

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gamping II Kabupaten Sleman, Puskesmas Gamping 2 merupakan Puskesmas Rawat Jalan. Puskesmas Gamping II terletak di Patran, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Puskesmas Gamping II memiliki pelayanan rawat jalan yang meliputi poli umum, poli gigi, poli KIA, Laboratorium, pelayanan Gizi, apotek, pelayanan psikologi dan pelayanan kesehatan lingkungan. Puskesmas Gamping II memiliki jam layanan senin-kamis pukul 07.30-12.00, jum'at pukul 07.30-11.00 dan sabtu pukul 07.30-12.00. Batas Wilayah Kerja di Puskesmas Gamping II:

- Sebelah Utara: Desa Sidoarum Kecamatan Godean
- Sebelah Timur: Desa Banyuraden
- Sebelah Selatan: Kecamatan Kasihan Bantul
- Sebelah Barat: Kecamatan Sedayu Bantul

Puskesmas Gamping II memberikan pelayanan ibu hamil dan anak setiap hari di ruang poli KIA. Pelayanan ibu hamil dilakukan oleh bidan di Puskesmas Gamping II.

Setiap ibu hamil kunjungan pertama selalu dilakukan pemeriksaan ANC terpadu, salah satunya adalah pemeriksaan HB untuk deteksi dini anemia. Pemeriksaan HB dilakukan di unit Laboratorium, kemudian ketika di temukan hasil HB < 11gr/dl maka pasien dirujuk ke bagian unit gizi untuk diberikan konsultasi tentang kebutuhan gizi ibu hamil. Setelah pasien mendapatkan konseling tentang gizi, kemudian pasien diarahkan kembali ke poli KIA. Penanganan anemia ibu hamil di Puskesmas Gamping II sudah dilakukan sejak lama, yaitu dengan pemberian tablet zat besi pada ibu hamil minimal 90 tablet.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tanggal 7 Maret 2022- 14 Maret 2022 dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan data sekunder ibu hamil yang diperiksa Hb di Puskesmas Gamping II tahun 2021 populasi berjumlah 488. Sampel dalam penelitian ini akan diambil menggunakan *kriteria inklusi* dan *kriteria eksklusi* sehingga di dapatkan sample berjumlah 83 responden sesuai dengan *sample size minimal*. Deskripsi subyek penelitian berdasarkan paritas dan kejadian anemia.

a. Analisa Univariabel Variabel Paritas Ibu Hamil Dan Kejadian Anemia Ibu Hamil

Tabel 3.1: Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Paritas Di Puskesmas Gamping II Kabupaten Sleman Tahun 2021.

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1. > 3 (beresiko)	21	25.3
2. ≤ 3 (tidak beresiko)	62	74.7
Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
1. Anemia (Hb < 11 gr %)	46	55.4
2. Tidak Anemia (Hb ≥ 11 gr %)	37	44.6

Pada table nomer 3.1 tersebut menunjukkan bahwa paritas terbanyak adalah paritas ≤ 3 (tidak beresiko) yaitu memiliki frekuensi sebanyak 62 responden dengan persentase sebesar 74,7 % dan pada kejadian anemia hasil didapatkan kategori anemia (Hb < 11 gr %) yang memiliki frekuensi sebanyak 46 dengan persentase (55,4%).

b. Analisa Bivariabel Hubungan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia

Analisa hubungan menggunakan Analisa Bivariat yaitu digunakan untuk mengetahui Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester I dan III Di Puskesmas Gamping II Kabupaten Sleman pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021. Data tentang Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil disajikan dalam Tabel 3.2.

