

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas hasil penelitian mengenai gambaran kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe), gambaran kadar hemoglobin ibu hamil trimester II dan hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester II.

6.1 Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe) ibu hamil Trimester II

Berdasarkan hasil analisa data yang telah dilakukan pada 37 responden didapatkan hasil bahwa sebanyak 28 (75,7%) ibu hamil patuh mengonsumsi tablet zat besi dan 9 orang (24,3%) tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi. Dalam penelitian ini, didapatkan *mean* sebanyak 13,73 (skor kuesioner) dengan *standar deviasi* sebagai ukuran penyebarannya adalah 4,489 sehingga dapat disimpulkan rata-rata responden patuh mengonsumsi tablet zat besi (Fe).

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada dalam kelompok usia 21-25 tahun dan kelompok usia 25-30 tahun, dimana pada kelompok usia tersebut mayoritas patuh mengonsumsi tablet zat besi yakni sebanyak masing-masing 12 orang (32,4%) pada tiap kelompok umur. Menurut Hurlock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini dilihat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

Kautshar dkk (2013) yang berjudul “Kepatuhan ibu hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) di Puskesmas Bara-Baraya tahun 2013”, dimana kelompok umur 25 – 34 tahun sebanyak 108 responden dan terdapat 77 reponden (71,29%) diantaranya yang “patuh” mengonsumsi tablet Fe.

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden yang patuh mengonsumsi tablet zat besi yakni responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 24 orang (64,9%). Sehingga pada penelitian ini responden dengan pendidikan tinggi seluruhnya patuh mengonsumsi tablet zat besi dibanding responden dengan tingkat pendidikan rendah.

Tingkat pendidikan merupakan tingkat pendidikan formal yang telah dicapai (Mardiana, 2004). Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi kesadaran tentang pentingnya arti kesehatan, memilih dan mengolah bahan pangan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan (Niven, 2002). Hasil penelitian Mardiana (2004) yang berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi di puskesmas sako dan puskesmas multi wahana kota Palembang tahun 2004” menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan perilaku ibu hamil mengonsumsi tablet besi, kemudian ibu hamil yang berpendidikan tinggi cenderung untuk patuh sebesar 6,608 kali dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah.

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden yang patuh mengonsumsi tablet zat besi sebagian besar pada usia kehamilan 6 bulan sebanyak 11 orang (29,7%). Sehingga pada penelitian ini responden dengan

usia kehamilan lebih tua lebih patuh mengkonsumsi tablet zat besi dibandingkan dengan responden dengan usia kehamilan lebih muda. Hal ini didukung oleh penelitian Hendrian (2011) dimana dari 67 ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet zat besi yang terdiri dari trimester I, II dan III sebanyak 45 (67%) ibu hamil berasal dari ibu hamil trimester II dan III.

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi sebagian besar adalah responden yang hamil pertama kali (Gravida 1) sebanyak 7 orang (18,9%). Berdasarkan penelitian Nasution (2008) ibu primigravida memiliki pengetahuan terkait kehamilan lebih rendah dibanding multigravida. Sedangkan pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan (Bart, 1994). Namun hal tersebut bertentangan dengan penelitian Husain (2014) yang berjudul Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil di Puskesmas Mamajang Makassar Tahun 2014 dimana dalam penelitian tersebut menyebutkan sebanyak 54,3% responden primigravida lebih patuh mengkonsumsi tablet zat besi.

Selain faktor - faktor yang dianalisis diatas, terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi, yakni pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan ketersediaan tablet Fe. Jika faktor-faktor pendukung tersebut dapat dioptimalkan dapat meningkatkan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Kautshar dkk, 2013). Sedangkan faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi diantaranya ibu hamil merasa

bosan, lupa serta malas untuk mengkonsumsi, tidak tahu cara mengkonsumsi tablet zat besi dengan benar, tablet zat besi berbau amis dan efek samping mual serta tinja yang berwarna kehitaman yang membuat ibu hamil tidak nyaman. (Budiarni & Subagio, 2012).

Upaya yang dapat dilakukan pada ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi yakni pemberian edukasi terkait pentingnya konsumsi tablet zat besi bagi kehamilannya dan bahayanya akibat anemia yang salah satu penyebabnya yaitu defisiensi zat besi (Arisman, 2010)

6.2 Kadar Hemoglobin Ibu hamil trimester II

Berdasarkan hasil analisa data yang telah dilakukan pada 37 responden didapatkan hasil bahwa sebanyak 9 orang (24,3 %) memiliki kadar hemoglobin rendah, sebanyak 22 orang (59,5%) dengan kadar hemoglobin normal dan kadar hemoglobin tinggi sebanyak 6 orang (16,2 %). Dalam penelitian ini, didapatkan *mean* sebanyak 11,29 dan *standar deviasi* 0,893 yang menggambarkan kadar hemoglobin yan dimiliki dalam rentang baik. Menurut WHO kadar normal hemoglobin ibu hamil trimester II adalah 10,5-14 gr/dl.

Pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kadar hemoglobin normal sebagian besar pada kelompok usia 26-30 tahun sebanyak 10 orang (27%) dari total 22 orang yang memiliki kadar hemoglobin normal. Usia reproduksi wanita digolongkan menjadi dua, yaitu usia reproduksi sehat dan usia reproduksi tidak sehat. Usia reproduksi sehat yaitu mulai dari umur 20 tahun sampai 35 tahun. Sedangkan usia reproduksi tidak sehat yaitu umur kurang dari

20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Sehingga pada usia yang digolongkan usia reproduksi tidak sehat lebih berisiko mengalami komplikasi saat kehamilan (Manuaba, 2010). Hal ini didukung dengan penelitian Kusumah (2009) yang berjudul "Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester II dan III dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2009" dimana terdapat 12 orang (57%) berada pada usia dibawah 20 tahun memiliki hemoglobin rendah.

Pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kadar hemoglobin rendah sebagian besar adalah responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 4 orang (10,8%) dan SMP sebanyak 5 orang (13,5%). Dan sisanya mayoritas responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi yakni SMA sebanyak 18 orang (48,6%) memiliki kadar hemoglobin normal. Sehingga pada penelitian ini responden dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki kadar hemoglobin rendah.

Tingkat rendahnya pendidikan erat kaitannya dengan tingkat pengertian tentang zat besi (Fe) serta kesadarannya terhadap konsumsi tablet zat besi (Fe) untuk ibu hamil. Keadaan defisiensi zat besi (Fe) pada ibu hamil sangat ditentukan oleh banyak faktor antara lain tingkat pendidikan ibu hamil. Tingkat pendidikan ibu hamil yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang zat besi (Fe) menjadi terbatas dan berdampak pada terjadinya defisiensi zat besi (Nasution, 2008). Menurut penelitian Ratnawati (2006) di Wilayah kerja Puskesmas Mijen 1 Kabupaten Demak yang melaporkan anemia cenderung terjadi pada kelompok penduduk dengan tingkat

pendidikan rendah, karena berbagai sebab. Pada kelompok penduduk berpendidikan rendah pada umumnya kurang mempunyai akses informasi tentang anemia dan penanggulangannya, kurang memahami akibat anemia, kurang dapat memilih bahan makanan bergizi khususnya yang mengandung zat besi tinggi, serta kurang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia.

Dari hasil penelitian ini, pada kelompok responden berdasarkan usia kehamilan, responden yang memiliki kadar hemoglobin normal, sebagian besar pada usia kehamilan 4 dan 5 bulan yakni masing-masing sebanyak 8 orang (21,6%). Sedangkan responden yang memiliki kadar hemoglobin rendah sebagian besar pada usia kehamilan 5 dan 6 bulan yakni masing-masing sebanyak 4 orang (10,8 %). Sehingga pada penelitian ini responden dengan usia kehamilan lebih tua yang mayoritas memiliki kadar hemoglobin rendah. Menurut Manuaba (2010) saat kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) seiring dengan meningkatnya usia kehamilan dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu (Trimester III). Terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis, dan Hb ibu akan menjadi 9,5 sampai 10 gr%.

Dari hasil penelitian ini, pada kelompok responden berdasarkan Gravida responden yang memiliki kadar hemoglobin normal, sebagian besar adalah responden yang hamil untuk kedua kalinya (Gravida 2) sebanyak 13 orang (35,1%) dan responden yang memiliki kadar hemoglobin rendah mayoritas

adalah ibu hamil yang hamil pertama kali (Gravida 1) sebanyak 7 orang (18,9%). Sehingga pada penelitian ini ibu hamil yang hamil pertama kali (Gravida 1) lebih cenderung memiliki kadar hemoglobin rendah. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Larasati (2014) dimana hasilnya menunjukkan ibu hamil dengan status gravida tinggi yakni gravida 4 (3,8%), gravida 5 (3,8%) dan gravida 6 (3,8%) memiliki kadar hemoglobin rendah. Namun pada penelitian ini memang tidak didapatkan responden dengan status gravida lebih dari 2.

