

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

Pada bab ini akan diuraikan secara terperinci tentang hasil penelitian dan analisis data. Sebelum melakukan pengambilan data primer, peneliti terlebih dahulu mencari data-data sekunder ibu yang sedang hamil trimester III (nama, alamat, dan tanggal HPHT) melalui puskesmas ataupun kader di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Malang. Uji validitas serta reliabilitas kuesioner dilakukan pada bulan Desember 2013 dan kemudian pengambilan data primer dilakukan mulai tanggal 18 Januari hingga 28 Februari 2014, yang diambil secara langsung dari 46 responden melalui kuesioner di rumah masing-masing responden.

Hasil penelitian ini memuat tentang profil Puskesmas Dinoyo Malang, serta data-data mengenai gambaran umum karakteristik responden yang meliputi: usia saat ini, usia saat menikah, gravida, suku, pendidikan terakhir, pekerjaan, tempat kunjungan *antenatal care* (ANC) tersering, dan sumber informasi gizi kehamilan. Selain itu terdapat pula data khusus mengenai distribusi masing-masing variabel penelitian yaitu frekuensi kunjungan ANC selama kehamilan, tingkat pengetahuan tentang anemia, dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi (Fe).

5.1 Profil Puskesmas Dinoyo Malang

Puskesmas Dinoyo merupakan salah satu puskesmas berstandar proses sistem manajemen mutu ISO 9001 : 2008 dengan fasilitas rawat inap 24 jam yang terletak di Kelurahan Dinoyo, Jl. MT.Haryono Gg.IX No.13 Malang. Puskesmas Dinoyo memiliki 4 puskesmas pembantu (pustu) yang bertempat di Sumpalsari, Tunggulwulung, Tlogomas, dan Merjosari. Batas wilayah puskesmas ini adalah Kel. Tasikmadu & Kel. Jatimulyo (sebelah utara), Kel. Gading Kasri / Karang Besuki (sebelah selatan), Kel. Penanggungan & Jatimulyo (sebelah timur), Kel. / Desa Jetis Kec. Dau (sebelah barat). Sedangkan untuk wilayah kerja ada 6 kelurahan yaitu Kelurahan Dinoyo, Ketawang Gede, Tlogomas, Sumpalsari, Tunggulwulung, serta Merjosari.

Jenis pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Dinoyo antara lain poli umum, poli lansia, poli gigi, poli KIA, poli KB, poli anak, Unit Gawat Darurat. Sedangkan untuk pelayanan penunjang berupa loket, kamar obat, pelayanan inovasi, klinik IMS, klinik sanitasi, klinik tumbuh kembang, klinik MTBS, imunisasi, konsultasi gizi, konsultasi Sp.PD, konsultasi Sp.KK, konsultasi akibat rokok, laboratorium, dan ambulans. Tenaga kerja di puskesmas ini meliputi dokter, dokter gigi, S1 keperawatan, perawat, bidan, bidan PTT, perawat gigi, S1 gizi, nutrisi, sanitarian, asisten apoteker, S1 farmasi, analis lab, tekniker gigi, akper, administrasi, dan pengemudi.

5.2 Karakteristik Umum Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
a. 20–25 tahun	21	45,7
b. 26–30 tahun	11	23,9
c. 31–35 tahun	14	30,4
Usia Saat Menikah		
a. < 20 tahun	5	10,9
b. ≥ 20 tahun	41	89,1
Hamil ke-		
a. 1 (Primigravida)	20	43,5
b. 2 (Sekundigravida)	19	41,3
c. 3, 4, dst (Multigravida)	7	15,2
Suku		
a. Jawa	45	97,8
b. Bali	-	-
c. Batak	-	-
d. Minang	-	-
e. Lain-lain (Madura)	1	2,2
Pendidikan Terakhir		
a. SD	6	13,1
b. SMP	11	23,9
c. SMA/SMK	26	56,5
d. Perguruan Tinggi	3	6,5
e. Tidak Bersekolah	-	-
Pekerjaan		
a. Pedagang	6	13,1
b. Pegawai Negeri/TNI/POLRI	-	-
c. Pegawai Swasta/Honoror	5	10,9
d. Ibu Rumah Tangga	35	76
e. Lain-lain	-	-
Tempat Kunjungan ANC Tersering		
a. Praktek Bidan	26	56,5
b. Praktek Dokter	4	8,7
c. Puskesmas	13	28,3
d. Rumah Sakit	3	6,5
e. Lain-lain	-	-
Sumber Informasi Gizi Kehamilan		
a. Dokter	7	15,2
b. Bidan	37	80,4
c. Ahli Gizi	2	4,4
d. Perawat	-	-
e. Lain-lain	-	-

Berdasarkan data hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, dari 46 ibu hamil yang menjadi responden menunjukkan bahwa sejumlah 21 orang (45,7%) dengan rentang usia 20–25 tahun, 41 orang (89,1%) menikah pada saat berusia ≥ 20 tahun, 20 orang (43,5%) merupakan primigravida, 45 orang (97,8%) adalah suku Jawa, 35 orang (76%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, 26 orang (56,5%) memiliki jenjang pendidikan terakhir SMA/SMK dan paling sering melakukan pemeriksaan kehamilan di praktek bidan swasta/mandiri, serta didapatkan pula hasil bahwa sebanyak 37 orang (80,4%) memperoleh informasi tentang gizi kehamilan melalui bidan saat periksa.

5.3 Hasil Analisis Data

5.3.1 Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan hasil dari observasi penelitian, responden di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo hampir seluruhnya atau sekitar 95,6% melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur (≥ 4 kali ANC), sedangkan 4,4% responden kurang teratur dalam memeriksakan kehamilannya (2–3 kali ANC), dan tidak ada responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara tidak teratur (< 2 kali ANC). Hasil ini dapat ditunjukkan pada Tabel 5.2 berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care*

Kunjungan <i>Antenatal Care</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Teratur	0	0
Kurang Teratur	2	4,4
Teratur	44	95,6
Total	46	100

Hasil observasi berdasarkan tingkat pengetahuan mengenai anemia kehamilan, menunjukkan bahwa sebanyak 63% responden rata-rata memiliki pengetahuan yang cukup tentang anemia. Sedangkan responden yang kurang mengerti tentang anemia sekitar 32,6%, dan sisanya 4,4% responden mengetahui secara baik tentang hal-hal yang berkaitan dengan anemia. Hasil ini dapat ditunjukkan pada Tabel 5.3 berikut:

Tabel 5.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia

Pengetahuan Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	15	32,6
Cukup	29	63
Baik	2	4,4
Total	46	100

Responden di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo, setelah pelaksanaan observasi didapatkan hasil bahwa lebih dari sebagian besar responden tersebut atau sebanyak 67,4% memiliki kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi yang telah diperoleh saat pemeriksaan kehamilan. Sedangkan sekitar 32,6% responden tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi karena berbagai alasan. Hasil ini dapat ditunjukkan pada Tabel 5.4 berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Ibu Hamil

Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	31	67,4
Tidak Patuh	15	32,6
Total	46	100

5.3.2 Hasil Analisis Bivariat

Proses pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan program SPSS *for Windows* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dengan ketentuan apabila nilai probabilitas (signifikansi) *p-value* $> 0,05$ maka H_0 diterima, sebaliknya apabila signifikansi *p-value* $< 0,05$ maka H_0 ditolak.

Berikut ini adalah tabel tabulasi silang antara frekuensi kunjungan *antenatal care* dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

Tabel 5.5 Tabulasi Silang Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care* dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi

Kunjungan <i>Antenatal Care</i>	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		Frek.	%
	Frek.	%	Frek.	%		
Tidak Teratur	0	0	0	0	0	0
Kurang Teratur	2	100	0	0	2	100
Teratur	29	65,9	15	34,1	44	100
Total	31	67,4	15	32,6	46	100

Dari Tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care* kurang teratur mempunyai angka kepatuhan yang lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang teratur $n = 100\%$ dan $n = 65,9\%$.

Untuk mengetahui apakah terdapat kecenderungan hubungan antara keduanya, maka disajikan tabel hasil uji *chi-square* sebagai berikut:

Tabel 5.6 Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care* dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi

Value	Df	Asymp. Sig.	Keterangan
1,012	1	0,314	Tidak Signifikan

Berdasarkan hasil uji statistik Tabel 5.6, tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan *antenatal care* dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi, dimana nilai signifikansi tersebut (*p-value*) adalah 0,314 dan lebih besar daripada $\alpha = 0,05$ sehingga tidak terdapat perbedaan yang cukup bermakna atau hanya karena adanya faktor kebetulan saja ($0,314 > 0,05$).

Berikut ini adalah tabel tabulasi silang antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi.

Tabel 5.7 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi

Pengetahuan Ibu Hamil	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		Frek.	%
	Frek.	%	Frek.	%		
Kurang	4	26,7	11	73,3	15	100
Cukup	25	86,2	4	13,8	29	100
Baik	2	100	0	0	2	100
Total	31	67,4	15	32,6	46	100

Dari Tabel 5.7 di atas dapat diketahui bahwa ibu hamil dengan pengetahuan kurang hingga cukup mempunyai angka kepatuhan yang lebih kecil dibandingkan dengan ibu hamil yang pengetahuannya baik $n = 26,7\%$; $n = 86,2\%$; $n = 100\%$.

Untuk mengetahui apakah terdapat kecenderungan hubungan antara keduanya, maka disajikan tabel hasil uji *chi-square* sebagai berikut:

Tabel 5.8 Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi

Value	Df	Asymp. Sig.	Keterangan
16,960	2	0,000	Signifikan

Berdasarkan hasil uji statistik Tabel 5.8, didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi, dimana nilai signifikansi tersebut (*p-value*) adalah 0,000 dan lebih kecil daripada $\alpha = 0,05$ sehingga menunjukkan adanya pengaruh positif yang bermakna antara kedua variabel tersebut ($0,000 < 0,05$).

Sedangkan untuk mengetahui kuatnya perbedaan antara variabel-variabel tersebut dan mengukur seberapa besar hubungannya, diujikan dengan menggunakan *Contingency Coefficient*. Berikut dijabarkan tabulasi silang dan hasil uji koefisien kontingensi antara variabel pada penelitian ini:

Tabel 5.9 Tabulasi Silang Koefisien Kontingensi; Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care* Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi

Kunjungan <i>Antenatal Care</i>	Pengetahuan Ibu Hamil	Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi				Total	
		Patuh		Tidak Patuh		Frek.	%
		Frek.	%	Frek.	%		
Tidak Teratur	Kurang	0	0	0	0	0	0
	Cukup	0	0	0	0	0	0
	Baik	0	0	0	0	0	0
Total		0	0	0	0	0	0
Kurang Teratur	Kurang	0	0	0	0	0	0
	Cukup	2	100	0	0	2	100
	Baik	0	0	0	0	0	0
Total		2	100	0	0	2	100
Teratur	Kurang	4	26,7	11	73,3	15	100
	Cukup	23	85,2	4	14,8	27	100
	Baik	2	100	0	0	2	100
Total		29	65,9	15	34,1	44	100

Dari Tabel 5.9 tersebut di atas, didapatkan data bahwa terdapat 2 orang responden (100%) yang kurang teratur memeriksakan kehamilannya namun memiliki cukup pengetahuan tentang anemia, mengonsumsi tablet besi secara patuh. Pada responden yang teratur periksa kehamilan tetapi kurang mengetahui tentang anemia terdapat 4 orang (26,7%) patuh dalam mengonsumsi tablet besi dan 11 orang (73,3%) tidak patuh mengkonsumsinya. Pada responden yang teratur periksa kehamilan dan memiliki cukup pengetahuan tentang anemia terdapat 23 orang (85,2%) patuh mengonsumsi tablet besi dan 4 orang (14,8%) tidak patuh dalam mengkonsumsinya. Dan pada responden yang teratur periksa kehamilan serta mengetahui dengan baik tentang anemia sebanyak 2 orang (100%) mengonsumsi tablet besi dengan patuh.

Tabel 5.10 Hasil Uji *Contingency Coefficient*; Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care* Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi

Frekuensi	Value	Approx. Sig.	Keterangan
Tidak Teratur	.	.	.
Kurang Teratur	.	.	.
Teratur	0,514	0,000	Signifikan

Dari Tabel 5.10 tersebut di atas, tidak terdapat kriteria tidak teratur dan hanya ada 1 kriteria pada kurang teratur sehingga tidak dapat dianalisis dan hasilnya tidak muncul, sehingga hanya kriteria teratur yang dapat dianalisis dan hasilnya signifikan dimana $p\text{-value} < 0,05$ ($0,000 < 0,05$). Dari hasil uji koefisien kontingensi ini dapat diketahui bahwa pengetahuan memiliki pengaruh/hubungan yang lebih besar terhadap kepatuhan responden dalam mengonsumsi tablet besi, daripada frekuensi kunjungan *antenatal care*.