

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di BPS Muryati yang terletak di dusun Gendingsari Desa Tirtomartani Kecamatan Kalasan, kabupaten Sleman. Merupakan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berdiri sejak tahun 1992.

Memperkerjakan 3 orang bidan lulusan DIII kebidanan dan 1 orang perawat lulusan S1 Keperawatan. Tempat penelitian ini juga dilengkapi dengan fasilitas USG yang dilakukan pada hari Rabu Minggu ke dua setiap bulan dan yang melakukan USG sekitar 20—30 orang ibu hamil, yang dioperatorin oleh dokter SPOG.

Sebagian besar USG memeriksa ibu hamil, kunjungan ibu hamil setiap hari 5—10, orang dan cakupan ibu hamil selama 1 bulan sekitar 60 orang ibu hamil yang memeriksakan dan setiap ibu hamil melakukan kunjungan ulang bidan selalu memberikan konseling tentang tablet Fe seperti manfaat dan dampak dari kekurangan zat besi atau Fe, serta cara meminum tablet Fe.

## 2. Karakteristik Responden

Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dalam konsumsi Fe dengan Kepatuhan konsumsi Fe. Penelitian ini dilakukan di BPS Muryati Kalasan Sleman Yogyakarta dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dalam konsumsi Fe dengan kepatuhan konsumsi Fe. Jumlah sampel sebanyak 53 orang ibu hamil.

### a. Umur

Tabel 4.1.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

| Usia          | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| <20 tahun     | 2         | 3,8%           |
| 20 – 35 tahun | 46        | 86,8%          |
| >35 tahun     | 5         | 9,4%           |
| Total         | 53        | 100%           |

Sumber data primer 2011

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 46 (86,8%) ibu hamil berusia 20-35 tahun dan 2 (3,8%) orang yang berusia < 20 tahun.

### b. Pendidikan

Tabel 4.2.  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| SD         | 1         | 1,9%           |
| SLTP       | 10        | 18,9%          |
| SLTA       | 31        | 58,5%          |
| PT         | 11        | 20,8%          |
| Total      | 53        | 100%           |

Sumber data primer 2011

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar 31 (58,5%) dari 53 ibu hamil mempunyai pendidikan SLTA, dan 1 (1,9%) ibu hamil yang berpendidikan tingkat SD.

c. Pekerjaan

Tabel 4.3.  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

| Pekerjaan           | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| (tidak bekerja) IRT | 26        | 49,1%          |
| PNS                 | 3         | 5,7%           |
| SWASTA              | 18        | 34,0%          |
| WIRASWASTA          | 6         | 11,3%          |
| Total               | 53        | 100%           |

Sumber data 2011

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar 26 (49,1%) dari 53 orang ibu hamil sebagai IRT, dan 3 (5,7%) dari 53 ibu hamil yang berkerja sebagai PNS.

d. Paritas

Tabel 4.4.  
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

| Paritas      | Frekuensi | Presentase(%) |
|--------------|-----------|---------------|
| Primigravida | 32        | 60,4%         |
| Multigravida | 21        | 39,6%         |
| Total        | 53        | 100%          |

Sumber data 2011

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar 32 (60,4%) dari 53 ibu hamil adalah primigravida.

### 3. Analisis Univariate

#### a. Tingkat pengetahuan ibu

Tabel 4.5.  
Distribusi tingkat pengetahuan ibu hamil dalam konsumsi Fe

| Pengetahuan | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Tinggi      | 9         | 17,0%          |
| Sedang      | 26        | 49,1%          |
| Rendah      | 18        | 34,0%          |
| Total       | 53        | 100%           |

Sumber data 2011.

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar 26 ibu hamil (49,1%) dari 53 ibu hamil tingkat pengetahuannya sedang, dan 9 (17,0%) dari 53 ibu hamil tingkat pengetahuannya tinggi.

#### b. Tingkat kepatuhan ibu

Tabel 4.6.  
Distribusi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Fe.

| Kepatuhan   | Frekuensi | Presentase(%) |
|-------------|-----------|---------------|
| Patuh       | 33        | 62,3%         |
| Sedang      | 15        | 28,3%         |
| Tidak patuh | 5         | 9,4%          |
| Total       | 53        | 100%          |

Sumber data 2011.

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar 33 ibu hamil (62,3%) dari 53 ibu hamil tingkat kepatuhanya Tinggi atau Patuh, 5 (9,4%) dari 53 ibu hamil tingkat kepatuhanya tidak patuh.

#### 4. Analisis bivariate

Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dalam konsumsi Fe dengan kepatuhan konsumsi Fe, dengan analisis data menggunakan *Kendall tau*.

Tabel 4.7.

