

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada 26 data rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Subyek penelitian ini adalah kasus dan kontrol, 13 orang anak dengan Hb rendah sebagai kasus dan 13 orang anak dengan Hb normal sebagai kontrol. Subyek adalah anak yang melakukan cek kadar Hb di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dan Asri Medical Center periode November 2015 sampai November 2016.

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik subyek penelitian yang terdiri dari 13 orang adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik subyek penelitian.

	Kasus	Kontrol	Jumlah	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	8	7	15	57,69
Perempuan	5	6	11	42,31
Riwayat Usia Kehamilan				
Cukup Bulan	2	0	2	7,69
Kurang Bulan	11	13	24	92,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa Karakteristik subyek berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini terdiri dari 15 orang anak laki-laki (57,69%), 11 orang anak perempuan (42,31%). Anak yang berjenis

kelamin laki-laki memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita anemia dibandingkan dengan anak perempuan. Selain itu, presentase kelompok anak cukup bulan sebesar (7,69%), kemudian diikuti dengan kelompok anak kurang bulan sebesar (92,3%).

2. Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan pada pasien anak yang berobat dan melakukan cek kadar Hb di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta periode November 2015 sampai November 2016, dengan total subyek berjumlah 26 pasien didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Kejadian anemia pada subyek dengan suplementasi dan tanpa suplementasi.

	Status Anemia			
	Anemia		Tidak Anemia	
	n	%	n	%
Tanpa suplemetasi besi	12	92,3	10	76,9
Suplemetasi besi	1	7,7	3	23,1
Jumlah	13		13	

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa sebanyak 92,3% anak yang menderita anemia tidak mempunyai riwayat pemberian suplementasi besi sebelumnya dan sebanyak 76,9% anak yang tidak anemia juga tidak mempunyai riwayat pemberian suplementasi besi sebelumnya. Sebanyak 7,7% anak yang menderita anemia telah diberi suplmentasi besi sebelumnya dan sebanyak 23,1% anak yang tidak anemia telah diberi suplementasi besi sebelumnya.

3. Analisis Data

Analisis data yang telah dilakukan terhadap 26 sampel didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil uji Fisher diberi suplementasi besi dan tidak diberi suplementasi besi

	Status Anemia				<i>p</i>	OR	CI 95%
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	n	%			
Tanpa suplementasi besi	12	92,3	10	76,9	0,593	3,6	0,322 – 40,233
Suplementasi besi	1	7,7	3	23,1			
Jumlah	13		13				

Interpretasi dari hasil uji Fisher $p = 0,593$ menunjukkan hipotesis 0 diterima hipotesis 1 ditolak karena $p > 0,05$ yang berarti suplementasi besi tidak memiliki hubungan dengan anemia defisiensi besi (ADB) pada anak usia 9-12 bulan.

Odds Ratio 3,6 artinya pada anak yang tidak diberi suplementasi besi memiliki risiko untuk terkena anemia defisiensi besi sebanyak 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang diberi suplementasi besi.

B. Pembahasan

Penelitian ini meneliti tentang hubungan pemberian suplementasi besi dengan kejadian anemia defisiensi besi pada anak usia 9 - 12 bulan. Seperti yang telah disebutkan subyek berjumlah 26 anak yang terdiri dari 13 anak dengan anemia dan 13 anak dengan Hb normal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian suplementasi besi tidak memiliki hubungan

dengan anemia defisiensi besi pada anak usia 9 - 12 bulan. Beberapa sumber menyatakan bahwa untuk mencegah anemia defisiensi besi selain mengkonsumsi suplementasi besi, dapat juga dilakukan dengan fortifikasi makanan yang mengandung zat besi.

Penelitian yang dilakukan oleh Ngesa dan Mwambi (2014) dan penelitian yang dilakukan oleh Habte dkk (2013) menunjukkan bahwa anak yang berjenis kelamin laki-laki memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita anemia dibandingkan dengan anak perempuan. Penelitian tersebut mendukung hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa insidensi anemia lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki dibanding pada anak perempuan.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyatakan bahwa pada bayi cukup bulan dan anak usia di bawah 2 tahun, suplementasi besi diberikan jika prevalensi ADB tinggi (di atas 40%) atau tidak mendapat makanan dengan fortifikasi. Suplementasi ini diberikan mulai usia 6-23 bulan dengan dosis 2 mg/kgBB/hari. Hal tersebut atas pertimbangan bahwa prevalensi defisiensi besi pada bayi yang mendapat ASI usia 0-6 bulan hanya 6%, namun meningkat pada usia 9-12 bulan yaitu sekitar 65%.¹⁹ Bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan dan kemudian tidak mendapat besi secara adekuat dari makanan, dianjurkan pemberian suplementasi besi dengan dosis 1 mg/kg/hari.¹⁰ Untuk mencegah terjadinya defisiensi besi pada tahun pertama kehidupan, pada bayi yang mendapatkan ASI perlu diberikan suplementasi besi sejak usia 4 atau 6 bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh Agarwal dkk (2009), tentang pemberian suplementasi besi terhadap kejadian anemia pada anak dengan riwayat BBLR menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan parameter hematologi antara kedua kelompok, yaitu antara kelompok yang diberi suplementasi besi dan kelompok yang tidak diberi suplementasi besi. Pernyataan tersebut mendukung hasil dari penelitian yang menunjukkan bahwa pemberian suplementasi besi tidak secara signifikan meningkatkan kadar Hb pada anak dan mencegah terjadinya anemia defisiensi besi.

Dengan penelusuran kepustakaan oleh penulis penelitian serupa tentang hubungan pemberian suplementasi besi dengan kejadian anemia defisiensi besi pada anak usia 9 – 12 bulan sangat sedikit sejauh ini.

Penelitian ini dalam perjalanannya juga mengalami beberapa kesulitan seperti jumlah subyek yang tidak memadai untuk sampel penelitian yang dibutuhkan, meskipun sudah memilih tempat pengambilan data yang memiliki pasien relatif banyak seperti RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Periode pengambilan sampel dari penelitian ini kemudian diperpanjang dari November 2016 sampai Februari 2017 menjadi November 2016 sampai Maret 2017 dan peneliti juga menambahkan tempat pengambilan sampel di Asri Medical Center. Peneliti juga mengalami kesulitan dalam melakukan penelitian ini salah satunya adalah wawancara terstruktur via telepon dikarenakan banyak orangtua responden yang menolak untuk menjadi subyek penelitian. Dikarenakan keterbatasan waktu dalam melakukan penelitian, maka peneliti menganggap cukup penelitian tersebut.