

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Gebang Kabupaten Purworejo mempunyai wilayah satu kecamatan yaitu Kecamatan Gebang. Wilayah kerja Puskesmas Gebang terdiri dari 25 desa dengan luas wilayah 7186,327 km². Wilayah kerja Puskesmas Gebang mempunyai jumlah penduduk 41.230 jiwa dan kepadatan ± 6 jiwa/km². Batas wilayah kerja Puskesmas Gebang adalah sebelah barat wilayah Puskesmas Winong, sebelah selatan wilayah Puskesmas Bayan, sebelah timur wilayah Puskesmas Purworejo, sebelah utara wilayah Puskesmas Loano.

Pelayanan kesehatan yang ada di Wilayah Puskesmas Gebang adalah 1 buah Puskesmas Induk dan 2 buah Puskesmas Pembantu. Puskesmas Gebang mempunyai tenaga kesehatan antara lain 16 bidan, 2 dokter, 1 dokter gigi dan 5 perawat. Selain itu, pelayanan kesehatan di Wilayah Puskesmas Gebang juga terdapat 11 Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) antara lain : PKD Lugosobo, PKD Pakem, PKD Mlaran, PKD Kragilan, PKD Ngaglik, PKD Kalitengkek, PKD Sidoleren, PKD Wonotopo, PKD Penungkulan, PKD Winongkidul, PKD Bulus. Jenis tempat pelayanan kesehatan swasta yang ada di Wilayah Puskesmas Gebang antara lain 2 buah Balai pengobatan swasta, 10 buah Bidan praktek swasta.

Penelitian di Wilayah Puskesmas Gebang Kabupaten Purworejo pada bulan Juli sampai dengan September 2009, didapatkan hasil yang penulis sajikan dalam bentuk narasi dan tabel. Hasil penelitian ini dibuat berdasarkan data yang telah diperoleh dari pengisian *checklist* yang dilakukan pada sarana pelayanan kesehatan di Wilayah Puskesmas Gebang Kabupaten Purworejo. Besar sampel minimal berdasarkan rumus adalah 84 orang. Dengan pertimbangan agar hasil penelitian lebih *representative*, diambil sampel penelitian lebih besar yakni 142 subyek penelitian.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

a. Umur subyek penelitian

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian Berdasarkan Umur

Umur subyek penelitian	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang dari 20 tahun	7	4,9
20 s/d 35 tahun	124	87,3
Diatas 35 tahun	11	7,7
Total	142	100

Data pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa gambaran karakteristik umur subyek penelitian berumur 20 s/d 35 tahun (87,3 %).

b. Pendidikan Subyek Penelitian

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan subyek penelitian	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sekolah	0	0
SD	26	18,3
SMP	57	40,1
SMA	45	31,7
Akademi/PT	14	9,9
Total	142	100

Data pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa gambaran subyek penelitian berdasarkan karakteristik pendidikan subyek penelitian adalah SMP (40,1%).

c. Pekerjaan Subyek Penelitian

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan subyek penelitian	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh	3	2,1
Wiraswasta	11	7,7
PNS	9	6,3
Ibu rumah tangga	119	83,8
Total	142	100,0

Data pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa gambaran subyek penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak (83,8%).

d. Jumlah pemeriksaan selama kehamilan (ANC)

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian berdasarkan Jumlah Pemeriksaan selama kehamilan (ANC)

Pemeriksaan kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
< 4 kali	1	0,7
≥ 4 kali	141	99,3
Total	142	100,0

Data pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa gambaran karakteristik subyek penelitian berdasarkan jumlah pemeriksaan selama kehamilannya adalah sebanyak 4 kali atau lebih (99,3%)

e. Masa Gestasi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian Berdasarkan Masa Gestasi

Masa Gestasi	Frekuensi	Persentase (%)
37 minggu	2	1,4
38 minggu	83	58,5
39 minggu	25	17,6
40 minggu	29	20,4
41 minggu	3	2,1
Total	142	100,0

Data pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa gambaran masa gestasi subyek penelitian adalah 38 minggu (58,5%).

f. Paritas

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	47	33,1
Multipara	95	66,9
Grande multipara	0	0,00
Total	142	100,0

Data pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa gambaran paritas subyek penelitian adalah multipara 95 kasus (66,9%).

g. Tempat Penolong Persalinan

Tabel 4.7 Distribusi Tempat Penolong Persalinan Subyek Penelitian

Jenis Sarana	Frekuensi	Persentase (%)
Rumah sakit	5	3,5
Bidan praktek swasta	117	82,4
Poliklinik kesehatan desa	17	12,0
Lainnya	3	2,1
Total		

Data pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa gambaran karakteristik berdasarkan tempat penolong persalinan adalah partus di Bidan praktek swasta (BPS) sebesar 82,4%.

3. Gambaran Ibu hamil yang Mengalami Anemia dan Perdarahan Post Partum

a. Gambaran Ibu Hamil yang Mengalami Anemia

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian berdasarkan kejadian Anemia pada saat hamil

Keadaan Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	70	49,3
Tidak Anemia	72	50,7
Total	142	100,0

Data pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa subyek penelitian yang mengalami anemia pada saat hamil adalah sebanyak 70 ibu (49,3%).

b. Gambaran Ibu Bersalin yang Mengalami Perdarahan Post Partum

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian yang Mengalami Perdarahan Post Partum

Keadaan Ibu Bersalin	Frekuensi	Persentase (%)
Perdarahan post partum	35	24,6
Non Perdarahan post partum	107	75,4
Total	142	100,0

Data pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa subyek penelitian yang mengalami perdarahan post partum adalah sebanyak 35 kasus (24,6%).

4. Hubungan antara Anemia Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum di Wilayah Puskesmas Gebang Kabupaten Purworejo.

Hubungan Anemia Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum diketahui dari hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* dengan ketentuan bahwa kedua variabel yang diuji mempunyai hubungan jika signifikansi *Chi Square* yang dihasilkan $< 0,05$, dengan hasil seperti tampak pada tabel berikut.

Tabel 4.10 Hasil Uji *Chi Square* Anemia Kehamilan dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Di Wilayah Puskesmas Gebang Tahun 2008

Kondisi kesehatan ibu hamil	Perdarahan post partum				Total Frekuensi	
	Mengalami		Tidak mengalami		f	%
	f	%	F	%		
Anemia	34	23,9	36	25,4	70	49,3
Tidak anemia	1	0,7	71	50,0	72	50,7
Total	35	24,6	107	75,4	142	100,00
χ^2 hitung = 42,5 ; χ^2 tabel = 3,841						
C = 0,48						

Data pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan anemia dan mengalami perdarahan post partum di Wilayah Puskesmas Gebang tahun 2008 adalah 34 (23,9%).

Hasil analisis data menunjukkan bahwa nilai χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima atau berdasarkan nilai *p Value*, Hipotesis diterima bila $p < 0,05$ yang berarti variabel bebas dan variabel terikat memiliki hubungan yang bermakna. Hipotesis ditolak bila $p \geq 0,05$ yang berarti variabel bebas dan variabel terikat tidak memiliki hubungan

yang bermakna. Ada hubungan positif antara anemia ibu hamil dengan kejadian perdarahan post partum di wilayah Puskesmas Gebang Kabupaten Purworejo tahun 2008. Tingkat keeratan hubungan kedua variabel ini dapat dilihat pada hasil analisis koefisien kontingensi, bahwa antara anemia ibu hamil dengan kejadian perdarahan post partum di Wilayah Puskesmas Gebang Kabupaten Purworejo mempunyai keeratan sedang, karena mempunyai nilai $C = 0,48$

B. Pembahasan

1. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan kejadian anemia pada ibu semasa hamil masih tinggi yaitu 49,3% dari jumlah ibu bersalin yang diamati. Survei yang dilakukan di Rumah Sakit Purwodadi pada tahun 2006 memperoleh hasil bahwa kejadian anemia pada ibu hamil tinggi pula yaitu sebesar 43,90% (Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, 2006).

Hasil penelitian ini menemukan umur subyek penelitian antara 20 sampai dengan 35 tahun yang merupakan umur kurun reproduksi sehat. Usia ibu merupakan faktor yang mampu meningkatkan risiko kejadian gangguan kehamilan diantaranya adalah anemia (Depkes RI, 2001).

Subyek penelitian banyak dijumpai mempunyai pendidikan SLTP dan SLTA (pendidikan menengah) yaitu sebesar 71,8%, hal ini menggambarkan bahwa subyek penelitian dilihat dari latar belakang pendidikan mempunyai

pemahaman yang cukup tentang anemia ibu hamil. Tingkat pendidikan ibu hamil dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam pelayanan dan perawatan kesehatan kehamilannya. Tingkat pengetahuan tentang makanan yang mengandung zat besi selain dipengaruhi oleh informasi yang diterima juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Informasi tentang makanan yang mengandung zat besi dapat diperoleh melalui penyampaian informasi oleh media masa, elektronik, tokoh masyarakat, bidan desa maupun petugas puskesmas. Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan, yaitu : pendidikan, pekerjaan, informasi, dan pengalaman. Ada hubungan positif dan signifikan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan yang Mengandung Zat Besi dengan Kejadian Anemi pada Ibu Hamil (Sugiyantari, 2008).

Gambaran karakteristik pekerjaan subyek penelitian adalah sebagai ibu rumah tangga (83,6%). Subyek penelitian mempunyai aktifitas diluar rumah sedikit, hal ini dapat berpengaruh pada pola waktu dan tempat dalam memeriksakan kesehatan selama kehamilan serta berpengaruh terhadap kecukupan pemenuhan gizi pada ibu hamil, yang berakibat masih banyak ditemukan ibu hamil dengan anemia (Andono, 2005).

Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi disebabkan kurangnya asupan unsur besi dalam makanan. Factor-faktor lainnya yang berhubungan dengan kejadian anemia hadala gangguan penyerapan, peningkatan kebutuhan zat besi atau karena

terlampau banyaknya zat besi yang keluar dari tubuh, misalnya pada perdarahan. Wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg perhari atau 2 x lipat kebutuhan kondisi tidak hamil (Wiknjosastro, 2002).

Anemia dapat menimbulkan berbagai gangguan pada wanita hamil dan janinnya. Pengaruh kurang baik ini berlangsung selama kehamilan, saat persalinan atau selama memasuki masa nifas dan masa laktasi serta waktu selanjutnya. Banyak penyulit dapat muncul pada kehamilan dengan anemia, di antaranya abortus, partus prematurus (lahir prematur), lamanya waktu partus karena kurang daya dorong rahim, pendarahan post-partum.

2. Kejadian Perdarahan Post Partum

Perdarahan setelah melahirkan atau *post partum hemorrhagic* (PPH) adalah konsekuensi perdarahan berlebihan dari tempat implantasi plasenta, trauma di traktus genitalia dan struktur sekitarnya, atau keduanya (Cunningham FG, 2005). Hasil penelitian ini menemukan kejadian perdarahan post partum masih tinggi yaitu 35 kasus atau 24,6% dari seluruh subyek yang diamati. Kenyataan dilapangan yang mendukung pernyataan ini salah satunya adalah survei yang dilakukan di RS Kariadi Semarang menemukan bahwa selama 5 tahun terdapat 100 kasus perdarahan post partum dan mengambil porsi 14,6% dari seluruh rujukan (Chalik, 1998).

Penelitian yang dilakukan oleh Najah (2004) menyimpulkan bahwa didapat hubungan yang bermakna secara statistik antara usia ibu pada saat

melahirkan dengan kejadian gangguan persalinan. Multiparitas dan umur lanjut (> 35 tahun) merupakan faktor predisposisi terjadinya gangguan persalinan termasuk perdarahan post partum. Ibu hamil harus mengatur/merencanakan umur untuk hamil pada kurun usia reproduksi sehat (18-34 tahun). Semakin tua usia ibu saat melahirkan, maka kemungkinan terjadi perdarahan post partum semakin meningkat (Depkes, 2000)..

Penelitian yang dilakukan oleh Najah (2004) yang mempelajari beberapa karakteristik ibu yang berpengaruh terhadap kejadian perdarahan postpartum (studi kasus pada bulan Januari-September 2003 di RSUD dr.H.Soewondo Kendal), diperoleh hasil bahwa status *antenatal care* (ANC) merupakan faktor secara tidak langsung dapat meningkatkan risiko kejadian perdarahan post partum dengan nilai *p value* 0,081. Hasil penelitian ini didapat bahwa ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali atau lebih (99,3%). Melakukan ANC secara teratur yaitu minimal 4 kali (trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 1 kali, dan semester III sebanyak 2 kali). Frekuensi ANC yang tepat dan pelayanan ANC yang berkualitas mampu meningkatkan deteksi dini terhadap kelainan yang terjadi pada ibu hamil. Pemeriksaan ANC mencakup unsur 7T (tensi, tinggi fundus uteri, tetanus toksoid 2 kali, tablet besi, timbang, test penyakit menular seksual, temu wicara) dan memenuhi tiga aspek pokok yaitu : 1) Aspek medik, yang meliputi; diagnosis kehamilan, penemuan kelainan secara dini, pemberian terapi sesuai diagnosis (Depkes RI, 2000).

2) Penyuluhan, komunikasi dan motivasi ibu hamil yang meliputi : penjagaan kesehatan dirinya dan janin, pengenalan tanda bahaya dan faktor risiko yang dimilikinya, pencarian pertolongan yang memadai secara tepat waktu. 3) Rujukan, Apabila diketahui ibu hamil berisiko tinggi harus dirujuk ketempat pelayanan yang mempunyai fasilitas lengkap (Depkes RI, 2000).

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa karakteristik ibu bersalin dengan multipara sebanyak 66,9%. Ibu bersalin dengan primipara sebanyak 33,1%. Penelitian ini tidak menemukan ibu bersalin dengan paritas diatas 5 (grande multipara). Paritas merupakan faktor predisposisi terjadinya atonia uteri yang secara bermakna dapat meningkatkan kejadian perdarahan post partum. Kejadian atonia uteri prioritas sering dijumpai pada multipara dan grande mutipara. Demikian penelitian yang dilakukan oleh Yayan A di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2008. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Najah S (2004), diperoleh hasil bahwa variabel yang mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian perdarahan postpartum adalah status gizi ($p=0,011$), anemia ($p=0,001$), umur ($p=0,007$), dan paritas ($p=0,031$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahwa pertolongan persalinan banyak dilakukan di Bidan Praktek swasta (BPS). Dari 142 subyek yang diamati ditemukan 117 kasus atau 82,4% bersalin di Bidan Praktek swasta (BPS). Ibu yang memilih tempat pertolongan persalinan di Rumah Sakit (RS) hanya sedikit yaitu 5 kasus (3,5%). Di Indonesia, masih banyak

persalinan terjadi tidak di rumah sakit, sehingga sering pasien yang bersalin di luar kemudian terjadi perdarahan post partum terlambat sampai ke rumah sakit, saat datang keadaan umum/hemodinamikanya sudah memburuk, akibatnya mortalitas tinggi (Winkjosastro, 2008). Menurut Depkes RI, kematian ibu di Indonesia (2002) adalah 650 ibu tiap 100.000 kelahiran hidup dan 43% dari angka tersebut disebabkan oleh perdarahan post partum.

3. Hubungan Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian Perdarahan Post Partum.

Hasil analisis tabel silang diperoleh bahwa dari 70 ibu hamil yang mengalami anemia, 34 atau 23,9 % ibu hamil mengalami perdarahan post partum. Dari 72 ibu hamil yang tidak mengalami anemia, 1 ibu hamil atau 0,7 % ibu hamil yang mengalami perdarahan post partum. Korelasi antara anemia ibu hamil dengan kejadian perdarahan post partum dalam penelitian ini menunjukkan hubungan yang positif dengan χ^2 hitung = 42,5 dan χ^2 tabel = 3,841 atau *p value* kurang dari 0,05.

Tingkat keeratan hubungan kedua variabel ini dapat dilihat pada hasil analisis koefisien kontingensi, bahwa antara Anemia ibu hamil dengan kejadian perdarahan post partum mempunyai keeratan tingkat sedang, karena mempunyai nilai $C = 0,48$, dimana C ini berada pada kategori keeratan hubungan sedang (0,400 – 0,599).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Najah S (2004) dengan mempelajari pengaruh beberapa karakteristik ibu yaitu

status gizi, anemia, umur, paritas, jarak persalinan, dan pemeriksaan kehamilan (ANC) terhadap kejadian perdarahan postpartum. Diperoleh hasil bahwa variabel yang berpengaruh terhadap kejadian perdarahan postpartum adalah status gizi ($p=0,046$), anemia ($p=0,010$), umur ($p=0,008$), paritas ($p=0,020$), dan ANC ($p=0,032$).

Ibu hamil disarankan memperhatikan status kesehatannya (gizi dan anemia), mengatur/merencanakan umur untuk hamil (20-34 tahun) dan jumlah anak serta melakukan ANC secara teratur dan sesuai standar (Depkes RI, 2000).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang ada pada hasil penelitian ini adalah :

1. Hanya meneliti faktor Anemia Ibu Hamil dan Kejadian Perdarahan Post partum. Faktor-faktor lain yang ikut berpengaruh terhadap kejadian Perdarahan Post Partum tidak ikut diteliti karena keterbatasan peneliti.
2. Pengumpulan data melalui pengisian cheklist tertutup, sehingga data yang diperoleh masih terbatas.
3. Pengukuran kadar Hb pada saat hamil masih menggunakan alat pengukur Hb sahli yang hasil pengukurannya masih memungkinkan terjadinya bias.
4. Teknik sampling dilakukan dengan *consecutif sampling*.