Tabel 3.2: Tabel Hasil Uji Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Trimester I dan III Di Puskesmas Gamping II Kabupaten Sleman pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021

Paritas	Kejadian anemia						<i>P</i>	<i>OR (95% CI)</i>
	Tidak anemia		Anemia		Jumlah			
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)		
Tidak berisiko	33	53,2	29	46,8	62	100	0,014	4,836 (1,460-16,025)
berisiko	4	19	17	81	21	100		
Total	37	44,6	46	55,4	83	100		

Pada tabel nomer 3.2 diketahui sebanyak 33 responden (39,8%) ibu hamil tidak mengalami anemia dengan paritas tidak berisiko, sementara 17 responden (20,5%) ibu hamil mengalami anemia dengan paritas berisiko. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh *p-value* 0,014 ($p < 0,05$) yang artinya bahwa terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil pada masa

pandemi covid-19 di Puskesmas Gamping II Kabupaten Sleman. Nilai *odds ratio* = 4,836 (95% CI 1,460-16,025) yang mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko memiliki risiko 4,836 untuk mengalami anemia.

B. Pembahasan

Seperti yang telah diketahui bahwa penyebab kematian ibu saat melahirkan yaitu perdarahan, preeklamsi dan infeksi. Perdarahan menempati prosentase tertinggi penyebab kematian ibu, resiko perdarahan akan lebih diperberat apabila ibu hamil menderita anemia.⁴ Resiko tinggi anemia akan terjadi jika wanita sering mengalami kehamilan dan melahirkan karena kehilangan zat besi, karena selama kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada didalam tubuhnya.⁹

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* dan data skunder tahun 2021 didapatkan populasi berjumlah 488. Sample dalam peneitian ini diambil dengan cara *kriteria inklusi* dan *kriteria eksklusi* sehingga didapatkan sample berjumlah 83 responden sesuai dengan *sample size minimal*.

Pada table 3.1 didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan paritas ≤ 3 yaitu 62 responden (74,7%). Menurut asumsi peneliti sebagian besar ibu hamil memiliki paritas ≤ 3 ini berarti sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Gamping II mempunyai kesadaran akan pentingnya mempunyai anak yang

tidak terlalu banyak. Karena jika mempunyai anak terlalu banyak akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan dapat meningkatkan kebutuhan ekonomi keluarga.

Hal ini selaras dengan pendapat Kemenkes RI bahwa seseorang akan beresiko jika melahirkan lebih dari tiga maka resiko terjadi anemia bertambah dan beresiko tinggi untuk mengalami perdarahan pascasalin pada kehamilan ini. Karena selama proses persalinan dan nifas ibu kehilangan darah yang mengurangi cadangan zat besi dalam tubuh ibu. Apabila ibu tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi selama hamil zat-zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandungnya.⁸

Semakin banyak bukti yang menyatakan bahwa semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan maka akan semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemia. Ketika kehamilan semakin sering intake makanan terlalu rendah, wanita tidak mencukupi waktu untuk mengembalikan kekuatan diri dari tuntutan gizi dan dapat mengakibatkan defisiensi gizi terutama banyak kehilangan zat besi. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan sel darah merah dan membentuk sel darah merah untuk janin dan plasenta. Jika cadangan zat besi minimal maka setiap kehamilan akan menguras persediaan zat besi dalam tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya.⁹

Berdasarkan tabel 3.2 didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami anemia yaitu sebesar 46 responden (55,4%). Dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan insiden kejadian anemia pada tahun 2019 yaitu sebesar 10,46% dari tahun 2018 sebesar 8,9%. Hasil penelitian ini lebih tinggi dari yang dikemukakan oleh Prawiroharjo diseluruh dunia frekuensi anemia dalam kehamilan berkisar antara 10% dan 20%. Kehamilan yang terjadi pada seorang ibu yang menderita anemia maka dapat terjadi perdarahan yang memperberat keadaan anemia sehingga dapat terjadi kematian. Penyebab tersering anemia yang diderita ibu hamil karena kekurangan zat besi, kebutuhan darah akan bertambah banyak dalam kehamilan, akan tetapi bertambahnya sel darah kurang dibandingkan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah.¹⁸

Berdasarkan tabel 3.3 hasil tabel silang menunjukkan bahwa angka kejadian anemia pada ibu hamil sebagian besar pada paritas ≤ 3 yaitu 29 responden (34,9%). Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Manuaba (2010) yaitu resiko tinggi anemia akan terjadi jika wanita sering mengalami kehamilan dan melahirkan, Karena selama kehamilan wanita menggunakan cadangan zat besi yang ada didalam tubuh. Ibu yang mengalami paritas tinggi (lebih dari 3kali) memiliki factor resiko terjadinya anemia pada kehamilan dan juga komplikasi lain seperti diabetes militus (DM),

hipertensi, malpresentasi, plasenta previa, ruptur uterus, berat bayi lahir rendah (BBLR), dan bayi prematur hingga kematian pada anak.^{9,10,11}

Berdasarkan tabel 3.3 hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh *p-value* 0.014 ($p < 0,05$) yang artinya bahwa terdapat hubungan paritas dengan kejadian anemia ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Gamping II Kabupaten Sleman.

Hal ini sejalan dengan teori yaitu bila ibu mempunyai paritas lebih dari tiga maka resiko terjadi anemia bertambah dan resiko tinggi untuk mengalami perdarahan pascasalin. Semakin banyak bukti yang menyatakan bahwa semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan maka akan semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemia. Ketika kehamilan semakin sering maka intake makanan terlalu rendah, wanita tidak mencukupi waktu untuk mengembalikan kekuatan diri dari tuntutan gizi dan dapat mengakibatkan defisiensi gizi terutama banyak kehilangan zat besi. Kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan sel darah merah dan membentuk sel darah merah untuk janin dan plasenta. Jika cadangan zat besi minimal maka setiap kehamilan akan menguras persediaan zat besi dalam tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya.^{8,12}

Paritas satu sampai tiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kematian

maternal tinggi dan memiliki kemungkinan lebih besar untuk terjadinya anemia. Resiko pada paritas tinggi dapat dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian besar kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan.²⁸

Bahaya anemia pada ibu hamil saat persalinan dapat menyebabkan gangguan his primer, skunder, janin lahir dengan anemia, persalinan dengan tindakan-tindakan tinggi karena ibu cepat lelah dan gangguan perjalanan persalinan perlu tindakan operatif. Anemia kehamilan dapat menyebabkan kelemahan dan kelelahan sehingga akan mempengaruhi ibu saat mengedan untuk melahirkan bayi.²⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jasmi (2016) dengan judul hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu Hamil tahun 2016 di Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan anemia pada ibu hamil sebesar 0,000 ($>0,05$). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 13,652 artinya ibu yang memiliki paritas berisiko berpeluang 13,652 menjelaskan bahwa peluang ibu hamil yang berisiko tinggi terhadap paritas 13 kali lebih cenderung mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan paritas berisiko rendah.¹

Menurut peneliti, pada penelitian ini didapatkan paritas > 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas, maka semakin

tinggi juga kematian maternal. Pada paritas tinggi, ibu telah banyak melahirkan yang menyebabkan fungsi organ reproduksi mengalami kemunduran dan bila ibu tidak memperhatikan pola makannya yang seimbang di sertai mengkonsumsi tablet Fe dapat menimbulkan anemia pada ibu hamil yang akan berisiko terhadap ibu maupun janinnya dan akan berakibat pada proses persalinan nantinya, risiko dapat dikurangi atau dicegah dengan menjalankan program keluarga berencana.

Efek pada masa pandemi covid, banyak ibu hamil yang jarang memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan terdekat dengan berbagai pertimbangan, sehingga dapat menimbulkan resiko tidak terdeteksi sejak dini tanda bahaya yang muncul pada ibu hamil terutama ibu hamil dengan resiko dikarenakan kurangnya edukasi yang diperoleh oleh ibu hamil tersebut dari tenaga kesehatan yang bersangkutan.
