

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Kalibawang

Puskesmas Kalibawang terletak di jalan Sentolo – Muntilan km 21, Ngrajun, Banjarharjo, Kalibawang. Luas wilayah Puskesmas Kalibawang sebesar 5.296,37 ha, yang terdiri dari 15% datar berombak, 20% berombak sampai berbukit, 65% berbukit sampai bergunung. Secara geografis batas wilayah Puskesmas Kalibawang adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kecamatan Borobudur Kabupaten Magelang

Sebelah Timur : Kecamatan Ngluwar Kabupaten Magelang

Sebelah Selatan : Kecamatan Nanggulan Kabupaten Kulon Progo

Sebelah Barat : Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo

Puskesmas Kalibawang mempunyai 6 puskesmas pembantu, yaitu Pustu Dekso, Pustu Bolon, Pustu Klangon, Pustu Gerpule, Pustu Mejing, dan Putu Boro. Jumlah sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Kalibawang dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1
Jumlah Sumber Daya Manusia Puskesmas Kalibawang

No	Jenis tenaga	Jumlah	Pendidikan	Keterangan
1.	Dokter Umum	2	S1 + Profesi	PNS
2.	Dokter gigi	1	S1 + Profesi	PNS
3.	Bidan	7	5 D3, 2 D1 6 D3, 1 SPK	5 PNS, 2 PTT 5 PNS, 2 honorer
4.	Perawat	7		Puskesmas
5.	Perawat gigi	1	D3	PNS
6.	Analisis kesehatan	2	D3	PNS
7.	Gizi	1	D3	PNS
8.	Promosi Kesehatan	1	SMU	PNS
9.	Farmasi	2	SMU	PNS
10.	Sanitarian	1	D3	PNS
11.	Kabag TU	1	S1	PNS
12.	Kepegawaian	1	SMU	PNS
13.	Pengelola barang	1	SMU	PNS
14.	Bagian Pendaftaran	4	SMU	PNS
15.	Sopir	1	SMU	PNS
	Lain-lain :			
	- JMD	5	SMU	4 honorer daerah, 1 honorer propinsi
	- TU Pustu	7	SMU	Hononer Puskesmas
	- Jaga Malam	1	SMU	Hononer Puskesmas
	- Kebersihan	1	SMU	Hononer Puskesmas
	Jumlah	47		

Kegiatan yang ada di Puskesmas Kalibawang meliputi pelayanan yang ada di Puskesmas Kalibawang meliputi balai pengobatan umum, balai pengobatan gigi, KIA/KB, laboratorium, konsultasi gizi dan farmasi.

Program penanggulangan anemia yang ada di Puskesmas Kalibawang meliputi pemberian tablet Fe kepada ibu hamil, pemberian

makanan tambahan (PMT) di Puskesmas kepada ibu hamil di bawah 10 gr%, serta penyuluhan mengenai gizi kehamilan.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan. Hasil penelitian karakteristik responden dapat dideskripsikan sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan umur responden dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

No.	Umur	Frekuensi	%
1.	< 20 tahun	1	3,0
2.	20 – 35 tahun	27	81,8
3.	> 35 tahun	5	15,2
	Total	33	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20 – 35 tahun, yaitu sebanyak 27 responden (81,8%). Responden paling sedikit adalah yang berumur < 20 tahun, yaitu sebanyak 1 responden (3,0%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan pendidikan responden dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

No.	Pendidikan	Frekuensi	%
1.	SD	4	12,1
2.	SMP	8	24,2
3.	SMU/SMK	18	54,5
4.	D3	1	3,0
5.	S1	3	6,1
Total		33	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMU/SMK, yaitu sebanyak 18 responden (54,2%). Responden paling sedikit adalah yang berpendidikan D3, yaitu sebanyak 1 responden (3,0%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan pekerjaan responden dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan
di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

No.	Pekerjaan	Frekuensi	%
1.	Ibu Rumah Tangga	24	75,8
2.	Swasta	4	12,1
3.	Wiraswasta	1	3,0
4.	PNS	2	6,1
5.	Petani	1	3,0
Total		33	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa besar responden adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 24 responden (75,8%). Responden paling sedikit adalah yang mempunyai pekerjaan wiraswasta dan petani, masing-masing sebanyak 1 responden (3,0%).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Gizi Kehamilan di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

Hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang gizi kehamilan, setelah dikategorikan dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III
Tentang Gizi Kehamilan di Puskesmas Kalibawang
Kabupaten Kulon Progo

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
1.	Tinggi	17	51,5
2.	Sedang	14	42,4
3.	Rendah	2	6,1
Total		33	100,0

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi kehamilan kategori tinggi, yaitu sebanyak 17 responden (51,5%). Responden paling sedikit adalah yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi kehamilan kategori rendah, yaitu sebanyak 2 responden (6,1%).

