

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian Gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Kejadian Anemia di Puskesmas Sleman Tahun 2025 dengan jumlah sampel sebanyak 36 ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 13 sampai 20 Juli 2025 di Puskesmas Sleman dapat diperoleh data-data mengenai karakteristik, tingkat pengetahuan dan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Sleman

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun dan >35 tahun	4	11
20-35 tahun	32	89
Jumlah	36	100
Usia kehamilan		
TM 1	9	25
TM 2	15	41,7
TM 3	12	33,3
Jumlah	36	100
IMT		
Kurus	5	13,9
Normal	17	47,2
Gemuk	10	27,8
Obesitas	4	11,1
Jumlah	36	100
Paritas		
Grandemultipara	0	0
Multipara	2	5,5
Primipara	11	30,6
Nullipara	23	63,9
Jumlah	36	100
Pekerjaan		
Bekerja	17	47
Tidak bekerja	19	53
Jumlah	36	100
Tingkat Pendidikan		

Dasar (SD/SMP)	5	13,9
Menengah (SMA/SMK)	26	72,2
Tinggi akademi /perguruan tinggi)	5	13,9
Jumlah	36	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 6. Diketahui bahwa hampir seluruh ibu hamil berusia 20-35 tahun. Hampir separuh ibu hamil dengan usia kehamilan Trimester 2. Sebagian besar ibu hamil belum pernah melahirkan, IMT normal tingkat pendidikan menengah dan status pekerjaan tidak bekerja.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pengetahuan Tentang Anemia

Tingkat Pengetahuan	N	Persentase (%)
Baik	18	50 %
Cukup	13	36 %
Kurang	5	14 %
Jumlah	36	100 %

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 7. Diketahui bahwa setengah ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik tentang anemia.

Tabel 8. Tabulasi silang tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berdasarkan karakteristik

NO	Variabel	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		cukup		kurang			
		n	%	n	%	n	%		
1.	Umur Ibu								
	Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	1	25	2	50	1	25	4	100
	Tidak beresiko (20-35 tahun)	17	53,1	11	34,4	4	12,5	32	100
2.	Umur Kehamilan								
	Trimester 1	6	66,7	2	22,2	1	11,1	9	100
	Trimester 2	5	33,3	6	40	4	26,7	15	100
	Trimester 3	7	58,3	5	41,7	0	0	12	100
3.	IMT								
	Kurus	2	50	1	25	1	25	4	100
	Normal	10	55,6	4	22,2	4	22,2	18	100
	Gemuk	4	40	6	60	0	0	10	100
	Obesitas	2	50	2	50	0	0	4	100
4.	Paritas								
	Multipara	0	0	1	50	1	50	2	100
	Primipara	6	54,5	4	36,4	1	9,1	11	100
	Nullipara	12	52,2	8	34,8	3	13	23	100
5.	Status Pekerjaan								
	Bekerja	9	52,9	6	35,3	2	11,8	17	100
	Tidak bekerja	9	47,4	7	36,8	3	15,8	19	100
6.	Tingkat pendidikan								
	Pendidikan Dasar	3	60	1	20	1	20	5	100
	Pendidikan Menengah	10	38,5	12	46,2	4	15,4	26	100
	Pendidikan Tinggi	5	100	0	0	0	0	5	100

Berdasarkan tabel 8. Diketahui bahwa berdasarkan karakteristik dengan pengetahuan kurang sebagian usia sebagian kecil pada usia bersesiko, hampir separuh ibu hamil trimester 2, sebagian kecil IMT kurus, separuh multipara, sebagian kecil tidak bekerja, hampir separuh dengan pendidikan menengah.

Tabel 9. Distribusi frekuensi ibu hamil dengan kejadian anemia

NO	Karakteristik	Ibu Hamil dengan Anemia		Ibu Hamil tidak Anemia		Total	
		n	(%)	n	(%)	n	%
1.	Umur Ibu						
	Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	2	50	2	50	4	100
	Tidak beresiko (20-35 tahun)	1	3,1	31	96,9	32	100
2.	Umur kehamilan						
	Trimester 1	0	9	9	100	9	100
	Trimester 2	3	20	12	80	15	100
	Trimester 3	0	0	12	100	12	100
3.	IMT						
	Kurus	1	25	3	75	4	100
	Normal	1	5,6	17	94,4	18	100
	Gemuk	1	10	9	90	10	100
	Obesitas	0	0	4	100	4	100
4.	Paritas						
	Multipara	1	50	1	50	2	100
	Primipara	1	9,1	10	90,9	11	100
	Nullipara	1	4,3	22	95,7	23	100
5.	Status Pekerjaan						
	Bekerja	1	5,9	16	94,1	17	100
	Tidak bekerja	2	10,5	17	89,5	19	100
6.	Pendidikan						
	Dasar	1	20	4	80	5	100
	Menengah	2	7,7	24	92,3	26	100
	Tinggi	0	0	5	100	5	100
7.	Tingkat pengetahuan						
	Baik	0	0	18	100	18	100
	Cukup	1	7,7	12	92,3	13	100
	Kurang	2	40	3	60	5	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 9. Diketahui bahwa berdasarkan karakteristik ibu hamil dengan dengan kategori anemia yaitu sebagian besar pada ibu hamil dengan usia beresiko, trimester 2, IMT kurus , multipara (pernah melahirkan lebih dari satu kali), status pekerjaan tidak bekerja, tingkat pendidikan dasar, dan tingkat pengetahuan kurang.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil dalam penelitian ini sebagian besar merupakan ibu hamil dengan umur 20-35 tahun . Pada penelitian lain menunjukkan hasil yang sama dimana sebagian besar responden dengan usia tidak beresiko (Laturake et al., 2022). Peneliti berasumsi bahwa usia tidak beresiko pada seseorang menjadi salah satu faktor kehamilan yang tidak beresiko yang dimana organ reproduksinya sangat subur dan aman untuk kehamilan dan persalinan. Pada usia tersebut tingkat kesadaran dan pemahaman lebih tinggi. Pernyataan ini diperkuat dengan hasil studi menyatakan dengan bertambahnya usia, seseorang akan menjadi lebih matang dalam berpikir dan bekerja, dan pengalaman akan berdampak pada pengetahuan mereka. umur sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, hal ini dikarenakan umur yang < 20 tahun adalah usia yang belum pernah hamil dan belum memiliki pengalaman sehingga belum banyak pengetahuannya. Sedangkan usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi yang sudah pernah hamil dan sudah punya pengalaman sehingga pengetahuannya akan lebih baik (Eviyana & Sugiatini, 2025)

2. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan usia kehamilan Trimester 2. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menunjukkan bahwa ibu hamil trimester II paling sedikit (Mahmudah, 2022) Peneliti menduga ibu

hamil trimester 2 lebih aktif memeriksakan kehamilannya karena dalam fase ini perkembangan janin dan perubahan tubuh ibu cukup signifikan serta ada risiko komplikasi yang perlu dideteksi dan ditangani sejak dini agar kehamilan tetap sehat dan persiapan persalinan optimal. Pernyataan ini didukung oleh teori Maragoni mengatakan selama trimester kedua, selain perkembangan fisik janin yang pesat, terjadi juga perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu yang mengandung. Secara fisiologis, tubuh ibu mulai menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin yang semakin besar. Rahim akan terus memperluas ukurannya untuk menampung janin yang berkembang, sehingga dapat menyebabkan tekanan pada organ-organ disekitarnya dan menyebabkan ketidaknyamanan ringan (Mamuroh et al., 2025).

3. Karakteristik Indeks Masa Tubuh

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan IMT normal sebanyak 17 orang (47,2%). Menurut pendapat peneliti ibu hamil dengan IMT normal memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Pernyataan ini didukung oleh penelitian sebelumnya, indeks Massa Tubuh pada ibu hamil dengan berat badan underweight memiliki resiko lebih besar dibandingkan dengan berat badan ibu hamil yang ideal, hal ini dikarenakan status gizi yang kurang dapat memicu terjadinya anemia pada ibu hamil, untuk itu dibutuhkan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada trimester pertama untuk memantau status gizi pada ibu hamil. Dan mengoptimalkan ibu hamil agar

mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi tersebut seperti daging merah, telur, susu, dan sereal yang kaya akan vitamin B12 yang bertujuan mencegah terjadinya anemia kehamilan (Lailah & Mudlikah, 2025).

4. Karakteristik ibu hamil berdasarkan Paritas

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil nullipara 23 orang (63,9%). Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara oleh (Farhan et al., 2024) menunjukkan hasil yang sama dengan ibu hamil terbanyak adalah nullipara. Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian didapatkan mayoritas ibu hamil dengan nullipara berkaitan dengan pengalaman baru seseorang yang pertama kali hamil sehingga lebih termotivasi memeriksakan kehamilan kepada tenaga kesehatan.

Anggita mengatakan paritas seorang wanita adalah jumlah total kelahiran yang pernah dia alami, termasuk kelahiran hidup dan lahir mati. Seberapa baik pengetahuan ibu hamil tentang manfaat tablet Fe tergantung pada paritas mereka (Eviyana & Sugiatini, 2025).

5. Karakteristik ibu hamil berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja. Pada penelitian (Aulia, 2022) menunjukkan hal sama yaitu sebagian besar ibu hamil dengan status tidak bekerja. Dalam hal ini ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya dibanding ibu hamil yang bekerja karena kesibukan

pekerjaannya. Namun berbeda dengan penelitian dari (Yusta et al., 2024) ibu hamil dengan status pekerjaan bekerja lebih banyak.

6. Karakteristik ibu hamil berdasTingkat Pendidikan

Berdasarkan penelitian menunjukan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan tingkat pendidikan menengah (MA/SMA/SMK). Penelitian yang dilakukan (Nadhifa et al., 2023) yang menunjukkan hasil yang sama dengan hampir sebagian ibu hamil dengan tingkat pendidikan menengah. Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka pengetahuan dan kesadarannya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

7. Tingkat pengetahuan tentang anemia berdasarkan karakteristik ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa setengah ibu hamil dengan usia 20-35 tahun sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik. Peneliti berpendapat bahwa ibu hamil dengan usia reproduksi sehat lebih aktif untuk mencari informasi sehingga lebih. Pernyataan ini didukung oleh penelitian (Acga et al., 2020) yang usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seluruh ibu hamil dengan pendidikan tinggi sebanyak 5 ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik. Peneliti berpendapat bahwa pendidikan berpengaruh terhadap pemahaman dan pengetahuan seseorang. Hal ini didukung oleh penelitian (Acga et al., 2020) pada umumnya semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut.

Sebagian besar ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 2 (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Menurut pendapat peneliti ibu hamil trimester II lebih kritis dan mengenali tanda bahaya kehamilan dimana pengetahuan ibu sebagai penentu pencegahan anemia dan komplikasi pada kehamilan lainnya.

Sebagian besar juga ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik (55,6%) pada ibu hamil dengan IMT normal. Peneliti berpendapat peneliti ibu hamil dengan IMT normal memang cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait gizi dan kehamilan

Tingkat pengetahuan pada ibu hamil primipara memiliki tingkat pengetahuan baik (54,5%). Peneliti berpendapat bahwa semakin seorang ibu yang belum pernah melahirkan dan pertama kali hamil maka akan lebih aktif untuk mencari informasi karena merupakan pengalaman pertamanya dalam kehamilan. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan paritas beresiko lebih banyak yang mengalami anemia dibanding paritas tidak beresiko (Hamil, 2021).

8. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman

Ibu hamil yang berada pada kategori umur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) memiliki proporsi anemia yang jauh lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa usia ekstrem pada kehamilan berkaitan erat dengan risiko anemia pada kehamilan. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang menyatakan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana ibu yang hamil diusia dibawah 20 dan lebih dari 35 tahun memiliki resiko 3,921

kemungkinan menderita anemia dalam kehamilannya dari pada ibu yang hamil di usia antara 20 sampai 35 tahun (Sari et al., 2021).

Anemia hanya ditemukan pada trimester 2 (20%), sedangkan pada trimester 1 dan 3 tidak ditemukan kasus anemia. Peneliti berasumsi karena kebutuhan zat besi meningkat pada trimester 2, sehingga risiko anemia lebih tinggi pada periode ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, usia kehamilan memiliki hubungan langsung dengan anemia karena ada perubahan kebutuhan zat besi . Pada trimester kedua kehamilan memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan dengan mereka pada trimester pertama dan ketiga (Fitri et al., 2023).

Ibu hamil dengan status gizi kurus memiliki proporsi anemia lebih tinggi. Peneliti berasumsi ibu hamil dengan IMT kurus berkaitan dengan pemenuhan gizi yang kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, Sari mengatakan penyebab anemia salah satunya status gizi kurang. Masa kehamilan terjadi penurunan kadar hemoglobin disebabkan adanya kebutuhan zat makanan bertambah dan terjadinya perubahan dalam darah. Apabila status gizi ibu kurang maka asupan keperluan zat makanan tidak adekuat sehingga mengakibatkan anemia (Romdani et al., 2023).

Multipara (pernah melahirkan lebih dari satu kali) memiliki proporsi anemia yang lebih tinggi (50%). Hal ini diduga karena cadangan zat besi yang menurun akibat kehamilan dan persalinan berulang. Pernyataan ini didukung oleh peneliti sebelumnya yaitu ibu yang memiliki paritas yang tinggi berarti mempunyai jumlah anak yang banyak, sehingga dapat

menyebabkan berkurangnya jumlah makanan yang tersedia untuk dikonsumsi ibu hamil karena membaginya dengan anggota keluarga yang lain (Mardianti et al., 2024). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, bahwa dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor risiko paritas pada anemia gravidarum yang paling banyak multipara (Ariningtyas et al., 2023).

Proporsi anemia sedikit lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja (10,5%) dibandingkan ibu yang bekerja (5,9%). Penelitian dengan hasil yang sama, menunjukkan status ibu hamil tidak bekerja mengalami kejadian anemia (Sulaiman et al., 2022). Hal ini diduga ibu hamil tidak bekerja tidak tentu menyediakan makanan yang cukup, terkadang asupan energi dan zat besi yang dikonsumsi tetap kurang karena kurangnya pengetahuan atau kebiasaan makan yang kurang baik, sehingga meningkatkan risiko anemia. Pernyataan ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan Status sosial ekonomi juga dianggap dapat menjelaskan tingginya kejadian anemia pada ibu hamil yang tidak bekerja (ibu rumah tangga). Ibu rumah tangga dianggap memiliki status sosioekonomi yang lebih rendah dibandingkan ibu yang bekerja. Ibu hamil yang tidak bekerja bergantung pada pendapatan suami yang mana merupakan faktor risiko terjadinya anemia apabila tidak dapat memenuhi kebutuhan (nutrisi) yang cukup sehari-hari (Asseggaf et al., 2023)

Ibu dengan pendidikan dasar memiliki proporsi anemia paling tinggi (20%). Hal ini diduga semakin tinggi pendidikan, semakin rendah proporsi

anemia, kemungkinan karena pengetahuan dan akses terhadap informasi kesehatan yang lebih baik. Wanita yang memiliki pendidikan menengah atau lebih tinggi lebih kecil kemungkinannya untuk menjadi anemia dibandingkan dengan lainnya. Pendidikan telah yang dilaporkan mengurangi risiko anemia dalam beberapa penelitian (Aldania & Masruroh, 2024)

Berdasarkan tingkat pengetahuan , ibu hamil hamil dengan tingkat pengetahuan kurang mempunyai prosrsi anemia yang tinggi. Menurut pendapat peneliti yaitu ibu hamil yang lebih aktif untuk mencari informasi dapat menambah pengetahuan sehingga . Hal ini didukung oleh (Laili, 2024) penelitian ini mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan sedang dan kurang mengalami anemia. Hal ini dikarenakan salah satu komponen yang memengaruhi perilaku kesehatan ialah pengetahuan.

C. Keterbatasan

Dalam penelitian ini memiliki keterbatasan dimana tidak semua ibu hamil yang diperiksa dihari yang sama bisa dijadikan responden, karena ada ibu hamil yang tidak berkenan.