diteliti didapatkan hasil sebagian besar ibu hamil dengan usia tidak beresiko yaitu dengan usia 20 sampai 35 tahun di dapatkan hasil yang menyatakan anemia ringan sebanyak 22 orang atau 53,7%, sedangkan usia beresiko yaitu <20 tahun dan >30 tahun sebanyak 3 orang (7,3%) dinyatakan anemia ringan.

Ibu hamil dengan kadar Hb 9-10 gr%, termasuk dalam kategori anemia ringan. Anemia ringan dapat disebabkan oleh kurang gizi, kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak pada persalinan yang lalu, haid, dll, penyakit kronik (Siti Nur Aini and Juli Selvi Yanti 2021). Selain itu anemia juga disebabkan oleh kurangnya makan-makanan yang mengandung zat besi, hal ini dapat digantikan dengan pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD). Menurut Laturake, dkk (2023) Umur dianggap memiliki pengaruh yang kurang signifikan terhadap kejadian anemia karena selama asupan zat besi terpenuhi dengan baik dan pemeriksaan kehamilan rutin dilakukan, risiko anemia dapat ditekan, baik pada ibu dengan usia yang termasuk kategori risiko tinggi maupun rendah (Laturake, Nurbaya, and Hasnita 2022) .

b. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan usia kehamilan

Trimester ketiga kehamilan merupakan usia kehamilan yang berlangsung dari usia kandungan 28 hingga 40 minggu, atau sekitar bulan ketujuh hingga kesembilan. Pada periode ini, ibu hamil biasanya mulai merasakan berbagai ketidaknyamanan fisik. Beberapa keluhan umum meliputi sering buang air kecil, kram kaki, gangguan tidur, pembengkakan (edema), kesulitan bernapas, serta wasir (hemoroid). Selama trimester ini, terjadi sejumlah perubahan fisiologis pada tubuh ibu, seperti turunnya posisi rahim yang menyebabkan kepala janin menekan kandung kemih, sehingga meningkatkan frekuensi buang air kecil. Selain itu, rahim yang semakin membesar turut menekan diafragma dan saluran pencernaan, yang dapat mengganggu pernapasan dan menyebabkan kesulitan buang air besar, yang pada akhirnya bisa memicu munculnya hemoroid (Rizky Yulia Efendi et al., s2022).

Penelitian pada Puskesmas I Denpasar Utara menunjukkan ibu hamil dengan usia kehamilan 7 bulan sebanyak 15 orang (36,6%). Hasil analisis menunjukkan bahwa 8 orang (19,5%) dengan kadar hemoglobin normal, 7 orang (17,1%) anemia ringan dan tidak ada ibu hamil yang mengalami anemia berat. Ibu hamil dengan usia kandungan 8 bulan sebanyak 14 orang (34,1%). Hasil analisis menunjukan bahwa 8 orang (19,5%) mengalami anemia ringan, 5 orang (12,2%) dengan kadar hemoglobin normal, dan 1 orang (2,4%) mengalami anemia berat. Sedangkan usia kandungan 9 bulan sebanyak 12 orang (29,3%). Hasil analisis menunjukan bahwa 10 orang (2,4%) mengalami anemia ringan, 2 orang (4,9%) dengan kadar hemoglobin normal, dan tidak terdapat ibu hamil yang mengalami anemia berat.

Ibu hamil pada *trimester* ketiga memiliki risiko hampir tiga kali lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan *trimester* kedua. Kondisi ini dapat terjadi karena meningkatnya kebutuhan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan janin serta penyaluran zat besi dari ibu ke janin, yang menyebabkan berkurangnya cadangan zat besi dalam tubuh ibu (Nur Asiyah et al. 2022). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aini, dkk (2020) di PMB Hj. Dince Safrina ibu hamil yang berusia kehamilan 28 minggu 3 hari (*trimester* III), ditemukan anemia ringan dengan kadar Hb awal sebelum asuhan kebidanan kurang dari 11 gr% (Siti Nur Aini and Juli Selvi Yanti 2021).

c. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan tekanan darah

Hipertensi adalah kondisi medis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara tidak normal dan berlangsung terus-menerus dalam beberapa kali pengukuran, yang disebabkan oleh satu atau lebih faktor risiko yang mengganggu mekanisme pengaturan tekanan darah dalam tubuh. Tekanan darah dikatakan

hipertensi apabila tekanan sistolik melebihi 120 mmHg dan tekanan diastolik melampaui 80 mmHg. Kondisi ini sering menimbulkan perubahan struktural pada pembuluh darah yang dapat memperparah peningkatan tekanan darah. Penanganan hipertensi sejak tahap awal sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung dan ginjal.

