

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Sampel

Pada penelitian perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah mengkonsumsi tablet Fe sampel yang digunakan adalah sampel darah EDTA yang didapatkan dari Puskesmas Kedungmundu yang telah diketahui ibu hamil umur kandungan 3 bulan. Jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 25 sampel ibu hamil yang dilakukan penelitian di Puskesmas Kedungmundu Semarang. Sampel dilakukan sebelum dan sesudah mengkonsumsi tablet Fe yang selanjutnya dilakukan pemeriksaan sesudah mengkonsumsi tablet Fe.

Penelitian ini menggunakan alat hematology analyzer yang diperiksa 2 kali pemeriksaan yaitu sebelum mengkonsumsi tablet Fe dan sesudah mengkonsumsi tablet Fe. Pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil sebelum mengkonsumsi tablet Fe dilakukan pada usia kandungan 3 bulan. Pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil setelah mengkonsumsi tablet Fe dilakukan pada usia kandungan 6 bulan.

B. Hasil Penelitian

1. Kadar hemoglobin sebelum dan sesudah mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil Trimester II di Puskesmas Kedungmundu

Tabel 4. Kadar hemoglobin sebelum dan sesudah mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil Trimester II di Puskesmas Kedungmundu

Kadar Hemoglobin	Mean	Median	Minimum	Maksimum	SD
Sebelum minum tablet Fe	10,29	10,3	9,3	10,7	0,39
Sesudah minum tablet Fe	12,08	12,3	11	12,8	0,47

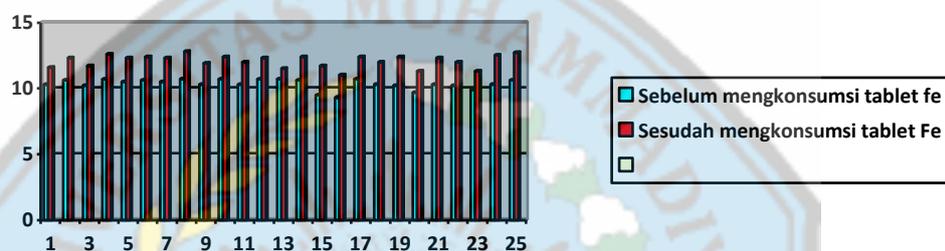
Kadar hemoglobin pada ibu hamil sebelum minum tablet Fe reratanya adalah 10,29 gr/dl dengan angka media sebesar 10,3 gr/dl. Kadar hemoglobin terendah sebesar 9,3 gr/dl dan tertinggi sebesar 10,7 gr/dl dengan angka standar deviasi sebesar 0,39. Berdasarkan rerata tersebut maka dapat dikategorikan kadar hemoglobin responden adalah rendah (11 gr/dl)

Rerata kadar hemoglobin pada ibu hamil sesudah minum tablet Fe adalah 12,08 gr/dl dengan angka media sebesar 12,3 gr/dl. Kadar hemoglobin terendah sebesar 11 gr/dl dan tertinggi sebesar 12,8 gr/dl dengan angka standar deviasi sebesar 0,47. Berdasarkan rerata tersebut maka dapat dikategorikan kadar hemoglobin responden adalah normal (11 gr/dl).

2. Perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil Trimester II di Puskesmas Kedungmundu.

Hasil penelitian ditemukan bahwa terjadi perbedaan kadar hemoglobin pada kedua sampel. Berikut perbedaan rerata dari kedua sampel tersebut:

Kadar hemoglobin (gr/dl)



Gambar 2.
Grafik Perbandingan Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Mengkonsumsi tablet Fe

Berdasarkan grafik di atas terlihat jelas bahwa kadar hemoglobin sesudah mengkonsumsi tablet Fe memiliki rerata lebih tinggi dibandingkan sebelum mengkonsumsi tablet Fe.

C. Pembahasan

Hasil penelitian menemukan bahwa kadar hemoglobin pada ibu hamil sebelum minum tablet Fe reratanya adalah 10,29 gr/dl, dan rerata kadar hemoglobin pada ibu hamil sesudah minum tablet Fe adalah 12,08 gr/dl. Berdasarkan nilai rerata tersebut maka dapat diketahui terjadi peningkatan 1,79

gr/dl, dan hasil pengujian statistik menggunakan Wilcoxon didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,000 ($<0,05$) sehingga dinyatakan terdapat perbedaan yang nyata kadar hemoglobin sebelum dan sesudah mengkonsumsi tablet Fe.

Tabel 5. Mengonsumsi suplemen tambahan yang mengandung Fe setiap hari

Keterangan	Frekuensi	Persentase
Ya	25	100
Tidak	0	0
Kadang-kadang	0	0
Jumlah	25	100

Berdasarkan kepatuhan dan konsumsi suplemen Fe menunjukkan semua responden sebanyak 25 responden mengonsumsi suplemen Fe. Menurut Almatsier (2010) pemberian tablet tambah darah merupakan salah satu penanganan yang dilakukan untuk menanggulangi kadar hemoglobin pada ibu hamil. Zat besi adalah komponen penting dari hemoglobin yang terikat pada sel darah merah.

Tabel 6. Lauk yang biasa dikonsumsi

Keterangan	Frekuensi	Persentase
Ikan laut	2	8,0
Daging	1	4,0
Tahu tempe	22	88,0
Jumlah	25	100

Berdasarkan konsumsi makanan tambahan berupa lauk menunjukkan sebanyak 2 responden mengonsumsi ikan laut, 1 responden mengonsumsi daging, dan 22 responden mengonsumsi tahu, tempe. Zat besi (Fe) terdapat dalam bahan makanan hewani, kacang-kacangan, dan sayuran berwarna hijau tua. Penyerapan Fe asal bahan makanan hewani dapat mencapai 10-20%. Sumber

terbaik zat besi dari makanan ialah hati, tiram, kerang, buah pinggang, daging tanpa lemak, ayam/itik dan ikan (Soekirman, 2006).

Tabel 7. Makan Sayur-sayuran

Keterangan	Frekuensi	Persentase
Ya	25	100
Tidak	0	0
Kadang-kadang	0	0
Jumlah	25	100

Berdasarkan konsumsi makanan berupa sayuran menunjukkan semua responden sebanyak 25 responden mengkonsumsi sayuran. Penyebab utama dari rendahnya kadar hemoglobin adalah kekurangan zat besi. Sayuran hijau kaya akan serat, protein serta mineral seperti zat besi dan kalsium. Kandungan zat besi alami pada sayuran hijau akan membantu untuk menghilangkan akar penyebab kadar hemoglobin rendah terutama pada ibu hamil (Soekirman, 2006).

Tabel 8. Minum suplemen Fe menggunakan air putih

Keterangan	Frekuensi	Persentase
Air putih	25	100
The manis	0	0
Jus buah	0	0
Jumlah	25	100

Berdasarkan data menunjukkan semua responden sebanyak 25 responden mengkonsumsi suplemen Fe menggunakan air putih. Konsumsi tablet tambah darah dengan air putih lebih optimal karena penyerapan zat besi dalam tubuh dapat berjalan dengan baik dan dapat larut dengan sempurna. Air juga berguna untuk melarutkan zat sebelum memasuki pembuluh darah ke dalam tubuh (Slamet, 2004).

Tabel 9. Mempunyai riwayat anemia

Keterangan	Frekuensi	Persentase
Ya	0	0
Tidak	25	100
Jumlah	25	100

Berdasarkan data menunjukkan semua responden sebanyak 25 responden tidak mempunyai riwayat anemia. Anemia muncul akibat adanya gangguan darah bawaan yang mencegah sumsum tulang memproduksi cukup sel-sel darah baru bagi tubuh. Selain memiliki gejala-gejala umum anemia, seperti kelelahan dan pusing. Beberapa tindakan pencegahan anemia yang disebabkan oleh kekurangan fe. Namun bagi ibu hamil yang lahir dengan anemia turunan, pengobatan seumur hidup harus dijalani. (Soebroto, 2006)

Selama kehamilan ibu memerlukan tambahan zat besi untuk menunjang pembentukan hemoglobin (sel-sel darah merah). Suplementasi pemberian tablet Fe dalam program penanggulangan gizi ibu hamil telah diuji secara ilmiah efektivitasnya apabila dilaksanakan sesuai dengan dosis dan ketentuan. Program pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil menunjukkan hasil yang nyata. Faktor yang mempengaruhi peningkatan kadar hemoglobin yang rendah adalah kepatuhan minum tablet tambah darah yang tidak optimal dan status kadar hemoglobin ibu sebelum hamil yang sangat rendah, sehingga jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi tidak cukup untuk meningkatkan hemoglobin dan simpanan besi (Depkes RI, 2005).

Menjelang trimester II, kebutuhan zat besi mulai meningkat. Ibu hamil pada trimester ini terjadi penambahan jumlah sel darah merah yang terus berlanjut sampai trimester III. Pertambahan sel darah merah disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan oksigen dari janin. Konsentrasi hemoglobin menurun selama trimester II sampai mencapai rata-rata 1 gr persen. Oleh karena itu selain harus mengkonsumsi tablet Fe juga perlu memperhatikan jenis asupan makanan yang banyak mengandung zat besi (Khomsan, 2002).

Peningkatan volume darah yang relatif pesat selama trimester kedua, maka kekurangan besi sering bermanifestasi sebagai penurunan tajam konsentrasi hemoglobin. Walaupun pada trimester ketiga laju peningkatan volume darah tidak terlalu besar, kebutuhan akan zat besi tetap meningkat karena peningkatan massa hemoglobin ibu berlanjut dan banyak zat besi yang disalurkan kepada janin.