

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Penelitian

UPTD. Puskesmas Nusa Penida I merupakan salah satu Puskesmas dari tiga Puskesmas yang ada di Kecamatan Nusa Penida, Kabupaten Klungkung, lokasinya terletak di Banjar Sampalan, Desa Batununggul, Kecamatan Nusa Penida, Kabupaten Klungkung. UPTD. Puskesmas Nusa Penida I memberikan pelayanan kesehatan di dalam gedung dan di luar gedung serta pelayanan rujukan. Cakupan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil sesuai standar (K6) pada tahun 2024 mencapai 100,6% dengan persentase ibu hamil KEK mencapai 6,0% dan persentase ibu hamil dengan anemia mencapai 8,1%. Jumlah kelahiran hidup di UPTD Puskesmas Nusa Penida I pada tahun 2024 mencapai 365 bayi baru lahir dengan persentase kelahiran BBLR mencapai 9,0% dari kelahiran hidup. Intervensi untuk ibu hamil dengan KEK pada tahun 2024 berupa kegiatan pemberian makanan tambahan yang diberikan selama 120 hari, setelah itu dievaluasi peningkatan berat badan dan peningkatan ukuran LiLA pada ibu hamil dengan KEK setiap bulan di Posyandu. Intervensi untuk ibu hamil dengan anemia diberikan terapi tablet tambah darah 2 kali dalam sehari dan selanjutnya dievaluasi peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil pada bulan berikutnya jika tidak terjadi perubahan maka ibu hamil tersebut akan dirujuk ke rumah sakit untuk dilakukan penanganan lebih lanjut.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Seluruh responden pada penelitian ini berada pada kisaran umur 20-35 tahun. Berdasarkan karakteristik subyek penelitian yang meliputi paritas dan jarak kehamilan, dipaparkan pada tabel 4.

Tabel 4
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Paritas		
Primigravida	150	55,1
Multigravida	122	44,9
Jumlah	272	100,0
Jarak kehamilan		
Belum pernah hamil	150	55,1
≥2 Tahun	122	44,9
Jumlah	272	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari segi paritas, lebih dari setengah responden merupakan ibu primigravida, yaitu mereka yang mengalami kehamilan pertama kali, dengan frekuensi 150 responden (55,1%). Sedangkan ibu multipara, berjumlah 122 responden (44,9%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini, jumlah ibu primipara dan multipara hampir seimbang. Sementara itu, dalam hal jarak kehamilan, lebih dari setengah responden belum pernah hamil, yaitu 150 responden (55,2%), yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini mengalami kehamilan pertama kali. Jarak kehamilan 2 tahun atau lebih berjumlah 122 responden (44,9%).

3. Hasil Pengamatan Terhadap Subjek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini yaitu lingkaran lengan atas ibu hamil, kadar hemoglobin ibu hamil, dan bayi berat lahir rendah.

- a. Lingkar lengan atas ibu hamil dipaparkan pada tabel 5.

Tabel 5
Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Nusa Penida I
Tahun 2024

Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
KEK	37	13,6
Tidak KEK	235	86,4
Total	272	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hanya sedikit (13,6%) responden dalam penelitian ini memiliki Lingkar Lengan Atas yang KEK.

- b. Kadar hemoglobin ibu hamil dipaparkan pada tabel 6.

Tabel 6
Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Nusa Penida I
Tahun 2024

Kadar Hemoglobin Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Anemia	64	23,5
Tidak anemia	208	76,5
Total	272	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hanya sedikit responden (23,5%) teridentifikasi memiliki kadar hemoglobin yang termasuk anemia.

- c. Bayi Berat Lahir Rendah dipaparkan pada tabel 7.

Tabel 7
Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I Tahun 2024

Bayi Berat Lahir Rendah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak BBLR	247	90,8
BBLR	25	9,2
Total	272	100,0

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini hanya

sedikit bayi yang lahir dengan BBLR yaitu mencapai 9,2%.

d. Hubungan lingkaran lengan atas ibu hamil dengan bayi berat lahir rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I

Berikut ini disajikan tabel 8 hubungan lingkaran lengan atas ibu hamil dengan bayi berat lahir rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I.

Tabel 8
Hubungan Lingkaran Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I Tahun 2024

Variabel	Berat Lahir				Jumlah		ρ (p Value)
	BBLR		Tidak BBLR				
Lingkaran Lengan Atas Ibu Hamil	f	%	f	%	f	%	
KEK	0	0	37	13,6	37	100	-0,126
Tidak KEK	25	9,2	210	77,2	235	100	(0,037)
Jumlah	25	9,2	247	90,8	272	100	

Berdasarkan Tabel 8 dapat diinformasikan bahwa hasil analisis menunjukkan tidak ada bayi yang lahir dengan BBLR dari kelompok ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), dengan frekuensi 0 dan persentase 0%. Sebaliknya, dari kelompok ibu hamil yang tidak mengalami KEK, terdapat 25 bayi (9,2%) yang lahir dengan BBLR.

Secara statistik, koefisien korelasi antara lingkaran lengan atas ibu hamil dengan kejadian BBLR adalah -0,126 dengan nilai p sebesar 0,037. Nilai P yang kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lingkaran lengan atas ibu hamil dan kejadian BBLR. Koefisien korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin besar Lingkaran Lengan Atas ibu hamil (yaitu, tidak mengalami KEK), semakin rendah kemungkinan terjadinya BBLR.

d. Hubungan kadar hemoglobin ibu hamil dengan bayi berat lahir rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I.

Berikut ini disajikan Tabel 9 kadar hemoglobin ibu hamil dengan bayi

berat lahir rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I

Tabel 9
Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD
Puskesmas Nusa Penida I Tahun 2024

Variabel	Berat Lahir				Jumlah		p (p Value)
	BBLR		Tidak BBLR				
Kadar Hemoglobin	f	%	F	%	f	%	
Anemia	0	0	64	23,5	64	100	-0,176
Tidak anemia	25	9,2	183	67,3	208	100	(0,004)
Jumlah	25	9,2	247	90,8	272	100	

Berdasarkan Tabel 10 dapat diinformasikan bahwa tidak ada bayi yang lahir dengan BBLR dari kelompok ibu hamil yang mengalami anemia, dengan frekuensi 0 dan persentase 0%. Sebaliknya, dari kelompok ibu hamil yang tidak mengalami anemia, terdapat 25 bayi (9,2%) yang lahir dengan BBLR.

Secara statistik, koefisien korelasi antara kadar hemoglobin ibu hamil dan kejadian BBLR adalah -0,176 dengan nilai P sebesar 0,004. Nilai P yang kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin ibu hamil dan kejadian BBLR. Koefisien korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi kadar hemoglobin ibu hamil (yaitu, tidak mengalami anemia), semakin rendah kemungkinan terjadinya BBLR.

B. Pembahasan

1. Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Nusa Penida I

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki LiLA yang tidak KEK yaitu mencapai 86,4% dari 235 responden, namun terdapat 37 responden (13,6%) yang mengalami KEK. Secara keseluruhan, distribusi Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Nusa Penida I pada tahun 2024 memiliki status gizi yang baik, namun masih terdapat

sejumlah ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi kronis. Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi kronis dapat disebabkan karena mayoritas responden merupakan kelompok primigravida. Ibu hamil primigravida kurang pengetahuan tentang pentingnya nutrisi sebelum dan selama kehamilan. Ibu hamil primigravida dengan masalah KEK tidak secara langsung terjadi ketika ibu hamil, namun proses tersebut berlangsung sejak masa remaja. Gaya hidup pada masa remaja mempengaruhi status gizi ibu hamil primigravida. Gaya hidup yang tidak sehat seperti kurang makan, diet ekstrim, konsumsi makanan siap saji atau *junk food* serta kurangnya aktifitas fisik dapat mengganggu pertumbuhan optimal dan mengakibatkan cadangan gizi tubuh yang rendah ketika memasuki usia subur. Ibu hamil primigravida mereka tidak menyadari bahwa kebutuhan energi dan nutrisi mereka meningkat selama kehamilan, sehingga tidak mengatur pola makan yang seimbang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryani dan kawan-kawan yang menyatakan paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kekurangan energi kronis. Penelitian yang dilakukan oleh Husna juga menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) $p \text{ value} = 0,015$.

2. Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Nusa Penida I

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 208 responden (76,5%) dalam penelitian ini tidak anemia dan sebanyak 64 responden (23,5%) mengalami anemia. Kategori ini mengindikasikan bahwa hanya sedikit ibu hamil dalam penelitian ini mengalami kekurangan zat besi yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Pada penelitian ini sebagian responden adalah ibu hamil dengan paritas primigravida, ibu hamil yang primigravida memiliki pengetahuan

dan pengalaman yang kurang tentang pencegahan anemia selama kehamilan. Selain itu tingkat pengetahuan juga akan mempengaruhi perilaku ibu yang berdampak pada pola makan yang pada akhirnya dapat menghindari terjadinya anemia, dengan demikian pengetahuan ibu hamil berhubungan terhadap kejadian anemia (Zuiatna, 2020). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kronjo kabupaten Tangerang juga menyatakan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia (Pratiwi, 2021).

3. Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar bayi 247 bayi (90,8%) yang lahir dalam penelitian ini memiliki berat lahir yang normal atau tidak BBLR dan sebanyak 25 bayi (9,2%) lahir dengan BBLR. Kategori ini mengindikasikan bahwa hanya sedikit bayi dalam penelitian ini lahir dengan berat yang lebih rendah dari standar normal, yang dapat berdampak pada kesehatan dan perkembangan bayi dalam jangka pendek dan panjang.

Kelahiran BBLR yang dialami oleh responden dapat disebabkan oleh karena KEK dan anemia selama kehamilan. Status gizi ibu hamil berhubungan dengan kelahiran BBLR. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hamang dan Nurhayati pada tahun 2022 menyatakan bahwa faktor risiko kejadian BBLR diantaranya adalah usia ibu hamil, lingkaran lengan atas ibu hamil, Kadar Hemoglobin, status sosial ekonomi ibu, sedangkan menurut hasil penelitian yang dilakukan Rida dan kawan-kawan faktor risiko kejadian BBLR yaitu riwayat penyakit ibu hamil. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR di RSUD Delima Medan tahun 2022 yaitu umur ibu, umur kehamilan, paritas, jarak kehamilan, riwayat penyakit dan komplikasi kehamilan (Hasibuan *dkk*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Soreang kabupaten Bandung menyatakan terdapat hubungan antara usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, usia kehamilan, paritas, jumlah anak dan penyakit penyerta dengan kejadian BBLR (Fransiska *dkk*, 2020).

4. Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinformasikan bahwa hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada bayi yang lahir dengan BBLR dari kelompok ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), dengan frekuensi 0 dan persentase 0%. Sebaliknya, dari kelompok ibu hamil yang tidak mengalami KEK, terdapat 25 bayi (9,2%) yang lahir dengan BBLR dan 210 bayi (77,2%) yang lahir dengan berat lahir normal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hamang dan Nurhayati menyebutkan bahwa faktor risiko terjadinya BBLR salah satunya adalah KEK, namun dalam penelitian ini kejadian BBLR terjadi pada ibu yang tidak KEK, jadi selain KEK juga disebutkan bahwa ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian BBLR seperti umur ibu hamil, kadar hemoglobin, status sosial ekonomi, sedangkan menurut hasil penelitian yang dilakukan Rida dan kawan-kawan faktor risiko kejadian BBLR yaitu riwayat penyakit ibu hamil.

Secara statistik, koefisien korelasi antara lingkar lengan atas ibu hamil dengan kejadian BBLR adalah -0,126 dengan nilai P sebesar 0,037. Nilai P yang kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lingkar lengan atas ibu hamil dan kejadian BBLR. Koefisien korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin besar Lingkar Lengan Atas ibu hamil, semakin rendah kemungkinan terjadinya BBLR.

Data hasil penelitaian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada bayi yang BBLR lahir dari ibu dengan KEK. Temuan tersebut tidak sesuai dengan teori yang menyatakan ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan BBLR. Namun menurut penelitian yang dilakukan oleh (Haryono, I.A, 2021) menyatakan bahwa ada hubungan pertambahan berat badan ibu selama hamil dengan berat badan lahir bayi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dan kawan-kawan menyatakan bahwa faktor genetik ditemukan memiliki peran yang signifikan menjadi factor penyebab terjadinya BBLR, selain karena kondisi kesehatan ibu terutama terkait dengan gizi dan kebiasaan makan saat hamil yang juga menjadi faktor krusial. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rizkika dan kawan-kawan menyatakan bahwa Faktor Ibu yang berhubungan dengan BBLR adalah usia Ibu ($p=0,003$), usia kehamilan ($p=0,000$), paritas ($p=0,022$) dan jarak kehamilan ($p=0,018$). Faktor lain seperti anemia, lingkaran atas, pertambahan berat badan Ibu, penyakit dan infeksi, faktor lingkungan dan sosial ekonomi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap BBLR. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Soreang kabupaten Bandung menyatakan terdapat hubungan antara usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, usia kehamilan, paritas, jumlah anak dan penyakit penyerta dengan kejadian BBLR (Fransiska *dkk*, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan di RSU Delima Medan tahun 2022, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR yaitu umur ibu, umur kehamilan, paritas, jarak kehamilan, riwayat penyakit dan komplikasi kehamilan (Hasibuan *dkk*, 2022).

5. Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD Puskesmas Nusa Penida I.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinformasikan bahwa tidak ada bayi yang lahir dengan BBLR dari kelompok ibu hamil yang mengalami anemia, sebaliknya, dari kelompok ibu hamil yang tidak mengalami anemia, terdapat 25 bayi (9,2%) yang lahir dengan BBLR dan 183 bayi (67,3%) yang lahir dengan berat lahir normal. Secara statistik, koefisien korelasi antara kadar hemoglobin ibu hamil dan kejadian BBLR adalah -0,176 dengan nilai P sebesar 0,004. Nilai P yang kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin ibu hamil dan kejadian BBLR. Koefisien korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi kadar hemoglobin ibu hamil, semakin rendah kemungkinan terjadinya BBLR.

Peningkatan volume plasma darah lebih besar dari sel darah merah sehingga menyebabkan terjadinya hemodilusi yang mengakibatkan kadar hemoglobin tampak turun sehingga terjadi anemia fisiologis pada kehamilan. Selama kehamilan kebutuhan zat besi meningkat yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, pertumbuhan janin dan plasenta serta untuk persiapan persalinan. Penelitian oleh Nugraheni dan kawan-kawan menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kadar hemoglobin ibu hamil dan asupan zat besi yang mereka konsumsi.

Data penelitian yang telah dilakukan menunjukkan tidak ada bayi yang BBLR lahir dari ibu dengan anemia, hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan anemia berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti dan kawan-kawan menyatakan

bahwa adanya hubungan antara variabel pendidikan ibu, usia gestasi, Index Massa Tubuh (IMT), kebiasaan merokok ibu, jumlah kunjungan Antenatal Care (ANC), preeklamsia, dan infeksi kehamilan ($p < 0,05$) dengan BBLR. Sementara tidak ditemukan hubungan antara variabel usia ibu, pekerjaan ibu, jumlah paritas, jarak kehamilan dan anemia pada ibu hamil dengan BBLR ($P > 0,05$). Hasil penelitian yang dilaksanakan di kabupaten Bantul menyatakan bahwa selain KEK dan anemia kejadian BBLR juga berhubungan dengan usia ibu, umur kehamilan (Nindita *dkk*, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rizkika dan kawan-kawan menyatakan bahwa Faktor Ibu yang berhubungan dengan BBLR adalah usia Ibu ($p = 0,003$), usia kehamilan ($p = 0,000$), paritas ($p = 0,022$) dan jarak kehamilan ($p = 0,018$). Faktor lain seperti anemia, lingkaran lengan atas, penambahan berat badan Ibu, penyakit dan infeksi, faktor lingkungan dan sosial ekonomi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap BBLR. Penelitian yang dilaksanakan di kecamatan Gadingrejo kabupaten Pasuruan menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara perilaku ibu dengan kejadian BBLR (Muhamad, 2020).

Peneliti menyadari terdapat kekurangan dalam penelitian ini yaitu dalam penelitian ini tidak dilakukan analisis faktor lain yang menyebabkan terjadinya BBLR seperti umur ibu hamil, status sosial ekonomi ibu hamil dan riwayat penyakit ibu hamil, sehingga hasil analisis dapat dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak diteliti.