

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan menguraikan hasil penelitian serta pembahasan mengenai hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas trauma center Samarinda 2019. Pengambilan data dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dengan jumlah sample 174 responden ibu hamil yang terdiri dari ibu hamil yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Trauma Center Samarinda yang dilaksanakan pada 25 Februari sampai 15 Mei 2020.

Pengelolaan data akan dilakukan setelah data primer yang telah didapat melalui kuesioner terhadap 174 responden ibu hamil terkumpul. Data mengenai variabel bebas dikelompokkan berdasarkan sub variabel bebas. Hasil penelitian disajikan dalam analisis univariat dan analisis bivariat. Pada tahapan univariat menyajikan gambaran atau deskripsi distribusi frekuensi dari seluruh variabel data yang telah diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya korelasi atau hubungan antara variabel independen (anemia) dengan variabel dependen (konsumsi teh).

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Trauma Center adalah puskesmas yang dibangun dalam rangka Pemerataan Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Kesehatan Masyarakat Samarinda pada tahun 2008. Puskesmas Trauma Center merupakan Puskesmas dengan perawatan 24 jam

yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Samarinda serta yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah Kelurahan Sengkotek, Simpang Tiga serta Kelurahan Tani Aman Kecamatan Loa Janan Ilir.

Menurut fungsinya Puskesmas Trauma Center berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat dan Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Puskesmas Trauma Center sendiri adalah ujung tombak paling depan dalam membangun kesehatan, mempunyai peran cukup besar dalam upaya untuk mencapai tujuan dalam rangka membangun kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut, Puskesmas Trauma Center telah melaksanakan upaya-upaya kesehatan wajib, yang meliputi promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan Pengobatan.

Sedangkan dalam rangka untuk mengupayakan kesehatan pengembangan yang dilaksanakan akan disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat dan kemampuan Puskesmas Trauma Center, yang meliputi kesehatan gigi dan mulut, kesehatan usia lanjut, upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan olah raga, upaya kesehatan kerja. Puskesmas Trauma Center bertanggung jawab terhadap tiga wilayah kerja yaitu Kelurahan Sengkotek, Simpang Tiga serta Kelurahan Tani Aman, yang berada di Kecamatan Loa Janan Ilir.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Tabel 4. 1 Data demografi berdasarkan usia Ibu dilokasi penelitian Puskesmas

Trauma Center Samarinda 2020		
Usia Responden	Frekuensi	Persentase
17-25 tahun	55	31,6%
26-35 tahun	86	49,4%
36-45 tahun	32	18,4%
46-55 tahun	1	0,6%
56-65 tahun	0	0%
Total	174	100%

Sumber: Data primer

Pada tabel 4.1, dimana responden dalam penelitian ini berjumlah 174 responden dengan usia 17-25 tahun sebanyak 55 responden (31,6%), usia 26-35 tahun sebanyak 86 respondenden (49,4%), usia 36-45 tahun sebanyak 32 responden (18,4%) dan usia 46-55 tahun sebanyak 1 responden (0,6%).

b. Pendidikan Responden

Tabel 4. 2 Data demografi berdasarkan pendidikan Ibu di lokasi penelitian Puskesmas Trauma Center Samarinda 2020

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Tidak Sekolah	0	0%
SD	7	4,0%
SMP	42	24,1%
SMA	85	48,9%

Universitas	40	23,0%
Total	174	100%

Sumber: Data primer

Pada tabel 4.2 diatas, dimana ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 174 orang dengan jenjang pendidikan paling banyak adalah tingkat SMA sebanyak 85 responden (48,9%), kemudian tingkat SMP sebanyak 42 responden (24,1%), Universitas atau perguruan tinggi sebanyak 40 responden (23,0%), SD sebanyak 7 responden (4,0%) dan tidak sekolah sebanyak 0 (0%.)

c. Pendapatan

Tabel 4. 3 Data demografi berdasarkan pendapatan keluarga

Pendapatan	Frekuensi	%
≤ RP.2.868.082 / bulan	77	44,3
≥ RP.2.868.082 / bulan	97	55,7
Total	174	100