Selain faktor – faktor yang dianalisis diatas, terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi kadar hemoglobin ibu hamil seperti riwayat anemia sebelum hamil, kecukupan asupan zat besi dari makanan dan kecukupan asam folat (Dinarti, 2012; Zarianis, 2006). Ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin rendah harus mengkonsumsi suplemen zat besi dan asam folat tambahan serta makan makanan yang mengandung zat besi dan asam folat, serta edukasi terkait pentingnya konsumsi tablet zat besi bagi kehamilannya dan bahayanya akibat anemia yang salah satu penyebabnya yaitu defisiensi zat besi (Arisman, 2010).

6.3 Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe) terhadap Kadar Hemoglobin Ibu hamil Trimester II

Hasil analisis mengenai hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester II didapatkan nilai signifikansi (α)<0,05 yaitu 0,000 yang menunjukkan bahwa hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester II signifikan atau

bermakna. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,846 yang menunjukkan kekuatan korelasi kedua variable sangat kuat. Nilai koefisien determinasi sebesar 71,6%, yang menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet zat besi memberi pengaruh 71,6% terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester II dan sisanya 28,4% dipengaruhi oleh variabel yang tidak termasuk dalam penelitian.

Hal diatas didukung hasil penelitian Nirdayani (2012) yang menyatakan bahwa jika ibu hamil patuh mengkonsumsi jumlah tablet zat besi dan patuh cara minum tablet zat besi maka akan meningkatkan kadar Hb sebesar 98,36%. Selain itu menurut Ratnawati (2006) dalam penelitiannya di Puskesmas Mijen Kabupaten Demak bahwa semakin banyak tingkat konsumsi tablet Fe akan diikuti dengan makin meningkatnya kadar hemoglobin ibu hamil.

Rendahnya tingkat kepatuhan konsumsi tablet zat besi dapat mengakibatkan kurangnya intake zat besi dalam tubuh. Keterkaitan zat besi dengan kadar hemoglobin dapat dijelaskan bahwa besi merupakan komponen utama yang memegang peranan penting dalam pembentukan darah (*hemopoiesis*), yaitu mensintesis hemoglobin. Kelebihan besi disimpan sebagai protein feritin, hemosiderin di dalam hati, sumsum tulang belakang, dan selebihnya didalam limpa dan otot. Apabila simpanan besi cukup, maka kebutuhan untuk pembentukan sel darah merah dalam sumsum tulang akan selalu terpenuhi. Namun apabila jumlah simpanan zat besi berkurang dan jumlah zat besi yang diperoleh dari makanan maupun suplemen juga rendah, maka akan terjadi ketidakseimbangan zat besi dalam tubuh, akibatnya kadar

hemoglobin menurun di bawah batas normal yang disebut sebagai anemia gizi besi (Muhammad, 2005).

6.4 Keterbatasan Penelitian

1. Ibu hamil dapat dikatakan patuh mengonsumsi tablet Fe jika selama kehamilan minimal ibu mengonsumsi 90 tablet Fe, akan tetapi pada penelitian ini kepatuhan minum tablet Fe hanya dilihat rutin atau tidaknya ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe setiap hari. Hal ini disebabkan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil khusus trimester II.
2. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dimana pengumpulan data dilakukan sekaligus pada waktu bersamaan. Sebaiknya pengambilan data untuk variabel kepatuhan konsumsi tablet zat besi dilakukan lebih lama untuk benar-benar mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil trimester II dalam mengonsumsi tablet zat besi.

6.5 Implikasi Terhadap Keperawatan.

Adanya hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet zat besi terhadap kadar hemoglobin ibu hamil trimester II menunjukkan pentingnya kepatuhan konsumsi tablet zat besi pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Pemberian tablet zat besi pada ibu hamil dibedakan menjadi Fe1 pada trimester 1 yaitu mendapatkan 30 tablet zat besi pada saat kunjungan pertama kehamilan (K1), Fe2 pada trimester 2 mendapatkan 30 tablet zat besi dan Fe3 pada trimester 3 mendapatkan 30 tablet zat besi. Sehingga totalnya

mendapatkan 90 tablet selama masa kehamilan pada kunjungan kehamilan total atau K4 (1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali trimester III) (Kemenkes RI, 2010).

Di bidang keperawatan maternitas, penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan dalam memberikan edukasi pada ibu hamil terkait pentingnya mengonsumsi tablet zat besi dengan patuh. Serta pentingnya pengecekan kadar hemoglobin secara berkala oleh petugas kesehatan pada ibu hamil.

