

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi dalam masyarakat dengan memotret masalah kesehatan yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu. Penelitian deskriptif yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu untuk memperoleh faktor risiko anemia pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Pleret.

2. Desain Penelitian

Desain dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Cross-sectional adalah suatu penelitian dimana variabel independen/faktor penyebab/faktor risiko dan variabel dependen/faktor akibat/faktor efek dikumpulkan pada saat bersamaan. Dalam penelitian cross-sectional peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu yang artinya bahwa tiap subjek hanyalah diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat pemeriksaan. Dalam penelitian *cross-sectional* peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan (Adiputra et al.,2021)

B. Subjek Penelitian

1. Populasi penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Puskesmas Pleret, Bantul, Yogyakarta. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dengan anemia pada tahun 2023 dari bulan Januari sampai bulan Desember yang ada dalam data kohort ibu hamil Puskesmas Pleret sebanyak 241.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2024. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Pleret, Bantul, Yogyakarta.

D. Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang diteliti

1. Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel bebas, pada penelitian ini variabel bebas yaitu ibu hamil dengan anemia.

2. Aspek -aspek yang diteliti

Aspek-aspek yang diteliti dalam penelitian ini yaitu:

Faktor tidak langsung yaitu umur pada ibu hamil, paritas, jarak kehamilan, usia kehamilan, status gizi ibu hamil.

E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

Peneliti meneliti ibu hamil yang mengalami anemia pada saat pemeriksaan kadar hemoglobin

2. Kriteria Eksklusi

Peneliti tidak meneliti ibu hamil yang mengalami penyakit yang bisa mempengaruhi kadar hemoglobin seperti penyakit ginjal, leukemia atau kanker darah lainnya, lupus, HIV, dan rheumatoid arthritis

F. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Penilaian
Umur Ibu Hamil	Umur ibu hamil pada saat dilakukan penelitian.	Form pengumpulan data	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> Berisiko: bila umur <20 tahun atau >35 tahun Tidak Berisiko: bila umur 20-35 tahun
Usia Kehamilan	Usia kehamilan dalam penelitian ini adalah usia kehamilan ibu hamil dengan anemia pada saat dilakukan pemeriksaan kadar HB yang tercatat dalam buku kohort ibu hamil	Form pengumpulan data	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> Trimester I: 1-13 Minggu Trimester II: 14-27 Minggu Trimester III: 28-42 Minggu
Paritas	Paritas dalam penelitian ini adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi atau bayi bertahan hidup yang dimiliki oleh ibu hamil.	Form pengumpulan data	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> Grandemultipara Multipara Primipara Nulipara
Kadar HB	Kadar HB hasil yang diperoleh dengan pemeriksaan darah yang dilakukan oleh ibu hamil yang tercatat pada buku kohort.	Form pengumpulan data	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> Anemia Berat <7.0 gr/dl Anemia Sedang 7.0-9.9 gr/dl Anemia Ringan <11.0

Status Gizi	Status gizi ibu hamil parameter yang digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil dengan lingkaran lengan atas (LILA), LILA menggunakan pita LILA dengan satuan ukuran <i>Centimeter</i> , ukuran LILA yang dipakai adalah ukuran LILA pada saat ANC terpadu atau pertama kali di ukur.	Form pengumpulan data	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. KEK: bila hasil ukur LILA < 23,5 cm dan IMT < 18,5 kg/m. 2. Normal: bila hasil ukur LILA ≥ 23,5 cm
--------------------	--	-----------------------	---------	--

G. Instrument dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati atau diteliti (Sugiyono, 2018). Proses pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa instrumen pengumpulan data sebagai berikut:

1. Buku Register Ibu Hamil Puskesmas Pleret, Bantul
2. Lembar pengumpulan data (Master Tabel)
3. Laptop untuk memasukan data
4. *Handphone* untuk membantu proses memasukan data

H. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui empat tahap, yaitu:

1. Tahap Persiapan
 - a. Pengajuan judul penelitian
 - b. Penyusunan proposal penelitian

- c. Seminar proposal penelitian
 - d. Revisi hasil seminar proposal penelitian
 - e. Pengurusan ijin penelitian pada instansi berwenang.
2. Tahap Pelaksanaan Pengambilan Data
 - a. Peneliti menemui Bidan Puskesmas Pleret untuk memperoleh data ibu hamil dengan anemia.
 - b. Peneliti mengambil data dibantu saudari Farras Lathif Murtadha.
 - c. Peneliti menyeleksi subjek menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Tahap Pengolahan Data
 - a. Melakukan pengecekan ulang data
 - b. Mengolah data ibu hamil untuk mendapatkan distribusi faktor risiko anemia pada ibu hamil dibantu saudari Mutiara Yulis Ananta.
 - c. Uji statistik dan penyusunan laporan keseluruhan dan penyajian hasil penelitian.
4. Tahap Pelaporan Data
 - a. Menyusun KTI sesuai dengan panduan yang sudah ditentukan
 - b. Memasukkan data yang sudah diolah dan membuat pembahasan mengenai hasil yang sudah didapatkan selama proses penelitian
 - c. Mengonsultasikan KTI kepada dosen pembimbing
 - d. Menyelesaikan KTI
 - e. Melakukan sidang KTI

I. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Proses pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan antara lain sebagai berikut:

a. *Editing* Data

Melakukan pengecekan kelengkapan data yang diperlukan apakah sudah lengkap dan sudah sesuai. Tujuan dilakukan pengecekan data dilakukan agar jika terdapat ketidaksesuaian atau belum lengkap maka dapat segera diperbaiki.

b. *Coding* Data

1) Umur Ibu Hamil

Kode 1 : umur ibu hamil berisiko

Kode 2 : umur ibu hamil tidak berisiko

2) Umur Kehamilan

Kode 1 : Trimester III

Kode 2 : Trimester II

Kode 3 : Trimester I

3) Paritas

Kode 1 : grandemultipara

Kode 2 : multipara

Kode 3 : primipara

Kode 4 : nulipara

4) Status Gizi

Kode 1 : KEK

Kode 2 : normal

5) Klasifikasi Anemia

Kode 1 : Anemia berat (<7.0gr/dl)

Kode 2 : Anemia Sedang: (7,0-9.9 gr/dl)

Kode 3 : Anemiar Ringan: (10.0-10.9 gr/dl)

c. *Entri Data*

Peneliti memasukkan data yang sudah diisi dalam Ms excel yang sudah disiapkan.

d. *Tabulasi Data*

Tabulasi data mentah maupun tabel kerja untuk menghitung data tertentu secara statistik. Untuk peneliti harus melakukan tabulasi data menurut kriteria tertentu kedalam suatu tabel distribusi frekuensi dengan tujuan agar data mudah dibaca dan dianalisis.

2. *Analisis Data*

Data yang diperoleh kemudian didata dan diringkas dalam bentuk distribusi frekuensi. Dengan memakai tabel distribusi kita dapat mengolah data menjadi distribusi frekuensi relatif sehingga dapat diketahui presentase data suatu kelompok dengan rumus sebagai berikut

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase dari kategori yang diteliti

f : Frekuensi dari kategori yang diteliti

n : Jumlah sampel

100% : Angka tetap untuk persentase

3. Rancangan Tabel Hasil Penelitian

Data hasil penelitian berupa karakteristik pada ibu hamil dengan anemia yang disajikan dalam tabel.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Tujuan etika penelitian memperhatikan dan mendahulukan hak-hak responden (Notoatmodjo, 2018). peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan dan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mengurus perizinan penelitian pada pihak Puskesmas Pleret, Bantul. Pengambilan data sekunder dilakukan setelah memperoleh izin dari puskesmas.

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Peneliti (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti dalam melakukan pengambilan data tidak mencantumkan identitas subyek, tetapi menggunakan nomor rekam medik dan inisial

subyek sebagai keterangan (*anonymity*). Peneliti menjaga privasi dan kerahasiaan data rekam medis yang diambil dengan tidak membicarakan data yang diambil kepada orang lain dan hanya data tertentu yang dilaporkan (*confidentiality*).

3. Keadilan dan Inklusivitas/Keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Setiap subjek penelitian memperoleh perlakuan dan kesempatan yang sama untuk diacak dan diambil sebagai sampel penelitian tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Penelitian ini dapat memberi manfaat yaitu memaparkan factor risiko kejadian anemia pada ibu hamil sehingga bidan dapat mengetahui gambaran factor risiko anemia pada ibu hamil. Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek yaitu dengan menggunakan data sekunder dan tidak melakukan pengecekan kadar Hb langsung sehingga aman untuk dilakukan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Pleret berada di Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul. Puskesmas Pleret beralamat di Jalan Imogiri Timur Km 9, Jati, Wonokromo, Pleret, Bantul. Wilayah yang berbatasan langsung dengan Puskesmas Pleret yaitu, sebelah utara merupakan Kecamatan Banguntapan, sebelah timur adalah Kecamatan Piyungan dan Dlingo, sebelah selatannya adalah Kecamatan Jetis dan Imogiri sebelah barat adalah Kecamatan Sewon. Wilayah kerja Puskesmas Pleret meliputi 5 desa yaitu Desa Wonokromo, Desa Pleret, Desa Segoroyoso, Desa Bawuran, dan Desa Wonolelo.

