

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

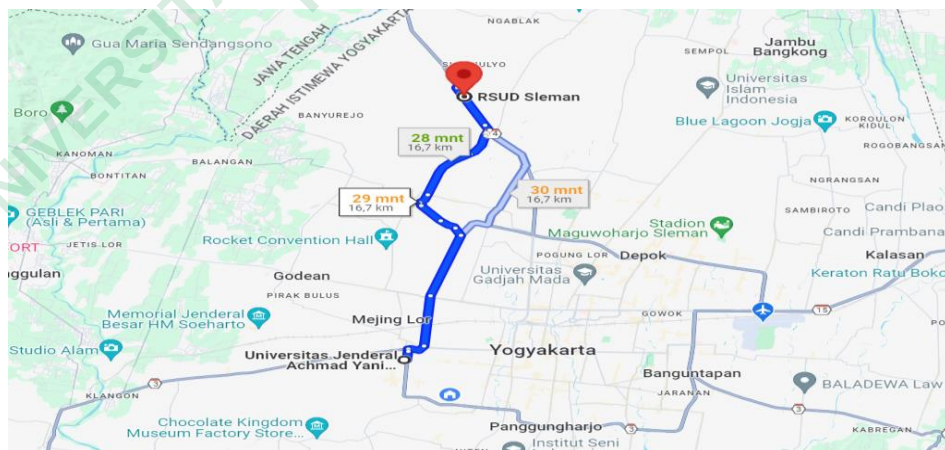
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Sleman sebelumnya dikenal sebagai RS Morangan dan resmi menjadi rumah sakit kelas D pada November 1987. Berjalannya waktu rumah sakit ini naik status menjadi kelas B yang terletak di Jalan Bhayangkara 48, Murangan, Triharjo, Sleman, Yogyakarta. RSUD Sleman memiliki kapasitas bangsal 276, lima kamar operasi, dan delapan ruang ICU/ICVU. Fasilitas terbaru taman bacaan, layanan ramah anak, serta ruang terbuka di lantai VI yang menawarkan pemandangan Gunung Merapi.

RSUD Sleman memiliki program untuk mengatasi anemia ibu hamil dengan screening rutin yang dilakukan pada awal kehamilan, melakukan pemantaun berkala, pemberian suplemen zat besi dan vitamin serta memberikan edukasi nutrisi.

Dibawah ini denah dari Rumah Sakit Umum Daerah Sleman :

Gambar 4 1 Rumah Sakit Umum Daerah Sleman



2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, lingkaran lengan atas dan paritas tercantum pada tabel 4.1 berikut.

Tabel 4 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Tahun 2021-2023 (n=56)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20 Tahun	5	5,8
21-35 Tahun	38	44,2
>30 Tahun	13	15,1
Pendidikan		
SD	1	1,2
SMP	12	14,0
SMK	28	32,6
Diploma/S1	15	17,4
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	11	12,8
Buruh/ petani	2	2,3
IRT	39	45,3
Wiraswasta	4	4,7
Usia Kehamilan		
37 minggu	26	30,2
38 minggu	7	8,1
39 minggu	13	15,1
40 minggu	9	10,5
42 minggu	1	1,2
LLA Ibu		
<23,5 cm	17	19,8
23,5cm -28,5cm	26	30,2
>28,5 cm	13	15,1
Paritas		
1 anak	17	19,8
2 anak	20	23,3
3 anak	12	14,0
>3 anak	7	8,1
Total	56	100

(Sumber : Data sekunder 2021-2023)

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar ibu hamil dalam rentang usia 21-35 tahun sebanyak 38 (44,2%), pendidikan sebagian besar lulusan smk sebanyak 28 (32,6%), pekerjaan ibu hamil sebagian besar sebagai ibu rumah tangga sebanyak 39 (45,3%), usia kehamilan ibu dalam rentang 37 minggu sebesar 26 (30,3%),

lingkar lengan atas ibu hamil sebagian besar dalam rentang 23,5-28,5cm sebanyak 26 (30,2%) dan sebagian besar paristas ibu hamil 2 anak sebanyak 20 (23,3%).

2) Gambaran Anemia Ibu Hamil di RSUD Sleman

Gambaran anemia ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman tercantum pada tabel 4.2 berikut.

Tabel 4 2 Distribusi Frekuensi Gambaran Anemia Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Tahun 2021-2023

Anemia Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Anemia ringan	24	27,9
Anemia Sedang	26	30,2
Anemia berat	6	7,0
Total	56	100

(Sumber : Data sekunder 2021-2023)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia sedang sebanyak 26 (30,2%).

Tabel 4 3 Tabulasi Silang Anemia Ibu Hamil Dengan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kehamilan, Lingkaran Lengan Atas Ibu dan Paritas Di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman tahun 2021-2023 (n=56)

	Anemia Ibu Hamil			
Karakteristik	Ringan	Sedang	Berat	Total
Usia				
<20 Tahun	2 (40%)	2 (40%)	1 (20,0%)	5 (100%)
21-35 Tahun	16 (42,1%)	18 (47,4%)	4 (10,5%)	38 (100%)
>30 Tahun	6 (46,2%)	6 (46,2%)	1 (7,7%)	13 (100%)
Total	24 (42,9%)	26 (46,4%)	6 (10,7%)	56 (100%)
Pendidikan				
SD	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
SMP	7 (58,3%)	3 (25%)	2 (16,7%)	12 (100%)
SMK	10 (35,7%)	16 (57,1%)	2 (7,1%)	28 (100%)
Diploma/S1	7 (46,7%)	6 (40%)	2 (13,3%)	15 (100%)
Total	24 (42,9%)	26 (46,4%)	6 (10,7%)	56 (100%)
Pekerjaan				
Pegawai Swasta	5 (45,5%)	5 (45,5%)	1 (9,1%)	11 (100%)
Buruh/ petani	1 (50%)	1 (50%)	0 (0%)	2 (100%)
IRT	17 (43,6%)	19 (48,7%)	3 (7,7%)	39 (100%)
Wiraswasta	1 (25%)	1 (25%)	2 (50%)	4 (100%)
Total	24 (42,9%)	26 (46,4%)	6 (10,7)	56 (100%)
Usia kehamilan				
37 minggu	11 (42,3%)	12 (46,2%)	3 (11,5%)	26 (100%)
38 minggu	2 (26,6%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)	7 (100%)
39 minggu	4 (30,8%)	7 (53,8%)	2 (15,4%)	13 (100%)
40 minggu	6 (66,7%)	3 (33,3%)	0 (0%)	9 (100%)
42 minggu	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
Total	24 42,9%	26 (46,6%)	6 (10,7%)	56 (100%)
LLA ibu				
<23,5 cm	5 (29,4%)	8 (47,1%)	4 (23,5%)	17 (100%)
23,5cm -28,5cm	14 (53,8%)	11 (42,3%)	1 (3,8%)	26 (100%)
>28,5 cm	5 (38,5%)	7 (53,8%)	1 (7,7%)	13 (100%)
Total	24 (42,9%)	26 (46,4%)	6 (10,7%)	56 (100%)
Paritas				
1 anak	5 (29,4%)	9 (52,9%)	3 (17,6%)	17 (100%)
2 anak	10 (50%)	9 (45%)	1 (5%)	20 (100%)
3 anak	7 (58,3%)	4 (33,3%)	1 (8,3%)	12 (100%)
>3 anak	2 (28,6%)	4 (57,1%)	1 (14,3%)	7 (100%)
Total	24 (42,9%)	26 (46,4%)	6 (10,7%)	56 (100%)

(Sumber : Data sekunder 2021-2023)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa usia ibu hamil 21-35 tahun sebagian besar ibu hamil mengalami anemia sedang sebanyak 18 (47,4%), ibu hamil berpendidikan smk yang mengalami anemia sedang sebanyak 16 (57,1%), sebagian besar ibu hamil memiliki pekerjaan sebagai IRT dengan anemia sedang sebanyak 19 (48,7%), usia kehamilan

37 minggu sebanyak 12 (46,2%) ibu hamil dengan anemia sedang, lingkaran lengan atas ibu hamil dalam rentang 23,5-28,5cm dengan anemia ringan sebanyak 14 (53,8%) dan sebanyak ibu hamil memiliki paritas 2 anak sebesar 10 (50%) dengan anemia ringan.

- 3) Gambaran Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSUD Sleman
Gambaran kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman tercantum pada tabel 4.4 berikut.

Tabel 4 4 Distribusi Frekuensi Gambaran Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Tahun 2021-2023

Berat Bayi Lahir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat bayi lahir normal	53	61,6
Berat bayi lahir rendah	3	3,5
Total	56	100

(Sumber : Data sekunder 2021-2023)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar bayi lahir dengan berat bayi lahir normal sebanyak 53 (61,6%) dan bayi yang lahir dengan berat rendah sebanyak 3 (3,5%).

Tabel 4 5 Tabulasi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Dengan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kehamilan, Lingkar Lengan Atas Ibu dan Paritas di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Tahun 2021-2023 (n=56)

Karakteristik	Berat Bayi Lahir Normal	Berat bayi Lahir Rendah	
		Berat Bayi Lahir Rendah	Total
Usia			
<20 Tahun	4 (80%)	1 (20%)	5 (100%)
21-35 Tahun	37 (97,4%)	1 (2,6%)	38 (100%)
>30 Tahun	12 (92,3%)	1 (7,7%)	13 (100%)
Total	53 (94,6%)	3 (5,4%)	56 (100%)
Pendidikan			
SD	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
SMP	11 (91,7%)	1 (8,3%)	12 (100%)
SMK	26 (92,9%)	2 (7,1%)	28 (100%)
Diploma/S1	15 (100%)	0 (0%)	15 (100%)
Total	53 (94,6%)	3 (5,4%)	56 (100%)
Pekerjaan			
Pegawai Swasta	11 (100%)	0 (0%)	11 (100%)
Buruh/ petani	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)
IRT	36 (92,3%)	3 (7,7%)	39 (100%)
Wiraswasta	4 (100%)	0 (0%)	4 (100%)
Total	53 (94,6%)	3 (5,4%)	56 (100%)
Usia kehamilan			
37 minggu	24 (92,3%)	2 (7,7%)	26 (100%)
38 minggu	7 (100%)	0 (0%)	7 (100%)
39 minggu	12 (92,3%)	1 (7,7%)	13 (100%)
40 minggu	9 (100%)	0 (0%)	9 (100%)
42 minggu	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
Total	53 (94,6%)	3 (5,4%)	56 (100%)
LLA ibu			
<23,5 cm	17 (100%)	0 (0%)	17 (100%)
23,5cm -28,5cm	23 (88,5%)	3 (11,5%)	26 (100%)
>28,5 cm	13 (100%)	0 (0%)	13 (100%)
Total	53 (94,6%)	3 (5,4%)	56 (100%)
Paritas			
1 anak	16 (94,1%)	1 (5,9%)	17 (100%)
2 anak	19 (95%)	1 (5%)	20 (100%)
3 anak	11 (91,7%)	1 (8,3%)	12 (100%)
>3 anak	7 (100%)	0 (0%)	7 (100%)
Total	53 (94,6%)	3 (5,4%)	56 (100%)

(Sumber : Data sekunder 2021-2023)

Berdasarkan tabel 4.5 Sebagian besar usia ibu 21-35 tahun melahirkan bayi dengan berat normal sebanyak 37 (97,4%), sebagian besar pendidikan smk sebanyak 26 (92,2%) dan melahirkan bayi berat lahir normal, sebagian besar ibu melahirkan bayi berat lahir normal dan memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 36 (92,3%), sebagian

besar ibu dengan usia kehamilan 37 minggu melahirkan bayi berat lahir normal sebanyak 29 (92,3%), lingkaran lengan atas ibu hamil sebagian besar diantara 23,5-28,5cm melahirkan bayi berat lahir normal sebanyak 23 (88,5%) dan sebagian besar ibu memiliki paritas sejumlah 2 anak yang melahirkan bayi berat lahir rendah sebanyak 19 (95%).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dengan uji somers, d hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman tercantum pada tabel 4.6 berikut ini.

Tabel 4 6 Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Tahun 2021-2023

Anemia Ibu Hamil	Berat Bayi Lahir Normal		Berat Bayi Lahir Rendah		Total		<i>S</i>	<i>p-value</i>
	F	%	F	%	F	%		
Anemia ringan	23	95,8	1	4,2	24	100	0,039	0,546
Anemia sedang	25	96,2	1	3,8	26	100		
Anemia Berat	5	83,3	1	16,7	6			
Total	53	94,6	3	5,4	56	100		

(Sumber : Data sekunder 2021-2023)

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia ringan melahirkan bayi dengan berat bayi lahir normal sebanyak 23 (95,8%) , sedangkan ibu hamil dengan anemia ringan melahirkan bayi berat lahir rendah sebanyak 1 (4,2%). Ibu hamil dengan anemia sedang melahirkan bayi dengan berat normal sebanyak 25 (96,2%) sedangkan ibu hamil dengan anemia sedang melahirkan bayi dengan berat rendah sebanyak 1 (3,8%). Ibu hamil dengan anemia berat melahirkan bayi dengan berat normal sebanyak 5 (83,3%) dan ibu hamil dengan anemia berat melahirkan bayi dengan berat rendah sebanyak 1 (16,7%).

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji somers' d pada tabel 4.6 didapatkan nilai $p\text{-value} = (0,546) > 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara anemia ibu

hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.

B. Pembahasan

1. Anemia ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman, ditemukan bahwa jumlah total ibu hamil sebanyak 26 atau 30,2% mengalami anemia sedang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Turap *et al* (2017) yang meneliti 277 ibu hamil dan menemukan bahwa 118 diantaranya mengalami anemia. Penelitian oleh Putri *et al* (2023) juga mendukung temuan tersebut dengan melaporkan bahwa dari total 117 ibu hamil (41,5%) mengalami anemia. Hasil penelitian ini mempertegas bahwa anemia adalah masalah kesehatan yang terjadi dikalangan ibu hamil.

Gejala anemia pada ibu hamil dapat bervariasi, namun beberapa gejala yang paling umum meliputi rasa lemah, mengantuk, pusing dan kelelahan. Selain itu, ibu hamil sering mengalami malaise, sakit kepala, anoreksia serta mual dan muntah. Gejala-gejala ini dapat mengganggu kualitas hidup sehari-hari dan mempengaruhi kesejahteraan ibu secara keseluruhan. Temuan pemeriksaan lain seperti pucat pada kulit, kuku jari, mukosa dan gusi (Kondi *et al.*, 2020). Penelitian ini didukung oleh Irdan & Herman (2020) yang juga memberikan penjelasan bahwa selain gejala umum seperti kelelahan dan kelemahan ibu hamil dengan anemia dapat mengalami tinnitus atau telinga berdenging, kesulitan konsentrasi, serta nyeri dada. Selain itu, gejala yang sering ditemukan meliputi kulit pucat, pusing, sesak napas, mual muntah dan kehilangan nafsu makan. Beberapa ibu hamil juga dapat mengalami merasa kedinginan pada tangan dan kaki.

Anemia ibu hamil memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan ibu seperti sesak napas yang disebabkan oleh penurunan kapasitas darah untuk mengangkut oksigen secara efektif keseluruh tubuh sehingga ibu merasa kesulitan untuk bernapas. Selain itu, kelelahan yang ekstrem dapat

mempengaruhi aktivitas ibu sehari-hari, palpitasi atau detak jantung yang tidak teratur juga dapat terjadi karena jantung berusaha mempompa lebih banyak darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang meningkat, hipertensi yang meningkatkan resiko terjadinya komplikasi kehamilan, gangguan tidur, preklamsia, abortus dan dapat meningkatkan risiko pendarahan sebelum dan saat persalinan sampai kematian ibu (Asmin *et al.*, 2021). Didukung penelitian oleh Hidayanti & Rahfiludin (2020) yang mengungkapkan bahwa dampak anemia ibu hamil antara lain kesulitan bernapas, pingsan, kelelahan, peningkatan denyut jantung, kesulitan tidur, infeksi perinatal, pre eklamsia dan peningkatan risiko pendarahan.

a. Anemia berdasarkan usia ibu

Anemia ibu hamil pada penelitian ini sebanyak 18 (47,4%) pada rentang usia 21-35 tahun. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kondi *et al* (2020) yang menunjukkan bahwa kejadian anemia ibu hamil dapat dipengaruhi oleh usia, dengan hasil 71,7% pada rentang usia 20-30 tahun. Didukung penelitian oleh Sari *et al* (2021) yang mengungkapkan bahwa anemia pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh usia dengan hasil 76,1% pada rentang usia 20-35 tahun dan 23,9% pada rentang usia <20 dan >35 tahun.

Umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Kehamilan di usia <20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami guncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan sedangkan pada usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang dapat menimpa diusia ini (Sasono *et al.*, 2021).

b. Anemia berdasarkan pendidikan

Anemia ibu hamil dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan sekolah menengah kejuruan (SMK) sebanyak 16 (57,1%) dengan

kondisi mengalami anemia sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian Kondi *et al* (2020) bahwa dari 60 ibu hamil sebagian besar berpendidikan sekolah menengah kejuruan (SMK) sebanyak 39 (65%). Didukung penelitian oleh Chandra *et al* (2019) bahwa dari 41 ibu hamil memiliki tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMK) sebanyak 28 (68,3%).

Tingkat pendidikan berhubungan erat dengan kesehatan. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami dan menerapkan prinsip-prinsip hidup sehat secara mandiri, kreatif, dan berkelanjutan. Pendidikan juga memengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima dan memahami informasi gizi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang dalam menyerap pengetahuan tentang gizi (Chandra *et al.*, 2019).

Menurut Siwi (2015) Tingkat pendidikan seorang ibu berperan signifikan dalam cara bertindak dan mencari solusi dalam kehidupannya. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung bertindak secara lebih rasional dan lebih terbuka terhadap ide-ide baru. Misalnya, ibu yang berpendidikan tinggi biasanya lebih rutin memeriksakan kehamilannya untuk menjaga kesehatan dirinya dan bayi yang dikandungnya. Pengetahuan merupakan aspek penting yang mempengaruhi tindakan seseorang, karena pengetahuan mendukung rasa percaya diri serta sikap dan perilaku sehari-hari. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan, seperti dampak anemia dan cara pencegahannya, akan mendorong ibu hamil untuk mengambil tindakan yang positif, sehingga dapat mengurangi risiko anemia selama kehamilan. Pengetahuan yang memadai berkontribusi pada perilaku kesehatan yang lebih baik dan berdampak positif pada kesejahteraan kesehatan.

c. Anemia berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan penelitian ini sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 19 (48,7%) dan mengalami anemia sedang.

Hal ini sejalan oleh penelitian Kondi *et al* (2020) sebanyak 60 ibu hamil sebagian besar sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (50%). Di dukung penelitian Asmin *et al* (2021) yang menunjukkan bahwa dari 165 ibu hamil sebanyak 125 (75,8%) sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Jenis pekerjaan yang dijalani oleh ibu hamil dapat memengaruhi kondisi kehamilan dan persalinan. Beban kerja yang terlalu berat dapat mengurangi waktu istirahat ibu hamil, yang berdampak pada produksi sel darah merah yang tidak optimal dan dapat menyebabkan anemia. Wanita yang bekerja masih boleh melanjutkan pekerjaan mereka hingga mendekati waktu persalinan, namun pekerjaan tersebut tidak boleh dipaksakan. Sebaiknya, ibu hamil memiliki waktu istirahat yang cukup, sekitar 8 jam sehari, untuk menjaga kesehatan selama kehamilan (Siwi, 2015).

d. Anemia berdasarkan usia kehamilan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki usia kehamilan 37 minggu sebanyak 12 (46,2%) dan mengalami anemia sedang. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Herawati & Rusmiati (2018) sejalan dengan temuan ini yang menyatakan bahwa dari 25 ibu hamil yang mengalami anemia pada trimester ketiga, sebanyak 12 (80%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa risiko anemia cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, khususnya pada trimester ketiga. Didukung penelitian Hidayati & Andyarini (2018) dari 36 ibu hamil terdapat 11 (27,5%) dengan usia kehamilan trimester 3 yang mengalami anemia.

Menurut Herawati, C. & Astuti (2010) terdapat hubungan signifikan antara usia kehamilan dan kejadian anemia gizi pada ibu hamil. Hemodilusi, yaitu proses pengenceran darah yang terjadi selama kehamilan, mencapai tingkat maksimal pada usia kehamilan antara 5 hingga 8 bulan. Selama periode ini, volume plasma darah meningkat, sementara jumlah sel darah merah relatif tidak berubah, sehingga

menyebabkan penurunan kadar hemoglobin dalam darah ibu. Penurunan kadar hemoglobin ini dapat mencapai 10 gram/dl, yang mengindikasikan kondisi anemia. Risiko anemia ini cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, terutama jika ibu tidak menerapkan pola makan yang seimbang dan tidak mengonsumsi zat besi secara teratur.

Oleh karena itu, sangat penting bagi ibu hamil untuk menjaga asupan nutrisi yang adekuat dan rutin mengonsumsi suplemen zat besi agar dapat mengurangi risiko anemia dan memastikan kesehatan baik bagi ibu maupun janin.

e. Anemia berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA)

Anemia ibu hamil dalam penelitian ini sebanyak 14 (53,8%) dari total sampel, dengan lingkaran lengan atas antara 23,5-28,5 cm mengalami anemia ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktaviani & Elsanti (2020) bahwa dari 94 ibu hamil sebagian besar memiliki lingkaran lengan atas >23,5cm sebanyak 74 (78,7%). Didukung penelitian Putri, D. P. *et al* (2023) yang menyebutkan bahwa mayoritas lingkaran lengan atas >23,5cm atau tidak beresiko KEK sebanyak 32 (78%) ibu hamil. Status gizi, yang diukur menggunakan Lingkaran Lengan Atas (LILA), berhubungan secara tidak langsung dengan anemia. Kekurangan protein berperan penting dalam keadaan anemia. Ketika seorang ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), tubuh akan mengalami defisiensi energi dan memecah protein dari otot, termasuk otot lengan, untuk memenuhi kebutuhan energi. Dalam kondisi kekurangan protein, jumlah protein yang berperan dalam pembentukan hemoglobin (Hb) akan menurun.

Hal ini menyebabkan penurunan kadar hemoglobin, yang pada akhirnya berkontribusi pada semakin rendahnya kadar hemoglobin dalam darah (Kurdanti *et al.*, 2020). Dalam penelitian Ruchayati (2012), dijelaskan bahwa anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan nutrisi yang berdampak negatif pada pertumbuhan hasil

konsepsi, sehingga menghambat perkembangan janin. Pada ibu hamil, penurunan kadar hemoglobin (Hb) terjadi karena adanya penambahan cairan tubuh yang tidak diimbangi dengan peningkatan massa sel darah merah, yang mulai terjadi sejak usia kehamilan 8 minggu hingga 32 minggu. Selain itu, anemia selama kehamilan juga bisa disebabkan oleh berkurangnya cadangan zat besi yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan janin. Agar pertumbuhan janin tidak terganggu, penting bagi ibu hamil untuk menjaga asupan gizi yang baik. Dengan pemenuhan gizi yang memadai, ibu hamil dapat melahirkan bayi yang sehat, dengan sistem reproduksi yang normal dan tanpa gangguan kesehatan.

f. Anemia berdasarkan paritas

Berdasarkan penelitian ini sebagian besar ibu hamil memiliki paritas 2 anak sebanyak 10 (50%) dengan anemia ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian Indriani (2019) bahwa dari 174 ibu hamil sebanyak 34 (19,5%) memiliki paritas multipara dan mengalami anemia ringan. Didukung oleh Suprayitno *et al* (2024) bahwa sebanyak 15 (75%) ibu hamil memiliki paritas > 3 anak dan mengalami anemia. Menurut Afni (2022) paritas tinggi dapat meningkatkan risiko anemia selama kehamilan, terkait dengan kondisi biologis ibu serta asupan zat besi. Paritas yang tinggi berpotensi menyebabkan anemia, terutama jika diikuti dengan jarak kehamilan yang berdekatan. Jika ibu pernah mengalami anemia pada kehamilan sebelumnya, cadangan zat besi dalam tubuhnya mungkin sudah menurun. Selama kehamilan, tubuh akan berusaha menarik dan menyerap lebih banyak zat besi untuk memenuhi kebutuhan janin, tetapi jika cadangan zat besi sudah rendah, hal ini dapat menyebabkan anemia terus berulang. Dengan demikian, kekurangan zat besi dalam tubuh dapat menyebabkan anemia dalam kehamilan berulang kali.

Kehamilan yang sering atau berulang dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, termasuk pada dinding uterus, yang pada akhirnya dapat menghambat aliran sirkulasi nutrisi ke janin. Hal ini

meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil terutama pada kehamilan ketiga. Dengan demikian, jumlah paritas berhubungan erat dengan kejadian anemia, karena setiap kali melahirkan, risiko kehilangan darah meningkat dan menyebabkan penurunan kadar hemoglobin (Hb). Selain itu, setiap kali seorang wanita melahirkan, cadangan zat besi dalam tubuhnya dapat berkurang sekitar 250 mg, yang berkontribusi pada risiko anemia.

2. Berat Bayi Lahir Rendah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman, ditemukan bahwa persentase bayi yang lahir dengan berat badan rendah adalah sekitar 3 bayi atau setara dengan 3,5% dari total kelahiran yang terjadi di rumah sakit. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmawati *et al* (2016) yang menunjukkan bahwa sebanyak 27 bayi atau 50% lahir dengan berat rendah. Didukung oleh penelitian Maulana *et al* (2022) yang menunjukkan dari 154 ibu hamil sebanyak 146 atau 94,8% melahirkan bayi berat rendah. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah kondisi di mana bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram atau 2.5 kg. BBLR bisa terjadi pada bayi yang lahir prematur atau pada bayi yang lahir cukup bulan tetapi mengalami masalah dalam pertumbuhan selama kehamilan (Sutarjo, 2014). Menurut Suryani (2020) Berat bayi lahir rendah dikelompokkan menjadi 3 yaitu berat bayi lahir rendah dengan berat 1500-2500 gram, berat bayi lahir sangat rendah 1000-1500 gram dan berat bayi lahir ekstrem rendah < 1000 gram. Berat lahir bayi yang rendah dapat menyebabkan beberapa permasalahan seperti ketidakstabilan suhu tubuh, gangguan pernapasan, imaturasi imunologis, masalah gastrointestinal, dan hipoglikemi (Suryani, 2020).

a. Berat bayi lahir rendah berdasarkan usia

Berdasarkan penelitian ini, ditemukan bahwa berat badan lahir rendah terjadi pada 3 (5,4%). Berdasarkan kelompok usia ibu adalah

sebagai berikut: pada kelompok ibu yang berusia >20 tahun, terdapat 1 bayi (20%), ibu yang berusia antara 21-35 tahun, juga terdapat 1 bayi (2,6%) dan pada kelompok ibu yang berusia > 35 tahun, terdapat 1 (7,7%) bayi dengan berat lahir rendah. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Susilo (2017) yang menunjukkan bahwa berat bayi lahir rendah dapat dipengaruhi oleh usia. Sebagian besar ibu hamil yang berusia <20 tahun melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 29 (18%). Didukung penelitian Limbong (2022) bahwa sebagian besar ibu dengan usia 20-35 tahun melahirkan bayi dengan berat rendah sebanyak 15 (83,3%) bayi.

Usia merupakan umur atau jumlah tahun yang telah dilalui seseorang sejak kelahirannya hingga saat ini. Usia juga memiliki peran penting dalam menentukan apakah seseorang berada dalam kategori risiko tinggi atau dalam periode yang lebih aman untuk menjalani kehamilan. Sebagian besar ibu hamil memilih untuk merencanakan kehamilan mereka pada usia antara 20 hingga 35 tahun. Namun, ada juga yang memilih untuk merencanakan kehamilan pada usia yang sangat muda atau sangat tua, yang juga merupakan kemungkinan.

Menurut Anggarani, Deri Rizki & Subakti (2013) Salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah usia ibu. Kehamilan pada usia muda dapat menjadi faktor risiko karena organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang dan siap untuk proses kehamilan, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu serta menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin. Di sisi lain, kehamilan pada usia yang lebih tua juga memiliki dampak signifikan pada kondisi ibu, karena kesehatan ibu cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Penurunan kondisi kesehatan ibu ini dapat memengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya.

b. Berat bayi lahir rendah berdasarkan pendidikan

Berdasarkan penelitian ini sebagian besar ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah berpendidikan sekolah menengah kejuruan dengan

presentase 7,1%. Temuan ini sejalan penelitian oleh Sastri (2022) yang menunjukkan bahwa sebanyak 37 (9%) berpendidikan tinggi dan melahirkan bayi berat rendah. Didukung oleh Rahim & Muharry (2018) bahwa sebanyak 4 (66,7%) ibu hamil sebagian besar berpendidikan sekolah menengah kejuruan dan melahirkan bayi berat lahir rendah. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah sering kali berada dalam kondisi sosial dan ekonomi yang kurang menguntungkan. Keterbatasan dalam pendidikan ini sering kali sejalan dengan rendahnya pengetahuan dan pemahaman mereka tentang berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan. Akibatnya, situasi ini secara tidak langsung memengaruhi kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi yang mereka kandung. Ketidakmampuan untuk mengakses informasi kesehatan yang memadai dan sumber daya yang diperlukan dapat menghambat kemampuan mereka untuk menjaga kesehatan secara optimal. Sebagai hasilnya, baik ibu maupun bayi mungkin mengalami dampak negatif dalam hal kesejahteraan fisik dan mental, yang sering kali berkaitan dengan keterbatasan dalam perawatan prenatal, nutrisi, dan pemantauan kesehatan yang tepat (Wiknjosastro *et al.*, 2019).

c. Berat bayi lahir rendah berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan penelitian ini sebagian besar ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 3 (7,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Rahim & Muharry (2018) bahwa sebanyak 23 (51,1%) ibu hamil tidak bekerja dan melahirkan bayi berat lahir rendah. Didukung oleh Sastri (2022) bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan bayi berat lahir rendah tidak bekerja sebanyak 41 (8,9%). Menurut Farrer (2001) Seorang wanita hamil yang memiliki aktivitas kerja yang berat memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami persalinan prematur atau melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Jenis pekerjaan yang dilakukan selama kehamilan juga sering kali terkait dengan tingkat penghasilan, yang dapat mempengaruhi

kemampuan ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi selama masa kehamilan. Wanita yang terus bekerja selama kehamilan, terutama jika pekerjaan tersebut melibatkan aktivitas fisik berat atau memerlukan berdiri dalam waktu yang lama, lebih berisiko mengalami persalinan prematur dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Kondisi ini dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesejahteraan keseluruhan bayi yang dikandung. Aktivitas dan waktu kerja yang panjang dapat mengganggu keseimbangan fisiologis tubuh ibu, yang berpotensi menurunkan kualitas perawatan prenatal dan nutrisi yang diterima oleh janin.

d. Berat bayi lahir rendah berdasarkan usia kehamilan

Berdasarkan penelitian ini sebanyak 2 (7,7%) ibu hamil memiliki usia kehamilan 37 minggu dan melahirkan berat bayi lahir rendah. Hal ini sejalan penelitian Aulia & Aisyah (2019) bahwa sebanyak 7 (33,3%) ibu hamil berusia kehamilan aterm dan melahirkan bayi berat lahir rendah. Didukung penelitian Jumhati & Novianti (2018) bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki usia kehamilan <37 minggu sebanyak 82 (98,9%) dan melahirkan bayi berat lahir rendah. Umur kehamilan memiliki peran penting dalam mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Ketika usia kehamilan lebih pendek atau dengan kata lain ketika bayi lahir prematur, perkembangan organ-organ tubuh bayi belum sepenuhnya matang. Proses perkembangan ini memerlukan waktu yang cukup lama untuk memastikan semua sistem organ bayi berfungsi dengan optimal. Jika bayi lahir sebelum waktunya, organ-organ tubuhnya mungkin belum sepenuhnya berkembang, yang menyebabkan fungsi-fungsi tubuhnya tidak sempurna. Akibatnya, bayi yang lahir lebih awal cenderung memiliki berat badan yang lebih rendah daripada bayi yang lahir pada usia kehamilan yang lebih matang. Kurangnya waktu dalam rahim untuk perkembangan yang memadai secara langsung mempengaruhi berat badan bayi saat lahir, sehingga meningkatkan risiko terjadinya BBLR (Manuaba, 2010).

e. Berat bayi lahir rendah berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA)

Lingkar lengan atas ibu dalam penelitian ini sebanyak 11,5% ibu hamil memiliki lingkaran lengan atas dengan rentang 23,5-28,5 cm dan melahirkan bayi berat lahir rendah. Hal ini sejalan penelitian Putri, A. R. & Al Muqsith (2018) bahwa ibu hamil dengan lingkaran lengan atas >23,5 cm sebanyak 5 (6,4%) dan melahirkan bayi berat lahir rendah. Didukung oleh Paskana (2019) bahwa sebanyak 38 ibu hamil atau 74,5% memiliki lingkaran lengan atas >23,5cm dan melahirkan bayi berat lahir rendah. Lingkaran lengan atas (LILA) adalah indikator penting untuk menilai status gizi, terutama dalam mendeteksi kekurangan energi protein. Selain itu, pengukuran LILA juga efektif untuk mengidentifikasi wanita usia subur dan ibu hamil yang berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Pengukuran LILA dianggap lebih akurat untuk mengevaluasi status gizi ibu hamil, karena pada wanita hamil yang mengalami malnutrisi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi, sering kali terjadi pembengkakan (edema), tetapi pembengkakan ini jarang terjadi di area lengan atas (Putri, A. R. & Al Muqsith, 2018).

f. Berat bayi lahir rendah berdasarkan paritas

Paritas dalam penelitian ini masing masing memiliki paritas 1 anak sebanyak 1 (5,9%) ibu hamil, paritas 2 anak sebanyak 1 (5%) ibu hamil dan paritas 3 anak 1 (8,3%). Hal ini sejalan penelitian Fatmawati & Wati (2021) sebanyak 22 (52,4%) ibu hamil memiliki paritas multipara dan melahirkan bayi berat lahir rendah. Didukung Wahyuni *et al* (2021) bahwa sebanyak 23 (60,5%) ibu hamil memiliki paritas 1 atau > 4 anak dan melahirkan bayi berat lahir rendah. Menurut Nurseha & Berlannov (2017) Paritas tinggi atau sering melahirkan, dapat menimbulkan sejumlah masalah kesehatan bagi ibu dan bayi. Kehamilan dan persalinan yang sering terjadi dapat merusak pembuluh darah di dinding rahim serta mengurangi elastisitas jaringan rahim yang telah sering diregangkan. Penurunan elastisitas ini dapat mengakibatkan masalah

seperti kelainan posisi janin atau gangguan dalam pertumbuhan plasenta dan janin. Dampak dari kondisi ini termasuk kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

3. Hubungan anemia ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara anemia ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah. Hasil tersebut berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati *et al* (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara anemia ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah. Pada penelitian yang dilakukan di rumah sakit umum daerah sleman menyatakan bahwa, tidak adanya hubungan antara anemia ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah ditunjukkan dengan hasil meskipun 56 ibu hamil (100%) mengalami anemia pada kehamilannya, masih terdapat 3 ibu hamil (3,5%) melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Burhan, H. *et al* (2022) dengan total sampel 70 ibu hamil yang menunjukkan tidak ada hubungan antara anemia ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia ringan melahirkan bayi berat lahir rendah sebanyak 1 (4,2%) bayi, hal ini karena sebagian besar usia kehamilan ibu yang menderita anemia ringan berada di rentang 37 minggu sebanyak 11 (42,3%). Menurut Manuaba (2010) umur kehamilan ≤ 37 minggu dapat mengakibatkan pertumbuhan janin tidak optimal dalam pembentukan sistem penimbunan lemak subkutan bayi sehingga beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah. Sedangkan ibu hamil dengan anemia berat melahirkan bayi berat lahir normal sebanyak 5 (83,3%) bayi, hal ini dapat terjadi karena sebagian besar lingkaran atas ibu yang menderita anemia berat berada di rentang 23,5-28,5cm sebanyak 23 (88,5%). Menurut Putri, A. R. & Al Muqsith (2018) Lingkaran atas ibu adalah indikator penting untuk menilai status gizi ibu dan mendeteksi kekurangan energi protein, pengukuran LILA efektif untuk mengevaluasi

status gizi ibu hamil yang mengalami malnutrisi baik kekurangan atau kelebihan gizi.

Anemia pada ibu hamil dapat berdampak pada ibu dan bayi, menurut penelitian Asmin *et al* (2021) dampak anemia yang dapat terjadi pada ibu adalah sesak napas, palpitasi, hipertensi, gangguan tidur, preklamsia, abortus, meningkatkan risiko pendarahan sebelum atau saat melahirkan dan kematian. Sedangkan dampak pada bayi yaitu menyebabkan bayi lahir premature, berat bayi lahir rendah dan kematian janin. Hal ini didukung penelitian oleh (Manuaba, 2015) yang menjelaskan bahwa dampak anemia pada ibu hamil yaitu preklamsia, pendarahan, kelemahan dan meningkatkan risiko kematian ibu.

Menurut Wahyuli & Risnawati (2023) faktor terjadinya berat bayi lahir rendah adalah anemia ibu hamil dikarenakan selama kehamilan kebutuhan oksigen tubuh meningkat, yang memicu peningkatan produksi eritropoietin. Hal ini menyebabkan bertambahnya volume plasma serta sel darah merah (eritrosit). Namun, volume plasma meningkat dalam proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan peningkatan eritrosit, sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi. Salah satu penyebab paling umum anemia patologis adalah kekurangan zat-zat nutrisi. Berat bayi lahir rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia, hipertensi, anemia, asma bronkial, riwayat melahirkan, jarak kelahiran, paritas, pendarahan antepartum, plasenta previa dan pre-eklamsia (Setiati & Rahayu, 2017). Hal ini didukung penelitian oleh Widianingsih (2023) yang menjelaskan bahwa berat bayi lahir rendah disebabkan oleh beberapa faktor yaitu anemia, status gizi, umur ibu, tingkat pendidikan, jarak kelahiran, kondisi sosial ekonomi dan riwayat penyakit.

Berdasarkan penjelasan hasil penelitian diatas, meskipun seluruh ibu hamil mengalami anemia, tetapi belum tentu berpengaruh pada bayi yang dilahirkannya. Hal tersebut dapat disebabkan karena faktor-faktor lain yang mempengaruhinya dan tidak diteliti dalam penelitian ini.

C. Keterbatasan Penelitian

Kondisi responden dan faktor lain yang mempengaruhi terjadinya anemia dan bayi lahir rendah tidak dapat dilihat secara langsung oleh peneliti karena penelitian ini hanya menggunakan data sekunder rekam medis.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA