

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 1 Mei 2012 sampai 23 Mei 2012 Puskesmas Tempel II terletak di jalan Gendol – Balangan, Kemusuh Tempel Desa Banyurejo Kabupaten Sleman Yogyakarta. Puskesmas berada di samping Balai Desa yang terletak di pinggir jalan yang mudah dilewati penduduk sehingga relatif mudah dijangkau. Dipimpin oleh seorang sarjana kesehatan masyarakat, dan memiliki tenaga kesehatan medis yaitu 1 dokter umum, 2 dokter gigi, 7 bidan, 7 perawat umum, 1 laboran dan 2 staf rumah tangga.

Puskesmas Tempel II merupakan salah satu puskesmas tempat pemberian pelayanan kesehatan pada ibu hamil yang memberikan pelayanan kehamilan (*antenatal care*) dan memberikan tablet zat besi secara gratis, upaya tersebut dilakukan untuk mendukung program pemerintahan dalam menurunkan angka kematian ibu maupun bayi. Pemberian tablet zat besi diberikan sejak awal kehamilan disertai dengan penjelasan tentang aturan minum tablet zat besi namun belum optimal. Pemberian KIE dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada setiap kunjungan ibu hamil namun belum optimal.

Jadwal pemeriksaan Ante Natal Care (ANC) di Puskesmas Tempel II yaitu di poliklinik kesehatan Ibu Anak (KIA) setiap hari dimulai pendaftaran jam 08.00 WIB. Bagi kunjungan rutin, pemeriksaan 7T dilakukan secara cermat oleh bidan di ruang KIA sedangkan untuk pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan kadar hemoglobin bidan melakukan kolaborasi dengan petugas laboratorium dengan rujukan. Bagi ibu hamil yang memiliki kartu sehat akan mendapatkan pelayanan secara gratis.

2. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden penelitian yang diteliti dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, dan paritas. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil

Penelitian ini tidak ditentukan kriteria umur ibu hamil yang dipilih menjadi responden, dari 42 responden diperoleh gambaran usia ibu hamil yang beragam, dimana usia tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu umur > 35 tahun dan umur 20 - 35 tahun. Karakteristik responden menurut umur dapat ditampilkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Umur Responden Ibu Hamil di Puskesmas
Tempel II Banyurejo.

Umur	F	%
20 – 35 tahun	39	92,9
> 35 tahun	3	7,1
Jumlah	42	100,0

Dari tabel 4.1 diketahui ibu hamil sebagian besar berumur 20 – 35 tahun yaitu 92,9% (39 responden).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil

Penelitian ini ditentukan kriteria pendidikan ibu hamil minimal SD, dari 42 responden diperoleh gambaran pendidikan ibu hamil yang beragam, dimana pendidikan tersebut dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu SD, SMP, SMA. Karakteristik responden menurut pendidikan dapat ditampilkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Ibu Hamil di Puskesmas
Tempel II Banyurejo.

Pendidikan	F	%
SD	1	2,4
SMP	20	47,6
SMA	21	50,0
Jumlah	42	100,0

Dari tabel 4.2 diketahui ibu hamil sebagian besar memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 50,0% (21 responden), sedangkan yang memiliki pendidikan SMP yaitu sebanyak 47,6% (20 responden).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Ibu Hamil

Penelitian ini tidak ditentukan kriteria paritas ibu hamil yang dipilih menjadi responden, dari 42 responden diperoleh gambaran paritas ibu hamil yang beragam, dimana paritas tersebut dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu P0, P1, P2. Karakteristik responden menurut paritas dapat ditampilkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Paritas Responden Ibu Hamil di Puskesmas
Tempel II Banyurejo.

Paritas	F	%
P0	19	45,2
P1	21	50,0
P2	2	4,8
Jumlah	42	100,0

Dari tabel 4.3 diketahui ibu hamil sebagian besar memiliki 1 orang anak yaitu sebanyak 50,0% (21 responden), dan hanya 4,8% (2 responden) yang memiliki 2 orang anak.

3. Analisis Hasil Penelitian

a. Analisis Univariabel

1) Peran Bidan Dalam Pemberian Tablet Zat Besi

Penelitian ini dilakukan terhadap 42 responden untuk mengetahui peran bidan dalam pemberian tablet zat besi di Puskesmas Tempel II Banyurejo.

Peran bidan dalam pemberian tablet zat besi dapat ditampilkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Peran Bidan dalam Pemberian Tablet Zat Besi di Puskesmas Tempel II Banyurejo.

Peran Bidan	F	%
Kurang	1	2,4
Cukup	22	52,4
Baik	19	45,2
Jumlah	42	100,0

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar peran bidan dalam pemberian tablet zat besi cukup yaitu sebanyak 52,4% (22 responden), sedangkan peran bidan kurang sebanyak 2,4% (1 responden).

2) Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Penelitian ini dilakukan terhadap 42 responden untuk mengetahui kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tempel II Banyurejo. Kejadian anemia pada ibu hamil dapat ditampilkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tempel II Banyurejo

Hasil Pemeriksaan Hb	F	%
Tidak Anemia	8	19,0
Anemia Ringan	11	26,2
Anemia Sedang	13	31,0
Anemia Berat	10	23,8
Jumlah	42	100,0

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia sedang yaitu sebanyak 31,0% (13 responden), sedangkan responden paling sedikit adalah responden tidak anemia yaitu sebanyak 19,0% (8 responden).

b. Analisis Bivariat.

Tabel 4.6
Tabel Silang Variabel Hubungan Peran Bidan dalam Pemberian Tablet Zat Besi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Temple II Banyurejo.

Peran Bidan	Hasil Pemeriksaan Hb								Jumlah	
	Tidak Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Anemia Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	5	11,9	2	4,8	6	14,3	6	14,3	19	45,2
Cukup	2	4,8	9	21,4	7	16,7	4	9,5	22	52,4
Kurang	1	2,4	0	0	0	0	0	0	1	2,4
Jumlah	8	19,0	11	26,2	13	31,0	10	23,8	42	100

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan peran bidan dalam pemberian tablet zat besi di Puskesmas Tempel II yaitu peran bidan baik dengan tidak anemia yaitu sebanyak 11,9% (5 responden), peran bidan baik dengan anemia ringan yaitu sebanyak 4,8% (2 responden), peran bidan baik dengan anemia sedang yaitu sebanyak 14,3% (6 responden), peran bidan baik dengan anemia berat yaitu sebanyak 14,3% (6 responden). Sedangkan peran bidan cukup dengan tidak anemia yaitu sebanyak 4,8% (2 responden), peran bidan cukup dengan anemia ringan yaitu sebanyak 21,4% (9 responden), peran bidan cukup dengan anemia sedang yaitu sebanyak 16,7% (7 responden), dan peran bidan cukup dengan anemia berat yaitu sebanyak 9,5% (4 responden). Sedangkan peran bidan kurang dengan tidak anemia yaitu sebanyak 2,4% (1 responden).

Selanjutnya untuk menguji signifikansi hubungan yang ditunjukkan dari tabel 4.6 diatas, dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan korelasi Kendal Tau.

Hasil pengujian, maka dapat dideskripsikan hasil pengujian korelasi Kendal Tau dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.7
Tabel Korelasi Hubungan Peran Bidan dalam Pemberian Tablet Zat Besi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Temple II Banyurejo.

		Peran Bidan dalam pemberian tablet zat besi	Kejadian anemia pada ibu hamil
Peran Bidan dalam pemberian tablet zat besi	Koefisien Korelasi	1.000	.120
	Sig. (2-tailed)	.	.394
	N	42	42
Kejadian anemia pada ibu hamil	Koefisien Korelasi	.120	1.000
	Sig. (2-tailed)	.394	.
	N	42	42

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi Kendal Tau sebesar 0,120 dengan p sebesar 0,394. Berdasarkan nilai $p > 0,05$ maka H_a ditolak H_o diterima sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan peran bidan dalam pemberian tablet zat besi dengan kejadian anemia di Puskesmas Tempel II Banyurejo. Semakin baik peran bidan dalam pemberian tablet zat besi, tetapi kejadian anemia masih tinggi.

B. Pembahasan Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah disajikan dalam bentuk tabel dan perhitungan, dengan jumlah responden sebanyak 42 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara peran bidan dalam pemberian tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tempel II Banyurejo.

Berikut akan dibahas mengenai variabel-variabel penelitian dan hubungan antar variabel yang diteliti :

1. Peran Bidan dalam Pemberian Tablet Zat Besi di Puskesmas Tempel II Banyurejo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran bidan dalam pemberian tablet zat besi di Puskesmas Tempel II Banyurejo sebagian besar kategori cukup, yaitu 52,4% (22 responden). Peran bidan dalam pemberian tablet zat besi sangat penting untuk menurunkan resiko terjadinya anemia dan komplikasinya. Salah satu usaha yang ditetapkan adalah pemeriksaan kehamilan secara rutin (ANC / Antenatal Care). Standar pemeriksaan minimal untuk ANC selama hamil adalah 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan hemoglobin secara rutin yaitu minimal pada trimester I dan III serta memberikan tablet penambah darah 90 tablet selama kehamilan. Hal ini relevan dengan teori (Depkes RI,2002) yang menunjukkan bahwa seorang petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama dalam pemberian tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Peran bidan dalam pemberian tablet zat besi diberikan sejak awal kehamilan disertai dengan penjelasan tentang aturan minum tablet zat besi belum optimal. Pemberian KIE dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada setiap kunjungan ibu hamil belum optimal dan kualitas konseling kurang dipahami ibu hamil, sehingga mempengaruhi ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

Faktor selain peran bidan yang mempengaruhi pemberian tablet zat besi adalah paritas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas responden sebagian besar memiliki 1 orang anak yaitu sebesar 50,0% (21 responden). Pengalaman yang kurang dapat mempengaruhi ibu dalam pengetahuan menjadi kurang sehingga dari pengalaman tersebut dapat merangsang sikap dan tindakan ibu dalam meminum tablet zat besi menjadi kurang. Hal ini relevan dengan teori (Notoatmodjo,2003) yang menunjukkan bahwa perilaku

yang didasari pengetahuan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan, dengan meningkatkan pengetahuan tentang tablet zat besi diharapkan akan terjadi perubahan terhadap perilaku ke arah yang mendukung kesehatan. Walaupun peran bidan dalam pemberian tablet zat besi sudah cukup tetapi pengalaman dan pengetahuan responden masih kurang, sehingga sikap dan tindakan dalam mengkonsumsi tablet zat besi menjadi kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden sebagian besar adalah SMA, yaitu 21 responden (50,0%). Tingkat pendidikan berhubungan dengan daya serap seseorang terhadap pemberian tablet zat besi. Pendidikan responden yang sebagian besar SMA dan tidak terdapat Perguruan Tinggi menyebabkan kemampuan memahami masalah akan semakin kurang, sehingga daya serapnya akan semakin kurang.

Sumber informasi Ibu hamil tentang konsumsi tablet zat besi didapatkan dari peran bidan melalui konseling pada saat melakukan ANC, ketika memberikan tablet zat besi akan disertai dengan penjelasan tentang manfaat tablet zat besi, kebutuhan tablet zat besi selama kehamilan, dan bagaimana aturan minum tablet zat besi. Penjelasan dari bidan yang kurang jelas dan lengkap sangat berpengaruh terhadap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Hal ini relevan dengan teori (Notoatmodjo,2003) yang menunjukkan bahwa kurang jelasnya informasi yang disampaikan oleh bidan kepada ibu hamil, kurangnya ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Sebaiknya bidan memberikan informasi tentang tablet zat besi menggunakan media-media yang mudah untuk disampaikan pada ibu hamil, sehingga ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi semakin baik.

2. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tempel II Banyurejo

Dalam penelitian ini, anemia dikategorikan dalam kategori dengan kategori anemia ringan, anemia sedang dan anemia berat. Pada tabel 4.5 diperoleh data bahwa sebagian besar responden menderita anemia sedang

sebanyak 31,0% (13 responden). Masih tingginya angka kejadian anemia di Puskesmas Tempel II juga menunjukkan bahwa program penanggulangan anemia yang dilakukan oleh Puskesmas Tempel II belum berhasil untuk menanggulangi anemia dalam kehamilan. Pada kehamilan relatif terjadi anemia, hal ini disebabkan karena darah bertambah banyak dalam kehamilan. Bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut : plasma 30%, sel darah 18%, dan hemoglobin 19%. Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita. Pada perdarahan waktu persalinan, banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan apabila darah tetap kental (Prawirohardjo, 2005).

Perilaku dalam mengatasi anemia yang masih tergolong kurang yang telah dilakukan oleh ibu hamil di Puskesmas Tempel II, antara lain: sebagian besar responden meminum tablet besi tidak selalu minum tablet besi bersamaan dengan air jeruk yang tergolong banyak mengandung vitamin C. Perilaku tersebut pada umumnya tidak memperhatikan proses interaksi obat dengan zat lain, yang kemungkinan besar berpengaruh terhadap penyerapan zat besi, karena vitamin C dapat mengaktifkan penyerapan tablet besi tanpa terbuang sia-sia karena tidak terabsorpsi. Selain perilaku minum tablet besi, ibu hamil rata-rata kurang mengonsumsi makanan sumber zat besi, ANC yang tidak teratur dan kurangnya usaha pencarian informasi tentang anemia. Perilaku ibu hamil yang kurang dalam mengatasi anemia dapat mencerminkan seberapa besar peluang untuk terjadi anemia.

