

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Pleret merupakan satu dari 27 puskesmas di Kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Pleret, kurang lebih 10 Km sebelah timur laut kota Kabupaten Bantul. Jarak ibu kota kecamatan berjarak sekitar 3 Km, dengan luas 3664,12 Ha. Wilayah Kecamatan Pleret merupakan daerah 1/3 dataran tinggi dan 2/3 dataran rendah.

Wilayah kecamatan Pleret terdiri dari lima desa dan 47 dusun, yaitu :

1. Desa Wonokromo terdapat 12 dusun
2. Desa Pleret terdapat 11 dusun
3. Desa Segoroyoso terdapat 9 dusun
4. Desa Bawuran terdapat 7 dusun
5. Desa Wonolelo terdapat 8 dusun

Adapun batas-batas wilayah Kecamatan Pleret yaitu:

1. Sebelah utara : Kecamatan Banguntapan
2. Sebelah timur : Kecamatan Piyungan dan Kecamatan Dlingo
3. Sebelah selatan : Kecamatan Imogiri dan Kecamatan Jetis
4. Sebelah barat : Kecamatan Sewon

Secara geografis terdapat dua desa yang letaknya di dataran tinggi yaitu : Desa Bawuran dan Desa Wonolelo. Jarak tempuh ke rumah sakit daerah rata-rata 11 Km dengan waktu tempuh rata-rata 30 menit.

## 2. Karakteristik subyek penelitian

- a. Gambaran karakteristik *gravida* ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul tahun 2012-2014.

Tabel 4.1 Gambaran karakteristik *gravida* ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul tahun 2012-2014

Derajat Anemia	<i>Gravida</i>						Total	
	<i>Primigravida</i>		<i>Multigravida</i>		<i>Grandemultigravida</i>		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Anemia ringan	232	40	290	50	9	1,6	531	91,6
Anemia sedang	25	4,3	22	3,8	0	0	47	8,1
Anemia berat	2	0,3	0	0	0	0	2	0,3
Total	259	44,6	312	53,8	9	1,6	580	100

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia terbanyak 50% yaitu anemia ringan pada *multigravida*, dan terendah 0,3% anemia berat pada *primigravida*.

- b. Gambaran karakteristik umur kehamilan ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul tahun 2012-2014

Tabel 4.2 Gambaran karakteristik umur kehamilan ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah Kerja Puskesmas Pleret Bantul tahun 2012-2014

Derajat Anemia	Umur Kehamilan						Total	
	trimester 1		trimester 2		trimester 3		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Anemia ringan	168	29	190	32,7	173	30	531	91,7
Anemia sedang	17	3	17	3	13	2	47	8
Anemia berat	0	0	2	0,3	0	0	2	0,3
Total	185	32	209	36	186	32	580	100

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia terbanyak 32,7% anemia ringan dan terendah 0,3% anemia berat pada umur kehamilan trimester dua.

## B. Pembahasan

### 1. Gambaran karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan *gravida*

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia terbanyak 50% yaitu anemia ringan pada *multigravida*.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang banyak mengalami anemia yaitu pada kehamilan dua sampai empat atau *multigravida*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2011) tentang hubungan anemia dan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Aliyang Pontianak bahwa kelompok ibu hamil yang mengalami anemia terbanyak yaitu pada kelompok ibu hamil multigravida.

Hal tersebut dapat terjadi karena dalam kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah janin dan plasenta. Semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemis. Setelah persalinan sampai dengan lahirnya plasenta dan perdarahan ibu akan kehilangan zat besi sekitar 900 mg. Saat laktasi, ibu masih memerlukan kesehatan jasmani yang optimal sehingga dapat menyiapkan air susu ibu (ASI) untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Jika persediaan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya.

Hal tersebut sesuai dengan teori dari Manuaba (2010) bahwa semakin banyak wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemis. Kehamilan yang berulang

dalam waktu yang singkat akan menyebabkan cadangan zat besi ibu belum pulih dan terkuras untuk keperluan janin yang dikandung berikutnya. Ibu hamil dengan frekuensi kelahiran lebih dari tiga akan lebih berisiko dari pada ibu hamil dengan frekuensi melahirkan satu sampai tiga.

Berdasarkan penelitian juga didapatkan 0,3% ibu hamil *primigravida* yang mengalami anemia berat dan 1,6% anemia ringan ibu hamil *grandemultigravida*. Menurut Prawirohardjo (2009) ibu yang pertama kali hamil bisa mengalami anemia karena ada faktor lain yaitu pada perempuan yang memiliki kadar Hb rendah sebelum hamil. Menurut Manuaba (2010) pada ibu *grandemultigravida* dapat terjadi anemia karena kehamilan yang berulang akan menyebabkan keadaan ibu semakin anemis pada kehamilan berikutnya.

2. Gambaran karakteristik ibu hamil yang mengalami anemia berdasarkan umur kehamilan

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia terbanyak 32,7% anemia ringan dan terendah 0,3% anemia berat pada umur kehamilan trimester dua. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2011) bahwa kelompok umur kehamilan terbanyak pada trimester dua.

Hal tersebut dapat terjadi karena pada kehamilan darah ibu mengalami *hemodilusi* atau pengenceran. Bertambahnya volume plasma terjadi dalam porsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan *eritrosit*

sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin. Pertambahan darah dalam kehamilan, dimulai sejak umur kehamilan 10 minggu.

Menurut Maulana (2008) dan Llewellyn (2006) memasuki trimester dua saat kehamilan berusia empat sampai enam bulan janin mulai bertumbuh pesat dibandingkan dengan sebelumnya. Kecepatan pertumbuhan ini mencapai 10 gram per hari. Tubuh ibu juga mengalami perubahan dan adaptasi karena dalam umur kehamilan ini plasenta mulai berfungsi. Volume plasma meningkat 35% untuk mengisi ruang *intravascular* yang dibentuk oleh plasenta dan pembuluh darahnya. Massa sel darah merah bertambah untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang semakin meningkat. Karena pertambahan massa sel darah jauh lebih kecil dibandingkan dengan peningkatan volume plasma, konsentrasi *eritrosit* didalam darah menurun sehingga kadar hemoglobin rendah.

Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologi dalam kehamilan dan bermanfaat bagi ibu, karena pengenceran tersebut meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil (Manuaba, 2010).

### C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam melakukan penelitian adalah keterbatasan waktu, sehingga tidak semua karakteristik ibu hamil yang dapat mempengaruhi anemia seperti jarak kehamilan, status gizi, pekerjaan dan pendidikan dapat diteliti.