Distribusi hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dalam konsumsi Fe dengan kepatuhan konsumsi Fe di BPS Muryati Kalasan Sleman tahun 2011.

|             |            |            | Kepatuhan   |        |       | Total  | Ket                  |
|-------------|------------|------------|-------------|--------|-------|--------|----------------------|
|             |            |            | Tidak patuh | Sedang | Patuh |        |                      |
| Pengetahuan | Rendah     | jumlah     | 5           | 7      | 6     | 18     | t =<br>0.443<br>p =2 |
|             |            | persentase | 9.4%        | 13.2%  | 11.3% | 34.0%  |                      |
|             | Sedang     | jumlah     | 0           | 7      | 19    | 26     |                      |
|             |            | persentase | .0%         | 13.2%  | 35.8% | 49.1%  |                      |
|             | Tinggi     | jumlah     | 0           | 1      | 8     | 9      |                      |
|             |            | persentase | .0%         | 1.9%   | 15.1% | 17.0%  |                      |
| Total       | jumlah     |            | 5           | 15     | 33    | 53     |                      |
|             | persentase |            | 9.4%        | 28.3%  | 62.3% | 100.0% |                      |

Untuk analisis data digunakan dengan rumus *Kendall Tau* dengan hasil yang didapat yaitu 0,443, lalu dilanjutkan dengan uji Z.

$$\begin{aligned}
 Z &= \frac{t}{\sqrt{\frac{2(2n+5)}{9n(n-1)}}} \\
 &= \frac{0,443}{\sqrt{\frac{2(2.53+5)}{9.53(53-1)}}} = \frac{0,443}{\sqrt{\frac{2.(111)}{422(52)}}} \\
 &= \frac{0,443}{\sqrt{\frac{222}{24804}}} = \frac{0,443}{\sqrt{0,1090}} \\
 &= \frac{0,443}{\sqrt{0,0946}} = 4,683
 \end{aligned}$$

Nilai z tabel diperoleh dari tingkat kesalahan 5% atau 0,05 = 0,025

Jadi nilai  $z$  tabel  $0,5 - 0,025 = 0,475$  selanjutnya dilihat pada tabel  $z$  untuk mengetahui nilai  $z$  tabel dari hasil 1,960 jadi dapat disimpulkan bahwa nilai tersebut menunjukkan pengetahuan mempengaruhi kepatuhan, pada uji statistik Kendall Tau diperoleh hasil 0,443 dengan taraf kesalahan 5%. Ini berarti memenuhi koefisiensi kendall tau yaitu  $-1 < 0 < 1$ , maka hipotesis dapat diterima karena hasil  $\pi$  0,443 dengan taraf kesalahan 5% dan tingkat kepercayaan 95%, maka nilai dapat dikatakan signifikan dan menunjukkan ada hubungan jika nilai  $p = 0,05$  (2 Tailed) pada hasil penelitian diperoleh nilai  $p = 0,010$  dan ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara variabel, hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan.

## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat Pengetahuan**

Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil dalam konsumsi Fe berdasarkan tabel 4.5. didapat pengetahuan ibu hamil sedang atau (49,1%) dari 53 orang ibu hamil.

Sebagian besar pengetahuan ibu hamil adalah sedang yaitu 49,1% atau 26 orang ibu hamil dari 53 responden, hal ini disebabkan karena sebagian ibu hamil 31 atau 58,5% dari 53 ibu hamil tersebut mempunyai pendidikan tingkat SLTA jadi dapat disimpulkan bahwa 26 orang dari 53 orang ibu hamil tersebut sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan SLTA dan 20,8% atau 11 orang dari 53 ibu hamil mempunyai pendidikan

PT dan Diploma, 18,9% atau 10 oarang ibu hamil mempunyai pendidikan tingkat SLTP dan 1,9% atau 1 orang ibu hamil mempunyai pendidikan SD.

Menurut Prawirohardjo (2006) pengetahuan dapat di pengaruhi oleh pendidikan, pendidikan tersebut dapat dipeoleh dari pendidikan formal dan non formal, jadi pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pendidikan orang tersebut, semakin luas pengetahuanya. Tetapi perlu ditekankan bukan berarti seseorang yang pendidikannya rendah mutlak pengetahuanya rendah pula, karena pendidikan tidak mutlak di peroleh dari pendidikan formal akan tetapi pendidikan non formal juga sangat berperan penting.

## **2. Kepatuhan**

Hasil penelitian kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe berdasarkan tabel 4.6. didapat sebagian besar kepatuhan ibu hamil patuh dalam meminum Fe yaitu 62,3% atau dari 33 orang ibu hamil. Sedangkan tingkat kepatuhan sedang yaitu 28,3% atau 15 orang ibu hamil dan tingkat kepatuhan tidak patuh 9,4% atau 5 orang ibu hamil. Patuhnya kepatuhan ibu hamil ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu hamil, yang mayoritas responden dalam penelitian ini mempunyai pendidikan tingkat SLTA yaitu 31 atau 58,5% dari 53 orang ibu hamil. Selain faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam mengkonsumsi Fe antara lain pengetahuan ibu tentang Fe dan kegunaan dari Fe yang didapat dari penyuluhan yang di berikan bidan saat melakukan ANC.

Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan perilaku yang disamakan oleh dokter atau orang lain, perhitungan kepatuhan dapat sebagian kontrol bahwa pelaksanaan program telah melaksanakan kegiatan sesuai standar. Kepatuhan pasien yang berdasarkan terpaksa atau ketidak pahaman tentang pentingnya perilaku tersebut dapat disusul dengan kepatuhan yang berbeda jenisnya yaitu kepatuhan demi menjaga hubungan baik dengan petugas kesehatan atau dengan tokoh yang menganjurkan. Motivasi ini belum dapat dijadikan bahwa pasien mematuhi seterusnya kurang jika pasien sudah merasa jenuh atau bosan akan merasa tidak perlu lagi melanjutkan perilaku tersebut. (Sarwono,2006).

Beberapa sebab rendahnya kepatuhan mengkonsumsi fe antara lain karena faktor program dan faktor individu yang meliputi:

- a. Individu tidak merasa dirinya sakit
- b. Ketidak tahuan akan gejala atau tanda—tanda dan dampak yang ditimbulkan
- c. Kelainan ibu hamil atau rendahnya motivasi ibu hamil dalam mengkonsumsi Fe setiap hari sampai waktu yang cukup.
- d. Adanya efek samping gastrointestinal seperti mual, rasa nyeri lambung.
- e. Kurang diterima warna, rasa dan beberapa karakteristik dari suplemen zat besi (Fe).
- f. Rasa takut terhadap suplemen zat besi (Fe) dapat memperbesar janin dan akan menyulitkan dalam persalinan.



### 3. Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dalam konsumsi Fe dengan kepatuhan konsumsi Fe.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa lebih banyak mendominasi dari 53 responden dalam penelitian ini adalah kategori sedang yaitu 49,1% atau dari 25 orang ibu hamil dengan kepatuhan patuh 62,3% atau dari 33 orang ibu hamil dan kepatuhan sedang 28,3% atau dari 15 orang ibu hamil, tidak patuh yaitu 9,4% atau dari 5 orang ibu hamil.

Untuk analisis data digunakan dengan rumus *Kendall Tau*.

Pengetahuan merupakan faktor penting terbentuknya perilaku seseorang karena perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada pengetahuan yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo 2010).

Dengan pengetahuan tentang tablet Fe diharapkan ibu hamil akan patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sehingga anemia pada kehamilan dapat dicegah secara dini.

Ekstra zat besi diperlukan pada kehamilan, kebutuhan zat besi pada kehamilan dengan janin tunggal adalah:

200—600 mg untuk memenuhi peningkatan massa sel darah merah.

200—370 mg untuk janin yang bergantung pada berat lahirnya.

150—200 mg untuk kehilangan eksternal.

30—170 mg untuk menggantikan darah yang hilang saat melahirkan.

Dengan demikian, kebutuhan total zat besi pada kehamilan berkisar antara 580—1340 mg diantaranya akan hilang dalam tubuh ibu saat melahirkan.

Untuk mengatasi kehilangan ini, ibu hamil memerlukan rata—rata 3,5—4 mg zat besi per hari. kebutuhan ini akan meningkat secara signifikan dalam trimester terakhir, yaitu rata—rata 2,5 mg/ hari pada awal kehamilan menjadi 6,6 mg/ hari. zat besi yang tersedia dalam makanan berkisar dari 0,9 hingga 1,8 mg/ hari dan ketersediaan ini bergantung pada kecukupan dietnya. Karena itu, pemenuhan kebutuhan pada kehamilan memerlukan *mobilisasi* simpanan zat besi dan peningkatan *absorpsi* zat besi. Meskipun *absorpsi* zat besi meningkat cukup besar selama kehamilan, namun bila kehamilan yang satu dengan yang lain jarak yang cukup dekat atau bila simpanan zat besinya rendah, maka asupan zat besi yang cukup hanya dapat dipenuhi lewat suplementasi.

Hanya pada keadaan yang sangat ekstrim, bayi akan lahir dengan defisiensi zat besi. Laktasi juga meningkatkan kebutuhan zat besi, jika seorang ibu mengalami penipisan zat besi *postpartum*, bayinya mungkin memerlukan terapi *profilaksis* zat besi. Bayi dengan berat lahir yang rendah, khususnya yang dilahirkan lewat bedah Caesar, dapat membutuhkan suplemen zat besi.(Jodan, Sue : 2003).

Pada saat ibu hamil harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak berarti makanan yang mahal harganya. Gizi pada ibu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu

hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minuman cukup cairan. (Kusmiyati, dkk, 2010).

Hasil ini mendukung hasil penelitian Cahya riyana di Puskesmas Banjarnegara tahun 2009 dengan hasil penelitiannya bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi (Fe) p Value 0,015.

### **C. Keterbatasan Peneliti**

Beberapa kekurangan dalam penelitian ini disebabkan adanya keterbatasan peneliti adalah

1. Alat pengumpulan data menggunakan kuisioner tertutup sehingga peneliti tidak bisa menggali lebih dalam tentang pengetahuan responden mengenai Fe.
2. Data kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe didapat hanya dari pengetahuan responden bukan dari alat observasi sehingga besar kemungkinan terjadi kesalahan karena responden tidak menjawab pertanyaan secara apa adanya.