4. Kejadian Anemia di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

Hasil penelitian kejadian anemia, setelah dikategorikan dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia di Puskesmas Kalibawang
Kabupaten Kulon Progo

No.	Kejadian Anemia	Frekuensi	%
1.	Anemia Ringan	19	57,6
2.	Anemia Sedang	14	42,4
	Total	33	100,0

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia ringan, yaitu sebanyak 19 responden (57,6%).

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang gizi kehamilan dengan kejadian anemia dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.7
Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Gizi
Kehamilan dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kalibawang
Kabupaten Kulon Progo

Kejadian Anemia Tk. Pengetahuan	Anemia Ringan		Anemia Sedang		Total	
	f	%	F	%	f	%
Tinggi	13	39,4	4	12,1	17	51,5
Sedang	6	18,2	8	24,2	14	42,4
Rendah	0	0,0	2	6,1	2	6,1
Total	19	57,6	14	42,4	33	100,0

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi kehamilan kategori tinggi dan mengalami anemia ringan, yaitu sebanyak 13 responden (39,4%). Responden paling sedikit adalah responden mempunyai tingkat pengetahuan gizi kehamilan kategori rendah dan mengalami anemia sedang, yaitu sebanyak 2 responden (6,1%).

Sebaran frekuensi dalam tiap sel pada tabel 4.7 menunjukkan suatu kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang gizi kehamilan maka kejadian anemia akan semakin ringan. Selanjutnya untuk menguji hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi kehamilan dengan kejadian anemia dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan chi korelasi Kendal Tau. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.8
Matriks Korelasi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil
Trimester III Tentang Gizi Kehamilan dengan
Kejadian Anemia di Puskesmas Kalibawang
Kabupaten Kulon Progo

		Tingkat Pengetahuan	Kejadian Anemia
Tingkat Pengetahuan	Koefisien Korelasi	1	-0,418*
	P	.	0,015
Kejadian Anemia	Koefisien Korelasi	-0,418*	1
	P	0,015	.

Keterangan : * Signifikan pada taraf signifikansi 5%

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi Kendal Tau sebesar -0,418 dengan p sebesar 0,015. Berdasarkan nilai $p < 0,05$ maka disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang gizi kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang gizi kehamilan, maka akan semakin ringan kejadian anemia di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Gizi Kehamilan di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang gizi kehamilan di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo, sebagian besar kategori tinggi, yaitu sebanyak 17 responden (51,5%). Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat

pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa pendidikan tidak lepas dari proses belajar dan pengajaran. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh keterampilan yang dibutuhkan manusia dalam hidup bermasyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMU/SMK, yaitu sebanyak 18 responden (24,2%). Tingkat pendidikan yang relatif tinggi menyebabkan pola berpikir ilmiahnya relatif baik. Pola pikir ilmiah yang relatif baik tersebut membantunya untuk memperoleh pengetahuan baik secara tradisional melalui pengalaman pribadi, coba-coba dan sebagainya maupun secara ilmiah. Pola pikir ilmiahnya mendukung dalam memahami suatu informasi sehingga daya serap terhadap informasi akan relatif baik. Hal ini menyebabkan informasi yang diterimanya dapat relatif efektif, sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan.

Tingkat pendidikan yang relatif tinggi didukung dengan ketersediaan sumber informasi tentang gizi kehamilan. Dengan memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat diharapkan masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2007). Sumber informasi yang utama tentang gizi kehamilan didapatkan responden dari petugas kesehatan. Informasi tentang gizi kehamilan dari petugas kesehatan, didapatkan melalui penyuluhan kesehatan atau konseling pada saat melakukan pelayanan ANC.

Selain dari petugas kesehatan informasi tentang gizi kehamilan juga didapatkan dari leaflet-leaflet dan poster-poster yang ada di Puskesmas, maupun melalui buku-buku dan sumber-sumber informasi lain. Akan tetapi tidak semua sumber informasi tersebut dapat diakses oleh responden, tergantung dari keinginan dan kemampuan responden mengakses sumber informasi tersebut. Hal ini menyebabkan masih adanya responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi kehamilan kategori rendah.

Faktor lain yang mendukung tingkat pengetahuan seseorang adalah media massa. Narwoko dan Suyanto (2006 : 96), menyatakan bahwa media massa seperti surat kabar, TV, film, radio, majalah dan lainnya mempunyai peranan penting dalam proses transformasi nilai-nilai dan norma-norma baru. Melalui media massa informasi-informasi tentang peristiwa-peristiwa, pesan, pendapat, berita, ilmu pengetahuan, dan lain sebagainya dengan mudah diterima oleh masyarakat.

Media massa yang paling sering diakses oleh responden adalah televisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 24 responden (75,8%). Hal ini menyebabkan kesempatan responden untuk menonton televisi menjadi relatif banyak disela-sela melakukan pekerjaan rumah tangga. Informasi mengenai gizi kehamilan di televisi dapat diperoleh responden melalui iklan layanan masyarakat maupun melalui berbagai acara dialog kesehatan pada berbagai stasiun televisi.

2. Kejadian Anemia di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo, sebagian besar kategori ringan, yaitu sebanyak 19 responden (57,6%). Salah satu faktor yang menyebabkan kejadian anemia yang hanya kategori ringan adalah pemberian tablet Fe secara rutin oleh Puskesmas melalui pelayanan ANC sebagai program penanggulangan anemia pada kehamilan.

Meningkatnya volume darah berarti bahwa kandungan besi ekstra dibutuhkan untuk membuat hemoglobin guna memperbanyak jumlah sel darah merah. Semakin banyak hemoglobin dalam darah, semakin banyak oksigen yang dapat dialirkan ke berbagai jaringan, termasuk plasenta. Kandungan besi dalam tubuh ibu hamil juga akan diserap oleh janin untuk cadangan karena setelah kelahiran bayi hanya mendapat sedikit besi dari ASI (Stoppard, 2006).

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III. Hal ini menyebabkan kebutuhan besi akan semakin banyak, karena janin juga sudah besar dan menyerap banyak zat besi, sehingga memperbesar risiko kejadian anemia. Hal ini ditunjukkan pada penelitian Darlina dan Hardinsyah (2003), yang didapatkan hasil umur kehamilan trimester III berpeluang memiliki resiko menderita anemia 1,92 kali lebih besar dibandingkan trimester I dan II (selang kepercayaan = 1,012-3,654, $p < 0,05$). Pemberian tablet Fe akan membantu memenuhi kebutuhan besi

pada ibu hamil. Hal ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III hanya dalam kategori ringan.

Pemberian tablet Fe didukung dengan konsumsi vitamin C yang memadai. Pemberian tablet tersebut akan menjadi efektif bila dimodifikasi dengan vitamin C karena dapat meningkatkan penyerapan berturut-turut sebanyak 2, 3, 4, 5 dan 6 kali (Nasution & Karyadi, 2000). Wilayah penelitian adalah daerah pedesaan yang merupakan salah satu penghasil buah-buahan seperti rambutan dan juga buah-buahan lain. Ketersediaan buah-buahan yang banyak dengan harga yang murah, akan memperbesar kemungkinan ibu hamil untuk mengkonsumsi vitamin C melalui buah-buahan tersebut. Hal ini menyebabkan penyerapan besi dari tablet Fe yang diberikan Puskesmas pada ibu hamil menjadi lebih efektif. Penyerapan besi yang efektif tersebut merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III hanya dalam kategori ringan.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang gizi kehamilan dengan kejadian anemia di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang gizi kehamilan, maka akan semakin ringan kejadian anemia di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo. Hasil penelitian ini relevan dengan

hasil penelitian Kusumaningrum (2003), yang menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi dengan anemia pada ibu hamil Primigravida di Puskesmas Kretek, Bantul Yogyakarta.

Pengetahuan tentang gizi kehamilan berperan terhadap kejadian anemia, karena akan mendasari perilaku dalam mengonsumsi makanan dengan gizi yang cukup untuk kehamilan termasuk yang mengandung banyak besi. Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku akan bersifat langgeng (*long lasting*).

Pengetahuan ibu hamil tentang pengertian gizi kehamilan, kebutuhan, fungsi dan sumber gizi selama kehamilan, dan syarat makanan ibu hamil akan menjadi dasar perilakunya untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan termasuk kebutuhan akan zat besi. Pengetahuan tentang kebutuhan besi selama kehamilan dan sumber makanan yang mengandung zat besi, akan mendasari ibu hamil untuk meningkatkan asupan makanan yang mengandung zat besi sesuai kebutuhan selama kehamilan. Pengetahuan tentang syarat makanan ibu hamil akan menyebabkan ibu hamil mengetahui makanan yang akan menghambat dan meningkatkan penyerapan besi. Hal ini akan mendasari perilakunya untuk menghindari makanan yang menghambat penyerapan besi dan meningkatkan asupan makanan yang meningkatkan penyerapan besi. Perilaku-perilaku dalam

asupan makanan yang mengandung Fe tersebut, akan memperkecil risiko kejadian anemia selama kehamilan.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah masih adanya variabel pengganggu yang tidak dikendalikan, yaitu pemberian suplemen vitamin C. Hal ini akan mengurangi keakuratan hasil penelitian sebagai akibat pengaruh variabel pengganggu tersebut.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA