

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada 62 data rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Subjek penelitian ini adalah anak dengan diagnosis anemia defisiensi besi sebanyak 25 orang dan anak yang tidak didiagnosis anemia defisiensi besi sebagai kontrol sebanyak 37 orang. Subyek adalah anak yang dirawat inap dan dirawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS Asri Medical Center periode November 2015- November 2016

1. Deskripsi Data Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur dan jenis kelamin adalah sebagai berikut :

Tabel 4. Deskripsi data kejadian Anemia Defisiensi Besi

Karakteristik	Jumlah	Kasus	Kontrol	Persentase
Usia (bulan)				
9-12	26	13	13	41,9
13-24	36	12	24	58,1
Jenis Kelamin				
Laki-laki	32	18	14	48,4
Perempuan	30	7	23	51,6

Tabel diatas menunjukkan bahwa presentase usia tertinggi adalah kelompok usia 13-24 bulan (58,1%) , kemudian kelompok usia 9-12 bulan (41,9%). Tabel juga menunjukkan bahwa presentase jenis kelamin tertinggi adalah kelompok perempuan (51,6%), kemudian diikuti dengan kelompok Laki-laki (48,4%).

5. Hasil Penelitian

Tabel 5. Kejadian Anemia Defisiensi Besi dengan Pemberian Suplemen Besi dan tidak pada riwayat ASI tidak eksklusif

	Anemia	Normal	Total
Tidak diberi Suplemen Besi	12 (40%)	18 (60%)	30 (100%)
Diberi Suplemen Besi	0 (0 %)	1 (100%)	1 (100%)
Total	12 (38,7 %)	19 (61,3%)	31(100%)

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pada kelompok anak dengan riwayat tidak diberikan ASI secara eksklusif, dari 31 kasus, 12 orang (40%) tidak diberikan suplemen besi menderita anemia dan 18 orang (60%) tidak menderita anemia. Sedangkan yang diberikan suplemen besi tidak ada yang menderita anemia dan satu orang tidak anemia.

Tabel 6. Kejadian Anemia Defisiensi Besi dengan Pemberian Suplemen Besi dan Tidak pada Riwayat ASI Eksklusif

	Anemia	Normal	Total
Tidak diberi Suplemen Besi	12 (54,5%)	10 (45,5%)	22 (100%)
Diberi Suplemen Besi	1 (11,1%)	8 (88,9%)	9 (100%)
Total	13	18	31

Untuk kelompok anak dengan riwayat diberikan ASI secara eksklusif, dari 31 kasus, 12 orang (54,5%) tidak diberikan suplemen besi menderita anemia dan 10 orang (45,5%) tidak menderita anemia. Sedangkan yang diberikan suplemen besi sebanyak 1 orang (11,1%) menderita anemia dan 8 orang (88,9%) tidak menderita anemia.

Tabel 7. Hasil Analisis Data pada kelompok ASI tidak eksklusif

	Anemia		Normal		p	OR	CI 95%
	n	%	n	%			
Suplemen Besi (-)	12	40	18	60	1,000	2,03	1,53-2,52
Suplemen Besi (+)	0	0	1	100			
Jumlah	12		19				

Uji chi square tidak dapat digunakan pada penelitian ini dikarenakan pada kelompok yang tidak mempunyai riwayat ASI secara eksklusif yang diberi suplemen besi, dan menderita anemia berjumlah 0. Akan tetapi dapat digunakan uji *Fisher's Exact*. Dari uji tersebut mendapatkan hasil 1,000 ($>0,05$) yang menunjukkan hasil tidak signifikan atau H_1 ditolak. Didapatkan pula OR = 2,03 (95% CI = 1,53-2,52)

Tabel 8 Hasil Analisis Data pada Kelompok ASI Eksklusif

	Anemia		Normal		p	OR	CI 95%
	n	%	n	%			
Suplemen Besi (-)	12	54,5	10	45,5	0,045	9,60	6,4-12,8
Suplemen Besi (+)	1	11,1	88,9	100			
Jumlah	13		18				

Sedangkan pada kelompok dengan riwayat diberikan ASI eksklusif, juga sebaiknya tidak digunakan uji Chi-Square dikarenakan ada data yang berjumlah kurang dari 5, tetapi jika sudah >0 aturan tersebut tidak terlalu ketat diberlakukan. Hasil yang didapat dari uji Chi-Square dan Fisher's Exact Test dua-duanya mendapatkan hasil $>0,05$ yang berarti H_1 diterima.

B. PEMBAHASAN

Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa pemberian suplemen besi berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada anak usia 9-24 bulan pada kelompok ASI eksklusif, sedangkan pada kelompok ASI tidak eksklusif pemberian suplemen besi tidak berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi. Beberapa sumber menyatakan bahwa pemberian suplemen besi dan kejadian anemia defisiensi besi merupakan faktor yang saling mempengaruhi pada anak dengan riwayat ASI eksklusif.

Penelitian tentang hubungan pemberian suplemen besi dengan kejadian Anemia Defisiensi Besi telah dilakukan oleh Adithya Aji Candra (2013), menunjukkan hasil berupa hubungan yang tidak signifikan. Penelitian itu menggunakan penelitian *pre-Eksperimental* dan dilaksanakan di SDN Palasari 02 Kecamatan Cijeruk, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Selain penelitian yang dilakukan Candra, terdapat juga penelitian yang dilakukan oleh Dani (2009) tentang pemberian tempe terhadap kadar Hb, diketahui bahwa tempe memiliki kadar protein dan besi yang tinggi, dari penelitian tersebut terdapat hubungan diantara keduanya. Penelitian ini dilakukan di Kota Bogor

dengan obyek penelitian adalah anak usia sekolah dasar (6-12 tahun) di Taman Asuhan Anak Yatim dan Dhuafa Miftahul Jannah, Kelurahan Ciwaringin, dengan desain penelitian case control. Kemudian dari penelitian Elsa (2013) tentang pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian Anemia Defisiensi Besi, menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Desain penelitian yang digunakan oleh Elsa pada penelitian sebelumnya adalah *cross sectional* dengan menggunakan populasi anak yang menderita anemia di RSUP dr. Kariadi Semarang dan dilakukan tahun 2013. Untuk penelitian ini menggunakan desain *Case Control* memiliki hasil yang hampir sama dengan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya. Oleh karena itu dibuatlah penelitian ini untuk mengetahui hubungan kedua kejadian tersebut di daerah Yogyakarta dan data diambil dari rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Gamping dan Asri Medical Center pada tahun 2015-2016.

Hubungan antara pemberian suplemen besi pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dan dampaknya pada kadar Hb telah dikemukakan oleh Dewey (2004) bahwa tidak diberikannya suplemen besi menunjukkan Hb yang lebih tinggi pada bayi yang diberikan makanan yang mengandung zat besi + ASI dibandingkan bayi yang hanya mendapat ASI secara eksklusif. Sedangkan pemberian suplemen besi menunjukkan kadar Hb yang lebih tinggi pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian suplemen besi pada bayi yang mendapat ASI eksklusif merupakan faktor utama untuk meningkatkan kadar HB. Pemberian makanan yang mengandung zat besi dan ASI tanpa pemberian suplemen besi

tidak menunjukkan hasil yang signifikan, kemungkinan disebabkan oleh rendahnya absorpsi anak terhadap makanan yang mengandung zat besi. Pernyataan tersebut mendukung hasil dari penelitian ini yang menunjukkan pemberian suplemen besi pada kelompok anak yang diberikan ASI eksklusif memberikan hasil yang signifikan pada uji statisti yang dilakukan.

Anak dengan anemia berkepanjangan akan memiliki akibat terjadinya pertumbuhan fisik yang terhambat, gangguan perkembangan mental serta kecerdasan berkurang. Kejadian anemia yang berkepanjangan dapat mengakibatkan prognosis yang buruk. Anak yang menderita anemia biasanya mempunyai tanda dan gejala sebagai berikut, Pucat, iritabel, gampang lelah dan lemah, dapat juga nafas pendek, denyut jantung cepat dan pembengkakan kaki dan tangan. Faktor resiko terkena anemia defisiensi besi antara lain adalah kurangnya persediaan zat besi pada makanan dan buruknya absorpsi zat besi. Selain itu umur bayi dapat mempengaruhi anemia. Bayi berusia 6-24 bulan cenderung dapat lebih beresiko terkena anemia.

Penelitian untuk hubungan pemberian suplemen besi terhadap kejadian anemia defisiensi besi pada anak dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dan tidak diberikan, sudah ada tapi tidak terlalu banyak. Tidak banyak penelitian yang dapat ditemukan tentang penelitian serupa meskipun masih dapat ditemukan. Penelitian tentang anemia sudah banyak dilakukan tetapi tentang pengaruh ASI terhadap anemia saja atau pengaruh pemberian suplemen besi terhadap anemia saja, belum banyak penelitian yang menggabungkan keduanya. Banyak juga penelitian yang meneliti pengaruh pemberian

suplemen besi pada ibu hamil terhadap kejadian anemia terhadap bayi. Sehingga penelitian ini dapat dijadikan salah satu pengetahuan baru khususnya untuk wilayah Yogyakarta supaya semua pihak lebih waspada agar kejadian ini tidak semakin banyak.

Dalam proses pengumpulan data, peneliti menemukan beberapa kesulitan, seperti jumlah subjek yang kurang memadai untuk sampel penelitian yang dibutuhkan, meskipun sudah mencoba mengambil sampel dari dua rumah sakit yang memiliki jumlah pasien yang relatif banyak seperti RS PKU Muhammadiyah Gamping dan Asri Medical Center. Selain jumlah sampel yang kurang, peneliti juga mengalami kesulitan saat melakukan wawancara lewat telepon. Ketika peneliti mencoba melakukan informed consent melalui SMS tidak semua dari sampel yang dihubungi memberikan konfirmasi, dan banyak juga nomor yang tertera di rekam medis salah atau tidak dapat dihubungi. Khusus bagi sampel yang tidak mengirimkan konfirmasi peneliti mencoba dihubungi langsung lewat telepon oleh peneliti, namun banyak juga yang tidak menjawab atau tidak bersedia untuk dihubungi.