

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Denpasar Timur, yang terletak di Jl. Pucuk No.1, Sumerta, Kec. Denpasar Tim., Kota Denpasar, Bali 80236. Puskesmas ini merupakan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk pelayanan ibu hamil melalui program posyandu, pemeriksaan kehamilan, dan konseling gizi. Puskesmas I Denpasar Timur memiliki tenaga medis dan non medis yang terdiri dari dokter, bidan, perawat, tenaga gizi, dan petugas administrasi,

Selama pengumpulan data, peneliti mendapatkan informasi dari bidan dan petugas gizi bahwa sebagian ibu hamil sering mengalami anemia karena kurangnya asupan nutrisi yang seimbang. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini penting untuk dilakukan guna mengetahui hubungan antara asupan nutrisi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, Puskesmas I Denpasar Timur dipilih sebagai lokasi penelitian.

2. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Timur dengan jumlah sampel sebanyak 44 responden, dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 3
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Ibu Hamil di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Denpasar Timur (n= 44)

No	Usia	N	%
1	<19 tahun	3	6,8
2	20-24 tahun	10	22,7
3	25-29 tahun	17	38,6
4	30-35 tahun	10	22,7
5	>35 tahun	4	9,1
Usia Kehamilan			
1	12 Minggu	4	9,1
2	13-27 Minggu	22	50,0
3	28-40 Minggu	18	40,9
Gravidarum			
1	Primigravida	16	36,4
2	Multigravida	28	63,6

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa dari 44 responden yang digunakan untuk penelitian, pada usia didapatkan hasil mayoritas responden memiliki usia 25-29 tahun tahun yaitu sebanyak 17 responden dengan persentase 38,6%, pada usia kehamilan ibu mayoritas usia kehamilan ibu berada di 13 -27 minggu sebanyak 22 responden dengan persentase 50,0%, pada gravidarum mayoritas berada di tingkat multigravida sebanyak 28 responden dengan persentase 63,6%.

Sejalan dengan hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil seperti usia, usia kehamilan, dan paritas berhubungan dengan kejadian anemia. Penelitian di Puskesmas Batakte menemukan bahwa usia kehamilan dan paritas keduanya berhubungan signifikan dengan kejadian anemia

pada ibu hamil, menunjukkan risiko anemia lebih tinggi pada trimester lanjut dan pada ibu dengan paritas berisiko tinggi (Janah et al., 2023).

Studi lain di Puskesmas Aranio Kabupaten Banjar juga melaporkan bahwa usia ibu dan paritas memiliki hubungan bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil, mengindikasikan bahwa ibu dengan usia berisiko serta paritas tinggi lebih sering mengalami anemia dibandingkan kelompok lain (Teni et al., 2025).

3. Hasil penelitian

a. Analisis univariat

1) Hasil distribusi frekuensi asupan nutrisi

Tabel 4
Distribusi Responden Frekuensi Asupan Nutrisi

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	17	38,6
Baik	27	61,4
Total	44	100%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa pada asupan nutrisi responden berada pada kategori asupan nutrisi baik dengan frekuensi sebanyak 27 orang dan persentase sebesar 61,4%.

2) Hasil distribusi kejadian anemia

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Anemia	12	27,3
Tidak Anemia	32	72,7
Total	44	100%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa kejadian anemia pada ibu hamil dari bulan November 2025, mayoritas responden tidak anemia dengan frekuensi sebanyak 32 orang dan persentase sebesar 72,7%.

Tabel 6
Distribusi Kategori

Jenis Nutrisi	Frekuensi Asupan Nutrisi	Kejadian Anemia			
		Anemia		Tidak Anemia	
		F	%	f	%
Konsumsi protein hewani	Tidak pernah	0	0,0	0	0,0
	1 kali perbulan	2	100,0	0	0,0
	2-3 kali perbulan	3	75,0	1	25,0
	1-2 kali perminggu	5	55,6	4	44,4
	3-4 kali perminggu	2	14,3	12	85,7
	5 kali perminggu	0	0,0	13	100,0
	Setiap hari	0	0,0	2	100,0
Konsumsi protein nabati	Tidak pernah	0	0,0	0	0,0
	1 kali perbulan	2	100,0	0	0,0
	2-3 kali perbulan	4	50,0	4	50,0
	1-2 kali perminggu	4	80,0	1	20,0
	3-4 kali perminggu	2	18,2	9	81,8
	5 kali perminggu	0	0,0	16	100,0
	Setiap hari	0	0,0	2	100,0
Konsumsi Buah	Tidak pernah	0	0,0	0	0,0
	1 kali perbulan	0	0,0	0	0,0
	2-3 kali perbulan	5	83,3	1	16,7
	1-2 kali perminggu	4	50,0	4	50,0
	3-4 kali perminggu	3	20,0	12	80,0
	5 kali perminggu	0	0,0	12	100,0
	Setiap hari	0	0,0	3	100,0
Konsumsi Sayur	Tidak pernah	0	0,0	0	0,0
	1 kali perbulan	3	100,0	0	0,0
	2-3 kali perbulan	4	57,1	3	42,9
	1-2 kali perminggu	4	100,0	0	0,0
	3-4 kali perminggu	0	0,0	9	100,0
	5 kali perminggu	0	0,0	13	100,0
	Setiap hari	1	12,5	7	87,5