Beberapa layanan yang ada di Puskesmas Pleret meliputi layanan ANC terpadu, persalinan, poliklinik umum, poliklinik gigi dan mulut, poliklinik batuk, laboratorium, farmasi, KIA, MTBS, layanan konsultasi gizi dan kesehatan lingkungan, layanan KB dan pemeriksaan IVA, layanan imunisasi, layanan IGD, dan layanan rawat inap. Puskesmas Pleret menggunakan spektrofotometer alat yang paling akurat untuk memeriksa kadar hemoglobin darah.

Dari 27 Puskesmas di Kabupaten Bantul data kejadian anemia ibu hamil tertinggi berada di wilayah Puskesmas Pleret. (Dinkes Bantul, 2022) dengan jumlah ibu hamil penyandang anemia

yang tercatat pada kohort ibu hamil dari bulan Januari-Desember 2023 dari 494 ibu hamil sebanyak 241 ibu hamil mengalami anemia.

2. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pleret dengan cara mengambil data ibu hamil yang mengalami anemia di Puskesmas Pleret pada tanggal 20 Mei 2024 yang berjumlah 241. Pengambilan data dilakukan dengan melihat data ibu hamil yang menderita anemia pada buku kohort ibu hamil Puskesmas Pleret. Data yang diperoleh dari buku kohort ibu hamil meliputi umur ibu hamil, usia kehamilan, riwayat paritas, jarak kehamilan, ukuran LiLA, berat badan dan tinggi badan yang olah menjadi indeks massa tubuh (IMT), kadar hemoglobin. Adapun data hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Penderita Anemia Berdasarkan Faktor Risiko Anemia di Puskesmas Pleret.

No.	Faktor Risiko	Frekuensi	%
1.	Usia Ibu		
	Berisiko	28	11,6
	Tidak Berisiko	213	88,4
	Total	241	100
2.	Umur Kehamilan		
	TM III	172	71,4
	TM II	43	17,8
	TM I	26	10,8
	Total	241	100
3.	Paritas		
	Grandemultipara	4	1,7
	Multipara	61	25,3
	Primipara	77	32,0
	Nulipara	99	41,1
	Total	241	100
4.	Status Gizi		
	LILA		
	KEK	44	18,3
	Normal	197	81,7
	Total	241	100
5.	IMT		
	Kurus (<17,0-18,4)	9	3,7
	Normal 18,5-25,0)	105	43,6
	Gemuk (25,1-27,0)	80	33,2
	Obesitas (>27,0)	47	19,5
	Total	241	100
6.	Klasifikasi Anemia		
	Anemia Sedang	10	4,1
	Anemia Ringan	231	95,9
	Total	241	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 241 ibu hamil penderita anemia di Puskesmas Pleret menunjukkan ibu hamil yang mengalami anemia adalah ibu hamil dengan usia tidak berisiko 20-35 tahun (83,8%). Lebih dari setengah ibu hamil dengan kehamilan trimester III (71,4%). Hampir setengah ibu hamil belum pernah melahirkan (41,1%). Sebagian besar ibu hamil tidak KEK dengan ukuran LiLA >23,5 cm (81,7%). Hampir setengah ibu hamil dengan IMT normal 18,5-24,9 (43%)

dan hampir seluruhnya ibu hamil di Puskesmas Pleret mengalami anemia ringan (95,9%).

B. Pembahasan

1. Faktor risiko anemia berdasarkan umur ibu pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Pleret

Hasil penelitian yang dilakukan pada 241 sampel ibu hamil dengan anemia dapat diketahui berusia 20-35 tahun sebanyak 213 ibu hamil (83,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar dalam usia reproduktif dan dapat diartikan bahwa usia ibu tidak berpengaruh pada kejadian anemia kehamilan. Usia ibu hamil dibawah 20 tahun berpotensi anemia karena faktor biologis yang dialami seperti organ reproduksi yang belum matang dan emosi yang labil serta finansial yang belum mencukupi dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Sedangkan usia diatas 35 tahun sangat mungkin mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terinfeksi pada masa kehamilan yang dapat menyebabkan anemia (Astutik, R. Y., & Ertiana, D). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Vevi Gusnidarsih berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Talang Randai Kabupaten Bengkulu Selatan, usia merupakan faktor yang memengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil. Usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun) sangat mempengaruhi kejadian anemia selama kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa umur bukan satu-satunya penyebab dari anemia pada ibu hamil.

2. Faktor risiko anemia berdasarkan usia kehamilan ibu pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Pleret

Hasil penelitian yang dilakukan pada 241 sampel ibu hamil dengan anemia dapat diketahui usia kehamilan memasuki trimester III (28-42 Minggu) sebanyak 172 ibu hamil (71,4%). Anemia pada ibu hamil dapat diakibatkan karena terjadinya hemodilusi, yaitu penambahan volume cairan yang lebih banyak daripada sel darah sehingga kadar Hb ibu hamil berkurang. (Hardinsyah dan Supriasa, 2017). Saat kehamilan minggu ke-6 terjadi peningkatan volume plasma secara cepat namun tidak sesuai dengan peningkatan volume sel darah merah. Volume plasma meningkat 43% lebih besar dibandingkan wanita tidak hamil yang puncaknya terjadi pada minggu ke-24 atau terus meningkat sampai minggu ke-37. Hal ini menyebabkan penurunan kadar hematokrit dan hemoglobin (Laksmi et al., 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian (Permartasari, Belinda P 2021) Hubungan usia kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil pada kelompok (kasus) memiliki usia kehamilan beresiko TM I dan TM III yaitu sebanyak 28 orang (62,2%) dan hampir sebagian ibu hamil memiliki usia kehamilan tidak beresiko TM II yaitu 17 orang (37,8%). Dari data tersebut peneliti mengasumsikan bahwa mayoritas responden dengan usia kehamilan trimester I dan trimester III.

3. Faktor risiko anemia berdasarkan paritas ibu pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Pleret

Hasil penelitian yang dilakukan pada 241 sampel ibu hamil dengan anemia dapat diketahui ibu hamil penderita anemia sebanyak 99 ibu hamil (41,1%) belum pernah mengalami persalinan. Teori yang menyebutkan bahwa jumlah paritas lebih dari 3 merupakan salah satu faktor penyebab terjadi anemia, terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi ibu. Kondisi ibu tidak sehat disebabkan oleh 4 terlalu salah satunya adalah terlalu banyak anak atau >3 disebut multigravida (Kemenkes,2015). Dalam penelitian ini 61 (25,3%) ibu hamil multigravida dan 4 (1,7%) ibu hamil grandemultipara penelitian sejalan dengan teori dan didukung dari penelitian Willy Astriana (2017) dari 118 responden didapatkan 104 (46,0%) responden yang mengalami anemia dengan paritas berisiko (Astriana, 2017). Menurut peneliti paritas merupakan salah satu faktor dalam kejadian anemia zat besi pada ibu hamil.

4. Faktor risiko anemia berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas dan IMT pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Pleret

Hasil penelitian yang dilakukan pada 241 sampel ibu hamil dengan anemia dapat diketahui ibu hamil penderita anemia sebanyak 197 ibu hamil (87,1%) tidak KEK dan sebanyak 105 ibu hamil (43,6%) memiliki indeks massa tubuh normal. Status gizi ibu hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pola makan, kondisi kesehatan, serta kebiasaan

hidup sehari-hari. Menurut Kemenkes RI (2015) ahli gizi melakukan interpretasi data status gizi menggunakan LiLA (KEK jika LiLA < 23,5cm), IMT (gizi kurang jika IMT <18,5 kg/m²), Hb (anemia jika Hb<11gr/dl) (Kemenkes RI, 2015). Hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa penyebab anemia salah satunya adalah status gizi kurang. Dalam kehamilan penurunan kadar hemoglobin yang dijumpai selama kehamilan disebabkan oleh karena dalam kehamilan keperluan zat makanan bertambah dan terjadinya perubahan-perubahan dalam darah. Apabila status gizi ibu kurang maka asupan keperluan zat makanan tidak adekuat sehingga mengakibatkan anemia (Aguscik & Ridwan, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa status gizi bukan satu-satunya penyebab dari anemia pada ibu hamil.

5. Klasifikasi anemia berdasarkan kadar Hb ibu pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Pleret.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 241 sampel ibu hamil dengan anemia dapat diketahui ibu hamil penderita anemia sebanyak 231 ibu hamil (95,9%) mengalami anemia ringan dan 10 ibu hamil (4,1%) mengalami anemia sedang.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Data kohort ibu hamil di Puskesmas Pleret kurang lengkap seperti data penyakit lain yang diderita dan banyak kolom yang kosong.