

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Penelitian di lakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sukawati I Gianyar pada bulan Januari sampai dengan Desember 2020 dengan responden sebanyak 162 orang. Variabel dalam penelitian adalah variable tunggal yaitu mengenai gambaran ibu hamil dengan anemia yang meliputi umur ibu hamil, umur kehamilan, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah zat besi yang diterima sttus KEK. Hasil penelitian kemudian di olah dan disajikan dalam tabel distribusi, frekuensi dan persentase.

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Sukawati I terletak di jantung Kota Sukawati, berdiri tahun 1975. Mulai Januari 2011 menjadi Badan Layanan Umum Daerah dengan SK Bupati 1060/05-B/HK/2010, yang ditetapkan dengan melaksanakan PPK-BLUD penuh dengan nilai 86,77. Kemudian berdasarkan Keputusan Bupati Gianyar Nomor 1923/05-B/HK/2015 UPTD Puskesmas Sukawati I ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Kesehatan Masyarakat.

UPTD Puskesmas Sukawati I mempunyai luas wilayah 32.05 m² dan ketinggian ± 200 m dari permukaan laut dengan batas wilayah :

Sebelah Utara : Desa Mas (Puskesmas Ubud I)

Sebelah Timur : Desa Blahbatuh (Puskesmas Blahbatuh II)

Sebelah Selatan : Samudra India

Sebelah Barat : Desa Celuk (Puskesmas Sukawati II)

UPTD Puskesmas Sukawati I terdiri dari 6 (enam) Desa yang terbagi menjadi 67 dusun dan semua dusun memiliki 1(satu) Posyandu.

Puskesmas Sukawati 1 Gianyar dipimpin kepala puskesmas dan dalam memberikan pelayanan kesehatan berkerjasama dengan dokter, bidan, perawat, apoteker serta tenaga laboratorium dan tenaga lain baik medis maupun non-medis. Program pokok pelayanan yang terdapat di Puskesmas Sukawati I Gianyar meliputi Poliklinik Umum, Poliklinik Gigi, Poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kesehatan Lingkungan (Kesling), dan Promosi Kesehatan (Promkes). Program pelayanan untuk ibu hamil khususnya Antenatal care (ANC) dilakukan di poliklinik KIA. Setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan akan selalu diberikan konseling sesuai dengan kebutuhan ibu yang berkaitan dengan proses kehamilannya. Pelayanan ANC setiap hari , yaitu dari hari Senin, sampai dengan hari Sabtu. Kunjungan ibu hamil dalam periode Januari sampai Desember 2020 mencapai 651, kunjungan ibu hamil dengan kadar Hb <11g/dl tercatat sebanyak 162 kunjungan (24,9 %).

Adapun pencegahan anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar sudah di lakukan melalui berbagai usaha seperti:

1. Melakukan pemeriksaan ANC secara terpadu meliputi Timbang BB,ukur TB,lakukan pemeriksaan TD,ukur tinggi fundus uteri,berikan TT dan Tablet

tambah darah,tentukan status Gizi ibu dengan mengukur lila,periksa laboratorium,tentukan Djj,tatalaksana kasus dan lakukan temu wicara

2. Bidan berkoordinasi langsung dengan petugas laboratorium untuk melakukan pemeriksaan pada setiap ibu hamil yang berkunjung
3. Pemberian Fe pada ibu hamil
4. Memberikan penyuluhan langsung baik pada saat kelas ibu hamil maupun saat ibu hamil berkunjung ke Puskesmas
5. Puskesmas sukawati I Gianyar juga melakukan pemberian tablet Fe pada remaja berkoordinasi dengan petugas gizi dan pemegang program PKPR (Remaja)
6. Kepala Puskesmas akan melakukan evaluasi terhadap pemberian tablet Fe untuk mencegah anemia di mulai pada remaja sampai dengan ibu hamil.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini di lakukan pada bulan januari sampai dengan desember 2020. Dengan menggunakan data sekunder di ambil langsung dari kohort ibu hamil dengan anemia di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sukawati I Gianyar yang meliputi umur ibu, gravida, pekerjaan, umur kehamilan,status KEK, tingkat pendidikan, dan jumlah zat besi yang di terima.

3. Analisis Data Hasil Penelitian

Hasil pengamatan terhadap kejadian anemia di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar sebagai berikut :

1. Hasil Pengamatan terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 2
Distribusi Frekwensi Responden Menurut Kejadian Anemia Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020

| No | Umur Ibu Hamil | Frekwensi | Persentase (%) |
|---------------|----------------|------------|----------------|
| 1 | Anemia | 162 | 24,90 |
| 2 | Tidak anemia | 489 | 75,1 |
| Jumlah | | 651 | 100 |

Dari tabel di atas dapat dilihat responden kejadian ibu hamil dengan anemia sebesar 30,7 %, sedangkan ibu hamil tidak anemia sebesar 69,3%.

2. Gravida

Tabel 3
Distribusi Frekwensi Responden Menurut Gravida Ibu Hamil dengan Anemia di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020

| No | Paritas | Frekwensi | Persentase (%) |
|---------------|------------------|------------|----------------|
| 1 | Primigravida | 71 | 43,83 |
| 2 | Multigravida | 89 | 54,94 |
| 3 | Grande Multipara | 2 | 1,23 |
| Jumlah | | 162 | 100 |

Dari tabel di atas dapat dilihat responden menurut paritas paling banyak multigravida 54,94 %, primigravida 43,83 %, dan grande multipara 1,23 %.

3. Umur Kehamilan

Tabel 4
Distribusi Frekwensi Responden menurut Umur Kehamilan Ibu Hamil dengan Anemia di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020

| No | Umur Kehamilan | Frekwensi | Persentase (%) |
|---------------|--------------------------|------------|----------------|
| 1 | Trimester I : 0-12 mg | 6 | 3,7 |
| 2 | Trimester II : 13-27 mg | 66 | 40,7 |
| 3 | Trimester III : 28-40 mg | 90 | 55,5 |
| Jumlah | | 162 | 100 |

Dari tabel di atas dapat dilihat responden dengan umur kehamilan paling banyak trimester III 55,5 %, dan trimester II 40,7 %, dan trimester I 3,7 %,

4. Umur Ibu hamil

Tabel 5
Distribusi Frekwensi Responden Menurut Umur Ibu Hamil dengan Anemia di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020

| No | Umur Ibu Hamil | Frekwensi | Persentase (%) |
|---------------|----------------|------------|----------------|
| 1 | < 20 tahun | 17 | 10,49 |
| 2 | 20 - 35 tahun | 133 | 82,10 |
| 3 | > 35 tahun | 12 | 7,41 |
| Jumlah | | 162 | 100 |

Dari tabel di atas dapat dilihat responden umur ibu hamil paling banyak 20 - 35 tahun 82,10 %, umur < 20 tahun 10,49 %, dan > 35 tahun 7,41 %.

5. Status KEK (Kurang Energi kronis)

Tabel 6

Distribusi Frekwensi Responden menurut Status KEK Ibu Hamil dengan Anemia di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020

| No | KEK | Frekwensi | Persentase (%) |
|---------------|---------------|------------|----------------|
| 1 | LLA < 23.5 cm | 35 | 21,60 |
| 2 | LLA > 23.5cm | 127 | 78,40 |
| Jumlah | | 162 | 100 |

Dari tabel di atas dapat di lihat responden dengan status gizi baik paling banyak sebanyak 78,40 %.sebesar, dan dengan status gizi KEK sebesar 21,60%,

6. Jumlah Zat Besi yang Diterima

Tabel 7

Distribusi Frekwensi Responden Menurut Jumlah Zat Besi yang Diterima Ibu Hamil dengan Anemia di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020

| No | Jumlah Zat Besi yang Diterima | Frekwensi | % |
|---------------|-------------------------------|------------|------------|
| 1 | TW I :30 tablet | 10 | 6,18 |
| 2 | TWII : 60 tablet | 71 | 43,82 |
| 3 | TWIII: 90 tablet | 49 | 30,24 |
| 4 | TWIII:> 90 tablet | 19 | 15,83 |
| Jumlah | | 162 | 100 |

Dari tabel di atas dapat di lihat responden menurut zat besi yang di terima paling banyak 60 tablet 43,82%, 90 tablet 30,24%, >90 tablet 15,83%. dan 30 tablet

6,18%, penilaian pemberian tablet tambah darah dilakukan selama rentang penelitian.

7. Pekerjaan

Tabel 8

Distribusi Frekwensi Responden menurut Status Pekerjaan Ibu Hamil dengan Anemia di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020

| No | Pekerjaan | Frekwensi | Persentase (%) |
|---------------|--------------|------------|----------------|
| 1 | IRT | 92 | 56,79 |
| 2 | Karyawan/PNS | 34 | 21,00 |
| 3 | Pedagang | 36 | 22,23 |
| Jumlah | | 162 | 100 |

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa status ekonomi responden mayoritas tinggi yaitu IRT sebesar (56,79%), karyawan dan PNS sebesar 21,00%, dan pedagang sebesar (22,23%)

8. Tingkat Pendidikan

Tabel 9

Distribusi Frekwensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Anemia di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar tahun 2020

| No | Tingkat Pendidikan | Frekwensi | % |
|----|---|-----------|-------|
| 1 | Pendidikan dasar (SD/MI sederajat serta SMP/MTs sederajat) | 10 | 6,17 |
| 2 | Pendidikan menengah (SMA/MA) | 138 | 85,19 |

| | | | |
|---------------|--|------------|------------|
| | /SMK/MAK sederajat) | | |
| 3 | Pendidikan tinggi (diploma/strata/ magister) | 14 | 8,64 |
| Jumlah | | 162 | 100 |

Dari tabel di atas dapat dilihat responden menurut tingkat pendidikan paling tinggi pendidikan menengah 85,19%, dan pendidikan tinggi sebesar 8,64 %, dan dengan pendidikan dasar 6,17 %

a. Pembahasan

1. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian berdasarkan gambaran kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 162 responden (24,9%), sedangkan ibu hamil tidak anemia sebesar 489 responden(75,1%).

Asupan nutrisi yang kurang pada ibu hamil dapat disebabkan oleh ketidaktahuan ibu hamil itu sendiri terhadap pentingnya nutrisi untuk kehamilan yang dapat mencegah terjadinya anemia selama kehamilan. Kurangnya informasi tentang anemia dalam masa kehamilan dan cara pencegahannya merupakan hal yang harus diatasi agar prevalensi ibu hamil dengan anemia berkurang (Manuaba, 1999).

2. Gravida

Hasil penelitian berdasarkan gambaran gravida diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil merupakan multigravida atau memiliki anak lebih dari satu yaitu sebanyak 89 responden (54,94 %), dengan primigravida 71 responden (43,83%), dan dengan grande multipara 2 responden (1,23%).

Penelitian oleh Abriha *et al* (2014) menunjukkan bahwa ibu dengan gravida dua atau lebih, berisiko 2.3 kali lebih besar mengalami anemia daripada ibu dengan gravida kurang dari dua. Hal ini dapat dijelaskan karena wanita yang memiliki paritas tinggi umumnya dapat meningkatkan kerentanan untuk perdarahan dan depleksi gizi ibu. Dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, setiap kehamilan meningkatkan risiko perdarahan sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Paritas yang lebih tinggi memperparah risiko perdarahan. Di sisi lain, seorang wanita dengan paritas tinggi memiliki ukuran jumlah anak yang besar yang berarti tingginya tingkat berbagi makanan yang tersedia dan sumber daya keluarga lainnya dapat mengganggu asupan makanan wanita hamil.

Dari tinjauan teori tersebut dapat dijelaskan bahwa anemia memiliki risiko yang lebih besar pada ibu yang memiliki paritas tinggi. Hal tersebut disebabkan karena ibu dengan paritas tinggi dapat meningkat risiko untuk terjadinya perdarahan. Selain itu, jumlah anak yang tinggi mengakibatkan tingkat berbagi makanan dan sumber daya keluarga lainnya yang dapat mengganggu asupan makanan harian ibu hamil, sehingga ibu mengalami depleksi gizi dan rentan terjadi anemia.

3. Umur Kehamilan

Hasil penelitian berdasarkan gambaran umur kehamilan di dapati bahwa sebagian besar kejadian anemia terjadi di trimester III yaitu sebanyak 90 responden(55.5%), trimester II sebanyak 66 responden (40,7%), dan trimester I sebanyak 6 responden (3,7%).

Ibu hamil pada trimester I dua kali lebih mungkin untuk mengalami anemia dibandingkan pada trimester II. Demikian pula ibu hamil di trimester III hampir tiga kali lipat cenderung mengalami anemia dibandingkan pada trimester II. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena kehilangan nafsu makan, *morning sickness*, dan dimulainya hemodilusi pada kehamilan 8 minggu. Sementara di 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.

Dari tinjauan teori tersebut diketahui bahwa anemia lebih berisiko terjadi pada kehamilan trimester I dan III. Proses hemodilusi yang dimulai sejak trimester I mengakibatkan volume darah meningkat pada trimester ini. Pada saat hemodilusi kadar Hb meningkat. Namun, karena volume plasma meningkat lebih banyak, kadar Hb terkesan menurun sehingga menyebabkan anemia. Pada trimester I ibu hamil dapat kehilangan nafsu makan dan mengalami *morning sickness* sehingga jumlah makanan yang seharusnya dikonsumsi ikut menurun, disertai kurangnya zat gizi yang diserap tubuh, termasuk zat besi. Pada saat trimester III, kebutuhan nutrisi tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat

besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu. Oleh karena itu, ibu hamil pada trimester III lebih berisiko mengalami anemia.

4. Umur Ibu Hamil

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan umur ibu hamil 20 – 35 tahun sebanyak 133 responden (82,10 %), < 20 tahun sebanyak 17 responden (10,49 %). > 35 tahun 12 orang (7,41 %), dan Hasil penelitian berdasarkan karakteristik usia diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berada dalam rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 133 responden (82,10%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di UPTD Puskesmas Sukawati I Gianyar berada dalam rentang usia yang masih reproduktif, matang, dan tidak berisiko tinggi. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Astriana, (2017) menemukan bahwa factor umur merupakan factor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. Kematangan tersebut akan sangat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

5. Status KEK

Hasil penelitian berdasarkan status gizi di dapati bahwa sebagian besar kejadian anemia sebagian besar terjadi pada ibu hamil dengan status gizi normal sebesar 127 responden (78,40%), dan dengan status KEK sebesar 35 responden (21,60).

Anemia lebih tinggi terjadi pada ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (LLA < 23,5 cm) dibandingkan dengan ibu hamil yang bergizi baik. Hal tersebut mungkin terkait dengan efek negatif kekurangan energi protein dan kekurangan nutrisi mikronutrien lainnya dalam gangguan bioavailabilitas dan penyimpanan zat besi dan nutrisi hematopoietik lainnya (asam folat dan vitamin B12). Dari tinjauan teori tersebut dapat diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami KEK berisiko mengalami anemia. Hal ini terjadi karena KEK menggambarkan status gizi ibu hamil yang kurang. Pemenuhan nutrisi ibu hamil yang masih kurang menyebabkan ibu hamil dengan KEK lebih berisiko terjadi anemia.

6. Jumlah Zat Besi yang Diterima

Hasil penelitian berdasarkan gambaran jumlah tablet tambah darah yang di terima 60 tablet sebanyak 71 responden (43,82%), 90 tablet sebanyak 49 responden (30,24%), >90 tablet sebanyak 19 responden (15,83%), dan 30 tablet sebanyak 10 responden (6,18%). Data ini di peroleh selama rentang waktu penelitian.

Berkembangnya volume darah selama ke-hamilan dan tuntutan dari janin yang se-dang berkembang memposisikan ibu hamil pada risiko lebih tinggi untuk kekurangan zat besi atau anemia. Sehingga Asupan Fe ibu hamil dari makanan harus bertambah dan jika asupan Fe ibu hamil kurang maka akan meningkatkan risiko kejadian anemia pada ibu hamil.

7. Pekerjaan

Hasil penelitian berdasarkan gambaran pekerjaan di dapati bahwa sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai IRT yaitu berjumlah 92 responden

(56,79 %), karyawan/PNS 34 responden (21,0%), dan pedagang sebanyak 36 responden (22,23 %).

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan dan informasi, dan informasi yang di terima dapat secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan (Notoatmodjo, 2014). Kemajuan teknologi membuka kesempatan untuk ibu-ibu dapat bekerja sehingga bisa menambah penghasilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Wawan dan Dewi (2011) yang mengatakan bahwa kegiatan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu tetapi memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena dengan bekerja ibu banyak bersosialisasi dengan sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin mudah dan semakin banyak.

8. Tingkat Pendidikan

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada umumnya memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 138 responden (85,19%), pendidikan tinggi sebanyak 14 responden (8,64%), dan pendidikan rendah sebanyak 10 responden (6,17%).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang diharapkan semakin tinggi pula pengetahuan dan kesadarannya akan kejadian anemia. Pendidikan yang baik juga merupakan faktor yang penting dalam proses kehamilan, karena dengan pendidikan yang baik ibu hamil dapat menerima segala informasi dari luar sehingga berpengaruh pada peningkatan berfikir. Dengan kata lain seseorang yang

berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah.

Menurut penelitian Ningsih & Rahmawati tahun 2016 dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka kemampuannya semakin baik dalam menganalisa informasi menjadi sebuah pengetahuan baru. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan makin mudah menerima informasi. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam memberi respon terhadap sesuatu semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. (Wawan dan Dewi, 2011).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang di peroleh dengan judul “ Gambaran Ibu Hamil Dengan Anemia Di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sukawati I Gianyar”, maka dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Angka kejadian anemia pada ibu hamil jumlah pasien dengan paritas tertinggi pada multigravida
2. Angka kejadian anemia pada ibu hamil paling tinggi dijumpai dalam kelompok TW II umur 13-27 minggu
3. Angka kejadian anemia pada ibu hamil frekuensi tertinggi pasien anemia ibu hamil adalah pasien dengan umur 20-35 tahun
4. Angka kejadian anemia pada ibu hamil paling tinggi dijumpai dalam kelompok status gizi normal
5. Angka kejadian anemia pada ibu hamil paling tinggi dijumpai dalam kelompok jumlah zat besi yang di terima 60 tablet
6. Angka kejadian anemia pada ibu hamil paling tinggi dijumpai dalam kelompok ibu dengan status IRT
7. Angka kejadian anemia pada ibu hamil paling tinggi dijumpai dalam kelompok ibu dengan status pendidikan menengah

B. Saran

1. Informasi tentang gambaran anemia pada ibu hamil perlu disosialisasikan lebih intensif kepada masyarakat untuk mengidentifikasi gambaran kejadian anemia pada ibu hamil, status reproduksi/gravida, umur kehamilan, umur ibu, KEK, tingkat pendidikan dan pekerjaan serta jumlah tablet tambah darah yang diterima selama kehamilan.
2. Perlu dilakukan penyuluhan atau program untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui Dinas Kesehatan tentang faktor risiko ataupun kebiasaan yang bisa menyebabkan seseorang ibu hamil menderita anemia.
3. Berharap penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan memperluas variabel-variabel lainnya.