

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Pleret merupakan satu dari 27 puskesmas di Kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Pleret, kurang lebih 10 km sebelah timur laut kota Kabupaten Bantul, sedangkan dengan ibu kota kecamatan berjarak sekitar 3 km, dengan luas 3664,12 Ha. Wilayah Kecamatan Pleret merupakan daerah 1/3 dataran tinggi dan 2/3 dataran rendah.

Wilayah Kecamatan Pleret terdiri dari 5 (lima) desa dan 47 dusun, yaitu:

- a. Desa Wonokromo terdapat 12 dusun
- b. Desa Pleret terdapat 11 dusun
- c. Desa Segoroyoso terdapat 9 dusun
- d. Desa Bawuran terdapat 7 dusun
- e. Desa Wonolelo terdapat 8 dusun

Adapun batas-batas wilayah Kecamatan Pleret yaitu:

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Banguntapan
- b. Sebelah Timur: Kecamatan Piyungan dan Kecamatan Dlingo
- c. Sebelah Selatan : Kecamatan Imogiri dan Jetis
- d. Sebelah Barat : Kecamatan Sewon

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pleret berdasarkan data Pemerintah Kecamatan Pleret tercatat sejumlah 44.155 jiwa, terdiri dari

22.141 penduduk laki- laki dan 22.014 penduduk perempuan, dengan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 179 KK.

2. Karakteristik subjek penelitian

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Klasifikasi Hb Tahun 2012

Klasifikasi	F	%
Berat	-	-
Sedang	14	10,3
Ringan	122	89,7
Total	136	100

Dari tabel 3.2 diatas, dapat dilihat pada tahun 2012 bahwa dari 136 responden, paling banyak mengalami anemia ringan, yaitu 89, 7%.

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Klasifikasi Hb Tahun 2013

Klasifikasi	F	%
Berat	2	7
Sedang	18	6,0
Ringan	279	93,3
Total	299	100

Dari tabel 3.3 diatas, dapat dilihat pada tahun 2013 bahwa dari 299 responden, paling banyak mengalami anemia ringan, yaitu 93,3%.

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Klasifikasi Hb tahun 2014

Klasifikasi	F	%
Berat	1	7
Sedang	16	11,0
Ringan	128	88,3
Total	145	100

Dari tabel 3.4 diatas, dapat dilihat bahwa dari 145 responden, yang paling tinggi pada klasifikasi Hb tahun 2014 ada pada kategori anemia ringan, yaitu 128 responden (88,3%).

3. Analisa Hasil Penelitian

Analisis univariat yaitu untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Bentuk analisa univariate tergantung dari jenis datanya, untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Klasifikasi Hb Tahun 2012- 2014

Tahun	Hb			Total	
	Berat	Sedang	Ringan		
2012	n	0	14	122	136
	%	,0%	10,3%	89,7%	100,0%
2013	n	2	18	279	299
	%	,7%	6,0%	93,3%	100,0%
2014	n	1	16	128	145
	%	,7%	11,0%	88,3%	100,0%
Total	n	3	48	529	580
	%	,5%	8,3%	91,2%	100,0%

Sumber: Data sekunder

B. Pembahasan

Berdasarkan Tabel 3.5, hasil penelitian gambaran kejadian ibu hamil dengan anemia defisiensi zat besi di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul, di dapatkan hasil bahwa dari 580 responden 0,5% (3 responden) mengalami anemia berat, 8,3% (48 responden) mengalami anemia sedang, dan 91,2% (529 responden) mengalami anemia ringan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, di dapatkan kesimpulan bahwa angka kejadian anemia pada tahun 2012- 2014 tertinggi yaitu pada klasifikasi anemia ringan, sebanyak 91,2% (529 responden) dalam hasil penelitian tersebut di dapatkan faktor- faktor yang mempengaruhi anemia antara lain umur ibu,

paritas, dan umur kehamilan, yang di dapatkan berdasarkan data rekam medik, dan terdapat faktor dalam diri ibu itu sendiri, antara lain faktor gizi dan pengetahuan ibu.

Penelitian yang dilakukan oleh Marlina (2010) yang berjudul gambaran karakteristik kejadian ibu hamil dengan anemia ringan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar, hasil penelitian yang dilakukan bahwa prosentase kejadian anemia terjadi pada ibu hamil dengan paritas kurang dari empat dan anemia ringan dapat terjadi pada ibu hamil menurut umur ibu antara 20 tahun sampai dengan 35 tahun.

Menurut Manuaba (2010), kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya.

Menurut Manuaba (2010), yang dapat memperberat terjadinya anemia adalah sering kali wanita memasuki masa kehamilannya dengan kondisi dimana cadangan besi dalam tubuhnya kurang dan terbatas, hal ini dapat di perberat bila hamil pada usia < 20 tahun karena pada usia muda tersebut membutuhkan zat besi lebih banyak selain untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri juga janin yang di kandunginya. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya.

Faktor- faktor yang mempengaruhi anemia, terdapat pula dampak yang timbul akibat anemia pada ibu hamil. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rut Mika Hutabarat (2012), yang berjudul hubungan antara anemia pada ibu bersalin dengan kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RB Amanda Lembang, dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian BBLR, dimana dalam penelitian tersebut ibu hamil yang diteliti memiliki kadar Hb yang sangat rendah, yaitu < 7 gr%.

Menurut Manuaba (2012), bahaya pada janin akibat anemia antara lain, *abortus*, terjadinya kematian *intra uterin*, persalinan *prematunitas* yang tinggi, BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), kelahiran bayi dengan anemia, terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal dan terjadinya *inteligensia* rendah.

Menurut Waryana (2010), wanita hamil membutuhkan gizi lebih banyak dari pada wanita tidak hamil, dalam kehamilan Triwulan III, pada saat ini janin mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat.

Selain pemenuhan gizi yang berkurang, BBLR dapat terjadi dikarenakan kebutuhan ibu hamil akan Fe meningkat untuk pembentukan *plasenta* dan sel darah merah sebesar 200 – 300%. Perkiraan jumlah zat besi yang diperlukan selama hamil adalah 1040 mg. Sebanyak 300 mg Fe ditransfer ke janin dengan rincian 50- 75 mg untuk pembentukan *plasenta*, 450 mg untuk menambah jumlah sel darah merah dan 200 mg hilang ketika melahirkan (Arisman, 2004).

Menurut Proverawati (2011), pada ibu hamil yang dengan rutin memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil untuk mendapatkan

Tablet besi (Fe) dan vitamin yang lainnya pada petugas kesehatan, serta makanan yang bergizi 3x1 hari, dengan porsi 2 kali lipat lebih banyak.

C. Ketebatasan Penelitian

1. Variabel penelitian yang dilakukan peneliti hanya variabel penelitian tunggal serta faktor penyebab anemia tidak diteliti, sehingga hasil penelitian terbatas hanya angka kejadian.
2. Penelitian ini hanya dilakukan di Puskesmas Pleret Bantul saja, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA