

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU
HAMIL TENTANG ANEMIA DI PUSKESMAS SIMPANG
GAMBIR KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH :
UMMI NANA RAIKHANY
19060084P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU
HAMIL TENTANG ANEMIA DI PUSKESMAS SIMPANG
GAMBIR KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**

**OLEH :
UMMI NANA RAIKHANY
19060084P**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Hamil
Tentang Anemia Di Puskesmas Simpang Gambir
Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Ummi Nana Raikhany
NIM : 19060084P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 10 September 2021.

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
NIDN. 01110048901



Hj. Nur Aliyah Ranguti, SST, M.K.M
NIDN. 0127088801

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ummi Nana Raikhany
NIM : 19060084P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Sripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, September 2021
Pembuat Pernyataan



Ummi Nana Raikhany
NIM. 19060084P

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ummi Nana Raikhany
Tempat/Tanggal Lahir : Sei Kanan II, 28 Juni 1985
Alamat : Bonca Bayuon Kecamatan Lingga Bayu
Kabupaten Mandailing Natal
No. Telp/HP : 081375291147
Email : nasutionedianwar@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No.010038 Sei Dadap : lulus tahun 1997
2. MTS P. Daarul Hikmah : lulus tahun 2000
3. MAN P Daarul Hikmah : lulus tahun 2003
4. D-III Kebidanan Haji Medan : lulus tahun 2006

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, September 2021

Ummi Nana Raikhany

Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di
Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan merupakan suatu keadaan yang sering dialami oleh ibu hamil. Kurangnya mengkonsumsi zat besi atau rendahnya kadar zat besi pada makanan, merupakan faktor utama penyebab anemia pada ibu hamil. *World Health Organization* (2019) prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 41,8%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi adalah semua ibu hamil di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 53 orang. Jumlah sampel semua ibu hamil sebanyak 53 orang, dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah univariat. Hasil analisa menunjukkan mayoritas berumur 26-35 tahun sebanyak 35 orang (66,%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 25 orang (47,2%), mayoritas bekerja sebanyak 31 orang (56,5%), mayoritas multigravida sebanyak 33 orang (62,3%). Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 orang (24,5%), pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (41,5%), pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (34,0%). Diharapkan bagi ibu hamil agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang anemia serta mengaplikasikannya ke dalam kehidupan sehari-hari agar ibu terhindar dari anemia.

Kata kunci : Karakteristik, Pengetahuan, Anemia

Daftar Pustaka: 49 (2012-2021)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, September 2021

Ummi Nana Raikhany

Description of the characteristics and knowledge of pregnant women about anemia at the Simpang Gambir Health Center, Mandailing Natal Regency in 2021

ABSTRACT

Anemia in pregnancy is a condition that is often experienced by pregnant women. Lack of consuming iron or low levels of iron in food, is a major factor causing anemia in pregnant women. World Health Organization (2019) The prevalence of anemia in pregnant women is 41.8%. The purpose of this study was to describe the characteristics and knowledge of pregnant women about anemia at the Simpang Gambir Health Center, Mandailing Natal Regency in 2021. The type of research used was descriptive with a cross sectional study approach. The population is all pregnant women at the Simpang Gambir Health Center, Mandailing Natal Regency as many as 53 people. The number of samples of all pregnant women as many as 53 people, using the total sampling technique. The analysis used is univariate. The results of the analysis show the majority aged 26-35 years as many as 35 people (66.%), the majority of high school education as many as 25 people (47.2%), the majority working as many as 31 people (56.5%), the majority being multigravida as many as 33 people (62 ,3%). The level of knowledge of pregnant women about anemia was at the level of good knowledge as many as 13 people (24.5%), sufficient knowledge as many as 22 people (41.5%), lack of knowledge as many as 18 people (34.0%). It is expected for pregnant women to further increase knowledge about anemia and apply it in daily life so that mothers avoid anemia.

Keywords : **Characteristics, Knowledge, Anemia**

Bibliography : **49 (2012-2021)**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

Skripsi penelitian ini ditulis rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Nurelila Sari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Ns. Asnil Adil Simamora, M.Kes selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen selaku Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan	6
2.1.2 Tanda dan Gejala Kehamilan	8
2.1.3 Proses Terjadinya Kehamilan.....	6
2.1.4 Macam-macam Tanda dan Bahaya Kehamilan.....	10
2.2 Anemia Pada Ibu Hamil	14
2.2.1 Pengertian Anemia Pada Kehamilan.....	14
2.2.2 Batasan Anemia Pada Kehamilan	15
2.2.3 Penyebab Anemia Pada Kehamilan	15
2.2.4 Tanda dan Gejala Anemia Pada Kehamilan.....	17
2.2.5 Jenis-jenis Anemia Pada Kehamilan	18
2.2.6 Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Dalam Kehamilan	19
2.2.7 Pengaruh Anemia Pada Kehamilan	20
2.3 Kerangka Konsep	21
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	22
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
3.2.1 Lokasi Penelitian	22
3.2.2 Waktu Penelitian	22
3.3 Populasi dan Sampel	23

3.3.1 Populasi	23
3.3.2 Sampel	23
3.4 Etika Penelitian.....	23
3.5 Defenisi Operasional	24
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	25
3.7 Instrumen Penelitian.....	26
3.8 Pengolahan Data.....	27
BAB 4 HASIL PENELITIAN	28
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian	28
4.2 Analisa Univariat.....	28
BAB 5 PEMBAHASAN	30
5.1 Gambaran Karakteristik Responden.....	30
5.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia	37
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	40
6.1 Kesimpulan	40
6.2 Saran.....	40

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	22
Table 3.2 Defenisi Operasional.....	24
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021	28
Table 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	Halaman 21
---	---------------

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	51
2. Formulir Persetujuan Menjadi Responden.....	52
3. Kuesioner	53
6. Surat Izin Penelitian	55
7. Surat Balasan Penelitian.....	56
8. Master Tabel.....	57
9. Hasil SPSS	58
10. Dokumentasi	61
11. Lembar Konsultasi	62

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
Fe	Zat Besi
Hg	Hemoglobin
KEK	Kekurangan Energi Kronik
LILA	Lingkar Lengan Atas
PUS	Pasangan Usia Subur
TBC	Tuberculosis
TM I	Trimester I
TM II	Trimester II
TM III	Trimester III
WHO	World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia dalam kehamilan merupakan suatu keadaan yang sering dialami oleh ibu hamil yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti kemiskinan dimana asupan gizi sangat kurang, juga dapat disebabkan karena ketimpangan gender dan adanya ketidaktahuan tentang pola makan yang benar selama kehamilan (Wasnidar, 2007).

Kurangnya mengkonsumsi zat besi atau rendahnya kadar zat besi pada makanan, merupakan faktor utama penyebab anemia pada ibu hamil. Saat seorang perempuan hamil dan seiring bertambahnya usia kehamilan, semakin tinggi pula kebutuhan zat besi. Itulah sebabnya pada perempuan hamil, risiko anemia tetap tinggi. Sebagaimana pakar kesehatan mengatakan bahwa kebutuhan zat besi ibu hamil setiap trimesternya berbeda-beda. (Adjianto, 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, diperkirakan kematian ibu sebesar 303.000 jiwa atau sekitar 216/100.000 kelahiran hidup di seluruh dunia. Secara global prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 41,8%. Sekitar setengah dari kejadian anemia tersebut disebabkan karena defisiensi zat besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Afrika sebesar 57,1%, Asia 48,2%, Eropa 25,1% dan Amerika 24,1%. Seseorang disebut menderita anemia bila kadar Hemoglobin (Hb) di bawah 11 g% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 g% trimester II (WHO, 2019).

Prevalensi anemia dalam kehamilan di Indonesia tahun 2019 sebesar 48,9% dan angka ini mengalami peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan dengan hasil

Riskesdas 2013 sebesar 37,1%. Anemia dalam kehamilan yang paling sering terjadi di Indonesia disebabkan oleh defisiensi zat besi sebanyak 62,3% yang dapat menyebabkan keguguran, partus prematur, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok. Dampak yang dapat disebabkan anemia defisiensi besi pada ibu hamil 12% - 28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal dan 7% - 10% angka kematian neonatal (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) yang di keluarkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Baritbankes) Kemenkes RI Tahun 2018 menyatakan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9%. Di kab/kota Sumatera Utara yaitu kota Medan, Binjai, Kabupaten Deli Serdang, dan Kabupaten Langkat diketahui ibu hamil mengalami anemia sebanyak 40,5% (Dinkes Sumut, 2019).

Dampak langsung anemia ibu hamil saat ibu bersalin adalah terjadinya perdarahan sebesar 17,24%. Kondisi ini tentu membutuhkan perhatian khusus untuk dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil dengan memberikan 90 tablet Fe (zat besi) kepada ibu hamil selama periode kehamilan, namun kejadian anemia masih tinggi (Marjuang dan Nurazizah, 2019).

Pemerintah Indonesia telah membuat Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Pedoman tersebut bertujuan untuk menyediakan pedoman makan dan perilaku sehat bagi seluruh lapisan masyarakat berdasarkan prinsip konsumsi aneka ragam pangan, perilaku hidup bersih, mempertahankan berat badan normal dan aktivitas fisik. Harapannya masyarakat dapat patuh terhadap pedoman tersebut sehingga angka anemia turun (Kemenkes, 2019).

Anemia pada ibu hamil bukan tanpa risiko menurut penelitian, tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. (Mairita dkk, 2018)

Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jikadibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat haemodilusi (Prawirohardjo, 2014).

Data ibu hamil di Puskesmas Simpanggambir Kabupaten Mandailing Natal bulan Januari sampai Juli tahun 2021 sebanyak 53 orang, cakupan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 13 orang.