Sumber: Data primer

Pada tabel 4.3, dimana ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 174 orang dengan pendapatan keluarga paling banyak adalah lebih dari Rp.2.868.082/ bulan sebanyak 97 responden (55,7%) dan kurang dari Rp.2.868.082/ bulan sebanyak 77 responden (44,3)

d. Usia Kehamilan

Tabel 4. 4 Data demografi berdasarkan usia kehamilan di lokasi penelitian Puskesmas Trauma Center Samarinda 2020

Usia Kehamilan	Frekuensi	Presentase
----------------	-----------	------------

<14 minggu	48	27,6%
14-28 minggu	63	36,2%
>28 minggu	63	36,2%
Total	174	100%

Sumber: Data primer

Pada tabel 4.4, dimana ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 174 responden dengan usia kehamilan paling banyak adalah 14-28 minggu dan >28 minggu dengan masing masing sebanyak 63 responden (36,2%) dan usia <14 minggu sebanyak 48 responden (27,6%).

2. Analisa Univariat

a. Variabel Independen (Konsumsi Teh)

Variabel Independen pada riset yang dilakukan peneliti ini merupakan Hubungan Konsumsi Teh Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda yang didapat oleh peneliti diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan kategori sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Data demografi berdasarkan konsumsi teh usia kehamilan di lokasi penelitian Puskesmas Trauma Center Samarinda 2020

Konsumsi Teh	Frekuensi	Presentase
Ya	85	48,9%
Tidak	89	51,1%
Total	174	100%

Sumber: Data primer

Pada tabel 4.5, dimana ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 174 responden dengan

frekuensi konsumsi teh pada usia kehamilan paling banyak adalah yang tidak mengkonsumsi teh sebanyak 88 responden (51,1) dan yang mengkonsumsi teh sebanyak 85 responden (48,9%).

b. Variabel Dependen (Anemia)

Variabel dependen pada penelitian ini adalah anemia pada ibu hamil yang sedang berkunjung di Puskesmas Trauma Center Samarinda yang didapat oleh peneliti diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan kategori sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Data demografi berdasarkan anemia di lokasi penelitian Puskesmas Trauma Center Samarinda 2020

Kejadian Anemia	Frekuensi	%
Tidak Anemia	110	63,2
Anemia ringan	60	34,5
Anemia sedang	4	2,3
Anemia berat	0	0
Total	174	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa 174 responden berdasarkan tidak anemia sebanyak 110 (63,2%) responden, anemia ringan sebanyak 60 (34,5%) responden dan anemia sedang sebanyak 4 (2,3%) responden. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah responden yaitu 110 (60,7%) responden dengan tidak anemia.

3. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan setelah melakukan analisa data secara univariat (analisa yang dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel) kemudian dilanjutkan dengan menganalisa data untuk memperoleh identifikasi terkait dengan hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen dilakukan dengan perhitungan menggunakan metode *Fisher exact*.

- a. Hubungan Konsumsi Teh dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda tahun 2020.

Tabel 4. 7 Hasil analisis bivariat hubungankonsumsi the dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas trauma center 2020 n=174

Konsumsi Tea	Anemia								Total		P Value
	Tidak Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Anemia Berat		N	%	
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Ya	46	26,4	36	20,7	3	1,7	0	0	85	48,9	0,034
Tidak	64	36,8	24	13,8	1	0,6	0	0	89	51,1	
Total	110	63,2	60	34,5	4	2,3	0	0	174	100	

Sumber: Data primer

Dari tabel 4.7 diatas tentang hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas trauma center Samarinda tahun 2020 menunjukkan ada 46 (26,4%) dari 85 (48,9%) responden yang mengkonsumsi teh yang tidak anemia, kemudian ada 36 (20,7%) dari 85 (48,9%) yang

mengonsumsi teh mengalami anemia ringan dan kemudian ada 3 (1,7%) yang mengonsumsi teh mengalami anemia sedang. Sedangkan, sebanyak 64 (36,8%) dari 89 (51,1%) responden yang tidak mengonsumsi teh tidak mengalami anemia, kemudian 24 (13,8%) dari 89 (51,1%) responden yang tidak mengonsumsi teh mengalami anemia ringan dan ada 1 (0,6%) dari 89 (51,1%) responden yang tidak mengonsumsi teh mengalami anemia sedang.

Analisa hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda dilakukan dengan memakai rumus Fisher Exact dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ dengan nilai $p = 0,034 > 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Artinya ada hubungan yang signifikan (bermakna) secara statistik antara konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda tahun 2020.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebagian besar responden berusia 26-35 tahun dengan jumlah 86 responden (49,4%) dan distribusi terkecil responden berusia 46- 55 tahun dengan jumlah 1 responden (0,6%). Kategori usia menurut

(Depkes RI, 2009) Usia 26-35 tahun dikategorikan masa dewasa awal.

Faktor usia ialah aspek resiko peristiwa anemia pada masa kehamilan. Usia seseorang ibu pada masa kehamilan berkaitan dengan organ reproduksi perempuan. Usia reproduksi yang sehat serta nyaman merupakan usia 20– 35 tahun. Kehamilan diusia kurang dari 20 tahun serta diatas 35 tahun bisa menimbulkan anemia sebab pada kehamilan diusia kurang dari 20 tahun secara biologis belum maksimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga gampang untuk mengalami depresi yang menyebabkan minimnya atensi terhadap pemenuhan kebutuhan zat– zat gizi sepanjang kehamilannya. Sebaliknya pada umur yang lebih dari 35 tahun terpaut dengan kemunduran serta penyusutan imunitas dan bermacam penyakit yang kerap mengenai diusia ini. Hasil riset didapatkan kalau usia ibu pada masa kehamilan mempengaruhi terhadap kajadian anemia (Astriana Willy, 2017).

Menurut (Dafroyanti, 2012) Usia ibu yang ideal dalam kehamilan adalah kelompok usia 20-35 tahun dan pada usia ini pula resiko terjadinya komplikasi kehamilan sangat sedikit karena memiliki organ reproduksi yang sehat. Hal ini terkait dengan kondisi biologis dan psikologis ibu hamil. Dikatakan memiliki alat reproduksi yang sehat karena pada usia 20-35 tahun digolongkan kedalam usia reproduksi sehat, sehingga

mudah untuk mendapatkan kehamilan. Pada usia ini, rahim dan organ-organ tubuh yang lainnya sudah siap untuk menerima kehamilan, siap dalam kondisi mental dan fisik. Sedangkan kelompok usia 20 tahun rata-rata memiliki fisik dan mental yang belum siap untuk mendapatkan kehamilan dimana fisik cenderung masih memerlukan banyak asupan nutrisi. Pada wanita usia reproduksi memiliki resiko terkena anemia lebih tinggi, karena kehilangan zat besi yang disebabkan oleh menstruasi dan nifas, begitupun tuntutan dalam pemenuhan zat besi dalam Kehamilan. (Abioye,A.I.et al. 2018).

Sejalan dengan penelitian di Kolda Senegal oleh Diegane T.J dkk pada tahun 2018 dengan judul penelitian “Study of Factors Associated with Anemia among Women in Reproductive Age in Kolda (Senegal)” bahwa wanita dengan usia 20-35 tahun menunjukkan 55,2% (atau 534 wanita) dari wanita yang disurvei di wilayah Kolda adalah anemia. Dari wanita anemia ini, 12,2% memiliki anemia berat dan 51% memiliki anemia sedang. Didapatkan nilai $p = 0,0001 (<0,05)$.

Asumsi peneliti bahwa usia memiliki hubungan dengan anemia karena pada usia < 20 secara biologis belum optimal mentalnya dan secara fisiologis reproduksi belum matang, dan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh.

b. Pendidikan Terakhir Responden

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebagian besar responden pendidikan terakhirnya ditingkat SMA (Sekolah Menengah Atas) sebanyak 85 responden (48,9%) dan distribusi terkecil responden pendidikan SD sebanyak 7 responden (4,0%).

Menurut (Budiono,2009) Pembelajaran merupakan pendidikan pengetahuan, keahlian, serta kerutinan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi selanjutnya lewat pengajaran, pelatihan ataupun riset. Pembelajaran kerap terjalin dibawah tutorial orang lain, namun pula membolehkan secara belajar sendiri.

Pembelajaran yang beresiko buat terserang anemia merupakan pembelajaran rendah. Pembelajaran yang rendah hendaknya berpengaruh atas uraian serta pemahaman tentang kesehatan semacam anemia serta uraian yang mencukupi hendaknya berakibat pada kesehatan yang dialaminya. Sehingga dalam membagikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang khasiat berartinya tablet tambah darah atau Fe dan bahaya yang akan ditimbulkan bila ibu hamil tidak mematuhi untuk konsumsi tablet tambah darah sepanjang kehamilannya. Tidak hanya itu pula dibutuhkan data, baik dari orang lain ataupun dari media masa. Tidak hanya itu pula dibutuhkan terdapatnya sokongan atau support dari keluarga supaya dapat

memotivasi dirinya buat konsumsi tablet tambah darah atau Fe sepanjang kehamilannya (Wahyu dkk, 2017).

Adapun menurut (Depkes RI,2009) pembelajaran yang dijalani seorang mempunyai pengaruh pada kenaikan keahlian berpikir serta mutu berpikir seorang, dengan kata lain seorang yang berpendidikan lebih baik akan sanggup mengambil keputusan yang lebih rasional, serta biasanya terbuka untuk dapat menerima terdapatnya pergantian ataupun hal- hal baru dibanding dengan seorang yang berpendidikan lebih rendah. Tingkatan pembelajaran ibu hamil yang rendah pengaruhi cara- cara menerima suatu data sehingga pengetahuan tentang anemia serta faktor- faktor yang berhubungan dengan perihal tersebut jadi terbatas, paling utama pengetahuan tentang pentingnya zat besi dalam kehamilan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bone pada tahun 2019 dengan judul penelitian “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil” diperoleh bahwa berdasarkan hasil analisis uji statistik dengan Chi Square didapatkan nilai $p = 0,001$ sehingga nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$. Dengan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak atau terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Biru Kabupaten Bone.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan ibu yang baik sangat erat hubungannya dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Semakin baik tingkat pendidikan seorang ibu maka resiko anemia pada ibu hamil akan semakin minimal, dan juga sebaliknya apabila tingkat pendidikan seorang ibu dalam keadaan yang kurang maka kecenderungan resiko anemia pada ibu hamil akan semakin tinggi.

c. Pendapatan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga lebih dari Rp. 2.868.082 adalah sebanyak 97 responden (55.7%) dan distribusi terkecil responden memiliki pendapatan kurang dari Rp. 2.868.082 sebanyak 77 responden (44,3%).

Menurut Depkes RI (2009), kedudukan status ekonomi ataupun pemasukan seorang dalam pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi terhadap kesehatan seorang serta cenderung mempunyai kekhawatiran akan besarnya pengeluaran untuk pengecekan, perawatan, kesehatan serta persalinan. Ibu pada masa kehamilan yang mempunyai pemasukan yang mencukupi hendaknya lebih mudah melaksanakan pengecekan kesehatan ibu ataupun bakal anak yang dikandung, hal ini juga mempengaruhi seorang ibu untuk mendapatkan data yang diperlukan. Dalam perihal ini butuh ditingkatkan lagi upaya tutorial serta layanan untuk masa

kehamilan dengan pemasukan yang relatif rendah untuk menggunakan sarana yang disediakan puskesmas semacam posyandu, pemanfaatan novel Kesehatan Bunda serta Anak (KIA). Fasilitas di atas diharapkan tiap ibu pada masa kehamilan mempunyai pengetahuan baik tanpa memandang status ekonomi ataupun pemasukan seseorang.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Gedongtataan Kabupaten Pesawaran pada tahun 2019 dengan judul penelitian “ Pengaruh Pengetahuan Ibu dan Pendapatan Keluarga terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtataan Kabupaten Pesawaran “diperoleh hasil penelitian menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia ($p=0,048$), ibu hamil yang memiliki pendapatan keluarga kurang dari upah minimum propinsi (UMP) akan berisiko 1,1 kali lebih besar untuk menderita anemia dalam kehamilan.

Peneliti berasumsi bahwa pendapatan keluarga ibu hamil yang baik sangat erat hubungannya dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Semakin baik pendapatan keluarga ibu hamil, maka kecenderungan anemia pada ibu hamil akan semakin minimal, dan juga sebaliknya apabila pendapatan keluarga ibu hamil dalam keadaan yang kurang maka kecenderungan anemia pada ibu hamil akan semakin tinggi.

d. Usia Kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil seimbang antara ibu yang memiliki usia kandungan 14-28 minggu sebanyak 63 responden (36.2%) dan usia kehamilan lebih dari 28 minggu sebanyak 63 responden (36.2%), dan distribusi terkecil responden dengan usia kehamilan < 14 minggu sebanyak 48 responden (27,6%).

Anemia pada kehamilan dilaporkan lebih sering terjadi pada trimester ke-2 kehamilan, sementara beberapa hasil penelitian melaporkan anemia pada kehamilan lebih sering terjadi pada trimester ke-3 kehamilan. Anemia pada kehamilan dilaporkan lebih sering terjadi pada multigravida, sementara penelitian lain melaporkan anemia lebih sering terjadi pada grandemultigravida. (Sabrina, 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Duoala Cameroon oleh Essome Henri dan kawan-kawan pada tahun 2019 dengan judul penelitian "Hematological Profile and Risk Factors of Anemia in Pregnant Women : A Cross Sectional Descriptive and Analytical Study in Duoala Cameroon" diperoleh hasil penelitian wanita yang berada di trimester kedua kehamilannya dua kali lebih rentan mengalami anemia dibandingkan dengan mereka yang pada trimester pertama dan ketiga. Ini mungkin disebabkan oleh peningkatan volume plasma ibu yang lebih tinggi (40% - 50%) relatif terhadap massa

sel darah merah (20% - 30%) dan menjelaskan penurunan konsentrasi hemoglobin atau fakta bahwa seiring meningkatnya usia kehamilan, wanita hamil menjadi lebih lemah dan zat besi dalam darah dibagi dengan janin dalam kandungan sehingga mengurangi kapasitas pengikatan zat besi dari darah ibu. Dengan nilai $p = 0,024$ ($<0,05$) maka dapat disimpulkan jika terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian anemia pada Ibu Hamil di Duoala Cameroon.

Asumsi peneliti, usia kehamilan berhubungan dengan kejadian anemia. Di usia kehamilan kurang dari 28 minggu atau pada trimester ke 1 ibu hamil lebih banyak mengalami mual dan muntah, sehingga nutrisi yang masuk ke dalam tubuh ibu dan janin menjadi kurang. Hal ini yang menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil di usia kehamilan kurang dari 28 minggu.

2. Analisis Univariat

a. Variabel Independen (Konsumsi Teh)

Dari pembahasan diatas dapat diketahui bahwa dari 174 responden yang terdiri dari ibu hamil yang sedang berkunjung ke puskesmas trauma center berdasarkan kategori konsumsi teh sebanyak 85 responden (48,9%) dan yang tidak mengkonsumsi teh sebanyak 89 responden (51,1%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden yang tidak

menkonsumsi teh yaitu sebanyak 89 responden dari 165 responden dengan presentase (51,1%).

Menurut Setiyanto (2012) hindari minum teh secara berlebihan, nyatanya mengonsumsi teh secara berlebihan memiliki dampak negatif pada ibu maupun bayi. Batas aman untuk mengonsumsi tanin dalam sehari adalah 750 mg/hari atau setara dengan satu cangkir teh berukuran 240 ml, hal yang perlu diingat oleh ibu pada saat masa kehamilan adalah untuk tidak mengonsumsi teh secara berlebihan. Para peneliti di Universitas Alberta mengungkapkan bahwa ibu hamil yang mengonsumsi teh secara berlebihan akan terkena dampak negatif. Tidak hanya kopi, nyatanya teh juga memiliki kandungan kafein di dalamnya. Sedangkan, konsumsi kafein oleh ibu hamil tidak dianjurkan. Kandungan kafein dapat menimbulkan perubahan pada pola tidur atau pola gerakan pada bayi dalam kandungan. Maka dari itu, sebaiknya ibu hamil membatasi konsumsi teh.

Menurut Laraemi, Putri (2015) pada wanita yang mengonsumsi teh 1-2 cangkir sehari menurunkan absorpsi besi, baik pada wanita dengan anemia ataupun tidak. Konsumsi 1 cangkir teh sehari dapat menurunkan absorpsi Fe sebanyak 49% pada penderita anemia, sedangkan konsumsi 2 cangkir teh sehari menurunkan absorpsi Fe sebesar 67% pada penderita anemia. Teh yang dikonsumsi setelah makan hingga 1 jam akan

mengurangi daya serap sel darah merah terhadap zat besi sebesar 64% maka dari itu dianjurkan untuk mengkonsumsi teh 2 jam setelah makan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Septiawan (2015) tentang hubungan kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di puskesmas kotabumi II kabupaten lampung utara didapatkan hasil bahwa penelitian menunjukan terdapat hubungan positif yang signifikan antara kebiasaan minum teh dengan (*p-value* 0,044. OR 2,785).

Sejalan dengan penelitian Rani, dkk (2018) tentang asupan tinggi teh hijau menurunkan kadar hemoglobin dan hematokrit pada tikus wistar albino berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa teh hijau mempengaruhi kadar hemoglobin kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan dosis berbeda, dari kelompok tersebut, penurunan kadar hemoglobin disebabkan oleh gangguan penyerapan, yang disebabkan oleh zat tanin dalam teh hijau dengan (*p value*=0,017).

Asumsi peneliti, tentang konsumsi teh pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko terjadinya anemia pada masa kehamilan, agar penyerapan zat besi di dalam tubuh ibu dapat optimal, diharapkan ibu mengurangi atau membatasi konsumsi teh sehingga dapat mengurangi resiko anemia pada masa kehamilan

Saran peneliti, berdasarkan dari data yang ada bahwa lebih baik ibu untuk sementara waktu pada masa kehamilan ini agar mengurangi atau membatasi konsumsi teh yang berlebihan agar dapat mengurangi resiko anemia pada masa kehamilan.

b. Variabel Dependen (Anemia)

Dari pembahasan diatas dapat diketahui bahwa dari 174 responden yang terdiri dari ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas trauma center Samarinda berdasarkan kategori anemia pada ibu hamil didapatkan ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 105 responden (60,3%) dan ibu hamil dengan anemia sebanyak 69 responden (39,7%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang tidak anemia lebih banyak disbanding dengan ibu hamil dengan anemia yaitu sebanyak 105 responden dari 174 responden dengan presentase (60,3%).

Anemia yang kerap dialami pada masa kehamilan merupakan anemia defisiensi besi. Pada masa kehamilan yang dihadapi merupakan jenis anemia defisiensi besi yang pada biasanya cuma diberikan sedikit zat besi pada bakal anak yang diperlukan untuk kebutuhan metabolisme zat besi yang wajar. Indikasi dini anemia defisiensi besi umumnya tubuh lemah, letih, kurang tenaga, kurang nafsu makan, energi konsentrasi menyusut, sakit kepala, gampang terinfeksi penyakit, energi badan menyusut, serta pemikiran berkunang- kunang paling utama apabila bangkit dari duduk. Tidak hanya itu wajah,

selaput lendir, kelopak mata, bibir serta kuku pengidap anemia defisiensi zat besi nampak pucat. Jikalau anemia berat, ibu hamil dapat sesak nafas bahkan lemah jantung.

Banyak aspek yang bisa menimbulkan terbentuknya anemia pada masa kehamilan. Tidak hanya secara fisiologis, seseorang pada masa kehamilan akan menghadapi anemia bila sepanjang masa kehamilan tidak bisa melindungi kesehatan serta akan jadi lebih berat dan bisa mengalami akibat yang sangat kurang baik, baik untuk bakal anak ataupun untuk masa kehamilan sendiri. Tidak hanya itu terdapat aspek lain yang berpengaruh pada peristiwa anemia pada masa kehamilan, ialah nutrisi yang tidak baik, masukan zat besi yang tidak adekuat, dan ketidakpatuhan bunda dalam konsumsi tablet Fe.

Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia disebabkan oleh kondisi tubuh yang sudah siap menerima kehadiran calon buah hati. Tidak hanya kondisi tubuh seperti rahim dan alat reproduksi lainnya, akan tetapi kondisi batin seorang ibu yang telah menunjukkan adanya kesiapan dalam menyambut buah hati. Kondisi yang peneliti maksud adalah kondisi sehat secara lahir maupun batin seorang ibu dalam menyambut buah hati.

Menurut Niswati (2012) Anemia sedang hingga berat berkaitan dengan perdarahan postpartum. Anemia berat bisa melemahkan kekuatan otot uterus ataupun menimbulkan ibu

hamil bersalin lebih rentan terhadap penyakit- penyakit peradangan sehingga anemia berat bisa menimbulkan perdarahan postpartum hingga kematian.

Wanita hamil yang anemia hampir empat kali kurang toleran terhadap perdarahan, yang dapat meningkatkan risiko kematian selama persalinan. Dengan demikian, persentase kematian yang tinggi selama kehamilan dan persalinan dapat disebabkan oleh anemia, dibandingkan dengan komplikasi lain. Tingkat anemia di negara berkembang lebih tinggi daripada negara maju, karena karakteristik demografi yang berbeda, pola gaya hidup dan keragaman diet (Motlagh, dkk. 2019).

Menurut Agrawal, dkk (2013) anemia maternal (hipoferriemia) menyebabkan peningkatan persalinan prematur dan berat lahir rendah serta angka kelahiran mati yang lebih tinggi. Ada perubahan struktural ireversibel pada plasenta. Transfer zat besi ke janin berkurang terlepas dari gradien sehubungan dengan keparahan hipoferriemia ibu.

Berdasarkan jurnal yang ditulis Grover, dkk (2020) anemia juga merupakan salah satu gangguan medis yang paling sering ditemui selama kehamilan. Ini bertanggung jawab atas banyak komplikasi serius pada ibu dan janin. Komplikasi maternal termasuk PPH (perdarahan postpartum) dan komplikasi janin termasuk kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah dan kecil untuk bayi usia kehamilan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Tri Wahyu, anemia banyak disebabkan oleh beberapa faktor. Umur termasuk dalam salah satu faktor tersebut. Hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik umur ibu hamil di Puskesmas Godean II dengan persentase tertinggi memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 66 orang (73,3%). Usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama. Bila dikaitkan dengan kesehatan reproduksi kehamilan dengan umur kehamilan 20-35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap (Wawan, 2010). Hal ini juga didukung oleh hasil tabel silang penelitian bahwa pada umur 20-35 tahun dari 66 orang ibu hamil, 32 orang diantaranya mengalami anemia dan 34 orang tidak anemia.

Asumsi peneliti, anemia dapat menyebabkan kehamilan ibu memiliki resiko yang tidak baik untuk janin. Banyak resiko yang terjadi apabila ibu mengalami anemia, misalnya ibu merasa pusing, wajah nampak pucat. Mual dan muntah juga menyebabkan anemia karena kekurangan asupan nutrisi untuk ibu dan janin.

3. Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 4.7 diatas tentang hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas trauma center Samarinda tahun 2020 menunjukkan ada 36 responden (20,7%) ibu hamil yang mengkonsumsi teh mengalami anemia ringan serta ada 3 responden (1,7%).

Analisis hubungan konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center dengan menggunakan rumus fisher exact dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ dengan nilai $p = 0,034 > 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Artinya t ada hubungan yang signifikan (bermakna) secara statistic antara konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

Menurut teori, hindari minum teh secara berlebihan, nyatanya mengonsumsi teh secara berlebihan memiliki dampak negatif pada ibu maupun bayi. Batas aman untuk mengonsumsi tanin dalam sehari adalah 750 mg/hari atau setara dengan satu cangkir teh berukuran 240 ml, hal yang perlu diingat oleh ibu pada saat masa kehamilan adalah untuk tidak mengonsumsi teh secara berlebihan. Para peneliti di Universitas Alberta mengungkapkan bahwa ibu hamil yang mengonsumsi teh secara berlebihan akan terkena dampak negatif. Tidak hanya kopi, nyatanya teh juga memiliki kandungan kafein di dalamnya. Sedangkan, konsumsi kafein oleh ibu hamil tidak dianjurkan. Kandungan kafein dapat menimbulkan

perubahan pada pola tidur atau pola gerakan pada bayi dalam kandungan. Maka dari itu, sebaiknya ibu hamil membatasi konsumsi teh.

Analisis hubungan antara konsumsi teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas trauma center Samarinda dilakukan dengan menggunakan rumus Chi Square dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05\%$ dengan nilai $p = 0,034 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Artinya ada hubungan yang signifikan (bermakna) secara statistik antara konsumsi teh dengan kejadian anemia di puskesmas trauma center Samarinda 2020

Sejalan dengan penelitian dari Septiawan (2015) dari 35 ibu yang memiliki kebiasaan minum teh sebanyak 16 responden (45,7%) mengalami anemia, sedangkan dari 56 ibu yang tidak memiliki kebiasaan minum teh sebanyak 13 responden (23,2%) mengalami anemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,044 $< \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2015. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR 2,785 yang berarti bahwa responden yang memiliki kebiasaan minum teh berisiko untuk mengalami anemia 2,785 kali lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan minum teh.

Sejalan dengan penelitian Rani, dkk (2018) tentang asupan tinggi teh hijau menurunkan kadar hemoglobin dan hematokrit pada tikus wistar albino berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa teh hijau mempengaruhi kadar hemoglobin kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan dosis berbeda, dari kelompok tersebut, penurunan kadar hemoglobin disebabkan oleh gangguan penyerapan, yang disebabkan oleh zat tanin dalam teh hijau dengan (p value=0,017)

Asumsi peneliti, konsumsi teh pada penelitian ini ada hubungannya dengan kejadian anemia. Kejadian anemia pada ibu hamil dapat terjadi karena ibu hamil sering mengkonsumsi teh, dimana biasanya ketika ibu hamil merasakan mual, kebanyakan dari mereka mengkonsumsi teh namun dengan jumlah yang berlebihan.

D. Keterbatasan Penelitian

Selama proses penelitian ini masih terdapat beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, antara lain:

- a. Metodologi Penelitian
 - i. Rancangan penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*, rancangan ini memiliki kelemahan pada hubungan sebab akibat tidak dapat diketahui secara langsung, akan tetapi hanya menggambarkan suatu hubungan antara variabel bebas dan variabel terkait.

ii. Analisa bivariat penelitian ini menggunakan uji *Fisher Exact*, uji ini memiliki kelemahan yaitu tidak dapat mengetahui kelompok mana yang memiliki resiko lebih besar dibandingkan dengan kelompok lain. *Fisher Exact* tidak dapat digunakan untuk menentukan besar atau kecilnya korelasi dari variabel-variabel yang dianalisa, dan pada dasarnya uji ini belum dapat menghasilkan kesimpulan yang memuaskan.

b. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian dibuat dengan kuesioner dengan mengambil data demografi responden.

c. Proses penelitian

Keterbatasan waktu, dalam penelitian ini sangat peneliti rasakan karena adanya jadwal kuliah yang tidak menentu sehingga peneliti melakukan penelitian tidak setiap hari, penelitian ini dilakukan peneliti di luar jadwal kuliah. Pengalaman peneliti sebagai peneliti pemula juga membuat pembahasan hasil penelitian ini masih dirasa kurang mendalam. Keterbatasan sumber pustaka, sumber-sumber rujukan, jurnal-jurnal yang berasal dari hasil penelitian lain sangat terbatas, sehingga pembahasan penelitian ini masih kurang optimal.