Penelitian pada Puskesmas I Denpasar Utara menunjukkan ibu hamil dengan tekanan darah normal sebanyak 25 orang (61%), hasil analisis menunjukkan sebanyak 12 orang (29,3%) mengalami anemia ringan, 13 orang (31,7%) dengan kadar hemoglobin normal, dan tidak ada ibu hamil yang anemia berat. Ibu hamil dengan tekanan darah tinggi sebanyak 5 orang (12,2%), hasil analisis menunjukkan sebanyak 4 orang (9,8%) mengalami anemia ringan, 1 orang (2,4%) anemia berat, dan tidak ada ibu hamil dengan kadar hemoglobin normal. Ibu hamil dengan tekanan darah rendah sebanyak 11 orang (26,8%), hasil analisis menunjukkan sebanyak 9 orang (22%) mengalami anemia ringan, 2 orang (4,9%) dengan kadar hemoglobin normal, dan tidak ada ibu hamil yang anemia berat.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 5 orang (%), 4 orang (%) diantaranya mengalami anemia ringan dan 1 orang (2,4%) mengalami anemia berat. Tidak ditemukan pada jurnal-jurnal bahwa hipertensi mempengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil namun, kejadian anemia pada kehamilan dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya gizi ibu hamil, kepatuhan meminum tablet Fe, pemeriksaan kehamilan, paritas ibu, dan hal lain yang juga ditunjang oleh rendahnya tingkat pendidikan serta kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya anemia pada kehamilan (Rismawati and Rohmatin 2018)

d. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan kepatuhan konsumsi TTD

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) merujuk pada sejauh mana ibu hamil mengikuti anjuran petugas kesehatan dalam mengonsumsi suplemen tersebut. Tingkat kepatuhan ini dinilai berdasarkan jumlah tablet yang dikonsumsi sesuai anjuran, cara konsumsi yang benar, serta frekuensi konsumsi harian. Berbagai faktor dapat memengaruhi kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi tablet Fe, seperti frekuensi kunjungan ke layanan antenatal (ANC), ketersediaan tablet, efek samping dan manfaat yang dirasakan setelah mengonsumsinya, konseling dari tenaga kesehatan, dukungan keluarga, kepercayaan tradisional, lupa mengonsumsi, serta pengetahuan ibu mengenai pentingnya suplemen zat besi (Tengah, Suami, and Support 2024).

Penelitian pada Puskesmas I Denpasar Utara menunjukkan ibu hamil dengan kepatuhan konsumsi TTD, tingkat kepatuhan konsumsi TTD dibagi menjadi 5 yaitu sangat patuh, patuh, kurang patuh, tidak patuh, dan tidak konsumsi TTD. Ibu hamil yang sangat patuh mengonsumsi TTD sebanyak 6 orang (14,6%). Hasil analisis menunjukkan bahwa 2 orang (4,9%) mengalami anemia ringan dan 4 orang (9,8%) dengan kadar hemoglobin normal dan tidak ada ibu hamil yang mengalami anemia berat. Ibu hamil yang patuh mengonsumsi TTD sebanyak 10 orang (24,4%), hasil analisis menunjukkan bahwa 3 orang (7,3%) mengalami anemia ringan, 7 orang (17,1%) dengan kadar hemoglobin normal dan tidak terdapat ibu hamil yang mengalami anemia berat. Ibu hamil yang kurang patuh mengonsumsi TTD sebanyak 9 orang (22%), hasil analisis menunjukkan bahwa 7 orang (17,1%) mengalami anemia ringan dan 2 orang (4,9%) dengan kadar hemoglobin normal dan tidak terdapat ibu hamil yang mengalami anemia berat. Ibu hamil yang Tidak

patuh sebanyak 1 orang (2,4%), hasil analisis menunjukkan bahwa 1 orang (2,4%) mengalami anemia ringan dan tidak terdapat ibu hamil dengan kadar hemoglobin normal dan anemia berat. Ibu hamil yang tidak mengonsumsi TTD sebanyak 15 orang (36,6%), hasil analisis menunjukkan bahwa 12 orang (29,3%) mengalami anemia ringan, 2 orang (4,9%) dengan kadar hemoglobin normal, dan 1 ibu hamil yang mengalami anemia berat (2,4%).

Menurut penelitian oleh Wini Hadiyani dan Viena Yunidha (2019), terdapat peningkatan kadar hemoglobin seiring dengan meningkatnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Hadiyani and Yunidha 2019). Namun, meskipun ada ibu hamil yang tidak rutin mengonsumsi tablet zat besi, kadar hemoglobin mereka tetap normal. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti asupan makanan sehari-hari yang kaya zat besi atau konsumsi suplemen vitamin lain selama kehamilan yang turut berkontribusi pada kadar hemoglobin (Andriani and Manapa 2023).

Sebagian besar kasus anemia pada ibu hamil di Indonesia merupakan anemia akibat defisiensi zat besi (Fe). Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah telah meluncurkan program pemberian tablet zat besi sebanyak minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Program ini diselaraskan dengan layanan pemeriksaan kehamilan rutin bagi ibu hamil (Tengah, Suami, and Support 2024).

e. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan paritas

Paritas mengacu pada jumlah kehamilan yang telah menghasilkan bayi yang mampu hidup di luar kandungan. Paritas lebih dari tiga kali dapat menjadi faktor risiko terjadinya anemia, karena kehamilan yang terlalu sering dapat menguras simpanan nutrisi dalam tubuh ibu (Damanik, dkk. 2020). Setiap kehamilan

membutuhkan zat besi untuk pembentukan sel darah merah janin dan plasenta. Pada paritas tinggi, cadangan zat besi ibu terus terkuras tanpa waktu pemulihan yang cukup, terutama jika jarak antar kehamilan pendek

Penelitian pada Puskesmas I Denpasar Utara menunjukkan ibu hamil dengan paritas, diklasifikasikan ke dalam empat kategori, yaitu: nulipara, yang merujuk pada perempuan yang belum pernah melahirkan, primipara yakni perempuan yang telah melahirkan satu kali, multipara merupakan perempuan yang telah melahirkan antara dua hingga empat kali, dan grandemultipara yang merupakan perempuan dengan pengalaman melahirkan lebih dari lima kali (Astuti, Arso, dan Wigati, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil paritas ibu hamil yakni nulipara sebanyak 23 orang (56,1%), hasil analisis menunjukkan bahwa 12 orang (29,3%) mengalami anemia ringan, 11 orang (26,8%) dengan kadar hemoglobin normal, dan tidak terdapat ibu hamil yang mengalami anemia berat. Pada penelitian ini tidak ditemui ibu yang telah melahirkan satu anak atau primipara. Ibu hamil yang telah melahirkan 2 sampai 4 anak (multipara) sebanyak 17 orang (41,5%), hasil analisis menunjukkan bahwa 12 orang 29,3(%) mengalami anemia ringan, 4 orang (9,8%) dengan kadar hemoglobin normal, dan 1 orang ibu hamil (2,4%) mengalami anemia berat. Ibu hamil yang melahirkan lebih dari 5 anak (grandemultipara) sebanyak 1 orang (2,4%) dan mengalami anemia ringan.

Secara biologis, semakin sering seorang ibu mengalami kehamilan dan persalinan, semakin besar kebutuhan zat besi yang harus dipenuhi untuk mendukung pertumbuhan janin dan pembentukan plasenta. Jika asupan zat besi tidak mencukupi, cadangan zat besi ibu akan menipis sehingga meningkatkan risiko

anemia (Hertati, dkk. 2024). Penelitian di Puskesmas Sangurara Kota Palu menyatakan bahwa ibu dengan paritas berisiko (≥ 3) cenderung mengalami anemia selama kehamilan *trimester* III. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya cadangan zat besi akibat kehamilan dan persalinan berulang, serta peningkatan volume plasma darah yang menyebabkan penurunan kadar hemoglobin (Riyani, dkk. 2020).

f. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan pendidikan ibu hamil

Pendidikan mempengaruhi anemia pada ibu hamil *trimester* III terutama melalui peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan yang mendukung pemenuhan kebutuhan zat besi dan nutrisi, sehingga pendidikan yang lebih baik dapat menurunkan risiko anemia selama kehamilan.

Penelitian pada Puskesmas I Denpasar Utara menunjukkan ibu hamil dengan jumlah 24 orang (58,8%) memiliki Pendidikan akhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Hasil analisis menunjukkan bahwa 9 orang (22%) memiliki kadar hemoglobin normal, 14 orang (34,1%) dengan anemia ringan, dan 1 (2,4%) orang dengan anemia berat. ibu hamil dengan jumlah 1 orang (2,4%) memiliki Pendidikan akhir Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan hasil analisis menunjukkan ibu hamil dinyatakan anemia ringan. Tidak terdapat ibu hamil yang tidak bersekolah atau tidak tamat Sekolah Dasar (SD).

Tingkat pendidikan memengaruhi tingkat pemahaman ibu hamil terhadap pentingnya konsumsi zat besi (Fe). Kurangnya informasi tentang manfaat zat besi menjadi salah satu penyebab terjadinya kekurangan zat tersebut. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, semakin mudah ia menyerap informasi terkait gaya hidup sehat secara mandiri, inovatif, dan berkelanjutan. Oleh karena itu, terdapat hubungan yang kuat antara tingkat pendidikan dan kondisi kesehatan ibu hamil.

Berdasarkan data pendidikan tidak terlalu mempengaruhi kadar hemoglobin pada ibu hamil, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamraa Bachtiar, dkk (2023) yaitu hasil penelitian yang meneliti hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian anemia selama kehamilan menunjukkan nilai p-value sebesar 0,258, yang lebih besar dari 0,005. Dengan tingkat signifikansi 95% (CI), hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan ibu dan terjadinya anemia selama kehamilan (Bachtiar et al. 2023).

g. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik ibu hamil pekerjaan ibu

Pekerjaan menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil, karena peningkatan aktivitas kerja dapat menimbulkan kelelahan, stres, dan penurunan kadar hemoglobin. Rasa lelah ini dapat muncul akibat berbagai jenis pekerjaan, baik di sektor formal maupun informal ('Aisyah, Azka, dan Margiyati, 2023).

Penelitian pada Puskesmas I Denpasar Utara menunjukkan bahwa ibu hamil dengan jumlah 12 orang (29,3%) sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Hasil analisis menunjukkan bahwa 5 orang (12,5%) memiliki kadar hemoglobin normal, 7 orang (17,1%) dengan anemia ringan, dan tidak terdapat ibu hamil yang mengalami dengan anemia berat. Ibu hamil dengan jumlah 26 orang (63,4%) sebagai karyawan swasta. Hasil analisis menunjukkan bahwa 8 orang (19,5%) memiliki kadar hemoglobin normal, 17 orang (41,5%) dengan anemia ringan, dan 1 orang (2,4%) dengan anemia berat. Ibu hamil dengan jumlah 3 orang (7,3%) sebagai pegawai negeri. Hasil analisis menunjukkan bahwa 2 orang (14,9%) memiliki kadar

hemoglobin normal, 1 orang (2,4%) dengan anemia ringan, dan tidak terdapat ibu hamil yang mengalami anemia berat. Tidak terdapat ibu hamil yang wirausaha.

Berdasarkan penelitian di dapatkan hasil bahwa karyawan swasta paling banyak di temukan mengalami anemia ringan dikarenakan karyawan swasta sering menghadapi jam kerja yang panjang dan jadwal kerja yang tidak menentu, sehingga mengganggu pola makan dan waktu istirahat yang sehat. Berdasarkan hasil penelitian Eny Hastuti (2015) dalam Detty Afriyanti (2020) tentang persepsi yang berhubungan dengan kejadian anemia pada Ibu Hamildi Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Semarang, diperoleh sebagian besar status pekerjaan Ibu Hamil adalah tidak bekerja sebanyak 84.5% dan yang lainnya adalah karyawan swasta sebanyak 3.4%. Namun berbeda dengan hasil penelitian Noviayana Idwiyani (2015) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dengan kejadian anemia di wilayah Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian anemia ($p\text{-value} = 1,000$) (Afriyanti 2020).

Berdasarkan asumsi peneliti, jenis pekerjaan memiliki pengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil, karena pekerjaan dapat memengaruhi kondisi kehamilan maupun proses persalinan. Semakin berat beban kerja yang ditanggung ibu hamil, semakin tinggi pula risiko mengalami anemia. Selain itu, pekerjaan juga berperan dalam membentuk pola makan dan status gizi ibu. Jenis pekerjaan turut menentukan tingkat pendapatan, yang berkontribusi dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Ibu hamil yang memiliki penghasilan sendiri cenderung lebih mampu mendukung ekonomi rumah tangga dan berpeluang lebih besar dalam mengakses informasi serta pengetahuan terkait anemia, berkat kestabilan kondisi finansial.