

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. 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 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 Kecamatan Jetis
- d. Sebelah Barat : Kecamatan Sewon

Secara geografis terdapat 2 desa yang letaknya di dataran tinggi yaitu : Desa Bawuran dan Desa Wonolelo. Jarak tempuh ke rumah sakit daerah rata – rata 11 km dengan waktu tempuh rata – rata 30 menit.

Program kerja pembangunan kesehatan Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta :

Program kerja pembangunan kesehatan Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta mengacu pada pedoman pelayanan dasar Puskesmas terdiri dari upaya kesehatan wajib dan program pokok dan program pengembang.

Program pokok Puskesmas antara lain :

- a. Upaya Pengobatan
- b. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- c. Upaya Kesehatan Lingkungan
- d. Upaya pencegahan dan Pemberantasan Penyakit menular
- e. Upaya Promosi Kesehatan

Program pengembangan di Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta antara lain :

- a. Upaya kesehatan gigi
- b. Upaya kesehatan jiwa
- c. Upaya kesehatan mata
- d. Pelayanan Fisioterapi
- e. Usaha kesehatan sekolah
- f. Upaya Kesehatan usia lanjut (usila)

- g. Pelayanan laboratorium
- h. Pelayanan farmasi

Waktu pelayanan di Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta :

- a. Pelayanan umum yaitu setiap hari Senin sampai dengan Sabtu pukul 08.00-14.00 WIB
- b. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) yaitu setiap hari Senin sampai dengan Minggu 24 jam.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik responden yang diteliti adalah usia, paritas dan trimester.

Hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik pada Ibu Hamil di Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta

Karakteristik	F	(%)
1. Usia		
a. < 20 tahun	6	6,3
b. 20-35 tahun	77	80,2
c. >35 tahun	13	13,5
2. Gravida		
a. Primigravida	32	33,3
b. Multigravida	61	63,5
c. Grandemultigravida	3	3,1
3. Trimester		
a. Trimester I	14	14,6
b. Trimester II	37	38,5
c. Trimester III	45	46,9

Sumber : Data Sekunder, 2015

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa usia ibu hamil terbanyak berkisar antara 20-35 tahun yaitu sejumlah 77 orang ibu hamil (80,2%).

Mayoritas ibu hamil dengan gravida terbanyak yaitu multigravida sejumlah 61 orang ibu hamil (63,5%), multigravida yaitu ibu yang hamil lebih dari satu anak. Responden dengan trimester terbanyak yaitu trimester III sejumlah 45 responden (46,9%).

3. Gambaran Kadar Hemoglobin

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gambaran Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Puskesmas Pleret, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

Penilaian	F	(%)
Tidak Anemia	61	63,5
Anemia Ringan	34	35,5
Anemia Sedang	1	1,0
Anemia Berat	0	0

Sumber : Data Sekunder, 2015

Gambaran kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden paling banyak yaitu ibu hamil dengan tidak anemia (kadar Hb >11 gr/dl) sejumlah 61 responden (63,5%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi gambaran kadar Hemoglobin ibu hamil berdasarkan tidak anemia.

Katagorik	F	(%)
Tidak Anemia		
Usia :		
<20 tahun	3	5
20-35 tahun	49	80,2
>35 tahun	9	14,8
gravida :		
Primigravida	23	37,7
Multigravida	37	60,6
Grandemultigravida	1	1,6
Trimester :		
Trimester I	11	18
Trimester II	24	39,4
Trimester III	26	42,6

Sumber : Data Sekunder, 2015

Berdasarkan tabel di atas diketahui ibu hamil terbanyak tidak anemia dengan usia 20-35 tahun adalah sejumlah 49 orang. Ibu hamil dengan usia reproduksi sehat 20-35 tahun organ reproduksinya sudah matang dan kebutuhan akan zat besi terpenuhi.

Tabel 6. Distribusi frekuensi gambaran kadar Hemoglobin ibu hamil berdasarkan anemia ringan.

Katagorik Anemia Ringan	F	(%)
Usia :		
<20 tahun	3	8,8
20-35 tahun	27	79,4
>35 tahun	4	11,8
Paritas :		
Primigravida	9	26,4
Multigravida	23	67,7
Grandemultigravida	2	5,9
Trimester :		
Trimester I	3	8,8
Trimester II	13	38,2
Trimester III	18	53

Sumber : Data Sekunder, 2015

Berdasarkan tabel di atas diketahui ibu hamil terbanyak menderita anemia ringan dengan usia 20-35 tahun adalah sejumlah 27 orang, ibu hamil yang menderita anemia ringan kemungkinan kurangnya konsumsi makanan bergizi dan cukup zat besi. Ibu hamil yang menderita anemia sedang dengan multigravida sejumlah 1 orang, ibu hamil dengan multigravida yang menderita anemia sedang yaitu dengan jarak kehamilan yang dekat atau <2 tahun.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik usia pada ibu hamil yaitu ibu hamil yang berusia 20-35 tahun atau dalam masa reproduksi sehat yaitu sebanyak 77 orang (80,2%), ibu hamil yang berusia 20-35 tahun yang tidak menderita anemia yaitu sejumlah 63,6%, ibu hamil dengan anemia ringan

sejumlah 35,1% dan ibu hamil dengan anemia sedang sejumlah 1.3%. Ibu hamil yang menderita anemia ringan dan anemia sedang dikarenakan kurangnya mengkonsumsi makanan yang bergizi dan yang mengandung cukup zat besi, karena zat besi membantu darah membawa oksigen dari udara yang dihirup ke seluruh tubuh (Manuaba, 2011). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2012) di wilayah kerja Puskesmas Dukun Magelang menjelaskan bahwa ibu yang menderita anemia pada usia reproduksi sehat 20-35 tahun sejumlah 90,6% dikarenakan pola konsumsi ibu yang tidak baik. Pola konsumsi yang baik pada ibu hamil adalah mengkonsumsi makanan yang mengandung cukup gizi sesuai dengan kebutuhan zat gizi pada ibu hamil terutama zat besi dan protein yang cukup agar ibu tidak menderita anemia pada kehamilan.

Ibu hamil dengan usia >35 tahun termasuk dalam kelompok ibu hamil dengan risiko tinggi yaitu sejumlah 13 orang (13,5%), ibu hamil pada usia >35 tahun yang tidak menderita anemia sejumlah 69,2%, ibu hamil yang menderita anemia ringan sejumlah 30,8% pada usia ini umumnya kondisi kesehatan ibu telah menurun disertai dengan fungsi organ reproduksi yang menurun, sehingga ibu hamil yang berada pada usia >35 tahun dapat menyebabkan berbagai komplikasi di antaranya yaitu perdarahan, kelainan letak, Pre Eklamsi Ringan (PER) dan anemia (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2007).

Ibu hamil dengan usia <20 tahun sejumlah 6 orang (6,3%), ibu hamil pada usia <20 tahun yang tidak menderita anemia sejumlah 50% dan ibu hamil yang

menderita anemia ringan sejumlah 50%. Ibu hamil pada usia <20 tahun termasuk dalam kelompok ibu hamil dengan risiko tinggi pada usia ini organ reproduksi belum matang sehingga belum siap untuk hamil dan dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan serta pertumbuhan janin (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2007).

Mayoritas terdapat ibu hamil dengan gravida terbanyak yaitu multigravida (wanita yang hamil lebih dari satu anak) sejumlah 61 orang (63,5%), ibu hamil dengan paritas multigravida yang tidak menderita anemia sejumlah 60,7%, ibu hamil yang menderita anemia ringan sejumlah 37,7% dan ibu hamil yang menderita anemia sedang sejumlah 1,6%. Rata-rata ibu hamil dengan multigravida yang tidak menderita anemia yaitu rata-rata jarak kehamilannya >2 tahun, karena jarak yang terlalu dekat atau jarak kehamilan <2 tahun dapat menyebabkan anemia pada kehamilan (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2007). Ibu hamil dengan multigravida yang menderita anemia ringan dan anemia sedang yaitu rata-rata jarak kehamilannya <2 tahun.

Ibu hamil dengan primigravida sejumlah 32 orang (33,3%), ibu hamil dengan primigravida yang tidak menderita anemia sejumlah 50% dan yang menderita anemia ringan sejumlah 50%. Ibu hamil dengan primigravida yang tidak menderita anemia telah memiliki kesadaran dan pengetahuan yang baik mengenai persiapan dalam kehamilan. Ibu hamil dengan primigravida yang menderita anemia ringan disebabkan kurangnya persiapan ibu dalam kehamilan.

Ibu hamil dengan grandemultigravida sejumlah 3 orang (3,1%), ibu hamil yang tidak menderita anemia sejumlah 33,3% dan yang menderita anemia ringan sejumlah 66,7%. Ibu hamil dengan grandemultigravida yang menderita anemia ringan dikarenakan ibu telah hamil dan melahirkan lebih dari tiga kali sehingga zat besi dalam darah menurun, apabila asupan zat besi ibu kurang maka ibu rentan menderita anemia.

Hasil penelitian ini terjadi kesenjangan dengan teori yang dijelaskan oleh Proverawati (2011) bahwa ibu dengan paritas multipara atau hamil lebih dari satu rentan menderita anemia, namun dari hasil penelitian ini ibu hamil dengan multigravida yang tidak menderita anemia sejumlah 37 orang, rata-rata berada pada di usia reproduksi sehat 20-35 tahun, jarak kehamilan tidak terlalu dekat atau >2 tahun dan konsumsi zat besi yang cukup.

Ibu hamil terbanyak berada pada trimester III sejumlah 45 orang (46,9%), ibu hamil pada trimester III yang tidak menderita anemia sejumlah 57,8%, yang menderita anemia ringan sejumlah 40% dan yang menderita anemia sedang sejumlah 2,2%. Kadar hemoglobin pada ibu hamil di trimester III akan terjadi sedikit peningkatan sehingga kadar hemoglobin menjadi stabil (Prawirohardjo, 2010).

Ibu hamil dengan trimester II sejumlah 37 orang (38,5%), ibu hamil pada trimester II yang tidak menderita anemia sejumlah 64,9% dan yang menderita anemia ringan sejumlah 35,1%, pada trimester II kadar hemoglobin berada pada konsentrasi yang paling rendah selama masa kehamilan (Prawirohardjo, 2010). Ibu hamil yang paling sedikit berada pada trimester I sejumlah 14 orang

(14,6%), ibu hamil dengan trimester I yang tidak menderita anemia sejumlah 78,6% dan yang menderita anemia ringan sejumlah 21,4%, pada trimester I konsentrasi hemoglobin tampak menurun karena volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat (Prawirohardjo, 2010).

Ibu hamil pada masa kehamilan yang tidak menderita anemia dapat disebabkan oleh kebutuhan zat besi ibu telah terpenuhi yang diperoleh dari asupan makanan dan konsumsi tablet tambah darah, kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan yaitu sejumlah 900mg. Kebutuhan zat besi 900mg selama kehamilan digunakan untuk meningkatkan sel darah ibu sejumlah 500mg, terdapat dalam plasenta 300mg, dan untuk darah janin sejumlah 100mg. Jika persediaan cadangan zat besi minimal, maka setiap kehamilan akan menguras kesediaan zat besi tubuh dan akhirnya dapat menyebabkan anemia (Manuaba, 2010). Hasil dari penelitian ini bahwa ibu hamil yang tidak menderita anemia, ibu hamil yang menderita anemia ringan dan anemia sedang berada pada usia 20-35 tahun dan multigravida hal ini menjadi perhatian bagi penelitian selanjutnya.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pelaksanaannya yaitu penelitian ini menggambarkan kadar hemoglobin pada ibu hamil tanpa melihat faktor-faktor penyebabnya.