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Simpanggambir Kabupaten Mandailing Natal dengan melihat status rekam medik dan wawancara langsung sebanyak 10 orang ibu hamil, bahwa 7 orang ibu hamil mengalami anemia yang terdiri dari sebanyak 6 orang mengalami anemia ringan (kadar hemoglobin antara 8-11 gr%) dan sebanyak 1 orang ibu mengalami anemia sedang (kadar hemoglobin 7,8 gr%). Alasan ibu hamil yang mengalami anemia disebabkan status gizi tidak seimbang dan menu makanan yang disajikan pun seadanya. Hal ini karena keadaan ekonomi yang kurang memadai sedangkan harga keperluan semua mahal, tablet Fe pun dikonsumsi tidak teratur, aktivitas fisik yang

kurang aktif kebanyakan duduk dan berbaring, dan ibu hamil memeriksakan kehamilannya hanya karena ada keluhan saja seperti pusing, mual, bukan berdasarkan jadwal ANC. Kemudian kurangnya pengetahuan ibu tentang pemahanan terjadinya anemia pada kehamilan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik (Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Jumlah Anak) Ibu hamil di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan ilmu perilaku kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pencegahan terjadinya anemi pada ibu hamil

b. Bagi Responden

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang anemia sehingga anemia dapat dicegah

c. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang ilmu pengetahuan yang terkait upaya pencegahan terjadinya anemia dapat dijadikan inspirasi bagi peneliti selanjutnya

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender Internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2014).

Kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual pada masa ovulasi atau masa subur (keadaan ketika rahim melepaskan sel telur matang), dan sperma pria pasangannya akan membuahi sel telur matang wanita tersebut. Telur yang telah dibuahi sperma kemudian akan menempel pada dinding rahim, lalu tumbuh dan berkembang selama kira-kira 40 minggu (280 hari) dalam rahim dalam kehamilan normal (Astuti, 2012).

2.1.2 Tanda dan Gejala Kehamilan

Menurut Sofian (2013), secara klinis tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi tiga katagori, yaitu sebagai berikut :

1. Tanda – tanda presumtif
 - a. Amenorea, yaitu wanita yang tidak mendapatkan haid karena ini merupakan salah satu bukti dini kehamilan.

- b. Mual dan muntah (Morning sickness), dimana gejala ini sering muncul pada pagi hari sebagai respons awal tubuh terhadap tingginya kadar progesteron.
 - c. Mengidam (Ingin makanan khusus), dimana ibu hamil akan meminta makanan atau minuman tertentu yang mereka inginkan terutama pada bulan triwulan pertama. Mereka juga tidak tahan terhadap bau-bauan.
 - d. Tidak ada selera makan, dimana nafsu makan ibu hamil menurun, kejadian ini berlangsung pada triwulan pertama.
 - e. Quickening, yaitu persepsi gerakan janin untuk pertama kalinya yang dapat disadari oleh wanita pada kehamilan 18-20 minggu.
 - f. Keluhan kencing (BAK), wanita hamil akan mengalami frekuensi kencing yang bertambah dan sering kencing malam, hal ini disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh rahim yang membesar.
 - g. Konstipasi, terjadi karena tonus otot-otot usus menurun oleh pengaruh hormon steroid.
 - h. Perubahan warna kulit, yaitu warna kulit kehitam-hitaman pada dahi, punggung hidung, dan kulit daerah tulang pipi.
 - i. Perubahan payudara, akibat stimulasi prolaktin, payudara mensekresi kolostrum biasanya setelah kehamilan enam minggu.
 - j. Pemekaran vena-vena, biasanya terjadi pada kaki, betis, dan vulva, hal ini dijumpai pada triwulan akhir.
2. Tanda-tanda Memungkinkan Hamil
- a. Perut membesar.
 - b. Uterus membesar, terjadi perubahan dalam bentuk, besar, dan konsistensi rahim.

- c. Tanda hegar, ditemukannya serviks dan isthmus yang lunak pada saat pemeriksaan di usia kehamilan 4-6 minggu.
 - d. Tanda chadwick, yaitu suatu perubahan awal yang dapat terlihat pada perubahan warna mukosa vagina menjadi kebiruan. Tanda tersebut timbul karena akibat dari pelebaran vena karena meningkatnya kadar estrogen.
 - e. Kontraksi-kontraksi kecil uterus jika dirangsang.
 - f. Reaksi kehamilan positif.
3. Tanda pasti kehamilan
- a. Gerakan janin yang dapat dilihat, dirasakan, dan diraba pada bagian-bagian janin.
 - b. Denyut jantung janin (DJJ), dapat didengarkan dengan stetoskop laenec atau dengan stetoskop ultrasonic (dopller).
 - c. Terlihat tulang-tulang janin dalam foto rontgen.
 - d. Test laboratorium, yaitu test inhibisi koagulasi yang bertujuan untuk mendeteksi adanya hCG dalam urin.

2.1.3 Proses Terjadinya Kehamilan

Kehamilan terjadi ketika sel telur dibuahi oleh sperma lalu tertanam di dalam lapisan rahim dan kemudian menjadi janin. Janin berkembang selama sekitar 40 minggu. Kehamilan dimulai dari pertemuan antara sperma dan sel telur ketika pria dan wanita berhubungan intim. Berikut ini tahapan berbagai proses pembuahan hingga menjadi ibu hamil, seperti (Ulfah, 2021) :

1. Hubungan seks

Pada saat berhubungan intim, pria yang ejakulasi akan mengeluarkan air mani yang mengandung sperma di dalam vagina. Setelah masuk, sperma mulai berenang menyusuri leher rahim wanita sampai ke dalam rahim untuk mencari sel

telur yang siap dibuahi sehingga terjadi kehamilan atau pembuahan. Sel telur wanita dihasilkan oleh indung telur alias ovarium. Ketika usianya sudah cukup matang, sel telur akan keluar dari ovarium dan berjalan turun ke rahim melewati saluran tuba falopi. Ini adalah bagian dari proses ovulasi. Jika sperma berhasil bertemu sel telur di tengah perjalanannya, pembuahan bisa terjadi (Ulfah, 2021).

2. Pembuahan

Sperma yang mampu berenang sangat cepat dapat bertemu dengan sel telur dalam waktu 45 menit hingga 12 jam. Namun, pada tahap ini kehamilan belum tentu ada karena proses kehamilan belum sepenuhnya terjadi. Satu sel telur bisa saja didekati oleh ratusan hingga ribuan sperma sekaligus, tapi hanya sperma yang paling kuatlah yang bisa menembus dinding terluar sel telur. Jika sperma sudah berhasil masuk sampai inti sel telur, selanjutnya sel telur akan membuat benteng untuk mencegah sperma lain masuk. Sementara itu, sperma “pemenang” dan sel telur kemudian bergabung menjadi satu. Proses ini dinamakan sebagai pembuahan atau konsepsi (Ulfah, 2021).

3. Implantasi

Setelah sperma dan sel telur bersatu, materi ini akan bergerak dari tuba falopi menuju rahim sembari membelah diri menjadi banyak. Selama perjalanannya, materi tersebut akan membentuk sebuah bola kecil bernama blastokista yang berisi kurang lebih 100 sel berbeda. Blastokista umumnya akan sampai ke rahim sekitar 3-4 hari setelah pembuahan. Namun, blastokista juga bisa mengapung dulu di rahim selama 2-3 hari sebelum akhirnya menemukan dinding rahim untuk ditempel. Ketika blastokista sudah menempel di dinding rahim, proses ini dinamakan sebagai implantasi. Di sinilah proses kehamilan secara resmi

dimulai. Namun, Anda belum bisa resmi dikatakan sebagai ibu hamil pada tahap ini (Ulfah, 2021).

4. Pembentukan embrio

Setelah mantap menempel di rahim, blastokista akan mulai berkembang menjadi embrio dan plasenta. Embrio adalah bakal janin yang ada di rahim. Sementara plasenta alias ari-ari adalah organ berbentuk kantong yang akan menjadi “rumah” bagi embrio untuk bertumbuh kembang selama 9 bulan ke depan. Pada tahap ini, sudah bisa dinyatakan sebagai ibu hamil meski tanda-tandanya belum jelas terlihat (Ulfah, 2021).

2.1.4 Macam-macam Tanda dan Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/ periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Prawirohardjo, 2014).

1. Perdarahan Pada Kehamilan Muda

Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan ialah terjadinya Perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus, *misscarriage*, *early pregnancy loss*. Perdarahan pada kehamilan muda dikenal beberapa istilah sesuai dengan pertimbangan masing-masing, setiap terjadinya perdarahan pada kehamilan maka harus selalu berfikir tentang akibat dari perdarahan ini yang menyebabkan kegagalan kelangsungan kehamilan (Prawirohardjo, 2014).

2. Muntah terus dan tidak bisa makan pada kehamilan

Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, gejala ini biasa terjadi 6 minggu

setelah HPHT dan berlangsung selama 10 minggu. Perasaan mual ini karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Mual dan muntah yang sampai mengganggu aktifitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi lebih buruk, dinamakan Hiperemesis Gravidarum (Wiknjosastro, 2012).

3. Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada trimester I bisa disebabkan karena mual muntah pada ibu hamil dan perdarahan pada ibu hamil trimester I (Saifuddin, 2012).

4. Demam tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI tahun 2007 penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu (Saifuddin, 2012). Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (Prawirohardjo, 2014).

5. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pada kehamilan usia muda atau usia kehamilan di bawah 20 minggu umumnya disebabkan oleh keguguran. Sekitar 10-12% kehamilan akan

berakhir dengan keguguran yang pada umumnya (60-80%) disebabkan oleh kelainan kromosom yang ditemui pada spermatozoa maupun ovum. Perdarahan pada kehamilan lanjut atau usia diatas 20 minggu pada umumnya disebabkan oleh *plasenta previa* (Prawirohardjo, 2014).

6. Preeklamsia

Pada umumnya ibu hamil dengan usia kehamilan diatas 20 minggu disertai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal sering diasosiasikan dengan preeklampsia. Data atau informasi awal terkait dengan tekanan darah sebelum hamil akan sangat membantu petugas kesehatan untuk membedakan hipertensi kronis (yang sudah ada sebelumnya) dengan preeklampsia (Prawirohardjo, 2014).

7. Sakit kepala yang berat

Sakit kepala yang bisa terjadi selama kehamilan, dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklamsia (Prawirohardjo, 2014).

8. Penglihatan kabur

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan Ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan (*minor*) normal. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya pandangan kabur dan berbayang. Penglihatan menjadi kabur atau berbanyang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedem pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang

mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan (Prawirohardjo, 2014).

9. Bengkak di wajah, kaki, dan jari-jari tangan

Bengkak (oedema) adalah penimbunan cairan yang berlebih dalam jaringan tubuh, dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius. Jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan anemia, gagal jantung, atau preeklampsia. Tanda bahaya kehamilan ini terjadi pada trimester II dan III (Prawirohardjo, 2014).

10. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen pada kehamilan 22 minggu atau kurang (pada trimester I dan II). Hal ini mungkin gejala utama pada kehamilan ektopik atau abortus. Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam kesehatan jiwa adalah yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti apendisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis, penyakit kandung empedu, iritasi uterus, Infeksi Saluran Kemih (ISK), atau infeksi lain (Prawirohardjo, 2014).

11. Gerakan janin tidak dirasakan

Normalnya ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6 (pada trimester II dan III), beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur, gerakannya akan melemah. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dengan

baik. Apabila ibu tidak merasakan gerakan bayi seperti biasa, hal ini merupakan suatu resiko tanda bahaya kehamilan (Prawirohardjo, 2014).

2.2 Anemia Pada Ibu Hamil

2.2.1 Pengertian Anemia Pada Kehamilan

Anemia merupakan kondisi dimana kadar hemoglobin seseorang kurang dari 10gr/dL, sedangkan angka idealnya untuk ibu dewasa berdasarkan standar WHO adalah 12gr/dL. Artinya, seorang ibu dewasa yang sedang hamil maupun tidak akan didiagnosis mengalami anemia jika kadar hemoglobinnya di bawah 12gr/dL. Akan tetapi, munculnya gejala bersifat individual, bisa jadi orang yang memiliki hemoglobin 10gr/dL masih dapat beraktifitas secara normal dan energik, sedangkan yang lain tampak letih dan lesu (Fatonah, S, 2016).

Anemia pada ibu hamil adalah keadaan dimana seorang ibu hamil mengalami defisiensi zat besi dalam darahnya. Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan di mana darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb) (Kartika, 2012).

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pengangkut oksigen) kurang dari normal. Selama hamil, volume darah bertambah sehingga penurunan konsentrasi sel darah merah dan hemoglobin yang sifatnya menengah adalah normal. Selama hamil, diperlukan lebih banyak zat besi (yang diperlukan untuk menghasilkan sel darah merah) karena ibu harus memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri (Maryam, 2016).

Menurut Nursari (2018), anemia pada bumil disebabkan karena berkurangnya cadangan zat besi dalam tubuh ibu, karna digunakan untuk tubuh janin. Hal ini dapat menjadi lebih parah jika terjadi pada ibu yang keadaan zat besi

gizinya kurang baik. Jika ibu mengalami anemia, maka ia akan merasa cepat lelah, muka pucat, mudah letih, dan napas terasa pendek bila melakukan pekerjaan, walaupun itu gerakan yang ringan.

2.2.2 Batasan Anemia Pada Kehamilan

Batasan anemia pada umumnya berdasarkan pemeriksaan hemoglobin adalah (Salmariantity, 2012) :

1. Tidak anemia : Hb 11,00 gr/dL
2. Anemia ringan : Hb 9,00 gr/dL-10,00 gr/dL
3. Anemia sedang : Hb 7,00 gr/dL-8,00 gr/dL
4. Anemia berat : Hb < 7,00 gr/dL

Batasan anemia pada kehamilan menurut Thena (2017) berdasarkan pemeriksaan hemoglobin adalah :

1. Anemia jika TM I dan II kadar Hb <11 gr%, dan TM II kadar Hb <10,5 gr%.
2. Tidak anemia jika TM I dan II kadar Hb >11 gr%, dan TM II kadar Hb >10,5 gr%.

Menurut Ridayanti (2017), untuk menentukan kadar Hb pada ibu hamil dapat dilakukan dengan menggunakan alat yang bernama *Easytouch*. *Easytouch* adalah sebuah terobosan dalam proses diagnosis darah, karena alat ini mempermudah dan mempercepat hasil pengecekan kadar darah “Hanya Dalam Satu Alat”. Alat test darah ini mampu mengukur dari sample darah.

2.2.3 Penyebab Anemia Pada Kehamilan

Penyebanya karena kekurangan zat besi, yang biasanya disebabkan oleh tidak adekuatnya jumlah zat besi di dalam makanan. Anemia juga bisa terjadi akibat kekurangan asam folat (sejenis vitamin B yang diperluakn untuk pembuatan sel darah merah) (Kartika, 2012).

Menurut Tobing dalam Salim dkk (2016), menyebutkan penyebab terjadinya anemia adalah pertama, akibat kekurangan zat besi dan asam folat yang disebut anemia defisiensi besi. Selain itu bisa juga karena kekurangan asam folat dan vitamin B12 (*Anemia megaloblastik*). Anemia bisa juga terjadi karena akibat sumsum tulang belakang yang kurang mampu membuat sel-sel darah baru (anemia hipoplastik), dan akibat penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya (anemia hemolitik). Dalam kehamilan, yang paling sering dijumpai adalah anemia defisiensi besi.

Asam folat diperlukan untuk pertumbuhan jaringan dan produksi sel-sel darah merah. Kebutuhan ibu hamil akan asam folat mengalami lima kali lipat dari pada kebutuhan ibu hamil yang tidak hamil. Asam folat sangat diperlukan ibu hamil, paling tidak harus mengonsumsi sebanyak 0,4 mg setiap harinya. Zat ini berfungsi membantu mencegah terjadinya anemia pada saat hamil. Selain itu asam folat juga berguna membantu pertumbuhan jaringan dan organ janin, membantu pertumbuhan metabolisme selama hamil (Fhatonah, 2016)

Faktor utama penyebab anemia gizi adalah kurang cukupnya zat besi di dalam makanan sehari-hari. Kehamilan yang berulang atau jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan anemia. Karena kehamilan kembali dalam jarak yang dekat akan mengambil cadangan zat besi dalam tubuh ibu yang jumlahnya belum kembali ke kadar normal (Fhatonah, 2016).

Menurut Proverawati (2019), anemia dalam kehamilan sama seperti yang terjadi pada wanita yang tidak hamil. Semua anemia terdapat pada wanita usia produktif dapat menjadi ormon penyulit dalam kehamilan. Penyebabnya antara lain:

1. Makanan yang kurang bergizi.

2. Gangguan pencernaan dan malabsorpsi.
3. Kurang zat besi dalam makanan (kurang zat besi dalam diet).
4. Kebutuhan zat besi yang meningkat.
5. Kehilangan darah yang banyak seperti persalinan yang lalu, haid dan lain-lain.
6. Penyakit-penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria dan lain-lain

2.2.4 Tanda dan Gejala Anemia Pada Kehamilan

1. Anemia Ringan

Anemia dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala, karena jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan dalam tubuh. Anemia ringan biasanya tidak menimbulkan gejala apapun, tetapi anemia secara perlahan terus-menerus (kronis), tubuh dapat beradaptasi dan mengimbangi perubahan, dalam hal ini mungkin tidak ada gejala.

- a. Kelelahan
- b. Penurunan energi
- c. Kelemahan
- d. Sesak nafas
- e. Tampak pucat
- f. Keluhan mual muntah lebih hebat pada hamil muda

2. Anemia Berat

- a. Perubahan warna tinja, termasuk tinja hitam dan lengket dan berbau busuk, berwarna merah marun, atau tampak berdarah jika anemia karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.
- b. Denyut jantung cepat.
- c. Tekanan darah rendah.
- d. Frekuensi pernafasan cepat.

- e. Pucat atau kulit dingin.
- f. Kelelahan atau kekurangan energi.
- g. Kesemutan.
- h. Daya konsentrasi rendah (Proverawati, 2019).

2.2.5 Jenis-jenis Anemia Pada Kehamilan

Anemia biasanya terjadi ketika memproduksi terlalu sedikit darah merah, kehilangan terlalu banyak sel darah merah, atau mematiakan sel darah merah lebih banyak daripada menggantinya. Beberapa jenis anemia dan penyebabnya antara lain (Wasnidar, 2017):

1. Iron defiseiensi anemia

Penyebab dari anemia ini adalah kekurangan zat besi didalam tubuh. Sumsung tulang memerlukan zat besi untuk membuat homoglobin. Apabila zat besi yang dibutuhkan tidak mencukupi, maka tubuh tidak akan memproduksi homoglobin untuk sel darah merah.

2. Vitamin deficiency anemia

Selain dari zat besi, tubuh juga memerlukan folat dab vitamin B12 untuk menghasilkan cukup sel darah merah. Apabila kekurangan zat-zat tersebut akan menyebabkan penurunan produksi sel darah merah. Tubuh bahkan tidak dapat dengan efektif menyerap vitamin B12.

3. Anemia Kronis

Penyakit kronis seperti kanker dan HIV/AIDS dapat mempengaruhi produksi sel darah merah, sehingga dapat menimbulkan anemia kronis. Penyakit gagal ginjal juga dapat menyebabkan anemia.

4. Aplastic Anemia

Jenis anemia ini sangat jarang terjadi dan merupakan kondisi yang dapat mengancam jiwa. Ini disebabkan karena berkurangnya kemampuan sumsum tulang belakang untuk menghasilkan ketiga jenis sel darah merah. Penyebabnya masih belum diketahui.

5. Hemolytic Anemia

Jenis anemia ini terjadi ketika sel darah merah hancur lebih cepat dan sumsum tulang tidak mampu mengimbangnya dengan menghasilkan sel darah merah pengganti. Penyakit tertentu seperti gangguan pada darah dapat menjadi penyebab, serta gangguan sistem imun dalam tubuh dapat menghasilkan anti bodi terhadap sel darah merah sehingga dapat menghancurkan sel darah merah tersebut.

2.2.6 Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Dalam Kehamilan

Menurut Sulistyoningsih (2019), upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dalam kehamilan sebagai berikut:

1. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi.

Perhatikan komposisi hidangan setiap kali makan dan makanmakanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makan nabati (sayuran berwarna hijau tua, bayam, jambu, tomat, jeruk, dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus, namun hanya bisa sedikit yang diserap dengan baik oleh usus.

2. Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum tablet tambah darah (tablet besi/tablet tambah darah).

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengkonsumsi tablet besi yaitu:

- a. Minum tablet dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.
- b. Kadang-kadang menjadi gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual-mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam.
- c. Untuk mengurangi gejala sampingan, minum tablet besi setelah makan malam, menjelang tidur. Akan tidak baik bila setelah minum tablet besi disertai makan buah-buahan seperti: pisang, pepaya, jeruk, dll.
- d. Simpanlah tablet besi di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauhkan dari jangkauan anak, dan setelah dibuka harus ditutup kembali dengan rapat. Tablet besi yang telah berubah warna sebaiknya tidak diminum (warna asli : merah darah).
- e. Tablet besi adalah obat bebas sehingga dapat dibeli di apotek, toko obat, warung, bidan praktik, pos obat desa.
- f. Dianjurkan menggunakan tablet besi generik yang disediakan pemerintah dengan harga yang terjangkau oleh masyarakat, namun dapat juga dipergunakan tablet besi dengan merk dagang lain yang memenuhi kandungan seperti tablet besi generik.

2.2.7 Pengaruh Anemia Pada Kehamilan

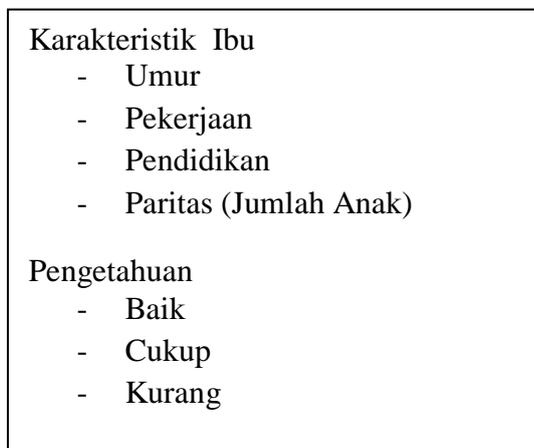
Anemia pada kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam masa nifas dan masa menyusui. Ibu hamil yang menderita kurang energi kronis (KEK) dan anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan pasca

persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan (Suhartatik dkk, 2018).

Syafriani dkk (2019), mengatakan bahwa pengaruh anemia bagi ibu hamil dapat mengakibatkan resiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan lahir rendah (BBLR), dan angka kematian perinatal meningkat. Disamping perdarahan antepartum dan postprtum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah.

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil-hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Variabel penelitian adalah sesuatu yang bervariasi yang dapat diukur. Berdasarkan teori diatas maka kerangka konsep penelitian ini adalah:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk melihat gambaran karakteristik dan perilaku di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal, karena masih ada ibu hamil mengalami anemia dan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juni 2021 sampai dengan Agustus 2021. Waktu yang digunakan peneliti untuk penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal dikeluarkannya ijin penelitian dalam kurun waktu kurang lebih 2 (dua) bulan, 1 (satu) bulan pengumpulan data dan 2 (dua) minggu pengolahan data yang meliputi penyajian dalam bentuk skripsi dan proses bimbingan berlangsung.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan suatu variabel menyangkut masalah yang diteliti berupa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu lain yang akan dilakukan peneliti (Notoatmodjo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil

di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 53 orang pada bulan Januari – Juli tahun 2021.

3.2.3 Sampel

Menurut Sugiyono (2016) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 53. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 53 orang.

3.4 Etika Penelitian

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian.

