

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Peneliiian**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Panipahan, telah didapatkan hasil penelitian dan disajikan dalam bentuk analisa *univariat* dan *bivariat*. Analisa *univariat* digunakan untuk melihat gambaran karakteristik, status gizi ibu hamil dan kejadian anemia dan Analisa *bivariat* untuk melihat hubungan status gizi dengan kejadian anemia.

#### **B. Hasil Penelitian**

Penelitian dilakukan pada 326 data register ibu hamil puskesmas yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil dengan kadar Hb <11 (anemia) defisiensi besi sebanyak 163 orang dan ibu hamil yang tidak anemia defisiensi besi sebagai kontrol sebanyak 163 orang. Subyek adalah ibu hamil yang tercatat di register puskesmas panipahan

##### **1. Deskripsi Data Karakteistik Responden**

Karakteristik responden meliputi pendidikan dan pekerjaan adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Deskripsi Data Karakteristik Responden**

| <b>Karakteristik</b>   | <b>Jumlah</b> | <b>Kasus</b> | <b>Kontrol</b> | <b>Persentase</b> |
|------------------------|---------------|--------------|----------------|-------------------|
| <b>Pendidikan</b>      |               |              |                |                   |
| SD                     | 33            | 21           | 12             | 10,1              |
| SMP                    | 106           | 56           | 50             | 32,5              |
| SMA                    | 184           | 83           | 101            | 56,4              |
| DIPLOMA                | 1             | 1            | 0              | 0,3               |
| SARJANA                | 2             | 2            | 0              | 0,6               |
| <b>Pekerjaan Ibu</b>   |               |              |                |                   |
| Guru                   | 1             | 1            | 0              | 0,3               |
| IRT                    | 325           | 162          | 163            | 99,7              |
| <b>Pekerjaan Suami</b> |               |              |                |                   |
| Guru                   | 3             | 2            | 1              | 0,9               |
| Buruh                  | 13            | 3            | 10             | 4,0               |
| Nelayan                | 280           | 142          | 138            | 85,9              |
| Wiraswasta             | 30            | 16           | 14             | 9,2               |

Tabel diatas menunjukkan bahwa persentase Pendidikan tertinggi adalah SMA (56,4%). Kemudian persentase Pekerjaan Ibu tertinggi adalah IRT (99,7%) dan persentase pekerjaan suami tertinggi adalah Nelayan (85,9%).

## 2. Hasil Univariat

**Tabel 4.2 Deskripsi Data Univariat**

| Variabel               | Jumlah | Kasus | Kontrol | Persentase |
|------------------------|--------|-------|---------|------------|
| <b>Status Gizi</b>     |        |       |         |            |
| LiLA KEK               | 57     | 55    | 2       | 17.5       |
| LiLA Normal            | 269    | 108   | 161     | 82.5       |
| <b>Kejadian Anemia</b> |        |       |         |            |
| Anemia                 | 163    | 163   | 0       | 50         |
| Normal                 | 163    | 0     | 163     | 50         |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa persentase status gizi LiLA normal adalah yang tertinggi (82.5%) sedangkan kejadian anemia dan tidak anemia menjadi kelompok kontrol dan kelompok kasus dengan perbandingan 1:1 (50%).

## 3. Hasil Bivariat

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pada kejadian anemia tertinggi terjadi pada ibu hamil yang memiliki status gizi LiLA KEK (96,5%) dan tidak anemia tertinggi terjadi pada ibu hamil yang memiliki status gizi LiLA normal (59,9%). Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada table dibawah ini.

**Tabel 4.3 Deskripsi Data Bivariat**

| Variabel | Anemia |       | Normal |       | Total |      | P     | OR    | CI 95%    |
|----------|--------|-------|--------|-------|-------|------|-------|-------|-----------|
|          | f      | %     | f      | %     | f     | %    |       |       |           |
| LiLA     | 55     | 96,5% | 2      | 3,5%  | 57    | 100% | 0,000 | 40,99 | 9,7-171,6 |
| KEK      |        |       |        |       |       |      |       |       |           |
| LiLA     | 108    | 40,1% | 161    | 59,9% | 269   | 100% |       |       |           |
| Normal   |        |       |        |       |       |      |       |       |           |
| Total    | 163    | 50 %  | 163    | 50%   | 326   | 100% |       |       |           |

Berdasarkan tabel 6, dari 163 responden yang mengalami anemia terdapat 108 (40,1%) responden yang tidak mengalami KEK sedangkan dari 163 responden yang tidak anemia terdapat 2 (3,5%) responden yang mengalami KEK. Berdasarkan hasil analisis hubungan menggunakan analisis *fisher exact* diketahui nilai pvalue = 0,000 (p value < 0,05) yang artinya terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia dan nilai OR 40,99 (95% CI=9,7-171,6) yang artinya orang yang memiliki status gizi LiLA KEK memiliki resiko 41 kali mengalami kejadian anemia.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Interpretasi dan Hasil Diskusi**

##### **1. Status Gizi Ibu Hamil (LiLA)**

Dari hasil penelitian terhadap 326 kasus yang terdiri dari 163 orang merupakan kelompok anemia (50%) dan 163 orang kelompok kontrol yang tidak anemia (50) berdasarkan tabel 5 sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi normal, baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol.

Ibu hamil merupakan kelompok rawan gizi, karena selain untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuhnya ibu hamil juga memerlukan tambahan gizi bagi calon anak yang dikandungnya. LiLA KEK merupakan masalah gizi kronis yang terjadi dalam jangka waktu yang lama, sebelum ibu mengalami kehamilan, begitu pula kejadian anemia. Pengukuran LiLA KEK adalah pengukuran status gizi yang umum dilakukan oleh petugas gizi dalam skrining awal masalah pada ibu hamil, diikuti pengecekan kadar Hb dalam darah.

Ibu hamil yang mengalami LiLA KEK akan mendapatkan bantuan pemerintah berupa biskuit pemberian makanan tambahan (PMT) yang disalurkan melalui puskesmas dan pustu maupun posyandu. Ibu hamil yang mengalami kejadian anemia maupun yang tidak anemia mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 butir selama kehamilan yang merupakan program wajib pemerintah.

## 2. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami status gizi LiLA KEK akan berpeluang besar mengalami anemia (96,5%), sedangkan ibu hamil dengan status gizi LiLA Normal akan cenderung tidak mengalami anemia (59,9%), meskipun masih terdapat kemungkinan terjadi anemia (40,1%) yaitu dari 163 responden yang mengalami anemia terdapat 108 responden yang tidak mengalami KEK karena KEK berkaitan dengan asupan zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein dan lemak yang berlangsung dalam jangka waktu lama, sedangkan anemia terkait dengan asupan zat gizi mikro yaitu zat besi yang berlangsung lama sehingga menyebabkan terjadinya defisiensi besi. Defisiensi zat gizi mikro disebut juga *hidden hunger* atau kelaparan yang tersembunyi karena kelaparan terjadi pada zat gizi mikro dan tidak mudah terdeteksi secara langsung. Berbeda dengan KEK yang dengan mudah terlihat bahwa ibu hamil terlihat lengannya kecil, Anemia dapat dideteksi hanya dengan pemeriksaan kadar Hb, artinya 108 responden ini mengalami *hidden hunger* atau kelaparan yang tersembunyi karena LiLA responden normal dan tidak terlihat lengannya kecil.

KEK merupakan gambaran status gizi ibu di masa lalu, kekurangan gizi kronis pada masa anak-anak baik disertai sakit yang berulang, akan menyebabkan bentuk tubuh yang kudet (*stunting*) atau kurus (*wasting*) pada saat dewasa. Ibu yang memiliki postur tubuh seperti ini berisiko mengalami masalah gizi. Salah satu penyebab terjadinya kurang KEK pada ibu hamil adalah Faktor Ekonomi dan latar belakang pendidikan, dimana sebagian besar

pekerjaan suami ibu hamil adalah nelayan dan latar belakang pendidikan adalah SMA dimana merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi status kesehatan dan gizi, karena seringkali masalah kesehatan dan gizi timbul karena ketidaktahuan atau kurang informasi tentang kesehatan dan gizi yang memadai (Syukur, 2016).

Terdapat juga 2 responden yang mengalami KEK tetapi tidak menderita anemia. Hal ini mungkin saja disebabkan karena pemenuhan zat gizi besi pada ibu hamil biasanya didapatkan dari tablet tambah darah yang diprogramkan pemerintah, bisa saja ibu hamil ini patuh mengkonsumsi tablet Fe sehingga tidak terjadi anemia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Masalah status gizi dan anemia pada ibu hamil tidak dapat diintervensi hanya dengan peningkatan konsumsi harian saja, pemerintah telah memberikan PMT ibu hamil untuk menyelesaikan masalah KEK dan tablet tambah darah untuk menyelesaikan masalah anemia pada ibu hamil. Tetapi, jika asupan zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein dan lemak kurang ibu hamil tetap saja mengalami KEK. (Keisnawati dkk, 2015)

Hasil uji hubungan dengan *Fisher Exact* memperlihatkan hasil *P-value* sebesar 0,00 dimana *p-value*  $0,00 < 0,05$  yang artinya  $H_0$  gagal ditolak berarti terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas panipahan.

Faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil meliputi umur, berat badan, suhu lingkungan, aktifitas, status kesehatan, kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, pengetahuan zat gizi dalam makanan, status ekonomi, diit pada masa sebelum hamil dan selama hamil dan psikologi. Status gizi yang baik dipengaruhi oleh umur ibu yang matang, pendidikan yang cukup tinggi, jumlah paritas yang masih rendah dan pekerjaan (Fuadah dan sianipar, 2018).

Deteksi status gizi KEK dengan ukuran LILA yang rendah mencerminkan kekurangan energi dan protein dalam intake makanan sehari-hari yang biasanya diiringi juga dengan kekurangan zat gizi lain, diantaranya besi. Dapat diasumsikan bahwa ibu hamil yang menderita KEK berpeluang untuk menderita anemia. Akibatnya mereka mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan (Triwidayantari, 2011).

Pada penelitian hubungan status gizi dengan anemia pada ibu hamil yang dilakukan oleh Sabarudin dan Anwar (2011), didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil. Oleh karena itu, ibu hamil harus mengkonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang agar zat gizi yang dibutuhkan untuk perkembangan janin, plasenta, ekspansi sel darah merah, dan untuk kebutuhan basal tubuh selama kehamilan dapat terpenuhi. Di sarankan kepada ibu hamil yang mengalami anemia dan KEK hendaknya bisa memperbaiki gizinya selama waktu sebelum ibu bersalin minimal untuk menghindari perdarahan maupun syok,



pemantauan dan upaya perbaikan gizi ibu hamil dengan tenaga kesehatan melalui pengukuran lila dan pengisian KMS ibu hamil secara teratur serta penyuluhan tentang gizi dan pemeriksaan kehamilan. Dilakukannya upaya sosialisasi pada masyarakat terkait dengan terjadinya faktor-faktor penyebab anemia serta mendukung program 10T yang salah satunya: Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Pemeriksaan Tekanan darah, Nilai status gizi (ukur lingkaran atas), Pemeriksaan Tinggi fundus uteri (puncak rahim), Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan., Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, Test laboratorium (rutin dan khusus), Tatalaksana kasus Temu wicara (bimbingan konseling), termasuk juga Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan. Dalam hal ini tenaga kesehatan diharapkan lebih sigap dan tanggap serta selalu meningkatkan kemampuan sehingga dapat mendeteksi dini berbagai macam penyakit yang mungkin terjadi pada ibu maupun bayi, terutama kasus anemia ini dapat tertangani dengan baik. Selain itu memberikan penyuluhan kesehatan terhadap ibu hamil merupakan hal yang penting agar para ibu hamil mau memeriksakan kehamilannya secara rutin guna mendeteksi secara dini mengenai kesehatan ibu dan janin.

## B. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti hanya melibatkan subjek penelitian yang terbatas, yaitu 163 kelompok anemia dan 163 kelompok kontrol berdasarkan catatan

register puskesmas. Sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada kelompok subjek dengan jumlah besar.

2. Kelemahan/keterbatasan penelitian ini hanya terbatas menggambarkan hubungan status gizi dengan kejadian anemia, peneliti tidak mencari faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan kepada 326 kasus yang terdiri dari 163 orang anemia dan 163 orang tidak anemia sebagai kontrol tentang Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil dapat disimpulkan bahwa :

1. Ibu hamil dengan status gizi LiLA KEK akan berpotensi besar mengalami kejadian anemia (96,5%) .
2. Ibu hamil dengan status gizi LiLA Normal akan cenderung tidak mengalami anemia (59,9%) dan masih terdapat kemungkinan mengalami anemia (40,1%).
3. Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia di puskesmas panipahan

#### **B. SARAN**

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil rajin memeriksakan dirinya ke petugas Kesehatan terkait status gizi dan Hb, serta diharapkan ibu hamil meminum tablet tambah darah yang merupakan program pemerintah minimal minum 90 butir selama kehamilan dan ibu hamil yang

mengalami status gizi LiLA KEK untuk menghabiskan biskuit PMT ibu hamil yang juga program pemerintah.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya pemegang program gizi, KIA, Bidan Desa dan Bidan Praktik untuk selalu melakukan pemeriksaan status gizi ibu hamil dan kadar Hb ibu hamil, jika ditemukan masalah maka harus segera dilakukan intervensi untuk menyelesaikan masalah gizi pada ibu hamil tersebut

3. Bagi Pendidikan

Diharapkan mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan, asuhan keperawatan dan asuhan gizi pada ibu hamil yang mengalami KEK maupun anemia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan analisis lanjutan untuk dapat menggali informasi yang lebih dalam lagi mengenai hubungan status gizi dengan kejadian anemia dan efektivitas program penanggulangan KEK dan anemia yang telah dicanangkan pemerintah yaitu biskuit PMT dan tablet tambah darah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus Sutopo dkk. *Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta : Badan Pusat Statistik, 2014.
- Dina Dewi Anggraini dkk. *Interaksi Ibu Hamil Dengan Tenaga Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi tablet Fe dan Anemia di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri*. 2018 : Tersedia pada <http://dx.doi.org/10.22435/hsr.v21i2.346.82-89>
- Dinkes Rokan Hilir. *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2018*. Kemenkes RI, 2018. Tersedia pada <http://www.kemendes.go.id/>
- Fuadah dan Sianipar, ***Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Desa Sukawening Kec. Ciwidey, 2018***
- Juliana dan Ervina**, *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*, 2016.
- Keisnawati dkk. *Faktor-Faktor Terjadinya Anemia Pada Ibu Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung*, 2015.
- Kemenkes RI. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018. Tersedia pada <https://www.slideshare.net/ssuser200d5e/hasil-risikesdas-riset-kesehatan-dasar-tahun-2018>
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016*. Jakarta : Kemenkes RI, 2016.
- Kemenkes RI. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta : BKKBN, 2014.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan RI Tahun 2016*. Jakarta : Kemenkes RI, 2016.

Novyriana dkk. *Hubungan Lingkar Lengan Atas Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Gombang I*, 2016.

Pratiwi dkk. eJurnal ; *Hubungan Ibu Hamil Anemia Dengan Stunting Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wonosari Gunung Kidul*. 2016. Tersedia pada <http://digilib.unisayogya.ac.id/2646/>

Puspiyanti, 2011 (Dalam Jurnal Feni Aryani dkk). *Hubungan Anemia Pada Saat Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. 2016. Tersedia pada <http://digilib.unisayogya.ac.id/2710/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20PDF.pdf>

Sali Susiana. *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs)*. Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2019. Tersedia pada <http://berkas.dpr.go.id/puslit>

Simbolon, Dr. Demsa dkk. *Penanggulangan dan Pencegahan Ibu Hamil KEK dan Anemia*, 2018.

Syukur. *Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda*, 2016.