

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rendang. UPTD Puskesmas Rendang merupakan unit pelaksana teknis puskesmas yang berdiri pada tahun 1975 terletak di Desa Menanga, Kecamatan Rendang yaitu kecamatan paling barat Kabupaten Karangasem. Luas tanah sepuluh are yang mewilayahi enam desa yaitu Desa Pempatan, Desa Besakih, Desa Menanga, Desa Rendang, Desa Nongan, dan Desa Pesaban. Pada saat ini UPTD Puskesmas Rendang melayani rawat jalan di bantu enam Puskesmas Pembantu. Pada tahun 2000 di bantu dengan pelayanan dua pos kesehatan desa. UPTD Puskesmas Rendang pada tahun 2008 meningkatkan pelayanan menjadi Puskesmas Rawat Inap dan pelayanan UGD 24 jam.

Kecamatan Rendang adalah salah satu dari 8 (delapan) Kecamatan di Kabupaten Karangasem, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kabupaten Bangli
Sebelah Selatan : Kabupaten Klungkung
Sebelah Timur : Kabupaten Selat
Sebelah Barat : Kabupaten Bangli

Wilayah Kecamatan Rendang merupakan wilayah pegunungan yang beriklim dingin. Sebagian besar lahan merupakan lahan pertanian. Berdasarkan hasil proyeksi penduduk tahun 2021 jumlah penduduk Kecamatan Rendang berjumlah 40.706 jiwa dimana jumlah penduduk terbanyak ada pada Desa

Pempatan yaitu 10.070 jiwa dan penduduk terkecil ada pada Desa Pesaban yaitu 2.699 jiwa. Terdiri dari laki-laki 20.504 jiwa dan perempuan 20.202 jiwa, jumlah KK 12.752 KK.

Upaya Kesehatan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rendang meliputi: upaya Kesehatan masyarakat dan perorangan, upaya pelayanan penunjang, upaya pelayanan inovasi, jaringan pelayanan puskesmas yang membawahi : unit puskesmas keliling, unit puskesmas pembantu, unit bidan desa/komunitas.

Upaya Kesehatan yang telah dilaksanakan di Kecamatan Rendang dalam upaya mewujudkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, salah satunya yaitu upaya kesehatan dasar. Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu pelayanan kesehatan dasar yaitu pelayanan kesehatan ibu dan anak, dimana kegiatan/program yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah melaksanakan gerakan sayang ibu dan BBL, serta kelas ibu hamil tentang pemberian edukasi melalui penyuluhan dan pemberian tablet besi.

Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Redang berjumlah 92 orang terdiri dari 58 orang tenaga PNS dan 34 orang tenaga kontrak. 1 orang tenaga Analis Kesehatan dan 1 orang Ahli Gizi. Sarana Kesehatan diantaranya puskesmas, puskesmas pembantu (Pustu), puskesmas keliling (Puskel), dan sarana Kesehatan bersumber daya masyarakat, meliputi : Polindes dan Poskesdes. Dalam usaha pemberian pelayanan terhadap masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rendang, UPTD Puskesmas Rendang telah dilengkapi pula fasilitas kesehatan

berupa 1 buah Puskesmas Induk, 6 buah Puskesmas Pembantu, 1 buah Pusling, 4 buah Poskesdes, 10 Bidan Desa dan 62 Posyandu.

2. Karakteristik subyek penelitian

a. Karakteristik bayi

Berdasarkan kriteria yang ditetapkan, pada penelitian ini diperoleh sebanyak 68 bayi dengan usia 0-5 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rendang Kabupaten Karangasem.

1) Jenis kelamin bayi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa bayi dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 36 orang (52,9%), sedangkan bayi dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang (47,1%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin Bayi

Jenis kelamin bayi	Hasil Pengamatan	
	n	%
Laki-laki	32	47,1
Perempuan	36	52,9
Jumlah	68	100.0

2) Usia bayi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa usia bayi berkisar antara 0-5 bulan, dengan rata-rata usia yaitu 2,21 bulan ($SD = 1,322$). Pada tabel 3 dijelaskan bahwa sebagian besar bayi berada pada kelompok usia 0-3 bulan sebanyak 55 bayi (80,9%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia bayi

Usia bayi	Hasil Pengamatan	
	n	%
0-3 bulan	55	80,9
4-5 bulan	13	19,1
Jumlah	68	100.0

b. Karakteristik ibu bayi

Berdasarkan kriteria yang ditetapkan, pada penelitian ini diperoleh sebanyak 68 ibu yang mempunyai bayi usia 0-5 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rendang Kabupaten Karangasem.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu berkisar antara 18-39 tahun dengan rata-rata usia yaitu 27,76 tahun ($SD = 5,272$). Sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 55 orang (80,9%). Dilihat dari distribusi tingkat pendidikan responden kebanyakan memiliki pendidikan menengah berjumlah 27 orang (39,7%). Pekerjaan yang dimiliki responden beragam, namun kebanyakan responden bekerja sebagai IRT yaitu berjumlah 34 orang (50%) dan pekerjaan yang memiliki jumlah responden sedikit sebanyak 3 orang (4,4%) yaitu petani. Distribusi pemeriksaan ANC (Antenatal Care) responden

yang tertinggi berjumlah 58 orang (85,3%) yaitu cakupan K1-K4, sedangkan pemeriksaan ANC terendah yaitu cakupan < K4 berjumlah 10 orang (14,7%).

Untuk data yang lebih jelas, dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Distribusi Karakteristik Sampel di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rendang
Kabupaten Karangasem

Karakteristik	n	%
Usia		
15-20 tahun	3	4,4
20-35 tahun	55	80,9
35-50 tahun	10	14,7
Jumlah	68	100,0
Pendidikan Ibu		
Pendidikan dasar	23	33,8
Pendidikan menengah	27	39,7
Pendidikan tinggi	18	26,5
Jumlah	68	100,0
Pekerjaan Ibu		
IRT	34	50,0
Wiraswasta	18	26,5
PNS	7	10,3
Pedagang	6	8,8
Petani	3	4,4
Jumlah	68	100,0
Pemeriksaan ANC		
Cakupan K1-K4	58	85,3
Cakupan < K4	10	14,7
Jumlah	68	100,0

c. Hasil pengamatan terhadap variabel penelitian

1) Kepatuhan konsumsi tablet besi (Fe)

Kepatuhan konsumsi tablet besi berkisar antara 40-100% dengan rata-rata 84,71 (SD = 20,767). Pada tabel 5 menunjukkan sebagian besar ibu dengan kategori kepatuhan patuh sebanyak 46 orang (67,6%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi

Kepatuhan konsumsi tablet besi	Hasil Pengamatan	
	n	%
Patuh	46	67,6
Tidak patuh	22	32,4
Jumlah	68	100,0

2) Berat badan lahir (BBL)

Berat badan lahir bayi berkisar antara 1700-4000 gram dengan rata-rata 3086,54 gram (SD = 442,308). Pada tabel 6 menunjukkan sebagian besar bayi lahir dengan berat badan kategori BBLN sebanyak 65 orang (95,6%).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi berdasarkan Berat Badan Lahir Bayi

Berat Badan Lahir Bayi	Hasil Pengamatan	
	n	%
BBLR	3	4,4
BBLN	65	95,6
Jumlah	68	100.0

3) Hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi (Fe) dengan berat badan lahir (BBL)

Kepatuhan konsumsi tablet besi didapatkan dengan wawancara menggunakan kuesioner kepatuhan, kemudian hasilnya dikategorikan menjadi kategori patuh dan tidak patuh. Berat badan lahir bayi diperoleh dengan mengutip dan mencatat dari buku KIA kemudian hasilnya dikategorikan menjadi BBLR dan BBLN.

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui dari 3 orang (100%) bayi yang lahir dengan berat badan rendah, semuanya berasal dari ibu yang memiliki kepatuhan konsumsi tablet besi kategori tidak patuh, sedangkan bayi yang lahir dengan berat badan normal sebanyak 46 orang (70,8%) memiliki kepatuhan konsumsi tablet besi kategori patuh. Jadi, dapat dikatakan ibu yang mengonsumsi tablet besi secara patuh cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal begitu sebaliknya, ibu yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi semuanya melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

Berdasarkan uji analisis statistik *korelasi pearson* diperoleh nilai p-value sebesar 0,010 ($p = <0,05$) dengan nilai $r = -0,311$, dimana terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi tablet besi dengan berat badan lahir.

Tabel 7
Hubungan antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Pada Ibu Hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi

Kepatuhan konsumsi tablet besi	Berat Badan Lahir Bayi				Total		<i>p</i>	<i>r</i>
	BBLR		BBLN		<i>f</i>	<i>%</i>		
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>				
Patuh	0	0,0	46	70,8	46	67,6	0,010	-0,311
Tidak patuh	3	100	19	29,2	22	32,4		
Jumlah	3	100	65	100	68	100		

B. Pembahasan

Karakteristik ibu perlu diperhatikan karena kepatuhan konsumsi tablet besi dapat memengaruhi kehamilan. Kekurangan zat besi (Fe) selama kehamilan dapat menyebabkan anemia karena kebutuhan ibu hamil akan zat besi meningkat 200-300% untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah. Rendahnya tingkat kepatuhan konsumsi tablet besi berhubungan dengan tingginya angka anemia pada ibu hamil yang dapat berpengaruh terhadap berat badan lahir bayi yang dapat melahirkan bayi dengan BBLR (Aprisia, 2022).

Karakteristik ibu hamil seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pemeriksaan *antenatal care*. Dalam penelitian ini, sampel berusia 20-35 tahun tidak patuh mengonsumsi tablet besi. Usia bukanlah variabel yang mempengaruhi asupan suplemen zat besi. Wanita hamil yang lebih muda belum tentu rendah dalam mengonsumsi tablet besi, dan sebaliknya wanita hamil yang lebih tua belum tentu tinggi dalam mengonsumsi tablet besi. Wanita hamil tidak mengetahui kelompok usia yang berisiko tinggi dan tidak berisiko tinggi untuk hamil sehingga tidak mengetahui cara minum pil, terutama pada kelompok usia yang berisiko tinggi. Wanita hamil menganggap usia tidak relevan dengan kehamilan, padahal wanita dengan usia berisiko tinggi berisiko mengalami komplikasi kehamilan dan menimbulkan risiko lebih besar dibandingkan dengan usia tidak berisiko (Shofiana et al., 2018).

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, konsumsi tablet besi yang dominan patuh yaitu berada pada tingkat pendidikan menengah, sampel di wilayah kerja Puskesmas Rendang dominan berpendidikan menengah. Pendidikan menengah dianggap sudah mempunyai pengetahuan yang baik tentang kehamilan dan ibu

hamil. Menurut Notoatmodjo, 2012 (dalam Hamzah et al., 2021) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan dan wawasan yang diperolehnya, karena banyak informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi respon terhadap sesuatu, sehingga perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pengetahuan responden terhadap konsumsi tablet besi (Fe).

Berdasarkan pemeriksaan ANC yang dilakukan ibu pada saat hamil, konsumsi tablet besi yang dominan patuh terdapat pada cakupan pemeriksaan K1-K4. Berdasarkan (Lesilolo, 2016) ibu hamil dapat mendeteksi pemeriksaan masalah kesehatan selama kehamilan pada ibu hamil dapat mencegah anemia defisiensi besi selama kehamilan dengan melengkapi zat besi, yang penting untuk pertumbuhan otak janin dan fungsi awal. Saat ibu melakukan pemeriksaan ANC, petugas kesehatan memberikan pesan agar ibu selalu ingat mengonsumsi tablet besi. Ibu hamil yang mengonsumsi tablet yang diperkaya zat besi yang tidak memenuhi anjuran minimal 90 tablet selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kekurangan zat besi dan mempengaruhi berat lahir bayi, sehingga bayi lahir dengan berat badan rendah. BBLR mengacu pada bayi dengan berat lahir <2500 gram (Aprisia, 2022).

Kepatuhan konsumsi tablet besi dengan nilai rata-rata 84,71%. Sebagian besar ibu saat hamil memiliki kepatuhan kategori patuh sebanyak 46 orang (67,6%), namun masih terdapat ibu yang memiliki kepatuhan kategori tidak patuh sebanyak 22 orang (32,4%).

Berdasarkan hasil kuesioner tentang kepatuhan konsumsi tablet besi didapat responden yang tidak patuh banyak menjawab “tidak” pada pertanyaan mengenai rutin mengonsumsi tablet besi dan konsumsi tablet besi sebanyak 90 tablet.

Adapun penyebab tidak patuhnya ibu dalam mengonsumsi tablet besi pada penelitian ini yaitu lupa, kurang memahami kegunaan dari mengonsumsi tablet besi, rasa tablet yang tidak enak dan dipengaruhi juga oleh efek samping yang dirasakan ibu saat mengonsumsi tablet besi yaitu mual dan muntah.

Salah satu program pemerintah dalam mengatasi anemia pada ibu hamil yaitu dengan pemberian minimal 90 butir tablet besi selama kehamilan. Namun masih banyak ibu hamil yang tidak mengetahui dan tidak mempunyai kemauan untuk mengonsumsi tablet besi dikarenakan efek samping dari tablet Fe tersebut seperti mual dan muntah, buang air besar (BAB) berwarna kehitaman dan sering terjadi konstipasi pada ibu hamil (Paulus et al., 2022).

Berat badan lahir bayi dengan rata-rata berat 3086,54 gram. Sebagian besar bayi lahir dengan berat badan normal sebanyak 65 bayi (95,6%), namun masih terdapat bayi lahir dengan berat badan rendah sebanyak 3 bayi (4,4%).

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki risiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Selain gangguan tumbuh kembang, bayi dengan riwayat BBLR memiliki faktor risiko tinggi untuk terjadinya hipertensi, penyakit jantung dan diabetes setelah mencapai usai 40 tahun (Mahayana et al., 2015).

Hubungan antar variabel dianalisis dengan *korelasi pearson* dapat diketahui nilai signifikan (2-tailed) adalah 0,010 dengan pearson correlation ($r = -0,311$) sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet besi dengan berat badan lahir. Hal ini diakarenakan salah satu faktor secara langsung yang memengaruhi kejadian BBLR adalah status gizi kurang saat hamil yang bisa diukur melalui anemia pada ibu hamil. Saat hamil ibu memerlukan gizi lebih banyak mengingat selain kebutuhan gizi tubuh, ibu hamil wajib memberikan nutrisi yang cukup untuk janin yang dikandungnya, dengan pemberian tablet besi sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

Serupa dengan penelitian lain oleh (Rejeki et al., 2015) ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan zat besi dan berat badan lahir. Hasil uji tahun 2015 di UPT Puskesmas Gondosari Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus adalah $r = 0,388$ dan $p = 0,011$. Wanita hamil yang sehat dikatakan mengalami peningkatan (normal) berat lahir, dan cenderung mengonsumsi suplemen zat besi. Studi di atas konsisten dengan penelitian (Aprisia & Simbolon, 2022) menunjukkan bahwa konsumsi TTD berhubungan dengan berat badan lahir bayi, dimana dikatakan bahwa ibu yang konsumsi TTD tidak sesuai rekomendasi berisiko 1,252 kali (OR95% CL: 1,081-1,450) melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dibanding ibu yang konsumsi TTD sesuai dengan rekomendasi.

Kedua pernyataan di atas dipertegas dalam pernyataan (Retni et al., 2016) bahwa asupan zat besi yang rendah pada ibu hamil mempunyai risiko 4 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu hamil dengan asupan zat besi yang cukup.

Zat besi adalah mineral yang diperlukan oleh sistem biologi di dalam tubuh. Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan fisiologis mulai dari 6 minggu. Terjadinya ketidakseimbangan jumlah plasma darah dan sel darah merah dapat dilihat dalam bentuk penurunan kadar hemoglobin. Rendahnya kadar hemoglobin terutama pada kehamilan trimester ketiga dimana membutuhkan lebih banyak zat besi dan terjadi pertumbuhan cepat pada janin. Hal ini akan memengaruhi jalannya oksigen ke rahim dan mengganggu kondisi intrauterin terutama pertumbuhan plasenta yang mengakibatkan pertumbuhan janin akan terganggu sehingga akan berdampak pada janin lahir dengan BBLR (Purwanto, 2017).