

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan, Sleman. BPM ini dipimpin oleh ibu Tri Rahayu Setyaningsih S.ST., berdiri sejak tahun 1995. BPM tersebut beralamatkan di Jl. Alternatif Prambanan Cangkringan Km. 10,4 sebelah selatan Perikanan Cangkringan tepatnya di Desa Argomulyo Cangkringan, Sleman, Yogyakarta.

BPM Tri Rahayu Setyaningsih memberikan pelayanan kesehatan berupa pelayanan ANC (*Antenatal Care*), INC (*Intranatal Care*) 24 jam, PNC (*Prenatal Care*), Imunisasi (imunisasi dasar lengkap dan imunisasi TT), Bayi dan Balita, KB (Keluarga Berencana), dan Kespro (Kesehatan Reproduksi). BPM Tri Rahayu Setyaningsih mempunyai tiga asisten bidan yang merupakan lulusan DIII Kebidanan.

BPM Tri Rahayu Setyaningsih mempunyai ruang yang sesuai standar seperti 1 ruang bersalin, 3 ruang nifas, 2 ruang periksa, 1 ruang obat, 1 ruang alat, 1 kamar mandi, 1 musollah,, terdapat papan pengumuman untuk memberikan informasi kepada pasien dan sudah terdaftar sebagai bidan delima yang mempunyai pelayanan berkualitas (Profil BPM Tri Rahayu Setyaningsih, 2013).

Penanganan Anemia di BPM Tri Rahayu Setyaningsih dilakukan dengan pemeriksaan Hb (Hemoglobin) ibu hamil pada kunjungan pertama menggunakan alat sahli, memberikan konseling tentang anemia dan memberikan tablet Fe (penambah darah) bagi ibu hamil pada setiap kunjungan *antenatal*.

2. Karakteristik subyek penelitian

Dalam penelitian ini responden penelitian adalah ibu hamil TM II di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 30 ibu hamil TM II. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan dan pekerjaan. Hasil analisis dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Ibu Hamil di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Tahun 2013

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur :		
< 20 tahun	3	10%
20 – 35 tahun	23	76,7%
>35 tahun	4	13,3%
Pendidikan :		
SD	2	6,7%
SMP	7	23,3%
SMA	18	60%
Perguruan Tinggi	3	10%
Pekerjaan :		
IRT	18	60%
Petani	2	6,7%
Karyawan	6	20,0%
Wiraswasta	2	6,7%
PNS	2	6,7%
Total	30	100%

Sumber : Data Primer diolah 2013

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik umur ibu terbanyak adalah umur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), pendidikan ibu terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 18 responden (60%) dan pekerjaan terbanyak adalah IRT yaitu sebanyak 18 responden (60%).

3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Penelitian ini meneliti variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Data pengetahuan diperoleh data sekunder yaitu dari hasil jawaban kuesioner responden. Analisis data dilakukan dengan mengkategorikan data tingkat pengetahuan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang.

Tempat penelitian dilakukan di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman.

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang anemia dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut:

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	10	33,3%
Cukup	9	30,0%
Baik	11	36,7%
Total	30	100%

Sumber: Data primer diolah tahun 2013

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman.

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia terbanyak adalah baik sebanyak 11 responden (36,7%) dan terendah adalah cukup sebanyak 9 responden (30,0%).

4. Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia berdasarkan definisi, etiologi, tanda dan gejala klinis, batasan anemia, lasifikasi anemia, komplikasi ane,ia terhadap kehamilan, dan pencegahan anemia.

a. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Definisi Anemia

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Definisi Anemia Di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Tahun 2013

Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	10	33,5%
Cukup	15	50,0%
Baik	5	16,7%
Jumlah	30	100%

Sumber : data primer tahun 2013

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Definisi Anemia terbanyak adalah cukup sebanyak 15 responden (50,0%) dan terendah adalah baik sebanyak 5 responden (16,7%).

b. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Etiologi Anemia

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Etiologi Anemia Di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Tahun 2013

Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	3	10,0%
Cukup	7	23,3%
Baik	20	66,7%
Jumlah	30	100%

Sumber : data primer tahun 2013

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Etiologi Anemia terbanyak adalah baik sebanyak 20

responden (66,7%) dan terendah adalah kurang sebanyak 3 responden (10,0%)

- c. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda dan Gejala klinis Anemia

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Dan Gejala Klinis Anemia Di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Tahun 2013

Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	20	66,7%
Cukup	8	26,7%
Baik	2	6,7%
Jumlah	30	100%

Sumber : data primer tahun 2013

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda dan Gejala Anemia terbanyak adalah kurang sebanyak 20 responden (66,7%) dan terendah adalah baik sebanyak 2 responden (6,7%).

- d. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Batasan Anemia

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Batasan Anemia Di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Tahun 2013

Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	11	36,7%
Cukup	4	13,3%
Baik	15	50,0%
Jumlah	30	100%

Sumber : data primer tahun 2013

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Etiologi Anemia terbanyak adalah baik sebanyak 15 responden (50,0%) dan terendah adalah cukup sebanyak 4 responden (13,3%).

e. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Klasifikasi Anemia

Tabel 4.7

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Klasifikasi Anemia Di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Tahun 2013

Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	3	10,0%
Cukup	13	43,3%
Baik	14	46,7%
Jumlah	30	100%

Sumber : data primer tahun 2013

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Klasifikasi Anemia terbanyak adalah baik sebanyak 14 responden (46,7%) dan terendah adalah kurang sebanyak 3 responden (10,0%).

f. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Komplikasi Anemia terhadap Kehamilan

Tabel 4.8

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Komplikasi Anemia Terhadap Kehamilan Di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Tahun 2013

Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	20	66,7%
Cukup	9	30,0%
Baik	1	3,3%
Jumlah	30	100%

Sumber : data primer tahun 2013

Berdasarkan Tabel 4.8 diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Komplikasi Anemia terbanyak adalah kurang sebanyak 20 responden (66,7%) dan terendah adalah baik sebanyak 1 responden (3,3%).

- g. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 4.9

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman Tahun 2013

Kriteria	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	30	100%
Baik	0	0
Jumlah	30	100%

Sumber : data primer tahun 2013

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa semua responden memiliki pengetahuan cukup tentang pencegahan anemia yaitu 30 responden (100%).

B. Pembahasan

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di BPS Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman tahun 2013 mayoritas baik yaitu sebanyak 11 responden (36,7%). Hal ini disebabkan karena mayoritas ibu hamil telah mendapatkan informasi tentang anemia melalui KIE yang diberikan oleh bidan pada saat pemeriksaan *antenatal*. Pengetahuan sebagai suatu hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, melalui indera penglihatan, penciuman dan perasaan. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran, hanya sedikit yang diperoleh melalui penciuman, perasaan dan perabaan. Pengetahuan adalah masalah yang berhubungan dengan mengingat kembali kepada bahan pengajaran yang telah diterima sebelumnya dan informasi yang telah diingat (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian Budi Iswanto (2012) menunjukkan hasil yang berbeda yaitu ibu hamil dalam penelitian di Puskesmas Karang Dowo Klaten mempunyai pengetahuan dalam kategori cukup sebesar (31,82%). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil tidak sepenuhnya mempunyai pengetahuan tentang anemia, hal itu dapat disebabkan karena informasi yang didapat oleh ibu hamil.

Hasil yang didapatkan dari penelitian bahwa pengetahuan responden tentang definisi anemia adalah mayoritas cukup sebanyak 15 responden (50,0%). Hal ini disebabkan karena mayoritas responden telah memahami bahwa anemia adalah suatu kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin (Varney, 2009). Tingkat pengetahuan yang cukup pada ibu hamil dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang sebagian besar adalah SMA. Dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang maka informasi yang didapat semakin banyak.

Pengetahuan tentang etiologi (penyebab) anemia yang didapatkan dalam penelitian ini adalah mayoritas baik sebanyak 20 responden (66,7%). Hal ini disebabkan karena mayoritas responden telah memahami bahwa anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh asupan zat besi yang kurang pada jenis makanan yang mengandung Fe dan muntah berulang pada ibu (Mansjoer, 2008). Tingkat pengetahuan yang baik pada ibu hamil dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang sebagian besar adalah SMA dan umur yang sebagian besar adalah 20 – 35 tahun. Dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang maka informasi yang didapat akan semakin banyak serta semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berfikir sehingga informasi yang didapat lebih banyak.

Pengetahuan tentang tanda dan gejala anemia yang didapatkan dari penelitian oleh responden yaitu kurang sebanyak

20 responden (66,7%). Hal ini disebabkan karena mayoritas ibu belum mengetahui bahwa anemia dapat diketahui melalui tanda dan gejala yang dirasakan oleh ibu yaitu letih, mengantuk, malaise, limbung, lemah, sakit kepala, lidah licin, kulit pucat, bantalan jari kuku pucat, *membrane mukosa* pucat (*konjungtiva*), kehilangan nafsu makan, mual dan muntah (Varney, 2009). Hal ini juga ditunjukkan dari hasil jawaban responden yang tidak semua dijawab dengan benar. Tingkat pengetahuan yang kurang pada ibu hamil dipengaruhi oleh tingkat pekerjaan yang sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (IRT). Dengan rendahnya tingkat pekerjaan seseorang maka informasi yang didapat akan lebih sedikit

Tingkat pengetahuan tentang batasan anemia dari hasil penelitian adalah mayoritas baik sebanyak 15 responden (50,0%). Hal ini disebabkan karena mayoritas ibu telah diberikan konseling tentang batasan anemia pada saat pemeriksaan Hb. Batasan anemia dikategorikan tidak anemia jika Hb >11 gr%, dikatakan anemia ringan jika Hb 9 – 10 gr%, dikatakan anemia sedang jika Hb 7 – 8 gr% dan dikatakan anemia berat jika Hb < 7 gr% (Manuaba, 2010). Hal ini juga ditunjukkan dari hasil jawaban responden yang mayoritas semua dijawab dengan benar. Tingkat pengetahuan yang baik pada ibu hamil dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang sebagian besar adalah SMA dan umur yang sebagian besar adalah 20 – 35 tahun. Dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang maka informasi yang didapat akan semakin banyak serta semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berfikir sehingga informasi yang didapat lebih banyak.

Pengetahuan tentang klasifikasi anemia dari hasil penelitian yaitu baik sebanyak 14 responden (46,7%). Hal ini disebabkan karena mayoritas ibu telah mengetahui bahwa anemia dapat

diklasifikasikan sesuai dengan penyebabnya yaitu anemia defisiensi zat besi (disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dalam makanan, karena gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan atau karena terlampau banyaknya besi ke luar dari badan), anemia megaloblastik (disebabkan karena defisiensi asam folik), anemia hipoplastik (anemia pada wanita hamil karena sumsum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru), anemia hemolitik (anemia yang disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat, yaitu penyakit malaria) (Setiawan Y, 2006). Mayoritas ibu juga mendapatkan informasi melalui konseling pada saat pemeriksaan. Hal ini juga ditunjukkan dari hasil jawaban responden yang mayoritas semua dijawab dengan benar. Tingkat pengetahuan yang baik pada ibu hamil dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang sebagian besar adalah SMA dan umur yang sebagian besar adalah 20 – 35 tahun. Dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang maka informasi yang didapat akan semakin banyak serta semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berfikir sehingga informasi yang didapat lebih banyak.

Pengetahuan tentang komplikasi anemia terhadap kehamilan dari hasil penelitian mayoritas kurang sebanyak 20 responden (66,7%). Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang didapat bahwa anemia dapat berpengaruh pada kehamilannya itu bahaya pada trimester I (*missed abortion*, kelainan *congenital*, *abortus* / keguguran), bahaya pada trimester II (*partus premature*, perdarahan *antepartum*, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intrapartum sampai kematian, gestosis dan mudah terkena infeksi, dan *dekompensasi kordis* hingga kematian ibu), bahaya pada persalinan (gangguan his primer, sekunder, janin lahir dengan anemia, persalinan dengan tindakan-tindakan tinggi karena ibu cepat lelah dan gangguan perjalanan persalinan perlu

tindakan operatif (Mansjoerdkk, 2008). Hal ini juga ditunjukkan dari hasil jawaban responden yang tidak semua dijawab dengan benar. Tingkat pengetahuan yang kurang pada ibu hamil dipengaruhi oleh tingkat pekerjaan yang sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (IRT). Dengan rendahnya tingkat pekerjaan seseorang maka informasi yang didapat akan lebih sedikit.

Tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan anemia dalam penelitian ini mayoritas cukup sebanyak 30 responden (100%). Hal ini disebabkan Karena mayoritas ibu belum sepenuhnya mengetahui bahwa anemia dapat dicegah dengan cara pemberian suplementasi tablet zat besi (Fe) untuk meningkatkan kadar zat besi dalam jangka pendek yang ditujukan pada ibu hamil dan menyusui yang rawan terjadi anemia, perbaikan gizi guna dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi tinggi yang terdapat pada sayur-sayuran segar seperti bayam, kangkung, buah, kacang-kacangan (kedelai dan kacang merah), bahan hewani (daging, telur, limfa, hati). Selain itu kurangi mengkonsumsi teh dan kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi (Tartowo, Wasdinar, 2007). Hal ini juga ditunjukkan dari jawaban kuisisioner yang sebagian besar benar. Tingkat pengetahuan yang cukup pada ibu hamil dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang sebagian besar adalah SMA. Dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang maka informasi yang didapat akan semakin banyak.

Berdasarkan pembahasan diatas, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang masih kurang adalah pengetahuan mengenai tanda dan gejala anemia serta komplikasi anemia. Hal ini memberikan gambaran bahwa responden belum mengetahui bahwa anemia pada kehamilan dapat diketahui melalui tanda dan gejala serta anemia memiliki komplikasi pada kehamilan. Hal ini menunjukkan responden tidak dapat menjawab pertanyaan dalam kuisisioner dengan baik. Tingkat pengetahuan yang kurang dari

responden dapat dipengaruhi oleh tingkat pekerjaan yang sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT). Dengan rendahnya tingkat pekerjaan seseorang maka informasi yang didapat akan semakin sedikit. Banyak sedikitnya informasi yang dimiliki responden dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang anemia pada kehamilan (Notoatmodjo, 2007).

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini penulis masih ada keterbatasan-keterbatasan yang dihadapi dalam pelaksanaan ini hingga selesai. Keterbatasan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. pada saat pengambilan kuisisioner, terdapat beberapa pertanyaan yang belum diisi sehingga peneliti harus menanyakan secara langsung kepada reponden dan menuliskan jawaban yang diberikan ke dalam kuisisioner tersebut.
2. Variabel penelitian yang digunakan adalah variabel tunggal sehingga hasil penelitian terbatas pada tingkat pengetahuan saja
3. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup sehingga responden hanya bisa menjawab benar atau salah dan jawaban mereka belum bisa mengukur pengetahuan secara mendalam.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA