

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta berdiri pada tahun 1953 dengan nama RS hongeroedem (HO), kemudian pada tahun 1956 resmi menjadi RS Kabupaten dengan 60 tempat tidur dan pada tahun 1967 menjadi 90 tempat tidur. Pada tanggal 1 April 1982 diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI sebagai RSUD Kabupaten Bantul tipe D. kemudian pada tanggal 26 Februari 1993 menjadi RS tipe C, dan berubah menjadi RS Swadana pada tahun 2003. Tanggal 31 Januari 2007 RSUD Panembahan Senopati Bantul menjadi RS tipe B Non pendidikan, dan pada bulan maret 2015 RSUD Panembahan Senopati Bantul mendapatkan sertifikat akreditasi penuh predikat paripurna bintang lima. Pada tanggal 29 Maret 2003 RSUD Kabupaten Bantul berubah nama menjadi RSD Panembahan Senopati Bantul, dan pada tahun 2003 dan 2004 RSUD Panembahan Senopati Bantul menerima penghargaan Citra Pelayanan Prima dari Presiden RI. Tahun 2005 RSUD Panembahan Senopati Bantul mendapatkan penghargaan sebagai Rumah Sakit Sayang Ibu dan Rumah Sakit Sayang Bayi.

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta merupakan rumah sakit pemerintah kabupaten yang merupakan rujukan utama di daerah Kabupaten Bantul dan sekitarnya karena memiliki fasilitas yang memadai dan tersedianya layanan dengan berbagai jaminan kesehatan.

Ruang Perawatan Bangsal Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul merupakan salah satu ruangan untuk kategori ruang perawatan khusus kebidanan dengan jumlah tenaga kesehatan yaitu 19 orang terdiri dari 8 orang perawat dan 11 orang bidan. Bangsal alamanda terdiri dari 27 tempat tidur dengan perincian kelas utama terdapat 3 TT, kelas II terdapat 6 TT, dan kelas III terdapat 18 TT. Penyuluhan terhadap ibu post

partum dilakukan setiap hari oleh perawat dan bidan di bangsal alamanda meliputi gizi ibu post partum, cara perawatan post partum dan bayi, dll.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di bangsal Alamanda di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada tanggal 22 Juli – 5 Agustus 2015. Subjek penelitian ini adalah ibu post partum berjumlah 56 responden dimana telah dilakukan wawancara untuk mengetahui paritas ibu dan kemudian observasi dan pengecekan Hb pada hari ketujuh dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan dalam penelitian. Gambaran karakteristik subjek penelitian dalam table 4.1 di bawah ini.

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur ibu, pendidikan, usia kehamilan, jenis persalinan, dan pekerjaan di bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1. Umur Ibu		
a. 20 - 25 tahun	23	41,1
b. 26 - 30 tahun	12	21,4
c. 31 – 35 tahun	12	21,4
d. > 35 tahun	9	16,1
2. Pendidikan		
a. SMP	16	28,6
b. SMA/ sederajat	31	55,4
c. PT	9	16,1
3. Usia Kehamilan		
a. 37 – 40 minggu	40	71,4
b. > 40 minggu	16	28,6
4. Pekerjaan		
a. IRT	31	55,4
b. Wiraswasta	16	28,6
c. PNS	9	16,1
jumlah	56	100

Berdasarkan tabel karakteristik responden pada penelitian ini umur ibu 20 – 25 tahun sebanyak 23 (41,1%), 26 – 30 tahun sebanyak 12 (21,4%), 31 – 35 tahun sebanyak 12 (21,4%), dan > 35 tahun sebanyak 9 (16,1%). Pendidikan SMP sebanyak 16 (28,6%), SMA / sederajat 31 (55,4%), dan PT 9 (16,1%). Berdasarkan usia kehamilan 37 – 40 minggu sebanyak 40 (71,4%)

dan > 40 minggu 16 (28,6%). Berdasarkan pekerjaan ibu IRT sebanyak 31 (55,4%), wiraswasta sebanyak 16 (28,6%) dan PNS sebanyak 9 (16,1%).

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20-25 tahun karena pada usia tersebut gangguan kesehatan pada ibu hamil paling rendah yaitu sekitar 15%. Ibu pada kelompok umur ini telah memiliki kematangan reproduksi, emosional maupun aspek sosial sehingga dapat menekan resiko gangguan kesehatan ibu dan janin (Tobing, 2007). Sedangkan umur kehamilan terbanyak yaitu pada umur 37 - 40 minggu karena pada umur kehamilan tersebut otak bayi dan sistem organ tubuh semakin matang dan akan lebih kebal terhadap masalah pernapasan, pengaturan pencernaan dan suhu tubuh (Wulandari, 2012).

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar ibu berpendidikan SMA 55,4%. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari pengobatan dan informasi ke pelayanan kesehatan (Astria *et al*, 2009).

3. Analisis Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang perawatan bangsal Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Subjek penelitian adalah ibu post partum yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

a. Analisa Univariabel

Analisa univariabel merupakan analisis yang menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik subjek penelitian dari masing-masing variabel berdasarkan jenis data.

1) Paritas

Distribusi frekuensi berdasarkan paritas pada ibu post partum di bangsal alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.2 distribusi frekuensi berdasarkan paritas pada ibu post partum di bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Paritas	F	%
1	Primipara	26	46,4
2	Multipara	30	53,6
	Jumlah	56	100,0

Sumber data : data primer dan sekunder (2015)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa paritas primipara berjumlah 26 responden (46,4%), sedangkan paritas multipara terdapat 30 responden (53,6%) dari 56 responden.

2) Anemia pada Ibu Post Partum

Distribusi frekuensi berdasarkan anemia pada ibu post partum di bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan anemia pada ibu post partum di bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Anemia pada ibu post partum	F	%
1	Normal	15	26,8
2	Ringan	33	58,9
3	Sedang	8	14,3
	Jumlah	56	100,0

Sumber data : data primer (2015)

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi anemia pada ibu post partum dapat diketahui ibu yang tidak anemia sebanyak 15 responden (26,8%), ibu dengan anemia ringan sebanyak 33 responden (58,9%), dan ibu dengan anemia sedang sebanyak 8 responden (14,3%).

b. Analisa Bivariat (Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Post Partum)

Hasil tabulasi hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu post partum di bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.4 Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Post Partum di Bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul

No	Paritas	Anemia pada ibu post partum								<i>p</i>	<i>Coef. Corr.</i>
		Normal		Ringan		Sedang		Jumlah			
		F	%	F	%	F	%	F	%		
1	Primipara	11	19,6	13	23,2	2	3,6	26	46,4	.014	.322
2	Multipara	4	7,1	20	35,7	6	10,7	30	53,6		
	Jumlah	15	26,8	33	58,9	8	14,3	56	100		

Sumber data : data primer dan sekunder (2015)

Berdasarkan hasil tabulasi tabel 4.4 diketahui bahwa dari total jumlah responden 56 diperoleh hasil ibu dengan primipara yang tidak anemia sebanyak 11 (19,6%), ibu dengan anemia ringan sebanyak 13 (23,2%), dan ibu dengan anemia sedang sebanyak 2 (3,6%). Sedangkan, ibu dengan multipara yang tidak anemia sebanyak 4 (7,1%), ibu dengan anemia ringan sebanyak 20 (35,7%), dan ibu dengan anemia sedang sebanyak 6 (10,7%).

Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu post partum di RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat dilakukan dengan analisis dengan uji *Kendall's tau* dengan taraf signifikansi 95% dimana H_0 ditolak jika $p\text{-value} < 0,05$ atau $z\text{ hitung} > z\text{ tabel}$. Hasil analisis statistik disajikan pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa nilai probabilitas ($p\text{-value}$) sebesar 0,014. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ditolak. Ini memberikan arti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu post partum di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Untuk keeratan hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu post partum dapat dilihat dari nilai *contingency coefficient* sebesar 0,322 dimana mempunyai arti ada hubungan yang rendah karena berada pada rentang 0,20-0,399.

B. Pembahasan Penelitian

1. Paritas

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa paritas primipara berjumlah 26 responden (46,4%), sedangkan paritas multipara terdapat 30 responden (53,6%) dari 56 responden. Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rakesh, *et al* (2014) dimana paritas primipara sebanyak 45,2% dan paritas multipara sebanyak 54,8%.

Paritas adalah jumlah janin dengan berat lahir lebih dari 500gram yang pernah dilahirkan, hidup maupun meninggal (Sumarah, 2008). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (Saifuddin, 2007). Dikatakan primipara bila pernah melahirkan anak satu orang dan multipara bila melahirkan lebih dari satu orang (Sumarah, 2008).

Berdasarkan hasil data tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa paritas multipara lebih banyak daripada paritas primipara. Paritas dipengaruhi oleh umur ibu, dan pendidikan ibu.

Paritas dimungkinkan karena pendidikan ibu. Menurut Dina (2013), menunjukkan bahwa pendidikan ibu mempunyai hubungan dengan paritas. Pada penelitian ini sebagian besar ibu dengan pendidikan SMA yang paritas multipara sebanyak 15 responden (48,4%), sedangkan ibu dengan pendidikan perguruan tinggi yang paritas multipara sebanyak 4 responden (44,4%). Hal ini disebabkan oleh semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah dalam menerima dan memperoleh informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih berpikir rasional untuk jumlah anak (Rakesh *et al*, 2014).

Adapun umur ibu juga dapat mempengaruhi paritas. Hal ini berkaitan dengan ibu yang berusia < 20 tahun dengan paritas primipara memiliki

kehamilan yang beresiko tinggi karena organ reproduksi yang belum berkembang dengan baik, dan ibu yang berusia diatas 35 tahun dengan paritas multipara juga memiliki kehamilan yang beresiko karena pada usia tersebut sudah terjadi penurunan pada fungsi organ reproduksi (Wulandari, 2012).

2. Anemia pada Ibu Post Partum

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi anemia pada ibu post partum dapat diketahui ibu dengan anemia ringan 33 responden (58,9%), anemia sedang 8 (14,3%), dan tidak anemia sebanyak 15 (26,8%). Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan Iyengar (2012) menunjukkan bahwa kejadian anemia ringan sebesar 41,1% dan anemia sedang sebesar 45,8%.

Anemia adalah kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan (Tarwoto & Wasnidar, 2007). Anemia dalam masa nifas adalah anemia yang terjadi dalam masa nifas yang menyebabkan banyak keluhan bagi ibu dan mengurangi presentasi kerja, baik dalam pekerjaan rumah sehari-hari maupun dalam merawat bayi. Anemia post partum didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 10 g/dl (Wijanarko, 2010).

Berdasarkan penelitian Rakesh *et al.* (2014) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia adalah umur ibu, pendidikan, kunjungan ANC, dan usia kehamilan.

Umur ibu mempengaruhi terjadinya anemia post partum. Hal ini berkaitan dengan fungsi reproduksi. Ibu dengan umur dibawah 20 tahun memiliki fungsi reproduksi yang belum berkembang dengan sempurna sehingga memicu terjadinya komplikasi post partum seperti perdarahan dan pada umur <20 tahun membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan ibu serta janin yang dikandungnya, sedangkan ibu dengan umur lebih dari 35 tahun sudah mengalami penurunan fungsi reproduksi. Ibu dengan umur 20-35 tahun adalah usia subur untuk ibu dan fungsi reproduksi yang sudah berkembang dengan baik (Saifuddin, 2007). Pada penelitian ini ibu dengan umur 20-25 tahun yang mengalami anemia ringan sebanyak 13

responden (56,5%) dan yang mengalami anemia sedang sebanyak 3 responden (13,0%) sedangkan ibu dengan umur > 35 tahun dari 9 responden sebanyak 5 responden (55,6%) yang mengalami anemia ringan.

Selain itu, pendidikan juga dapat mempengaruhi kejadian anemia. Hal ini ditunjukkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya rendah 49,2% mengalami kejadian anemia, ini disebabkan oleh semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah dalam menerima dan memperoleh informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional (Rakesh *et al*, 2014). Adapun dari faktor usia kehamilan juga berpengaruh terhadap kejadian anemia karena ibu dengan kehamilan *postterm* cenderung mengalami lama persalinan yang memanjang, persalinan dengan tindakan (vakum atau forseps), dan perlukaan jalan lahir karena ukuran janin yang besar menurut kehamilan.

Kunjungan ANC juga dapat mempengaruhi kejadian anemia. ANC dilakukan minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Pemeriksaan ANC diharapkan dapat mendeteksi lebih awal kejadian anemia dan diharapkan ibu dapat melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi.

3. Hubungan Paritas dengan Anemia pada Ibu Post Partum di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil tabulasi tabel 4.4 diketahui bahwa dari total jumlah 56 responden diperoleh hasil untuk paritas primipara dimana Hb normal sebanyak 11 (19,6%), ibu dengan anemia ringan sebanyak 13 (23,2%), dan ibu dengan anemia sedang sebanyak 2 (3,6%), sedangkan untuk paritas multipara dimana ibu yang tidak anemia sebanyak 4 (7,1%), ibu dengan anemia ringan 20 (35,7%), dan ibu dengan anemia sedang sebanyak 6 (10,7%).

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh nilai *p value* sebesar 0,014 yang berarti *p value* < 0,05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu post partum di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden

mempunyai paritas multipara dimana sebagian besar mempunyai anak berjumlah 2 orang.

Pada penelitian Iyengar (2012) dan Rakesh et al. (2014) dengan hasil bahwa ibu dengan multipara mengalami anemia sebanyak 51% karena pada paritas multipara kerja uterus sudah tidak efektif karena tonus otot sudah tidak baik lagi sehingga menimbulkan kegagalan kompresi pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta yang dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan post partum. Ibu dengan multipara lebih mungkin mengalami anemia berat dari pada wanita primipara. Dibandingkan dengan wanita tanpa anemia, wanita dengan anemia berat 3,7 kali lebih mungkin terjadi kematian perinatal, sedangkan wanita dengan anemia ringan 2,1 kali lebih mungkin untuk terjadi kematian perinatal.

Anemia post partum bisa terdeteksi pada hari ke tujuh setelah melahirkan yang ditandai dengan nilai Hb, keadaan umum terlihat pucat, keletihan, nyeri kepala, demam, dan keringat yang banyak. Faktor-faktor penyebab terjadinya anemia yaitu genetik (thalasemia dan hemoglobinopati), nutrisi (defisiensi besi, defisiensi vitamin B12 dan malnutrisi), perdarahan, imunologi, infeksi, dan obat-obatan dan zat kimia (agen kemoterapi, kontrasepsi dan zat kimia toksik) (Tarwoto & Wasnidar, 2007).

Pada penelitian ini terdapat responden yang memiliki paritas multipara dengan kadar Hb normal. Hal ini dapat terjadi karena asupan nutrisi ibu yang cukup dengan kebutuhan dirinya dan ibu selama hamil selalu mengkonsumsi tablet besi dan informasi yang cukup untuk mencegah komplikasi post partum. Selain itu, terdapat ibu yang paritas primipara dengan anemia. Adapun ibu yang paritas primipara dengan anemia dapat disebabkan karena ibu yang jarang melakukan ANC dan tidak mengkonsumsi tablet besi yang diberikan tenaga kesehatan dan kurangnya informasi dan motivasi keluarga untuk dapat mengantisipasi terjadinya anemia post partum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya kesesuaian hasil yang diperoleh dengan teori yang dikemukakan pada tinjauan pustaka dan

penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu post partum.

4. Keeratan Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Post Partum

Menurut Sugiyono (2010) jika nilai koefisien *contingency* antara 0,20-0,399 maka tingkat hubungan antara dua variabel termasuk rendah. Pada penelitian ini didapatkan nilai *contingency coefficient* sebesar 0,322 dimana mempunyai arti ada hubungan yang rendah karena berada pada rentang 0,20-0,399. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terjadi hubungan yang rendah antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu post partum di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta karena terdapat beberapa faktor yang tidak bisa dikendalikan seperti kecukupan gizi ibu, keteraturan mengkonsumsi tablet besi saat kehamilan, frekuensi *antenatal care* dan motivasi atau dukungan keluarga terhadap ibu post partum.

C. Keterbatasan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini masih jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan dan kelemahan yaitu karakteristik responden masih ada yang belum dikaji seperti frekuensi *antenatal care*, frekuensi ibu menyusui bayi, konsumsi tablet Fe selama kehamilan, dan jumlah perdarahan pasca persalinan.