Penyebab anemia tidak hanya dari segi medis, faktor sosial ekonomi juga memerankan peranan penting. Menurut (Manuaba, 2001) anemia dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi yang rendah seseorang akan lebih berisiko mengalami anemia. Efek anemia dalam kehamilan salah satunya yaitu kesulitan keuangan dalam memenuhi biaya hidupnya setiap hari. Hal ini menyebabkan responden akan menjadi kesulitan untuk meningkatkan asupan makanan yang mengandung zat besi dan protein terutama dari bahan hewani,

yang bermanfaat untuk mencegah terjadinya anemia. Hal ini relevan dengan hasil penelitian Apresia (2005) yang menyatakan bahwa faktor utama yang berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian anemia adalah faktor ekonomi.

Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki Puskesmas Tempel II menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan program penanggulangan anemia. Keterbatasan tenaga kesehatan khususnya bidan menyebabkan penyuluhan tentang anemia menjadi kurang efektif dilakukan. Akibatnya pengetahuan tentang anemia ibu hamil tidak bisa ditingkatkan dan akan berpengaruh terhadap perilakunya dalam mencegah anemia dalam kehamilan. Hal ini relevan dengan hasil penelitian Apresia (2005) yang menunjukkan bahwa keterbatasan dalam hal tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap program penanggulangan anemia.

3. Hubungan Peran Bidan dalam Pemberian Tablet Zat Besi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tempel II Banyurejo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan peran bidan dalam pemberian tablet zat besi dengan kejadian anemia di Puskesmas Tempel II Banyurejo, yang ditunjukkan dari nilai koefisien korelasi Kendal Tau sebesar 0,120 dengan p sebesar 0,394 ($p > 0,05$). Semakin baik peran bidan dalam pemberian tablet zat besi, tetapi kejadian anemia masih tinggi.

Peran bidan dalam pemberian tablet zat besi sudah cukup, tetapi masih banyak responden mengalami anemia sedang. Hal ini menunjukkan program pemberian tablet zat besi yang dilakukan oleh Puskesmas Tempel II belum berhasil untuk menanggulangi anemia dalam kehamilan. Di puskesmas Tempel II bidan hanya mempunyai program pemberian tablet zat besi dan pemeriksaan hemoglobin pada saat pemeriksaan ANC, tidak terdapat program penyuluhan-penyuluhan tentang anemia yang dilakukan oleh bidan ataupun dari pamflet, leaflet dan brosur-brosur yang diberikan oleh pihak Puskesmas sehingga kejadian anemia masih relatif tinggi.

Peran bidan dalam pemberian tablet zat besi tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Terdapat faktor – faktor yang mempengaruhi ibu tidak mengkonsumsi tablet zat besi sehingga banyak responden mengalami anemia sedang, seperti pengalaman responden yang kurang akan mempengaruhi tindakan ibu dalam mengkonsumsi tablet zat besi dengan aturan minum yang kurang. Hal ini akan menyebabkan kebutuhan besi ibu hamil kurang tercukupi sehingga kejadian anemia dalam kehamilan masih relatif tinggi. Selain pengalaman latar belakang pendidikan responden juga sangat berpengaruh dalam memahami masalah tablet zat besi menjadi kurang sehingga kejadian anemia masih relatif tinggi.

Hasil penelitian pada tabel 4.6 menunjukkan walaupun peran bidan dalam pemberian tablet zat besi sudah cukup tetapi sebagian responden masih mengalami anemia sedang. Hal ini menunjukkan bahwa peran bidan dalam pemberian tablet zat besi bukan merupakan satu – satunya faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia. Faktor – faktor tersebut diantaranya adalah faktor paritas, pendidikan, status kesehatan dan sebagainya.

C. Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan kekurangan. Keterbatasan yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Dalam penelitian ini mengalami kesulitan dalam hal alat pemeriksaan hemoglobin yaitu Hb digital *analyzer easytouch*, sehingga peneliti harus bekerjasama dengan laboratorium Puskesmas Tempel II dalam pemeriksaan hemoglobin.
2. Dalam penelitian ini waktu yang dibutuhkan dalam melakukan penelitian cukup lama, karena ibu hamil yang datang ke Puskesmas Tempel II tidak banyak sehingga setiap hari harus menunggu ibu hamil datang untuk periksa kehamilan.
3. Dalam penelitian ini variabel yang diteliti yang berhubungan dengan kejadian anemia hanya peran bidan dalam pemberian tablet zat besi,

sehingga tidak bisa diidentifikasi faktor – faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia.

4. Dalam penelitian ini karakteristik yang diteliti hanya umur, pendidikan, dan paritas yang berhubungan dengan pemberian tablet zat besi dengan kejadian anemia.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA