

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Piyungan terletak di Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), tepatnya di Jalan Jogja Wonosari No. Km. 12. Puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melayani masyarakat di wilayah tersebut. Lokasinya yang strategis, berada di sepanjang jalur utama penghubung antara Kota Yogyakarta dan Wonosari, memudahkan akses bagi masyarakat dari berbagai desa di Kecamatan Piyungan.

Puskesmas Piyungan memiliki berbagai layanan kesehatan, salah satunya adalah pelayanan Antenatal Care (ANC), yang dilakukan pada hari Senin, Selasa, Rabu, dan Sabtu. Puskesmas Piyungan memiliki program kesehatan seperti kelas balita, remaja dan lansia. Kelas ibu hamil tidak aktif sejak 2016. Puskesmas ini berperan penting dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak di wilayah Piyungan, dengan memberikan layanan pemeriksaan kehamilan yang rutin dan berkualitas. Selain itu, lingkungan sekitar Puskesmas yang asri dan suasana yang tenang memberikan kenyamanan bagi para pengunjung, terutama bagi ibu hamil yang memerlukan perhatian khusus selama masa kehamilan mereka. Pelayanan yang ramah dan profesional oleh tenaga medis di Puskesmas ini turut mendukung terciptanya pengalaman kesehatan yang positif bagi masyarakat setempat.

2. Hasil

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, dan usia kehamilan tercantum pada Tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 20 Tahun	0	0,0
20-35 Tahun	50	86,2
> 35 Tahun	8	13,8
Total	58	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	37	63,8
Bekerja	21	36,2
Total	58	100
Pendidikan		
SD	1	1,7
SMP	5	8,6
SMA	37	63,8
PT	15	15,9
Total	58	100
Usia Kehamilan		
Trimester 1	6	10,3
Trimester 2	15	25,9
Trimester 3	37	63,8
Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan penelitian yang melibatkan 58 responden di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta, distribusi frekuensi responden berdasarkan umur mayoritas berumur 20-30 tahun sebanyak 50 responden (79,3%). Sebagian kecil responden berumur kurang dari 35 tahun 8 responden (13,8%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 37 responden (63,8%). Sebagian kecil responden bekerja 21 responden (36,2%).

Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 37 responden (63,8%). Sebagian kecil tingkat pendidikan responden berpendidikan perguruan tinggi 15 responden (15,9%), SMP 5 responden (8,6%) dan SD 1 responden (1,7%).

Distribusi frekuensi berdasarkan usia kehamilan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki usia

kehamilan trimester 3 sebanyak 37 responden (63,8%), sebagian kecil usia kehamilan trimester 2 yaitu 15 responden (25,9%) dan trimester 1 yaitu 6 responden (10,3%).

2) Status gizi

Status gizi di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul tercantum pada Tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Status Gizi

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Status Gizi		
Overweight	1	1,7
Normal	21	36,2
Underweight	36	62,1
Obesitas	0	0,0
Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data dari Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta, mengenai status gizi 58 responden, mayoritas responden dengan underweight 36 responden (62,1%), status gizi normal 21 responden (36,2%), dan status gizi overweight 1 responden (1,7%).

3) Kejadian Anemia

Kejadian anemia di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul tercantum pada Tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Kejadian Anemia		
Tidak anemia	32	55,2
Anemia ringan	20	34,5
Anemia sedang	6	10,6
Anemia berat	0	0,0
Total	58	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data kadar hemoglobin (HB) dari 58 responden di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta, mayoritas responden didapati tidak anemia 32 responden (55,2%), sanemia

ringan 20 responden (34,5%), dan sisanya anemia sedang 6 responden (10,6%).

b. Analisis Bivariat

1) Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul

Tabulasi silang antara kadar Hb dan status gizi dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

No	Status Gizi	Kejadian Anemia								Total	P-Value	
		Tidak Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Anemia Berat				
		N	%	N	%	N	%	N	%			
1.	Obesitas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,034
2.	Overweight	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0	1	1,7	
3.	Normal	8	13,8	12	20,7	1	1,7	0	0,0	21	36,2	
4.	Underweight	24	41,4	7	12,1	5	8,6	0	0,0	36	62,1	
Total		32	55,2	20	34,5	6	10,3	0	0,0	58	100	

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa ibu yang status gizi *overweight* yang mengalami anemia ringan sebanyak 1 responden (1,7%), ibu yang status gizi normal yang mengalami anemia ringan sebanyak 12 responden (20,7%) dan anemia sedang sebanyak 1 responden (1,7%), ibu yang status gizi *underweight* yang mengalami anemia ringan sebanyak 7 responden (12,1%), dan anemia sedang sebanyak 5 responden (8,6%). Dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dan anemia pada ibu hamil, dilihat dari *p-value* 0,034. Analisis lebih lanjut menggunakan koefisien korelasi menunjukkan nilai R sebesar 0,390, yang mengindikasikan adanya hubungan yang rendah antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 4.5 Output Chi-Square Test

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.430	4	.034
Likelihood Ratio	10.783	4	.029
Linear-by-Linear Association	10.493	1	.222
N of Valid Cases	58		

Berdasarkan tabel 4.5 output “Chi-Square Tests” diatas diketahui nilai chi square adalah sebesar 10.430. selanjutnya mencari nilai chi square tabel untuk $df = 4$ pada signifikan (α) 5% atau 0,050 pada distribusi nilai chi square tabel statistik. Maka ketemu nilai chi square tabel adalah sebesar 9,488. Karena nilai chi square hitung $10,430 >$ chi square tabel 9,488, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat diartikan bahwa “Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta”.

B. Pembahasan

1. Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari 58 responden ibu hamil di Puskesmas Piyungan terdapat ibu hamil dengan status gizi *underweight* sebanyak 36 ibu hamil (62,1%), status gizi normal sebanyak 21 ibu hamil (36,2%), dan status gizi *overweight* 1 ibu hamil (1,7%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki gizi kurang.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aguscik & Ridwan 2019) yang menyimpulkan bahwa penyebab anemia salah satunya adalah status gizi kurang. Dalam kehamilan penurunan kadar hemoglobin yang dijumpai selama kehamilan disebabkan oleh karena dalam kehamilan keperluan zat makanan bertambah dan terjadinya perubahan-perubahan dalam darah. Apabila status gizi ibu kurang maka asupan keperluan zat makanan tidak adekuat sehingga mengakibatkan anemia.

Ibu yang mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti berikut ini: terhadap ibu, gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara

normal, dan terkena penyakit infeksi. Terhadap persalinan, pengaruh gizi terhadap proses persalian dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi meningkat. Terhadap janin, kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Dapat disimpulkan bahwa, ibu hamil yang memiliki status gizi kurang itu disebabkan karena banyak ibu hamil dengan status gizi underweight yaitu persentase Lila kurang dari 90%, ibu dengan persentase Lila dibawah 90% dikarenakan ibu hamil tidak mempunyai wadah sebagai tempat informasi lebih banyak terkait kehamilan sehingga mempengaruhi wawasan ibu hamil tentang bagaimana perawatan selama kehamilan terutama dalam hal gizi seimbang. Selain itu ibu hamil juga lebih banyak berstatus tidak bekerja atau ibu rumah tangga, pekerjaan ibu rumah tangga bisa dikatakan cukup berat karena meliputi mencuci, mengepel, memasak, membersihkan lingkungan rumah dan lain-lain serta ditambah dengan pekerjaan diluar rumah yang menuntut ibu untuk bekerja dalam waktu lama, hal ini dapat menyebabkan ibu kelelahan dan mengalami stres yang cukup tinggi serta dapat mengganggu proses kehamilan salah satunya dapat menyebabkan anemia.

2. Kejadian Anemia Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari 58 responden ibu hamil di Puskesmas Piyungan mayoritas ibu yang tidak anemia berdasarkan tabel 4.3 yaitu 32 responden (55,2%), anemia ringan 20 responden (34,5%), dan anemia sedang 6 responden (10,3%). Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan.

Penelitian ini sejalan dengan (Rani Floridha, Tutik Ekasari, 2023) dengan judul Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Labruk Kecamatan Sumbersuko Kabupaten Lumajang. Hasil analisa data menggunakan *Spearman Rank* didapatkan hasil p value 0,000 ($<0,05$). Dari hasil tersebut maka H_0 dinyatakan ditolak yang berarti ada hubungan yang cukup kuat dan signifikan antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia.

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar lebih kecil 10,5% pada trimester II. Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi, menurut WHO kejadian anemia hamil berkisar antara 20% sampai dengan 89% dengan menetapkan Hb 11 gr% sebagai dasarnya. Hb 9-10 gr % disebut anemia ringan, Hb 7-8 gr % disebut anemia sedang, Hb <7 gr % disebut anemia berat.

Dapat disimpulkan bahwa, pada penelitian ini mayoritas responden dengan anemia disebabkan bukan karena kurangnya asupan gizi saja penyebab anemia pada ibu hamil juga dipengaruhi seperti pendidikan terakhir responden, dan umur responden saat hamil juga mempengaruhi anemia pada ibu hamil. Distribusi hasil penelitian berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yang mungkin berpengaruh terhadap pengetahuan mereka tentang kesehatan kehamilan. Tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi pengetahuan dan kesadaran mereka tentang kesehatan, termasuk kesehatan kehamilan. Ibu hamil dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih baik tentang perawatan prenatal dan pentingnya gizi selama kehamilan. Pendidikan yang lebih rendah, di sisi lain, dapat membatasi pemahaman mereka terhadap informasi kesehatan, yang mungkin berdampak pada keputusan dan perilaku terkait kesehatan selama kehamilan (Sari, 2019). Meskipun lebih dari sebagian responden memiliki pendidikan SMA akan tetapi apabila ibu hamil tidak mengaplikasikan

informasi mengenai anemia pada ibu hamil pada kehidupan sehari-hari maka ibu tersebut berpotensi untuk mengalami anemia.

Distribusi hasil penelitian berdasarkan umur mayoritas responden berumur 20 hingga 35 tahun, meskipun rentang usia 20 hingga 35 tahun dianggap sebagai usia reproduksi yang optimal dan tidak berisiko tinggi, ibu hamil dalam kelompok usia ini tetap dapat mengalami anemia karena faktor kondisi ekonomi yang membatasi kemampuan ibu untuk membeli makanan bergizi, dapat berkontribusi terhadap anemia meskipun usianya berada dalam kategori yang tidak berisiko tinggi. Usia 20 hingga 35 tahun dianggap sebagai rentang usia yang ideal untuk kehamilan. Menurut Yuniarti (2018), pada usia ini, risiko komplikasi kehamilan seperti hipertensi, diabetes gestasional, dan kelahiran prematur cenderung lebih rendah dibandingkan dengan kehamilan pada usia yang lebih tua atau lebih muda. Selain itu, pada usia ini, tubuh wanita lebih siap secara fisik dan hormonal untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan, yang berkontribusi pada hasil kehamilan yang lebih baik.

3. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Piyungan

Penelitian ini menggunakan uji *statistic* dengan uji *chi square* yang memberikan hasil terkait hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Piyungan. Berdasarkan tabel 4.4 pada penelitian ini terdapat hasil bahwa status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai *p-value* <0,05 yaitu 0,034.

Berdasarkan tabel 4.5 output “*Chi-Square Tests*” diatas diketahui nilai *chi square* adalah sebesar 10.430. selanjutnya mencari nilai *chi square* tabel untuk $df = 4$ pada signifikan (α) 5% atau 0,050 pada distribusi nilai *chi square* tabel statistik. Maka ketemu nilai *chi square* tabel adalah sebesar 9,488. Karena nilai *chi square* hitung $10,430 > chi square$ tabel 9,488, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat diartikan bahwa “Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta”.

Berdasarkan penelitian (Aguscik & Ridwan 2019), mengatakan Penyebab anemia salah satunya adalah status gizi kurang, Dalam kehamilan penurunan kadar hemoglobin yang dijumpai selama kehamilan disebabkan oleh karena dalam kehamilan keperluan zat makanan bertambah dan terjadinya perubahan-perubahan dalam darah. Apabila status gizi ibu kurang maka asupan keperluan zat makanan tidak adekuat sehingga mengakibatkan anemia.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Diah Mutiarasari 2019) dengan judul hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan nilai $p = 0,012 (<0,05)$ bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil. Teori yang dikemukakan oleh Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2007) lingkaran atas dan kadar Hemoglobin ibu hamil mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin.

Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi organorgannya. Salah satu cara untuk mengukur status gizi pada ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan Indeks Massa Tubuh (IMT). Bila $IMT < 18,5$ maka ibu hamil beresiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Bila hal ini terjadi berarti ibu sudah mengalami keadaan kurang gizi dalam jangka waktu yang telah lama, sehingga kebutuhan nutrisi untuk proses tumbuh kembang janin dan ibu akan terganggu (Siregar dkk., 2019).

Pola makan yang baik bagi ibu hamil harus memenuhi sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Zat besi sebagai salah satu poin utama yang membantu pembentukan sel-sel darah merah. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat mengganggu metabolisme energi sehingga dapat menyebabkan menurunnya kemampuan kerja organ-organ tubuh.

Pada ibu hamil diperlukan tambahan konsumsi protein untuk pembentukan sel darah merah yang berguna untuk membantu pertumbuhan

janin. Anemia sangat dipengaruhi oleh status gizi seseorang. Anemia terutama anemia gizi besi disebabkan karena gizi yang masuk kurang atau tidak adekuat. Penilaian status gizi dibuat untuk mengidentifikasi nutrisi yang berperan dalam kasus anemia. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian oleh Sari et al., (2020) yang melakukan penelitian pada ibu hamil di Puskesmas Kota gede II Yogyakarta dengan 13 responden yang mengalami Status Gizi kurang dan mengalami Anemia, dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($< 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. Ibu hamil yang kekurangan gizi atau nutrisi juga berpengaruh buruk terhadap pertumbuhan janin yang dikandungnya.

Dapat disimpulkan bahwa mengenai hubungan status gizi dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul mayoritas ibu hamil dengan status gizi *underweight* beresiko terjadi anemia. Hal tersebut dapat disebabkan beberapa ibu hamil dengan tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe masih kurang sehingga dapat mempengaruhi dalam kehamilan ibu yang bisa beresiko pada proses persalinan dan juga terhadap tumbuh kembang janin. Akan tetapi, ibu masih mempunyai resiko lebih tinggi untuk mengalami anemia jika kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi sesuai umur kehamilannya. Begitu juga sebaliknya ibu hamil dengan status gizi baik masih bisa mengalami anemia dalam kehamilannya. Hal ini bisa disebabkan oleh faktor risiko lain seperti jarak kehamilan, umur ibu dan paritas. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan yang cukup dan kesadaran bagi ibu hamil untuk rutin melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) sehingga dapat dideteksi sedini mungkin apabila terjadi kekurangan gizi dan anemia pada ibu hamil.

C. Keterbatasan penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan dalam melaksanakan penelitian antara lain:

1. Pada penelitian ini pengukuran status gizi hanya menggunakan pengukuran LILA pada ibu hamil. Pengukuran status gizi dapat diketahui dengan cara lain yaitu menggunakan pengukuran IMT. Serta peneliti tidak menganalisa penyebab dan riwayat responden mengalami KEK.
2. Pada penelitian ini peneliti tidak mengkaji keadaan ekonomi responden sehingga peneliti tidak bisa menyimpulkan bahwa status gizi KEK dan anemia pada responden dapat terjadi karena keadaan ekonomi responden dimana ekonomi dapat mempengaruhi pemenuhan nutrisi pada ibu hamil.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA