

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta merupakan tempat pelayanan kesehatan yang melayani masyarakat 24 jam, Puskesmas Kasihan I Bantul salah satu dari 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul. Letak Puskesmas Kasihan I dengan ibu kota Kecamatan berjarak kurang lebih 5 km, dengan Desa Bangunjiwo berjarak 300 meter dan dengan Desa Tamantirto berjarak 3 km.

Puskesmas Kasihan I terletak di Desa Bangunjiwo dan Puskesmas Pembantu ada 1 unit terletak di Desa Tamantirto. Batas wilayah Puskesmas Kasihan I sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman dan Kodya Yogyakarta, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Sewon dan Kecamatan Sewon, sebelah timur berbatasan dengan Kodya Yogyakarta dan Kecamatan Sewon, dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Pajangan, Kecamatan Sedayu dan Kecamatan Gamping Sleman.

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Kasihan I yaitu ada 51 orang, jumlah bidan ada 12 orang bidan. Jenis pelayanan di Puskesmas ada 18 program Puskesmas, salah satu diantaranya yaitu program KIA, KB, dan Imunisasi. KIA yaitu Kesehatan Ibu dan Anak yang dilakukan setiap harinya melayani antenatal care, persalinan 24 jam, postnatal care, imunisasi, dan pengobatan anak. Jadwal pemeriksaan kehamilan dilakukan dari hari Senin sampai dengan Jumat sedangkan untuk pemeriksaan anak dilakukan dari hari senin sampai sabtu.

Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta pada bulan Desember 2011 sampai Desember 2012 terdapat 377 ibu hamil baru dan 718 ibu hamil lama.

## 2. Karakteristik Responden

28

### 4.1.

#### Karakteristik Responden Keseluruhan Aspek

No	Karakteristik	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
1	umur (tahun)		
	a. 20 - 35 tahun	32	94.1
	b. > 35 tahun	2	5.9
	<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>
2	pekerjaan		
	a. IRT	14	41.2
	b. Buruh	11	32.4
	c. Wiraswasta	2	5.9
	d. Petani	5	14.7
	e. Guru	2	5.9
	<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>
3	Trimester (Trimester)		
	a. TM I	18	52.9
	b. TM III	16	47.1
	<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>
4	pendidikan		
	a. SD	11	32.4
	b. SMP	15	44.1
	c. SMU	4	11.8
	d. Diploma	2	5.9
	e. Sarjana	2	5.9
	<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Hasil Kuesioner Diolah, 2013

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik umur, mayoritas ibu hamil berusia antara 20 – 35 tahun sebanyak 32 orang (94,1%), berdasarkan pekerjaan, mayoritas ibu hamil berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 12 orang (35,3%) dan berdasarkan trimester, mayoritas ibu hamil masuk dalam kategori trimester I sebanyak 18 orang (52,9%) dan berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan terakhir SMP sebanyak 15 orang (44,1%).

### 3. Hasil Uji Univariat

- a. Tingkat Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Anemia (Keseluruhan Aspek)

**Tabel 4.2.**

**Tingkat Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Anemia pada Ibu Hamil TM I dan TM III di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta**

No	ngkat Pengetahuan	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
1	Kurang	4	11.8
2	Cukup	28	82.4
3	Baik	2	5.9
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Hasil kuesioner diolah, 2013

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil TM I dan TM III memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang tanda bahaya anemia, yaitu sebanyak 28 orang (82,4%) dan sebaliknya tingkat pengetahuan yang paling sedikit ditemukan pada kategori baik sebanyak 2 orang (5,9%).

- b. Tingkat Pengetahuan pada Masing-masing Aspek Tanda Bahaya Anemia

**Tabel 4.3.**

**Tingkat Pengetahuan tentang Penyebab Anemia pada Ibu Hamil TM I dan TM III di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta**

No	ngkat Pengetahuan	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
1	Kurang	10	29.4
2	Cukup	21	61.8
3	Baik	3	8.8
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Hasil kuesioner diolah, 2013

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil TM I dan TM III memiliki tingkat pengetahuan tentang penyebab anemia yang masuk dalam kategori cukup sebanyak 21 orang (61,8%) dan sebaliknya tingkat pengetahuan yang paling sedikit ditemukan pada kategori baik sebanyak 3 orang (8,8%).

**Tabel 4.4.**  
**Tingkat Pengetahuan tentang Tanda dan Gejala Anemia pada Ibu Hamil TM I dan TM III di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta**

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
1	Kurang	7	20.6
2	Cukup	26	76.5
3	Baik	1	2.9
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Hasil kuesioner diolah, 2013

Tabel 4.4. menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil TM I dan TM III memiliki tingkat pengetahuan tentang tanda dan gejala anemia yang masuk dalam kategori cukup sebanyak 26 orang (76,5%) dan sebaliknya tingkat pengetahuan yang paling sedikit ditemukan pada kategori baik sebanyak 1 orang (2,9%).

**Tabel 4.5.**  
**Tingkat Pengetahuan tentang Cara Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Ibu Hamil TM I dan TM III di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta**

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
1	Kurang	2	5.9
2	Cukup	26	76.5
3	Baik	6	17.6
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Hasil kuesioner diolah, 2013

Tabel 4.5. menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil TM I dan TM III memiliki tingkat pengetahuan tentang cara pencegahan dan penanggulangan anemia yang masuk dalam kategori cukup sebanyak 26 orang (76,5%) dan sebaliknya tingkat pengetahuan yang paling sedikit ditemukan pada kategori kurang sebanyak 2 orang (5,9%).

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I dan Trimester III di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian dari ibu hamil, dihasilkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya anemia dalam keseluruhan aspek mayoritas ibu masuk dalam kategori cukup sebanyak 28 orang (82,4%), dari hasil prosentase tersebut menunjukkan bahwa keadaan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain umur, pendidikan, pekerjaan dan umur kehamilan. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Selain itu pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Berdasarkan umur sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 32 responden (94,1%). Menurut Notoatmodjo (2010) semakin bertambahnya umur responden maka semakin baik pula tingkatan pengetahuannya. Umur merupakan salah satu variabel dari model demografi yang digunakan sebagai ukuran mutlak atau indikator psikologis yang berbeda, sehingga umur ibu mempengaruhi tingkat pengetahuannya.

Selain itu tingkat pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan terakhir SMP sebanyak 15 orang (44,1%). Menurut Notoatmodjo (2005) pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri selain itu bahwa pendidikan memberikan peranan yang sangat penting dalam mengembangkan kreatifitas individu semaksimal mungkin. Dengan pendidikan yang relatif tinggi diharapkan pemahaman komunikasi, informasi, dan edukasi akan menjadi lebih baik.

Sedangkan karakteristik responden dengan pekerjaannya sebagian besar IRT sebanyak 13 orang (35,5%). Jenis pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka dalam kehidupannya, karena ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga mereka dirumah hanya mengurus anak dan rumah dan jarang bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Berbeda dengan ibu yang bekerja diluar rumah yang memiliki pengetahuan yang luas.

Berdasarkan umur kehamilan mayoritas ibu masuk dalam trimester I yaitu sebanyak 18 orang (52,9%), hal ini dipengaruhi oleh pengalaman ibu hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2005) yang mengatakan bahwa pengalaman seseorang merupakan guru yang terbaik pendapat tersebut dapat diartikan pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Tanda bahaya anemia meliputi perdarahan pervaginam, mual muntah berlebihan, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, selaput kelopak mata pucat, demam tinggi, kejang dan keluar ketuban sebelum waktunya (Uswhaya, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian Meilani (2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang itu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman seseorang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Meilani (2011) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya anemia adalah masuk dalam kategori cukup. Menurut Notoatmodjo (2010) sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

## **2. Pengetahuan Ibu Tentang Penyebab Anemia**

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang penyebab anemia memiliki pengetahuan yang cukup ada 21 responden (61,8%). Cukupnya pengetahuan ibu tentang penyebab anemia karena sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, sehingga mereka lebih banyak mengurus pekerjaan ibu rumah tangga dan jarang bersosialisasi dengan lingkungan. Selain itu mereka juga tidak mempunyai penghasilan sendiri sehingga membuat mereka ingin juga memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri.

Menurut pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa semakin tinggi tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup maka akan semakin besar peluang dalam menambah tingkat pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penyebab anemia adalah kurangnya gizi besi dalam tubuh selain itu salah satunya adalah meningkatnya volume darah menjadikan jumlah sel darah merah berkurang. Kemudian perubahan hormon pada masa kehamilan yang cenderung membuat ibu hamil mual muntah mengakibatkan asupan nutrisi berkurang sehingga otomatis tubuh tidak dapat meningkatkan produksi sel darah merah Nugraheny (2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian Atikah (2010) yang mengatakan bahwa ibu yang bekerja sebagai IRT mempunyai lingkungan pergaulan yang kurang luas, karena banyaknya pekerjaan yang menyita waktunya sehingga dapat berpengaruh terhadap informasi yang diperoleh.

Menurut Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa aktifitas ibu yang bekerja sebagai IRT akan menyita sebagian besar waktu dan perhatiannya sehingga membuat ibu kurang atau tidak sempat untuk, mendapatkan informasi tentang penyebab anemia.

### **3. Pengetahuan Ibu Tentang Tanda dan Gejala Anemia**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala anemia adalah cukup yaitu 26 responden (76,6%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang tanda dan gejala anemia. Gejala dan tanda anemia terlihat pucat dan jika terjadi anemia berat pada ibu hamil akan

mengalami takikardi atau hipotensi. Anemia meningkatkan resiko kelahiran prematur dan infeksi ibu postpartum. Banyak gejala anemia selama kehamilan meliputi ibu merasa lelah atau lemah, kulit pucat progresif dari kulit, denyut jantung cepat, sesak nafas, dan konsentrasi terganggu Proverawati (2011).

Usia seseorang juga dapat mempengaruhi cukupnya pengetahuan responden tentang tanda dan gejala anemia. Seseorang dalam usia reproduktif pada dasarnya sudah mempunyai pikiran yang lebih luas dan lebih dewasa sehingga mempengaruhi pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vicka (2011) yang mengatakan bahwa usia responden yang paling banyak berusia 20-35 tahun yang mengatakan bahwa usia responden 20-35 tahun mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan wanita kelompok umur lain.

Menurut Notoatmodjo (2008) mengatakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya di pengaruhi oleh umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan suatu pengetahuan suatu pengetahuan akan berkurang.

#### **4. Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan dan Penanggulangan anemia**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan dan penanggulangan anemia adalah cukup yaitu 26 responden (76,5%). Dapat disimpulkan bahwa tingkat Pengetahuan ibu cukup tentang pencegahan dan penanggulangan anemia. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi cukupnya pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan anemia. Anemia dapat dicegah dengan meningkatkan status gizi pada ibu selama hamil, selain itu diberikan terapi penambah darah pada ibu hamil yaitu 90 tablet selama kehamilan di minum secara teratur sehari sekali minum Kusmiyati (2009).

Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi cukupnya pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan anemia. Seseorang dengan pendidikan yang relatif tinggi diharapkan mempunyai pemahaman komunikasi,

informasi yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Subini (2009) yang mengatakan bahwa pendidikan yang tinggi akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku itu terbentuk di dalam diri seseorang dari dua faktor utama yaitu stimulus merupakan faktor dari luar diri seseorang tersebut, dan respon merupakan faktor dari diri dalam diri orang yang bersangkutan. Faktor eksternal adalah merupakan faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, dan non fisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Peranan yang paling besar dalam membentuk perilaku manusia adalah faktor sosial dan budaya dimana seseorang tersebut berada.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menyadari penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan kekurangan. Keterbatasan itu sendiri dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel dalam penelitian ini hanya variabel tunggal sehingga kurang menggali lebih dalam tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I dan Trimester III di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta Tahun 2013.
2. Pada penelitian ini digunakan kuesioner tertutup sehingga tidak bisa mengungkapkan lebih dalam lagi aspek-aspek dalam penelitian. Untuk hasil yang lebih mendalam disarankan menggunakan metode penelitian kualitatif sehingga dapat menggali lebih dalam aspek-aspek dalam penelitian.