

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Raden Mattaher Jambi bagian Rekam Medik dengan menggunakan data sekunder. Penelitian ini dilakukan dari sampel yang diambil dari populasi ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2021. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*, dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Jumlah sampel sebanyak 126 ibu hamil dengan anemia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh dimasukkan dan dikelompokkan sesuai dengan karakteristik masing-masing.

4.1.1 Gambaran karakteristik Usia Subjek Penelitian

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik usia ibu pada ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2021.

Tabel 4. 1 Karakteristik Usia Subjek Penelitian

Usia ibu	Frekuensi	Presentase (%)
Ideal (20-35 tahun)	95	75,4
Terlalu Muda (<20 tahun)	11	8,7
Terlalu Tua (>35 tahun)	20	15,9
Total	126	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil dari 126 ibu hamil dengan anemia kategori usia ibu mayoritas ibu hamil memiliki usia yang ideal (20-35 tahun) yaitu sebanyak 95 (75,4%).

4.1.2 Gambaran Karakteristik Pekerjaan Subjek Penelitian

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan pada ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022.

Tabel 4. 2 Karakteristik Pekerjaan Subjek Penelitian

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	112	88,9
PNS	3	2,4
Wiraswasta	11	8,7
Total	126	100

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil dari 126 ibu hamil dengan anemia kategori pekerjaan mayoritas ibu hamil dengan anemia merupakan IRT yaitu sebanyak 112 (88,9%).

4.1.3 Gambaran Karakteristik Tingkat Pendidikan Subjek Penelitian

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan pada ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022.

Tabel 4. 3 Karakteristik Tingkat Pendidikan Subjek Penelitian

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	52	41,3
Tinggi	74	58,7
Total	126	100

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil dari 126 ibu hamil dengan anemia kategori pendidikan yaitu mayoritas ibu berpendidikan tinggi (SMA/PT sederajat) yaitu sebanyak 74 (58,7%).

4.1.4 Gambaran Karakteristik Penghasilan Keluarga Subjek Penelitian

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik penghasilan keluarga pada ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022.

Tabel 4. 4 Karakteristik Penghasilan Keluarga Subjek Penelitian

Penghasilan Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
<UMR	85	67,5
>UMR	41	32,5
Total	126	100

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil dari 126 ibu hamil dengan anemia kategori penghasilan keluarga mayoritas penghasilan keluarga ibu diatas UMR yaitu sebanyak 85 (67,5%).

4.1.5 Gambaran Karakteristik Usia Kehamilan Subjek Penelitian

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik usia kehamilan pada ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022.

Tabel 4. 5 Karakteristik Usia Kehamilan Subjek Penelitian

Usia Kehamilan	Frekuensi	Presentase (%)
Trimester 1	16	12,7
Trimester 2	18	14,3
Trimester 3	92	73
Total	126	100

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil dari 126 ibu hamil dengan anemia kategori usia kehamilan mayoritas ibu hamil dengan anemia berada di trimester 3 yaitu sebanyak 92 (73%).

4.1.6 Gambaran Karakteristik Jarak Kehamilan Subjek Penelitian

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik usia kehamilan pada ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022.

Tabel 4. 6 Karakteristik Jarak Kehamilan Subjek Penelitian

Jarak Kehamilan	Frekuensi	Presentase (%)
Beresiko	24	19
Tidak beresiko	102	81
Total	126	100

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil dari 126 ibu hamil kategori jarak kehamilan mayoritas ibu memiliki jarak kehamilan yang tidak bersiko yaitu sebanyak 102 (81%).

4.1.7 Gambaran Karakteristik Paritas Subjek Penelitian

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik usia kehamilan pada ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022.

Tabel 4. 7 Karakteristik Paritas Subjek Penelitian

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
Nulipara	26	20,6
Primipara	41	32,5
Multipara	59	46,8
Total	126	100

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil dari 126 ibu hamil kategori Paritas mayoritas ibu merupakan multipara yaitu sebanyak 59 (46,8%) ibu hamil dengan anemia telah melahirkan lebih dari satu bayi.

4.1.8 Gambaran Karakteristik Jumlah Kunjungan ANC Subjek Penelitian

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik jumlah kunjungan ANC pada ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022.

Tabel 4. 8 Karakteristik Jumlah Kunjungan ANC Subjek Penelitian

Kunjungan ANC	Frekuensi	Presentase (%)
Teratur	88	69,8
Tidak teratur	38	30,2
Total	126	100

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil dari 126 ibu hamil kategori Jumlah kunjungan ANC ibu yang melakukan kunjungan secara teratur lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang melakukan kunjungan secara tidak teratur, dimana ibu yang melakukan kunjungan ANC secara teratur yaitu sebanyak 88 (69,8%).

4.1.9 Gambaran Karakteristik Diagnosis Medis Subjek Penelitian

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik diagnosis medis pada ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022.

Tabel 4. 9 Karakteristik Diagnosis Medis Subjek Penelitian

Diagnosis Medis	Frekuensi	Presentase (%)
CPD	3	2,4
Eklampsia	1	0,8
HAP	20	15,9
HEG	1	0,8
IUFD	4	3,2
KET	12	9,5
KPD	12	9,5
Mioma Uteri	1	0,8
Mola Hidatidosa	3	2,4
oligohidramion	1	0,8

Diagnosis Medis	Frekuensi	Presentase (%)
PEB	22	17,5
Perdarahan Pervaginam	10	7,9
Plasenta Previa	4	3,2
PPI	9	7,1
Retensio Plasenta	4	3,2
Ruptur Perineum	2	1,6
Syok Hipovolemik	1	0,8
Lainnya	16	12,7
Total	126	100

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan hasil dari 126 ibu hamil dengan anemia kategori diagnosis medis, mayoritas ibu hamil dengan anemia yaitu sebanyak 22 (17,5%) mengalami preeklampsia berat atau PEB.

4.1.10 Gambaran Karakteristik Tingkat Anemia Subjek Penelitian

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik tingkat anemia pada ibu hamil dengan anemia di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018-2022.

Tabel 4. 10 Karakteristik Tingkat Anemia Subjek Penelitian

Tingkat Anemia	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	47	37,3
Sedang	60	47,6
Berat	19	15,1
Total	126	100

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan hasil dari 126 ibu hamil dengan anemia kategori tingkat anemia mayoritas ibu mengalami anemia sedang yaitu sebanyak 60 (47,6%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Berdasarkan Usia Subjek Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu berusia ideal (20-35 tahun) yaitu sebanyak 75,4%. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari *et al.* (2021) di Kota Metro dan penelitian Maywati (2020) di Kota Tasikmalaya yang menunjukkan bahwa sebagian besar usia ibu berada pada rentang usia yang ideal yaitu 20-35 tahun.^{35,36}

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Sarwinanti (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia berada pada usia beresiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Sarwinanti dilakukan di puskesmas berbeda dengan penelitian ini yang dilaksanakan di rumah sakit. Perbedaan tempat penelitian dapat menyebabkan hasil penelitian ini tidak sejalan. Pada umur <20 tahun beresiko anemia sebab pada umur tersebut perkembangan biologis yaitu reproduksi belum optimal. Sedangkan pada kehamilan >35 tahun rentan mengalami anemia karena pada usia ini daya tahan tubuh mulai menurun dan lebih mudah terkena infeksi selama masa kehamilan. Umur ibu hamil yang ideal yaitu pada kelompok 20-35 tahun karena pada umur ini sedikit risiko terhadap komplikasi kehamilan dan pada usia ini cenderung memiliki reproduksi yang sehat. Namun pada rentang umur ideal juga perlu perhatian yang sama selama kehamilan, karena ada kemungkinan terjadi anemia, seperti hasil pada penelitian ini. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa umur yang ideal untuk hamil yaitu umur yang produktif (20-35 tahun) dimana pada rentang umur ini risiko komplikasi tidak terlalu besar. Kejadian anemia pada ibu hamil mungkin dapat disebabkan oleh faktor lain yang mungkin lebih berpengaruh.^{18,37}

4.2.2 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Subjek Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu merupakan IRT (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 88,9%. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2020) di wilayah Puskesmas Banjarsari dan penelitian Arimurti (2018) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia yang terbanyak adalah ibu hamil yang merupakan IRT.^{7,38}

Hal ini tidak sejalan dengan Penelitian Seriasih (2021) UPTD Puskesmas Selemadeg tahun 2018-2020 yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan anemia merupakan ibu hamil selain ibu rumah tangga. Tempat Penelitian Seriasih berada di puskesmas dengan sampel penelitian kurang dari 50 orang sehingga hasilnya dapat tidak sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan di Rumah Sakit dengan jumlah sampel yang lebih besar. Semakin besar beban pekerjaan maka semakin besar peluang ibu hamil mengalami anemia, karena ibu hamil akan lebih fokus pada pekerjaannya dan kurang memperhatikan pola makan serta waktu istirahat.¹⁸

4.2.3 Karaktersitik Berdasarkan Tingkat Pendidikan Subjek Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 58,7%. Hal ini sejalan dengan Penelitian Mardiah (2021) di Puskesmas Sei Bejangkar yang menunjukan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia berpendidikan tinggi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Rahayu (2020) di Kota Metro yang menunjukan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia berpendidikan dasar (rendah). Tempat Penelitian Rahayu berada di puskesmas dengan sampel penelitian kurang dari 100 ibu hamil sehingga hasilnya dapat tidak sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan di Rumah Sakit dengan jumlah sampel yang lebih besar. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin rendah risiko ibu mengalami anemia. Karena Rendahnya pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga.^{38,39}

4.2.4 Karaktersitik Berdasarkan Penghasilan Keluarga Subjek Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar keluarga ibu berpenghasilan dibawah UMR yaitu sebanyak 67,5%. Hal ini sejalan dengan penelitian Mirnawati (2022) di Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara yang menunjukan bahwa mayoritas keluarga ibu hamil dengan anemia berpenghasilan rendah (<UMR).⁴⁰

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhtar (2019) di Kota Makassar yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil anemia memiliki pendapatan keluarga tinggi (>UMR). Tempat Penelitian Muhtar berada di puskesmas sehingga hasilnya dapat tidak sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan di Rumah Sakit. Pendapatan dapat memengaruhi pola konsumsi suatu keluarga. Perolehan pendapatan yang tinggi, maka akan semakin cukup konsumsi makan yang kaya akan asupan gizi bagi keluarga. Tetapi sebaliknya, perolehan pendapatan yang rendah dalam suatu keluarga maka akan semakin rendah pula mengkonsumsi makanan yang kaya akan gizi bagi keluarganya. Sehingga pendapatan keluarga yang rendah dapat lebih meningkatkan risiko terjadinya anemia pada ibu hamil.⁴¹

4.2.5 Karakteristik Berdasarkan Usia Kehamilan Subjek Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia berada pada trimester III yaitu sebanyak 73%. Hal ini sejalan dengan penelitian Mahmudah (2022) di Yogyakarta dan penelitian penelitian Herawati (2019) di Depok yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia berada pada usia kehamilan trimester III.^{42,43}

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Octaviana (2021) di Lampung yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada dalam kategori trimester II yaitu sebanyak 80% ibu hamil. Tempat Penelitian Octaviana berada di puskesmas sehingga hasilnya dapat tidak sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan di Rumah Sakit. Anemia pada trimester pertama bisa disebabkan karena kehilangan nafsu makan, morning sickness, dan dimulainya hemodilusi pada kehamilan 8 minggu. Anemia pada trimester III bisa disebabkan karena kebutuhan nutrisi tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu. Sehingga ibu hamil dengan usia kehamilan trimester I dan III mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan lebih tinggi dibandingkan ibu hamil trimester II.^{18,44}

4.2.6 Karaktersitik Berdasarkan Jarak Kehamilan Subjek Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia memiliki jarak kehamilan tidak beresiko yaitu sebanyak 81%. Hal ini sejalan dengan dengan penelitian Octaviana (2021) di Lampung yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki jarak kehamilan yang tidak beresiko.⁴⁴

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Seriasih (2021) di Puskesmas Selemadeg yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Selemadeg tahun 2018-2020, memiliki jarak kehamilan kurang dari 2 tahun bahkan sebelumnya belum pernah hamil sama sekali yaitu sebanyak 52,3%. Tempat Penelitian Seriasih berada di puskesmas dengan sampel penelitian kurang dari 50 orang sehingga hasilnya dapat tidak sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan di Rumah Sakit dengan jumlah sampel yang lebih besar. Hal ini juga didukung oleh teori yang menyatakan bahwa pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan karena cadangan zat besi ibu hamil belum pulih, sehingga untuk pemenuhan kebutuhan ibu dan janin pun akan terganggu.¹⁸

4.2.7 Karaktersitik Berdasarkan Paritas Subjek Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia merupakan multipara yaitu telah melahirkan bayi hidup lebih dari satu kali yaitu sebanyak 46,8%. Hal ini sejalan dengan penelitian Marbun (2020) di Puskesmas Cikande yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu merupakan multipara yaitu sebanyak 64,4%.⁴⁵

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Leslie (2020) di Kota Pontianak yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu termasuk kedalam paritas tidak beresiko. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka akan makin banyak kehilangan zat besi dan makin meningkatkan resiko anemia bagi ibu hamil. Paritas > 3 dapat menjadi faktor terjadinya anemia, karena penyebab risiko ibu mengalami anemia pada masa kehamilan salah satunya yaitu ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu hamil kurang memperhatikan nutrisi yang baik dalam kehamilannya. Hal ini disebabkan karena pada masa

kehamilan zat gizi tentunya akan terbagi untuk ibu dan janin. Oleh karena itu, kecendrungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia, seperti hasil yang didapatkan pada penelitian ini.⁴⁶

4.2.8 Karaktersitik Berdasarkan Jumlah Kunjungan ANC Subjek Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil dengan anemia melakukan kunjungan ANC secara teratur yaitu sebanyak 69,8%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhaidah (2021) di kota Bima yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu juga melakukan kunjungan ANC secara teratur.⁴⁷

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Malaka (2023) di Puskesmas Tapa yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu melakukan kunjungan ANC secara tidak teratur. Tempat Penelitian Malaka berada di puskesmas sehingga hasilnya dapat tidak sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan di Rumah Sakit dengan jumlah sampel yang lebih besar. Dengan *Antenatal Care* keadaan anemia ibu akan lebih terdeteksi, sebab pada tahap awal anemia pada ibu hamil jarang sekali menimbulkan keluhan bermakna karena keluhan timbul pada tahap lanjut. Sehingga Ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care secara teratur maka secara tidak langsung akan menurunkan risiko anemia.⁴⁸

4.2.9 Karaktersitik Berdasarkan Diagnosis Medis Subjek Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan anemia sebagian besar mengalami PEB (Preeklampsia Berat) yaitu sebanyak 17,5%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nabila (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami PEB lebih banyak mengalami anemia dibanding dengan ibu hamil yang mengalami PEB dan tidak anemia yaitu sebanyak. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Purwanti (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan PEB tidak mengalami anemia. Penelitian Purwanti dilakukan di RS Sungai Lilin Kabupaten Musi namun dengan sampel lebih kecil dari penelitian ini, sehingga hasil penelitian dapat tidak

sejalan. Anemia meningkatkan resiko preeklampsia sebesar 3,6 kali dibanding tanpa anemia. Salah satu faktor utama patogenesis preeklampsia yakni terjadinya disfungsi endotel, hal ini berkaitan dengan konsentrasi hemoglobin.^{49,50}

Pada penelitian ini didapatkan hasil sebanyak 15,9% ibu hamil dengan anemia mengalami pendarahan antepartum atau HAP (*Hemorrhagic Antepartum*), perdarahan pervaginam yaitu sebanyak 7,9% ibu, sebanyak 0,7% ibu mengalami syok hipvolemik, sebanyak 1,6% ibu mengalami ruptur perineum, sebanyak 3,2% ibu mengalami kondisi dimana plasenta bayi menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir bayi atau plasenta previa, sebanyak 1,6% ibu mengalami kehamilan mola hidatidosa, sebanyak 3,2% ibu mengalami retentio placenta, sebanyak 2,4% ibu mengalami komplikasi persalinan yaitu CPD (*Cephalopelvic Disproportion*), sebanyak 9,5% ibu mengalami KET (Kehamilan Ektopik), dan sebanyak 0,8% terdiagnosa mioma uteri. Kondisi-kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko ibu mengalami pendarahan. Salah satu penyebab anemia yang paling umum adalah kehilangan darah karena secara langsung dapat menyebabkan penurunan sel darah merah kemudian menyebabkan anemia.⁵¹

Pada penelitian ini didapatkan hasil sebanyak 0,8% ibu hamil mengalami oligohidramion, salah satu faktor resiko oligohidramion adalah KPD atau ketuban pecah dini. Pada penelitian ini didapatkan juga ibu hamil dengan anemia yang mengalami KPD (Ketuban Pecah Dini) yaitu sebanyak 9,5%. Salah satu penyebab ketuban pecah dini (KPD) adalah bakteri vaginosis atau infeksi lainnya. Faktor resiko yang dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil yaitu faktor secara langsung salah satunya penyakit infeksi. Penyakit infeksi juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia karena dapat menyebabkan terjadinya peningkatan penghancuran sel darah merah dan terganggunya eritrosit.¹⁹

Pada penelitian ini didapatkan hasil sebanyak 7,2% ibu mengalami PPI (*Partus Prematurus Imminens*). Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki jumlah kadar hemoglobin dibawah batas normal sehingga dapat menyebabkan distribusi oksigen ke jaringan berkurang yang akan menyebabkan plasenta kekurangan suplai oksigen kemudian dapat memicu kelahiran prematur. Pada penelitian ini juga didapatkan hasil sebanyak 0,8% ibu mengalami HEG (*Hiperemesis Gravidarum*)

dan sebanyak 12, 7% lainnya merupakan ibu dengan kehamilan aterm dan Gemeli. Terdapat faktor-faktor yang menyebabkan ibu hamil dapat mengalami anemia, seperti faktor resiko secara langsung yaitu pola konsumsi ibu karena secara umum penyebab anemia terbanyak adalah kekurangan asupan nutrisi.^{14,52}

4.2.10 Karakteristik Berdasarkan Tingkat Anemia

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan anemia sebagian besar ibu hamil mengalami anemia sedang yaitu sebanyak 47,6%. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil anemia mengalami anemia sedang.⁵³

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Mahmudah (2022) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia ringan yaitu sebanyak 84,6%. Penelitian Mahmudah dilakukan di praktik mandiri bidan berbeda dengan penelitian ini yang dilakukan di rumah sakit dengan sampel lebih banyak sehingga hasil penelitiannya juga dapat berbeda atau tidak sejalan. Ibu hamil dikatakan anemia ringan ketika kadar hemoglobin 10-10,9 g/dL, anemia sedang ketika kadar hemoglobin 7-9,9 g/dL dan dikatakan anemia berat ketika kadar hemoglobin ibu <7 g/dL.⁴²