

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah sakit umum daerah Panembahan Senopati Bantul merupakan institusi kesehatan terbesar di Kabupaten Bantul berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, No 14 Bantul (55714). Motto RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu: “Kepuasan Anda adalah Kebahagiaan Kami”. RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki 15 unit klinik rawat jalan, 11 ruang rawat inap, 12 unit instalasi pendukung, selain itu sumber daya manusia yang cukup lengkap memberikan pelayanan bermutu dan terjangkau.

Dalam memberikan pelayanan terbaik terdapat instalasi pendukung yaitu instalasi rekam medis, yang terletak di lantai 2 RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Instalasi tersebut berguna untuk mempermudah mencari data pasien rawat jalan maupun rawat inap karena semua RM tertata rapi dalam satu ruang, selain itu semua rekam medis dijaga kerahasiaannya karena hanya petugas RM yang dapat mencari untuk digunakan baik untuk keperluan RS maupun penelitian.

2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur ibu, pendidikan, pekerjaan, jumlah kehamilan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Gambaran Kejadian Anemia Defisiensi besi pada Ibu Hamil Trimester II di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta berdasarkan Karakteristik Responden.

Karakteristik	Jumlah f	%
Umur		
< 20 tahun	6	6,4
20-35 tahun	58	61,7
> 35 tahun	30	31,9
Tingkat Pendidikan		
SD	13	13,8
SMP	20	21,2
SMA	48	51,2
PT	13	13,8
Pekerjaan		
Bekerja	40	42,5
Tidak Bekerja	54	57,5
Paritas		
Primipara	37	39,4
Multipara	57	60,6

Sumber: Data sekunder tahun 2013.

Dari tabel diatas karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 58 responden (61,7%), dan sebagian kecil didapatkan pada ibu dengan usia <20 tahun yaitu sebanyak 6 responden (6,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini mengalami anemia pada tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 48 responden (51,2%), sedangkan sebagian kecil responden mengalami anemia pada tingkat perguruan tinggi (PT) dan sekolah dasar (SD) sebanyak 13 responden (13,8%). Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia pada ibu hamil yang tidak bekerja yaitu sebanyak 54 responden (57,5%), sebagian kecil responden mengalami anemia pada ibu hamil yang bekerja yaitu sebanyak 40 responden (42,5%). Karakteristik responden berdasarkan paritas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini dengan status multipara yaitu sebanyak

57 responden (60,6%), dan sebagian kecil responden didapatkan pada ibu dengan status primipara yaitu sebanyak 37 responden (39,4%).

3. Analisis hasil penelitian

a. Angka kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester II

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Karakteristik	f	%
Anemia	177	4,6
Tidak Anemia	3647	95,4
Jumlah	3824	100,0

Sumber: Data Sekunder 2013

Dari tabel diatas terdapat 3824 ibu hamil yang melakukan ANC di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama januari-desember 2013, terdapat ibu hamil trimester II yang mengalami anemia dengan jumlah 177 responden (4,6%).

Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada tahun 2013. Hasil penelitian dari 94 responden menunjukkan kejadian yang mengalami anemia ringan, anemia sedang dan anemia berat.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Klasifikasi Anemia	f	%
Anemia Ringan	83	88,3
Anemia Sedang	8	8,5
Anemia Berat	3	3,2
Jumlah	94	100,0

Sumber: Data Sekunder 2013

Dari tabel diatas terdapat 94 responden ibu hamil yang mengalami anemia bahwa mayoritas ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul mengalami anemia ringan dengan jumlah 83 responden (88,3%), anemia sedang dengan jumlah 8 responden (8,5%), dan anemia berat sebanyak 3 responden (3,2%).

b. Kejadian anemia berdasarkan karakteristik ibu hamil

Hasil penelitian dari 94 responden menunjukkan kejadian anemia berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas

Tabel 9. Tabel Silang Karakteristik Responden dengan Ibu Hamil Trimester II yang Mengalami Anemia Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Anemia						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Umur								
< 20 tahun	6	6,4	0	0	0	0	6	6,4
20-35 tahun	53	56,4	5	5,3	0	0	58	61,7
> 35 tahun	24	25,5	3	3,2	3	3,2	30	31,9
Jumlah	83	88,3	8	8,5	3	3,2	94	100,0
Tingkat Pendidikan								
SD	10	10,6	1	1,1	2	2,1	13	13,8
SMP	17	18,1	2	2,1	1	1,1	20	21,2
SMA	43	45,7	5	5,3	0	0	48	51,2
PT	13	13,8	0	0	0	0	13	13,8
Jumlah	83	88,3	8	8,5	3	3,2	94	100,0
Pekerjaan								
Bekerja	33	35,1	6	6,4	1	1,1	40	42,5
Tidak Bekerja	50	53,2	2	2,1	2	2,1	54	57,5
Jumlah	83	88,3	8	8,5	3	3,2	94	100,0
Paritas								
Multipara	51	54,2	3	3,2	3	3,2	57	60,6
Primipara	32	34,1	5	5,4	0	0	37	39,4
Jumlah	83	88,3	8	8,5	3	3,2	94	100,0

Sumber : Data Sekunder 2013

Dari tabel karakteristik responden menunjukkan bahwa kejadian anemia ringan tertinggi dialami ibu hamil yang berumur 20-35 tahun sebanyak 53 responden (56,4%), dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 43 responden (45,7%), ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 50 responden (53,2%), dan ibu hamil multipara sebanyak 51 responden (54,2%), anemia sedang terendah dialami ibu hamil yang berumur >35 tahun sebanyak 3 responden (3,3%), dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 1 responden (1,1%), ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 6 responden (6,4%), dan ibu hamil multipara sebanyak 3 responden (3,2%),

dan anemia berat terendah dialami ibu hamil yang berumur >35 tahun sebanyak 3 responden (3,2%) dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 1 responden (1,1%), ibu hamil yang bekerja sebanyak 1 responden (1,1%), ibu hamil multipara 3 responden (3,2%).

B. Pembahasan

1. Angka kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil trimester II di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Dari tabel 7. terdapat 3824 ibu hamil yang melakukan ANC di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama januari-desember 2013, terdapat ibu hamil trimester II yang mengalami anemia dengan jumlah 177 responden (4,6%). Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah merah normal pada kehamilan. Peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatan jumlah sel darah merah. Walaupun ada peningkatan jumlah sel darah merah di dalam sirkulasi, tetapi jumlahnya tidak seimbang dengan peningkatan volume plasma. Ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk penurunan kadar Hb (hemoglobin). Peningkatan jumlah eritrosit ini juga merupakan salah satu faktor penyebab peningkatan kebutuhan akan zat besi selama kehamilan sekaligus untuk janin. Ketidakseimbangan jumlah eritrosit dan plasma mencapai puncaknya pada trimester II sebab peningkatan volume plasma terhenti menjelang akhir kehamilan, sementara produksi sel darah merah meningkat (Proverawati, 2011).

Dari tabel 8. terdapat 94 responden ibu hamil yang mengalami anemia bahwa mayoritas ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul mengalami anemia ringan dengan jumlah 83 responden (88,3%), anemia sedang dengan jumlah 8 responden (8,5%), anemia berat dengan jumlah 3 responden (3,2%). Proverawati (2011) menjelaskan bahwa anemia adalah kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) di dalam tubuh yang terlalu rendah. Seorang wanita hamil penting untuk memeriksakan darah guna menentukan nilai hematokrit selama kunjungan pertama pemeriksaan kandungan, karena ibu hamil berpotensi mengalami anemia di kemudian hari selama masa kehamilan. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr%. Anemia defisiensi besi merupakan penurunan jumlah sel darah merah dalam darah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. Besi merupakan komponen utama dari hemoglobin dan penting untuk fungsi yang tepat. Kehilangan darah kronis karena alasan apapun adalah penyebab utama kadar zat besi yang rendah dalam tubuh karena menghabiskan simpanan besi tubuh untuk mengkompensasi hilangnya zat besi yang berlangsung. Anemia yang disebabkan oleh rendahnya kadar zat besi disebut anemia defisiensi besi. Kekurangan zat besi merupakan penyebab yang sangat umum dari anemia.

Defisiensi besi menyebabkan penurunan jumlah hemoglobin, rendahnya kadar hemoglobin pada saatnya menyebabkan penurunan produksi sel darah merah normal. Anemia defisiensi besi adalah penyebab paling umum dari anemia. Gejalanya terkait dengan penurunan keseluruhan jumlah sel darah merah dan mengikat hemoglobin. Anemia defisiensi besi adalah bentuk anemia yang paling umum. Sekitar 20% wanita, 50% wanita hamil, dan 30% dari pria tidak punya cukup zat besi dalam tubuh mereka. Tanpa besi darah tidak dapat membawa oksigen secara efektif. Oksigen diperlukan untuk setiap sel darah tubuh supaya berfungsi normal.

2. Karakteristik ibu hamil trimester II yang mengalami anemia berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas di RSUD Panembahan Senopaati Bantul Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dari tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 83 responden ibu hamil mengalami anemia ringan tertinggi pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 53 responden (56,4%), terendah pada umur <20 tahun sebanyak 6 responden (6,4%), dapat diketahui juga dari 8 responden ibu hamil yang mengalami anemia sedang tertinggi pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 5 responden (5,3%), dan terendah pada ibu hamil yang berumur >35 tahun sebanyak 3 responden (3,2%) sedangkan ibu hamil yang mengalami anemia berat dialami ibu hamil yang berumur >35 tahun sebanyak 3 responden (3,2%). Winknjosatro (2003) menjelaskan, umur ibu hamil dapat dikategorikan menjadi tiga bagian yaitu usia reproduksi muda (<20 tahun), usia reproduksi sehat (20-35 tahun), dan usia reproduksi tua (>35 tahun). Usia yang beresiko mengalami anemia adalah pada masa usia reproduksi tua dan muda. Usia kurang dari 20 tahun masih termasuk dalam masa pertumbuhan yang membutuhkan banyak zat besi untuk proses penyempurnaan sel-sel organ. Secara fisik sudah mengalami pertumbuhan tetapi organ reproduksi belum sepenuhnya berfungsi secara maksimal sehingga membutuhkan banyak zat besi, sedangkan seorang wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak 6 kali atau lebih, lebih mungkin mengalami anemia (Manuaba, 2010). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian di dapatkan mayoritas ibu mengalami anemia pada usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun, ibu hamil pada usia tersebut dapat mengalami anemia karena dipengaruhi oleh faktor lain, jumlah kehamilan serta pola konsumsi yang tidak benar, pola konsumsi yang baik adalah mengkonsumsi makanan seimbang dengan takaran gizi yang cukup serta minum zat besi yang teratur. Kejadian anemia sedang terjadi pada ibu hamil tertinggi dengan usia 20-35 tahun sebanyak 5 responden (5,3%) sedangkan kejadian anemia berat dialami ibu hamil yang berumur >35 tahun sebanyak 3 responden (3,2%), sesuai dengan teorinya

Manuaba (2010) yang menyatakan bahwa wanita berusia lebih dari 35 tahun beresiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas ibu maupun perinatal. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk melahirkan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun (Manuaba, 2010). Hasil penelitian ini sesuai teori umur < 20 dan > 35 tahun sangat beresiko mengalami anemia sedangkan hasil penenlitian didapatkan anemia tertinggi pada ibu hamil yang berumur 20-35 tahun dengan anemia ringan dan pada ibu hamil yang berumur > 35 tahun dengan anemia berat, sehingga penelitian ini sejalan dengan teori karena anemia sedang tertinggi pada ibu hamil yang berumur > 35 tahun.

Karakteristik lainnya yang berpengaruh terhadap kejadian anemia adalah pendidikan, dapat diketahui bahwa dari 83 responden ibu hamil mengalami anemia ringan tertinggi terjadi pada ibu hamil yang memiliki jenjang pendidikan SMA yaitu sebanyak 43 responden (45,7%), sedangkan terendah pada ibu hamil yang mempunyai jenjang pendidikan SD sebanyak 10 responden (10,6%), dapat diketahui juga dari 8 responden ibu hamil yang mengalami anemia sedang tertinggi pada ibu hamil yang memiliki jenjang pendidikan SMA sebanyak 5 responden (5,3%), dan terendah pada ibu hamil yang mempunyai jenjang pendidikan SD sebanyak 1 responden (1,1%) dan anemia berat tertinggi dialami ibu hamil dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 2 responden (2,1%) terendah dialami ibu hamil tingkat pendidikan SMP sebanyak 1 responden (1,1%). Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa pendidikan merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia. Pendidikan tinggi akan memudahkan manusia untuk menyerap informasi yang disampaikan. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi diharapkan banyak mengetahui atau memperoleh informasi berbagai hal yang berhubungan dengan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochani (2013) yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang memiliki jenjang pendidikan tingkat menengah lebih tinggi mengalami

anemia yaitu sebanyak 73 responden (75,3%), dibandingkan ibu hamil yang memiliki jenjang pendidikan tingkat rendah dan tingkat pendidikan atas yaitu sebanyak 24 responden (24,7%)

Selain umur dan pendidikan karakteristik lain yang berpengaruh adalah pekerjaan, dapat diketahui bahwa dari 83 responden ibu hamil yang mengalami anemia ringan tertinggi adalah ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 50 responden (53,2%), sedangkan terendah pada ibu hamil yang bekerja sebanyak 33 responden (35,1%), dapat diketahui juga dari 8 responden ibu hamil yang mengalami anemia sedang tertinggi pada ibu hamil yang bekerja sebanyak 6 responden (6,4%), 2 responden (2,1%) pada ibu hamil yang tidak bekerja dan 2 responden (2,1%) pada ibu hamil yang mengalami anemia berat. Hal ini sesuai pendapat Manuaba (2006) menyebutkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja lebih beresiko mengalami anemia daripada ibu hamil yang bekerja. Ibu hamil yang bekerja ada hubungan dengan kejadian anemia. Aktivitas pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah, begitu juga bila terjadi pada ibu hamil dimana peredaran darah seorang ibu hamil akan mengalami perubahan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Hal ini akan berdampak pada kerja jantung yang semakin bertambah untuk memenuhi kebutuhan selama proses kehamilan. Ibu hamil masih tetap diperbolehkan untuk bekerja asalkan pekerjaan tersebut tidak melelahkan dan tidak terlalu berat (Rozikhan, 2007). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochani (2013) yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja lebih tinggi mengalami anemia yaitu sebanyak 71 responden (73,2%) dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja yaitu sebanyak 26 responden (26,8%).

Selain umur, pendidikan, dan pekerjaan karakteristik lain yang berpengaruh adalah paritas, dapat diketahui bahwa dari 83 responden ibu hamil yang mengalami anemia ringan tertinggi adalah ibu hamil multipara sebanyak 51 responden (54,2%), sedangkan terendah pada ibu hamil primipara sebanyak 32 responden (34,1%), dapat diketahui juga dari 8 responden ibu hamil yang mengalami anemia sedang tertinggi adalah ibu hamil primipara sebanyak 5 responden (5,3%), terendah pada ibu hamil multipara sebanyak 3 responden (3,2%) dan ibu hamil yang mengalami

anemia berat terjadi pada ibu hamil multipara sebanyak 3 responden (3,2%). Teori dari Winkdjosatro (2003) menjelaskan pada masa kehamilan tubuh memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan makin banyak kekurangan zat besi dan menjadi semakin anemis. Ibu hamil yang tergolong primipara memiliki resiko lebih kecil mengalami anemia karena ibu primipara baru sekali hamil sehingga cadangan zat besi dalam tubuh masih mencukupi untuk masa kehamilan yang pertama. Ibu multipara cenderung mengalami kejadian anemia karena sebelumnya pernah mengalami kehamilan yang membuat kandungan zat besi dalam tubuh berkurang. Seorang ibu yang hamil pertama kali juga dapat beresiko karena belum mempunyai pengalaman sehingga berdampak pada perilaku yang berkaitan dengan asupan nutrisi (Saifudin,dkk, 2008). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochani (2013) yang menyebutkan bahwa ibu hamil multipara lebih tinggi mengalami anemia yaitu sebanyak 38 responden (39,2%), dibandingkan ibu hamil primipara sebanyak 36 responden (37,1%) dan ibu hamil grande multipara sebanyak 23 responden (23,7%).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan alat pengumpulan data, dalam penelitian ini menggunakan data sekunder tanpa disertai wawancara langsung dengan responden sehingga aspek sosial ekonomi, pola konsumsi zat besi serta nutrisi tidak bisa diketahui peneliti dan data yang didapat hanya tercantum dalam rekam medis dan tidak dapat mengungkapkan lebih dalam lagi.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA