

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Banjarnegara I merupakan salah satu Puskesmas di Wilayah Kabupaten Banjarnegara yang terletak dikecamatan Banjarnegara, merupakan Puskesmas kota yang wilayah kerjanya terdiri dari 5 kelurahan dan 2 desa, yaitu kelurahan Kutabanjar, kelurahan Karangtengah, kelurahan Argasoka, kelurahan Semampir, kelurahan Wangon, desa Ampelsari dan desa Tlagawera, dengan luas 106 970,997 Ha, secara astronomi terletak diantara  $7^{\circ}12'$  -  $7^{\circ}13'$  Lintang selatan dan  $109^{\circ}29'10''$  -  $109^{\circ}45'50''$  Bujur timur. Topografi tanah semuanya merupakan dataran rendah, dengan batas wilayah administratif sebelah utara : Kecamatan Madukara, sebelah selatan : Kecamatan Pagedongan, sebelah timur : Wilayah Puskesmas Banjarnegara II, dan sebelah barat : Kecamatan Bawang,

Puskesmas Banjarnegara I merupakan unit pelaksana teknis dan administratif yang bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. Sedangkan secara hierarki pelayanan kesehatan maka Puskesmas Banjarnegara I berkedudukan sebagai pelayanan kesehatan tingkat I, yang memberikan pelayanan kesehatan

kepada warga masyarakat diwilayah Kecamatan Banjarnegara khususnya dan masyarakat sekitar pada umumnya. Puskesmas Banjarnegara I melaksanakan 18 usaha kesehatan pokok Puskesmas, mempunyai satu Puskesmas pembantu yang terletak dikelurahan Kutabanjarnegara yang gedungnya berdekatan dengan Kantor dinas Kesehatan Kabupaten .

Adapun sasaran ibu hamil di Puskesmas Banjarnegara I pada tahun 2009 adalah sebesar 595 orang ibu hamil. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak khususnya pemeriksaan ibu hamil dilaksanakan setiap hari pada jam kerja dengan rata – rata kunjungan ibu hamil tiap hari sebanyak 5 - 7 orang. Pelayanan ibu hamil menggunakan standart 5 T yaitu timbang, tensi, tinggi fundus uteri, TT imunisasi, dan tablet tambah darah. Selain itu pada kunjungan pertama semua ibu hamil dilakukan pemeriksaan laboratorium golongan darah dan kadar hemoglobin dan dievaluasi pada akhir trimester III, hal ini sesuai dengan program yang sedang dicanangkan oleh pemerintah yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu mempersiapkan calon pendonor darah dengan pemeriksaan secara sedini. Kemudian ditindaklanjuti dengan pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan sesuai dengan program Pemerintah sejak tahun 1975.

## 2. Tabel tabel analisis

Dalam penelitian ini jumlah sampel adalah 30 ibu hamil trimester tiga dengan berbagai karakteristik, yang akan disajikan dalam bentuk tabel tabel analisis, antara lain :

### a. Distribusi Responden berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 : Distribusi responden berdasarkan Paritas di Puskesmas Banjarnegara I

KATEGORI	FREKWENSI	%
Primigravida	15	50
Multigravida	15	50

Sumber : Data primer

Dari tabel diatas dapat di ketahui bahwa responden di wilayah Puskesmas Banjarnegara I prosentasenya sama antara primigravida dan multi gravida, masing – masing 15 Orang (50%)

### b. Distribusi Responden berdasarkan tingkat Pengetahuan tentang anemia

Tabel 4.5: Tingkat pengetahua responden tentang anemia di Puskesmas Banjarnegara I bulan November 2009.

KATEGORI	FREKUENSI	%
Tahu	23	76,7
Tidak Tahu	7	23,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tahu tentang anemia dalam kehamilan yaitu 23 orang (76,7%) dan 7 responden ( 23,3 %) tidak tahu tentang anemia dalam kehamilan.

- c. Distribusi Responden tentang pengetahuan ibu hamil terhadap tablet tambah darah.

Tabel 4.6 : Tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap tablet besi di Puskesmas Banjarnegara I bulan November 2009.

KATEGORI	FREKUENSI	%
Tahu	19	63,3
Tidak tahu	11	33,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tahu tentang tablet besi yaitu 19 orang (63,3%) dan 11 orang ( 33,3 %) tidak tahu tentang tablet besi.

- d. Distribusi Responden berdasarkan rutinitas dalam mengkonsumsi tablet besi.

Tabel 4.7 : Rutinitas responden dalam mengkonsumsi tablet besi

KATEGORI	FREKUENSI	%
Rutin	22	73
Tidak rutin	8	27
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden , sebagian besar rutin dalam mengkonsumsi tablet besi yaitu 22 orang ( 73 %) dan yang tidak rutin sebanyak 8 orang ( 27 %)

- e. Distribusi Responden berdasarkan minuman yang diminum dengan tablet besi

Tabel 4.8 : Cara minum tablet besi responden di Puskesmas Banjarnegara I bulan November 2009.

KATEGORI	FREKUENSI	%
Air putih, sari buah	27	90
Teh,Susu,Kopi	3	10
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden meminum tablet besi menggunakan air putih dan sari buah yaitu 27 orang (90%) sedangkan 3 orang (33,3%) masih menggunakan teh atau susu atau kopi.

- f. Distribusi Responden berdasarkan waktu minum tablet besi

Tabel 4.9: Waktu minum tablet besi Responden di Puskesmas Banjarnegara I

KATEGORI	FREKUENSI	%
Pagi Hari	11	36,7
Malam hari	19	63,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden meminum tablet besi pada malam yaitu 19 orang ( 63,3 %) dan 11 orang (36,7%) masih meminumnya pada pagi hari.

- g. Tabel dukungan dan motivasi dari keluarga dan tenaga kesehatan tentang kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi.

Tablet 4.10 : Perlu/tidaknya dukungan dan motivasi dari keluarga dan tenaga kesehatan dalam kepatuhan mengkonsumsi tablet besi

KATEGORI	FREKUENSI	%
Diperlukan motivasi/dukungan	27	73
Tidak diperlukan motivasi dan dukungan	3	27
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar merasa perlu adanya dukungan dan motivasi agar patuh mengkonsumsi tablet besi, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan sebanyak 27 orang ( 73%)sedangkan yang 3 orang (23 %) merasa tidak perlu.

- h. Tabel Frekuensi pemeriksaan Ante natal care

Tablet 4.11 : frekuensi pemeriksaan ANC selama hamil minimal 4 kali.

Kategori	Frekuensi	%
> 4 X	27	73 %
< 4 X	3	23 %
Jumlah	30	100 %

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden frekuensi ANC nya lebih dari 4 kali yaitu 27 orang ( 73 %) dan 3 orang (23 %) ANC kurang dari 4 kali.

- i. Kadar Hemoglobin Awal dan akhir responden di Puskesmas Banjarnegara I bulan November 2009.

Tabel 4.12 : Kadar hemoglobin awal dan akhir Responden di Puskesmas Banjarnegara I bulan November 2009.

Hemoglobin Awal	Hemoglobin Akhir	Keterangan	
		Naik	Turun
9,9	11,0	1,2n	
9,8	11,1	1,3n	
11,2	11,5	0,3n	
8,9	10,2	1,3n	
10k	9,1		0,9t
11	10,9		0,1t
9,7	11,2	1,5n	
9,0	10,1	1,1n	
8,6	9,6	1,0n	
9,9k	11	1,1n	
11	11,9	0,9n	
10,9k	11,9	1,0n	
12k	12,7	0,7n	
9,8k	8,7		1,1t
10,5k	9,7		0,8t
8,9	10,4	0,5n	
10,4	11,4	1,0n	
10	11,1	1,1n	
11k	12,2	1,2n	
9	8,4		0,6t
9,9	8,4		1,5t
9,1	10,1	1,0n	

Hemoglobin awal	Hemoglobin akhir	Naik	Tidak naik
9,5	8,6		0,9t
10,9	8,4		2,4T
10,9	12,1	1,3n	
10,4	11,0	0,6n	
10,5	11,2	0,7n	
10,4	9,9		0,5t
N 10	12,2	2,2n	

Sumber : Data primer

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kenaikan kadar hemoglobin yaitu 20 Orang (66,6%) dan 10 orang ( 23, %) mengalami penurunan kadar hemoglobin.

- j. Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil dalam mengkonsumsi Tablet besi dan kenaikan kadar hemoglobin.

Tabel 4.13 : Tingkat kepatuhan responden dalam mengkonsumsi tablet besi dengan kenaikan kadar hemoglobin.

Tingkat Kepatuhan	Status Kenaikan	
	Naik	Tidak Naik/Turun
1	1,0n	
1	1,3n	
1		0,3
1	1,3n	
0		0,9t
1		0,1t
1	1,5n	
1	1,1n	
1	1,0n	
1	1,1n	
1		0,9
1	1,0n	
1		0,7

Tingkat Kepatuhan	Status Kenaikan	
	Naik	Tidak Naik/Turun
0		1,1t
0		0,8t
1		0,5
1	1,0n	
1		0,6
1	1,1n	
1	1,2n	
0		0,6t
0		1,5t
1	1,0n	
0		0,9t
0		2,4T
1	1,3n	
1		0,6
1		0,7
0		0,5t
1	2,2n	

Sumber : Data primer

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden patuh mengkonsumsi zat besi yaitu 22 orang (73,3%), dan sebagian kecil 8orang (26,7 %) tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi.

Dari 22 responden yang patuh mengkonsumsi tablet besi 95 % mengalami kenaikan kadar hemoglobin , sedangkan yang tidak mengalami kenaikan 5%.

### 3. Hasil analisis statistik

Data hasil penelitian yang telah dilakukan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel 2 X 2 sebagai berikut :

Tabel 8 : Tabel 2 X 2 Hasil Penelitian

Ibu Hamil	Status Kenaikan		Jumlah
	Naik	Tidak Naik	
Patuh	14	8	22
Tidak Patuh	0	8	8
Jumlah	14	16	30

Setelah dimasukkan kedalam tabel 2 X 2 kemudian dilakukan penghitungan menggunakan rumus *chi kuadrat* yaitu :

$$X^2 = \frac{n(ad-bc - \frac{1}{2}n)^2}{(a+b)(a+c)(b+d)(c+d)}$$

$$X^2 = \frac{30(14 \cdot 8 - 0 - \frac{1}{2}30)^2}{(14+8)(14+0)(8+8)(0+8)}$$

$$X^2 = \frac{30(112 - 0 - 15)^2}{22 \cdot 21 \cdot 9 \cdot 8}$$

$$X^2 = \frac{30(97)^2}{39424}$$

$$X^2 = \frac{30 \cdot 9404}{39424}$$

$$X^2 = \frac{282270}{39424}$$

$$X^2 = 7,15$$

Dari hasil perhitungan  $X^2$  didapatkan  $X^2$  hitung 7,15 selanjutnya dibandingkan dengan  $X^2$  tabel pada derajat kebebasan 5 % yang ditetapkan peneliti yaitu 3,841 dan ternyata harga  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  tabel, dengan demikian pertanyaan peneliti dapat dijawab bahwa ada hubungan antara tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dengan kenaikan kadar hemoglobin.

Dari hasil Uji *Chi square* diperoleh hasil nilai  $p = 0,000 (<0,05)$ , berarti  $H_0$  ditolak. Maka ada hubungan antara tingkat kepatuhan ibu minum tablet Fe dengan kenaikan kadar Hb. Dengan nilai  $X^2$  sebesar 7,15 maka dapat dikatakan bahwa semakin ibu patuh meminum tablet Fe, maka kadar Hbnya semakin naik. Disamping itu diperoleh nilai koefisien kontingensi sebesar 0,678. ini mengindikasikan cukup hubungan antara tingkat kepatuhan ibu dalam meminum tablet besi dengan kenaikan kadar Hbnya . Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa mengkonsumsi tablet besi 60 mg selama 30 hari disertai dengan tingkat kepatuhan yang baik akan meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 1 gr% (syarifudin, 2006).

Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian lain yang telah dilaksanakan di Puskesmas Piyungan kabupaten Bantul Yogyakarta pada Tahun 2004 dengan hasil akhir penelitian tidak ada hubungan

antara tingkat kepatuhannya ibu hamil trimester 2 dan 3 dalam mengkonsumsi tablet besi dengan kenaikan kadar hemoglobin. .

## B. Pembahasan

Dari 30 responden diketahui 15 responden primigravida dan 15 responden multigravida, dari 15 responden primigravida 12 responden patuh, 3 lainnya tidak patuh, dari 12 responden yang patuh, 11 responden dengan status kadar hemoglobin naik dan 1 responden tidak naik disebabkan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi bersama air teh dan kopi, hal ini sesuai pendapat Arisman 2004, bahwa kopi, teh garam kalsium dan fitrat dapat mengikat zat besi sehingga mengurangi penyerapan. Sedangkan 3 responden yang tidak patuh dengan kadar Hb tidak naik, satu responden tidak patuh mengkonsumsi tablet besi disebabkan karena tablet besi tidak dikonsumsi antara jam makan atau malam hari melainkan dikonsumsi pada pagi hari sehingga responden merasa mual setelah minum tablet besi, sesuai pendapat Bobak 2005 bahwa selama mengkonsumsi tablet besi, beberapa wanita mengalami *nausea*, muntah bahkan diare atau *konstipasi*, untuk mengurangi gejala ini tambahan zat besi harus dikonsumsi antar jam makan atau menjelang tidur. Dua responden lain yang tidak patuh disebabkan karena tingkat pengetahuan tentang anemia dan kegunaan dari tablet besi yang kurang, hal ini sesuai DepKes 2002, bahwa tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi. Sedangkan 15

responden multi gravida 5 responden tidak patuh mengkonsumsi tablet besi dan status kadar hemoglobin tidak naik.

Dari 30 responden, ada 23 ibu hamil yang tahu tentang anemia, 7 orang tidak tahu tentang anemia dan 4 orang diantaranya tidak patuh mengkonsumsi tablet besi, hal ini sesuai pendapat Niven 2002 bahwa kurang pengetahuan tentang anemia mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

Dari 30 responden, ada 19 ibu hamil tahu tentang tablet besi dan 11 ibu hamil tidak tahu tentang tablet besi, 7 diantaranya tidak patuh mengkonsumsi tablet besi sekaligus tidak mengalami kenaikan kadar hemoglobin.

Dari 30 responden, terdapat 22 ibu hamil rutin mengkonsumsi tablet besi, 1 diantaranya tidak mengalami kenaikan kadar hemoglobin disebabkan karena cara ibu minum tablet besi bersama dengan minuman teh atau kopi, hal ini sesuai pendapat dari Dep Kes RI 1998 bahwa minum tablet besi dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh, sehingga manfaatnya berkurang, 8 ibu hamil lainnya tidak rutin mengkonsumsi tablet besi dan tidak mengalami kenaikan kadar hemoglobin.

Dari 30 responden, terdapat 27 responden mengkonsumsi tablet besi bersama air putih dan sari buah dengan 20 responden berstatus kadar hemoglobin naik, hal ini sesuai dengan pendapat Jordan bahwa minum tablet

besi bersama asam ascorbat/ vit. C atau sari buah akan membantu penyerapan zat besi.

Dari 30, responden yang mengkonsumsi tablet besi pada malam hari 19 orang dan semua patuh mengkonsumsi tablet besi sedangkan yang 11 orang mengkonsumsi tablet besi pada pagi hari sehingga menyebabkan mual, dan 8 orang diantaranya menjadi tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi.

Dari 30 responden 10, didapatkan 27 responden atau 73 % merasa perlu adanya dukungan / motivasi dari keluarga dan masyarakat dalam mengkonsumsi tablet besi, dan 3 responden atau 27% merasa tidak memerlukan dukungan/motivasi, dan dari ketiga responden tersebut tidak ada yang patuh dalam mengkonsumsi tablet besi, hal ini sesuai pendapat Niven 2002 bahwa dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan.

Dari 30 responden, diketahui bahwa 73 % responden memeriksakan kehamilannya sedikitnya 4 kali, dari 27 responden tersebut 20 Orang patuh mengkonsumsi tablet besi, hal ini sesuai dengan pendapat DepKes 2001 bahwa dalam setiap ANC bidan menunjukkan kepada ibu hamil apakah persediaan tablet besinya cukup. Dan pendapat dari Yip, 1996 bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi diantaranya adalah informasi tentang pentingnya suplementasi zat besi.

Setelah dihitung secara keseluruhan ada 22 responden atau 70 % mengalami kenaikan kadar hemoglobin dan 8 responden atau 30% dengan status tidak naik, responden yang mengalami kenaikan > 1 gram %, adalah 14 ibu hamil, hal ini mengacu pada teori Syaifudin 2006, yaitu pemberian 60 mg besi elemental dan 0,25mg asam folat selama 30 hari akan meningkatkan kadar hemoglobin 1 gr% perbulan.

Pada akhir penelitian dilakukan penghitungan dengan menggunakan rumus *Chi square/chi kuadrat*.

### C. Keterbatasan

1. Terbatasnya tenaga waktu dan biaya dalam melakukan penelitian sehingga sampel yang digunakan terbatas hanya 30 responden.
2. Terbatasnya tenaga dan waktu untuk melakukan pemantauan terhadap pengawasan minum obat/ tablet besi sehingga kurang maksimal
3. Peneliti kurang berpengalaman dalam melakukan penelitian.