

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi saya laksanakan di wilayah Puskesmas Tanjung Mas Makmur, Tepatnya di Desa Tanjung Mas Makmur, Kec. Mesuji Timur, Kab. Mesuji, dengan Wilayah kerja 9 Desa binaan, dan Luas wilayah 6.842 Ha. Adapun letak Letak Geografis yaitu :

- Sebelah utara berbatasan dengan desa Tirtalaga Dan Tanjung Serayan wilayah kerja Puskesmas Sumber Makmur
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Sungai Mesuji dan membatasi Prov. Sumatra selatan
- Bagian Barat membatasi Desa Wonosari wilayah kerja Puskesmas Margojadi
- Sebelah Timur Berbatasan dengan Sungai Buaya wilayah Puskesmas Panggung Jaya

Pelayanan aktif Puskesmas ini terdiri dari Pelayanan Poli Umum, Poli Gigi, KIA, Persalinan Poned, KB, Unit Gawat Darurat, Klinik Gizi, Puskesmas Keliling, Labolatorium, dan Rawat Inap.

Fasilitas yang terdapat di Puskesmas Tanjung Mas Makmur diantaranya adalah Ruang Pendaftaran, Ruang Pemeriksaan Umum, Ruang IGD, Ruang KIA, ruang KB dan Imunisasi, Ruang Pemeriksaan Gigi, Ruang KIE, Ruang Instalasi Farmasi, Perawatan Rawat Inap, Ruang Bersalin (VK), Ruang Nifas, Ruang Labolatorium, Ruang Tunggu, Ruang ASI, Ambulans, Kursi roda, Parkir dan Kamar Mandi.

Jumlah tenaga kerja di Puskesmas Tanjung Mas Makmur diantaranya adalah Dokter umum terdapat 2 orang, Perawat sebanyak 11 orang, Bidan 17 orang, Perawat Gigi 1 orang, Tenaga promosi dan ilmu Perilaku 1 orang, Tenaga sanitasi lingkungan 1 orang, Ahli teknologi Laboratorium 1 orang, dan Tenaga tatausaha 3 orang.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian untuk mengetahui sifat responden berdasarkan Pendidikan, pekerjaan, paritas, dan Usia.

Table 4.1 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan, pekerjaan, usia, dan paritas pada maternal dengan anemia di wilayah Puskesmas Tanjung Mas Makmur

No.	Karakteristik	n	%
1.	Usia		
	Kurang dari 20 tahun	0	
	20-35 tahun	10	100
	Lebih dari 35 tahun	0	
2.	Pendidikan		
	SD	1	10
	SMP	3	30
	SMA	6	60
	DIII	0	
3.	Pekerjaan		
	IRT	8	80
	Buruh	1	10
	Karyawan	1	10
	PNS	0	
4.	Paritas		
	Primipara	4	40
	Multipara	6	60

Data primer 2024

Pada table 4.1 karakteristik dapat dilihat dari 10 responden berusia 20-35 tahun sebesar 10 orang (100%). Sebagian tingkat pendidikan responden yaitu SMA sebesar 6 orang (60%), tingkat pendidikan terakhir SMP

sebesar 3 orang (30%) dan tingkat pendidikan terakhir SD sebesar 1 Orang (10%) . Sebagian besar pekerjaan responden IRT sebesar 8 orang (80%), pekerjaan responden sebagai buruh sebesar 1 orang (10%) dan sebagai Karyawan sebanyak 1 orang (10%). Sebagian paritas ibu hamil multipara sebesar 6 orang (60%), dan paritas ibu hamil primipara sebesar 4 orang (40%)

- a. Distribusi frekuensi Hemoglobin sebelum intervensi

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Hemoglobin sebelum intervensi pemberian Ekstrak Sari Kurma pada maternal di Puskesmas Tanjung Mas Makmur

Hemoglobin	n	%
Normal	0	-
Anemia Ringan	8	80
Anemia sedang	2	20
Anemia berat	0	-

Data Primer, 2024

Pada Table 4.2 diketahui bahwa Frekuensi Haemoglobin pada reponden sebelum diberikan ekstrak sari kurma adalah anemia ringan 9-10 gr/dl sebanyak 8 orang (80%) dan mewakili anemia sedang 7-8 gr/dl sebanyak 2 orang (20%).

- b. Distribusi frekuensi Hemoglobin sesudah intervensi

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi Hemoglobin sesudah intervensi pemberian Esktrak Sari Kurma pada maternal di Puskesmas Tanjung Mas Makmur

Hemoglobin	N	%
Normal	7	70
Anemia Ringan	3	30
Anemia sedang	0	-
Anemia berat	0	-

Pada Table 4.3 diketahui bahwa frekuensi haemoglobin pada reponden sesudah diberikan ekstrak sari kurma adalah normal > 11 gr/dl sebanyak 7 orang (70%) dan anemia ringan 9-10 gr/dl sebanyak 3 orang (30%).

3. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas.

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas.

	Kolmogorov.-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,193	10	,200*	,924	10	,390
Posttest	,235	10	,125	,901	10	,226

Pada tabel 4.4 diatas menunjukkan analisis data menggunakan uji normalitas *Shapiro Wilk* memperoleh hasil signifikasi pretest adalah 0,390 (sig >0,05) dan hasil signifikasi postets 0,226 (sig >0,05). Jika hasil signifikasi >0,05 maka eksperiment ini berdistribusi normal sehingga saya melanjutkan olah data memakai Uji Paired Sampel T-test.

b. Pengaruh pemberian ekstrak sari kurma mengenai kenaikan kadar hemoglobin maternal di Puskesmas Tanjung Mas Makmur.

Tabel 4.5 Pengaruh pemberian ekstrak sari kurma mengenai kenaikan kadar hemoglobin maternal di Puskesmas Tanjung Mas Makmur tahun 2024

		Paired Sample Test.								
		Paired Differences,						t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
					Lower	Upper				
Pair 1	Sebelum Intervensi - Sesudah Internsi	-1,03000	,30930	,09781	-1,25126	-,80874	-10,531	9	,000	

Pada tabel 4.5 diatas hasil nilai t -10,531 terhitung dengan tingkat signifikansi 0,000 atau p value < 0,05 maka H0 ditolak dan Ha diterima (data hasil ada kenaikan hemoglobin terlihat nyata atau tidak identik). Hal ini dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh minum

ekstraksi sari kurma agar dapat meningginya kadar hemoglobin pada maternal di wilayah Puskemas sebelum dan sesudah diberikan ekstrak sari kurma, maka strategi ini dapat diterapkan dalam meningkatkan hemoglobin maternal dengan anemia.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Respondensi

Hasil Analisis Karakteristik Responden sebagai berikut :

a. Usia

Berdasarkan hasil analisis didapatkan karakteristik responden berusia tidak berisiko, Usia reproduksi yang sehat dan baik merupakan kisaran usia 20 hingga 35 tahun. Gravidarum di usia kurang dari 20 tahun secara biologi belum siap karna rahim masih dalam proses pematangan, serta emosional masih tidak stabil, karna masih kurangnya pematangan psikologis secara sempurna, kemudian tekanan emosional mudah meningkat dan minimnya keperluan gizi masa kehamilan, sedangkan saat usia lebih dari 35 tahun terikat dengan kemuduran imunitas tubuh serta munculnya penyakit yang mudah menimpa di usia ini (Aningsih et al., 2023).

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian pendidikan yang dicapai maternal ialah SMA sebesar 6 orang (60%), sesuai dengan kaidah yang menyatakan bahwa pendidikan setiap ibu hamil sangat menentukan kesanggupan berfikir dalam mencerna informasi. Semakin tinggi pendidikan, mempermudah hidup lebih sehat secara jasmani, dan mampu menjaga buah hati dengan baik. Wanita dengan edukasi yang tinggi akan mempermudah memahami banyak ilmu yang luas, materi kehamilan yang benar, dan mudah mencari informasi kesehatan seperti menyadari pentingnya kunjungan ANC

dan bisa mengantisipasi dampak buruk yang terjadi selama kehamilan (Pratiwi Ika ratna, 2018).

Pembelajaran lain juga membantu hipotesis adanya kaidah yang berpengaruh antara pendidikan maternal berhubungan dengan risiko peristiwa anemia gravidarum dikarenakan semakin tinggi pendidikan maka mempermudah ibu tersebut untuk memiliki lapangan kerja sehingga dapat menjamin status sosial ekonomi dan membantu perekonomian suami. Pendidikan yang tinggi mempunyai pengaruh cara berpikir yang lebih efektif, unggul dan rasional terutama dalam pengambilan keputusan, umumnya mudah dalam menerima perubahan emosional, dibandingkan dengan responden berpendidikan lebih rendah. Tingkat pendidikan yang rendah sukar dalam penerimaan jabatan edukasi sehingga pengetahuan yang didapat hanya sedikit, (Aningsih et al., 2023).

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil ini pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 8 orang (80%), dengan menjelaskan bahwa maternal yang pekerjaan mempunyai risiko mudah terkena anemia, hal ini karena ibu hamil yang bekerja memiliki kesibukan dan kurang rutin dalam memperhatikan dalam konsumsi protein dan sayuran bahkan lupa dalam minum tablet Fe sehingga tidak mendapat pasokan zat besi sesuai kebutuhan.

d. Paritas

Menunjukkan kejadian anemia terbanyak terjadi pada multipara. Bahwa anemia tertinggi maternal pada paritas lebih dari 3, karena sudah hamil dan bersalin sehingga mudah terjadi pendarahan. Menurut anggapan peneliti paritas multipara lebih banyak tidak anemia karena ibu hamil patuh mengikuti posyandu serta sering kunjungan ke pelayanan kesehatan jika terjadi keluhan.

Menurut Setiana (2018) bahwa paritas maternal yang beresiko tinggi lebih dari dua memiliki angka lebih tinggi terjadi anemia dibandingkan maternal yang berparitas tidak resiko. Kondisi ini di karenakan maternal yang sudah pernah melahirkan sehingga gizi dan nutrisinya termasuk zat besi akan lebih sedikit sementara kehamilan harus menyiapkan pasokan zat besi yang sangat banyak. penelitian menjabarkan kehamilan yang terjadi berulang memiliki pembuluh darah yang resisten serta dinding uterus menjadi terhambat sehingga sangat mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin, hal ini membuat anemia akan sangat mudah dialami oleh maternal yang mengalami kehamilan yang ketiga. Oleh sebab itu, jumlah paritas sangat berpengaruh pada anemia, karena pada saat perempuan bersalin, maka risiko kehilangan darah semakin meninggi sehingga kadar hemoglobin dapat menurun. Jumlah zat besi akan menurun kurang lebih 250 mg setiap perempuan melahirkan.

2. Hemoglobin sebelum diberikan Intervensi Sari Kurma

Hasil penelitian, pemeriksaan hemoglobin pada responden sebelum diberikan ekstrak sari kurma sebagian ibu hamil mengalami anemia ringan sebanyak 8 orang (80%), dengan anemia sedang sebanyak 2 orang (20%). hasil penelitian sebgayaan besar ibu hamil dengan riwayat anemia aialah maternal dengan status paritas multipara yaitu 6 orang (60%). Ekstrak sari kurma yang diminum ibu hamil lalu di metabolismekan didalam pencernaan sehingga sari kurma diserap oleh usus dan terjadi penambahan zat besi dalam tubuh.

3. Hemoglobin sesudah diberikan Intervensi Sari Kurma

Pemeriksaan hemoglobin pada responden setelah diberikan ekstrak sari kurma sebagian ibu hamil mengalami peningkatan hemoglobin setelah pemberian ekstrak sari kurma selama 6 hari dengan hasil normal > 11 gr/dl sebanyak 7 orang serta dengan hasil anemia ringan 9-10 gr/dl sebanyak 3 orang. Hasil penelitian menjabarkan sebelum diberikan intervensi ekstrak sari kurma kadar hemoglobin sebesar 9.88 gr%, setelah diberikan intervensi ekstraksi sari kurma menjadi 10.91 gr% dengan kenaikan 1.03 gr%, ini ada kenaikan kadar hemoglobin pasca pemberian ekstraksi sari kurma dengan nilai hasil signifikansi P -value 0.000, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada kenaikan kadar hemoglobin setelah minum ekstraksi sari kurma.

4. Pengaruh Pemberian Ekstrak sari kurma terhadap kenaikan Kadar Hemoglobin

Pada tabel 4.2 diketahui responden sebelum diberi intervensi ekstrak sari kurma kadar haemoglobin anemia ringan sebanyak 8 orang (80%), sedangkan kadar haemoglobin dengan anemia sedang sebanyak 2 orang. Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui haemoglobin reponden sesudah diberikan ekstrak sari kurma adalah normal sebanyak 7 orang (70%) dan anemia ringan sebanyak 3 orang (30%). Pada tabel 4.5 terlihat hasil Uji Paired sample T-test mendapat nilai signifikansi 0,000 atau p value $< 0,05$ maka H_0 ditolak (populasi adalah tidak identik) dan H_a diterima (nilai pretest dan posttest tidak sama secara nyata). Hal ini dapat diambil kesimpulan ada pengaruh minum ekstrak sari kurma pada kenaikan hemoglobin maternal di Puskesmas Tanjung Mas Makmur.

Menurut penelitian Murhadi hasil eksperiment sebelum diberikan intervensi sari kurma rata rata kadar hemoglobin 9.60 gr%, kemudian setelah intervensi sari kurma mengalami kenaikan 11.00 gr% dengan selisih 1.4 gr%, dengan hasil P -value 0,001, artinya kadar hemoglobin

mengalami kenaikan setelah intervensi sari kurma(Murhadi & Hayati, 2023).

Menurut penelitian Widowati menjabarkan kadar hemoglobin maternal sebelum intervensi 9.620 gr/dL dan sesudah intervensi meningkat 10.66 gr/dL dengan nilai kenaikan 1,04,gr/dL sehingga ada kenaikan kadar hemoglobin dengan nilai p value 0,004, artinya minum sari kurma dapat menaikkan kadar hemoglobin maternal(Widowati et al., 2019)

Hasil dari eksperiment Irmawati meunjukkan sebelum pemberian sari kurna kadar hemoglobin maternal 10,19 g/dL setelah diberi intervens memperoleh kenaikan sebanyak 11,32. Hasil uji T-Test mendapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. artinya ada pengaruh minum sari kurma untuk meninggikan kadar hemoglobin maternal(Irmawati. S, 2020).