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi selama 1 bulan terakhir, responden dengan anemia cenderung memiliki frekuensi konsumsi protein hewani, protein nabati, buah, dan sayur yang rendah, terutama pada kategori 1 kali per

bulan, 2–3 kali per bulan, dan 1–2 kali per minggu. Hampir tidak ada responden anemia yang mengonsumsi makanan tersebut 5 kali per minggu atau setiap hari.

Sebaliknya, responden tidak anemia lebih banyak berada pada frekuensi konsumsi 3–4 kali per minggu, 5 kali per minggu, hingga setiap hari. Secara keseluruhan, semakin sering responden mengonsumsi makanan bergizi seimbang, semakin rendah kejadian anemia yang ditemukan.

b. Analisis bivariat

Tabel 7
Analisis Hubungan Asupan Nutrisi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

No	Asupan Nutrisi	Kejadian Anemia				<i>P-Value</i>
		Anemia		Tidak Anemia		
		f	%	F	%	
1	Kurang	11	64,7	6	35,3	0,000
2	Baik	1	3,7	26	96,3	
Total		12	27,3	32	72,7	

Berdasarkan tabel diatas *p-value* sebesar 0,000 (<0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil tabulasi menunjukkan bahwa ibu hamil dengan asupan nutrisi baik lebih banyak tidak anemia (72,7%) dibandingkan dengan yang memiliki asupan nutrisi kurang (27,3%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah kualitas asupan nutrisi ibu hamil, maka semakin tinggi risiko terjadinya anemia. Sebaliknya, ibu hamil dengan asupan nutrisi yang baik cenderung tidak mengalami anemia karena mendapatkan asupan zat gizi yang cukup untuk pembentukan hemoglobin dan menjaga kesehatan selama kehamilan.

B. Pembahasan

1. Asupan nutrisi

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden dengan asupan nutrisi kurang yaitu sebanyak 17 orang (38,6%) sedangkan responden dengan asupan nutrisi baik sebanyak 27 orang (61,4%). Menurut asumsi peneliti masih terdapat asupan nutrisi kurang pada ibu hamil dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang dan kurangnya variasi jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Beberapa ibu hamil cenderung lebih memilih makanan yang praktis dan mudah disiapkan, serta sering melewatkan konsumsi makanan sumber zat besi seperti daging merah, hati, dan sayuran hijau karena rasa mual atau kurang nafsu makan selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamidiyah, (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan nutrisi kurang 91,9%, sedangkan yang memiliki asupan cukup hanya 8,1%. Rendahnya asupan zat gizi tersebut dipengaruhi oleh pola makan yang tidak teratur, seperti kebiasaan melewatkan waktu makan utama, mengganti makanan pokok dengan camilan, serta terbatasnya variasi makanan bergizi.

Pola makan memiliki peran besar dalam menyediakan kebutuhan gizi selama kehamilan. Ibu hamil dengan pola makan yang tidak seimbang akan mengalami kekurangan zat gizi makro maupun mikro yang penting untuk pembentukan hemoglobin. Rendahnya konsumsi protein hewani, sayuran, dan buah sumber vitamin C dapat menghambat penyerapan zat besi, sedangkan konsumsi makanan cepat saji atau minuman seperti teh dapat menurunkan efisiensi penyerapan zat gizi

tersebut. Pola makan yang tidak bervariasi ini berpotensi menurunkan kadar hemoglobin dan meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil (Salsabila dkk, 2024).

Selain faktor pola makan, status gizi juga memiliki kaitan erat dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi kurang cenderung mengalami defisiensi makronutrien dan mikronutrien penting, termasuk zat besi. Kurangnya asupan protein dapat mengganggu proses metabolisme dan transportasi zat besi, sedangkan rendahnya asupan mikronutrien seperti asam folat, vitamin C, vitamin B12, vitamin A, zinc, dan tembaga dapat menghambat pembentukan hemoglobin. Kondisi tersebut menyebabkan penyerapan dan metabolisme zat besi tidak optimal, sehingga tubuh tidak memperoleh jumlah besi yang cukup untuk sintesis hemoglobin secara normal (Yuni Isnaini Nurazizah dkk., 2022).

2. Kejadian anemia

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 44 responden mayoritas tidak anemia sebanyak 32 orang (72,7%) dan yang anemia sebanyak 12 orang (27,3%). Menurut asumsi peneliti, meskipun mayoritas tidak anemia namun angka anemia pada penelitian ini masih cukup tinggi, ini dapat disebabkan oleh kombinasi dari asupan nutrisi yang buruk serta pola makan yang tidak bervariasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kuntari dan Supadmi, (2024) yang menunjukkan prevalensi anemia masih tinggi di kalangan ibu hamil muda di Indonesia, serta penelitian Ameline dkk., (2025) yang menemukan bahwa defisiensi energi kronis dan rendahnya keragaman diet merupakan faktor signifikan terjadinya anemia pada ibu hamil.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kampung Dalam menunjukkan dari 71 orang ibu hamil, sebanyak 41 orang (57,7%) mengalami anemia dan 30 orang (42,3%) tidak anemia. Kondisi ini menegaskan bahwa anemia

masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian serius. Faktor penyebabnya antara lain rendahnya asupan nutrisi, usia kehamilan muda, kehamilan multipel, adanya diabetes gestasional, serta infeksi atau inflamasi selama kehamilan. Jenis anemia yang paling sering ditemukan adalah anemia defisiensi besi. (Asseggaf et al., 2023).

Selain faktor asupan nutrisi, penelitian di Puskesmas Medan Johor juga menunjukkan di Puskesmas Medan Johor menunjukkan bahwa kejadian anemia juga dipengaruhi oleh kepatuhan mengonsumsi tablet Fe, usia ibu, tingkat pengetahuan, dan frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC). Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe berisiko lebih tinggi mengalami anemia, maka suplementasi zat besi dan pemeriksaan kehamilan rutin dapat mencegah serta mengontrol anemia selama kehamilan (Sinaga, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus, terutama yang disebabkan oleh rendahnya asupan zat gizi, khususnya zat besi, protein, dan vitamin pendukung pembentukan hemoglobin.

3. Hubungan asupan nutrisi dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 44 ibu hamil yang diteliti, pada distribusi dengan asupan nutrisi baik lebih banyak tidak anemia (72,7%) dibandingkan dengan yang memiliki asupan nutrisi kurang (27,3%). Hasil uji *chi-square*, bahwa *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Asupan nutrisi yang kurang selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia. Ibu hamil dengan asupan nutrisi yang rendah lebih rentan mengalami anemia, yang ditandai dengan gejala lelah, lemas, dan pusing.

Kurangnya nutrisi ini menjadi faktor utama morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi (Sulung et al., 2022).

Menurut Supriadi dkk., (2022) menunjukkan bahwa rendahnya asupan energi, vitamin B6, B12, dan vitamin C berhubungan signifikan dengan kejadian anemia. Analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,000 (<0,05)$, yang menandakan hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dan status anemia. Hal ini menegaskan bahwa asupan zat gizi mikro dan makro yang tidak memadai berdampak langsung terhadap kadar hemoglobin dan kemampuan tubuh untuk mencegah anemia.

Penelitian (Kusumawati & Rahardjo, 2020) di Puskesmas Banyumas juga menunjukkan hubungan signifikan antara asupan zat besi dan vitamin C dengan anemia pada ibu hamil. Analisis bivariat dengan uji *chi-square* menghasilkan nilai $p = 0,034$ untuk zat besi dan $p = 0,019$ untuk vitamin C ($<0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak memenuhi kebutuhan zat besi dan vitamin C berisiko lebih tinggi mengalami anemia, sehingga intervensi gizi dan edukasi konsumsi tablet Fe sangat penting.

Menurut penelitian Cahyani dkk., (2025) menyatakan hubungan signifikan antara tingkat konsumsi zat besi, asam folat, vitamin C, protein, dan energi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil analisis *Pearson Correlation* menunjukkan nilai $r = 0,744$ untuk zat besi, $r = 0,660$ untuk asam folat, $r = 0,697$ untuk vitamin C, $r = 0,491$ untuk protein, dan $r = 0,678$ untuk energi, semua dengan $p = 0,001 (<0,05)$.

Menurut persepsi peneliti, dapat disimpulkan pada temuan ini bahwa meskipun rata-rata ibu hamil tidak anemia dan asupan nutrisi baik namun terdapat ibu hamil

dengan asupan nutrisi kurang yang tentunya memiliki risiko tinggi mengalami anemia. Oleh karena itu, mencukupi asupan nutrisi yang cukup melalui makanan bergizi seimbang, konsumsi suplemen zat besi, dan pemeriksaan kehamilan rutin menjadi langkah penting dalam pencegahan anemia.

C. Kelemahan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu pengukuran variabel asupan nutrisi menggunakan kuesioner frekuensi konsumsi makanan yang mengingat ingatan responden, sehingga berpotensi terjadi sedikit perbedaan persepsi dalam pengisian. Meskipun demikian, prosedur penelitian telah dilakukan dengan hati-hati sesuai pedoman, sehingga hasil yang diperoleh tetap dapat memberikan gambaran yang representatif mengenai hubungan antara asupan nutrisi dan kejadian anemia pada ibu hamil.