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Umur	Waktu yang terlewati ibu sejak lahir	Kuesioner	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. > 35 tahun	Ordinal
Pendidikan	Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan yang di lewati oleh ibu dibawah bimbingan guru dan dilalukan di instansi pendidikan	Kuesioner	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SLTA 5. Perguruan Tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Pekerjaan adalah suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan.	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Ordinal
Paritas	Paritas atau jumlah anak adalah jumlah anak yang dilahirkan hidup	Kuesioner	1. Primigravida 2. Multigravida	Ordinal
Pengetahuan	Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu seorang ibu dan yang terjadi setelah ibu melakukan pengindraan yang berhubungan dengan anemia.	Kuesioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<56 %)	Nominal

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

- a. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
- b. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan kepada Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal.
- c. Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal mengeluarkan surat izin penelitian.
- d. Karena sampel yang akan diteliti sebanyak 53 responden, maka peneliti membutuhkan asisten (bidan desa) untuk membantu dalam proses penelitian
- e. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan.
- f. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani informed consent.
- g. Peneliti bersama dengan asisten (bidan desa) memberikan kuesioner kepada responden.
- h. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian dikoreksi.
- i. Setelah hasil dikoreksi, peneliti melakukan pengolahan data.
- j. Penyajian hasil penelitian.
- k. Penyusunan laporan penelitian

3.7 Instrumen Penelitian

1. Pengetahuan

Untuk mengetahui pengetahuan diukur melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari Dwinanty Lisa Ananda Putri (2021) diukur dari 10 pertanyaan dengan pilihan benar salah. Benar diberikan nilai 1 dan salah diberikan nilai 0.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

2. *Coding*

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. *Skoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Sugiyono, 2017).

3.8.2 Analisa Data

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel karakteristik dan gambaran pengetahuan ibu tentang anemia.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Simpang Gambir merupakan daerah Kabupaten Mandailing Natal yang berlokasi di JL.Pendidikan Kelurahan Simpang Gambir Kecamatan Linggabayu Kabupaten Mandailing Natal dengan batas-batas sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Batang Natal.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sinunukan.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Ranto Balek.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Natal.

4.2 Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
17-25 tahun	4	7,5
26-35 tahun	35	66,0
>35 tahun	14	26,5
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD	3	5,7
SMP	15	28,3
SLTA	25	47,2
Perguruan Tinggi	10	18,9
Pekerjaan		
Bekerja	31	56,5
Tidak Bekerja	22	41,5
Paritas		
Primigravida	20	37,7
Multigravida	33	62,3
Jumlah	53	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (66,0%) dan minoritas berumur 17-25 tahun sebanyak 4 orang (7,5%). Berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 25 orang (47,2%) dan minoritas SD sebanyak 3 orang (5,7%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja sebanyak 31 orang (58,5%) dan minoritas tidak bekerja sebanyak 22 orang (41,5%). Berdasarkan paritas mayoritas multigravida sebanyak 33 orang (62,3%) dan minoritas primigravida sebanyak 20 orang (37,7%).

2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia	n	%
Baik	13	24,5
Cukup	22	41,5
Kurang	18	34,0
Jumlah	53	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang anemia mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (41,5%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (24,5%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Simpang Gabir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (66,0%) dan minoritas berumur 17-25 tahun sebanyak 4 orang (7,5%).

Umur adalah usia yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Prawirohardjo (2018) umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, umur dianggap optimal untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, sedangkan yang dianggap berbahaya adalah umur 35 tahun ke atas dan dibawah 20 tahun. Usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita itu hamil pada masa reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibanding wanita hamil dibawah usia reproduksi.

Penelitian Apriyani (2016) ibu hamil yang berpengetahuan baik tentang anemia frekuensi tertinggi terdapat pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 12 orang (29,27%), frekuensi terendah berpengetahuan baik pada umur < 20 tahun

sebanyak 1 orang (2,44%) dan berpengatahuan cukup pada umur > 35 tahun sebanyak 1 orang (2,44%).

Solehah (2017) sebagian besar ibu hamil berada dalam rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 42 responden (76,4%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Godean II berada dalam rentang usia yang masih reproduktif, matang, dan tidak beresiko tinggi.

Penelitian Afsari (2019) di peroleh peneliti bahwa mayoritas ibu hamil anemia pada usia tidak beresiko yaitu 20 – 35 tahun sebanyak 65 responden. Hal ini kemungkinan karena pada usia ini adalah usia reproduktif dimana wanita masih aktif bekerja. Hasil penelitian yang dilakukan Ariska (2015) di Puskesmas Prambanan yang menjelaskan bahwa kelompok usia reproduksi 20-35 tahun sebanyak 29 responden dari 66 responden. Ibu hamil dengan usia 20-35 tahun tersebut memiliki pola konsumsi yang tidak baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahtini (2020), bahwa semakin bertambahnya umur ibu hamil maka semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya tentang anemia pada kehamilan.

Asumsi peneliti pada umur 26-35 tahun kehamilan tidak beresiko, dimana organ-organ reprodukinya sangat subur dan aman untuk kehamilan dan persalinan dan tidak menutup kemungkinan usia yang matang sekalipun untuk hamil angka kejadian anemia jauh lebih tinggi. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kematangan tersebut akan sangat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

Pada usia muda akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan melakukan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya beberapa.

5.1.2 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Simpang Gabir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas SMA sebanyak 25 orang (47,2%) dan minoritas SD sebanyak 3 orang (5,7%).

Menurut Notoatmodjo (2014) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai nilai yang baru dikenal.

Soleheh (2017) karakteristik pendidikan sebagian besar ibu hamil memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 33 responden (60%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lestari (2015) mengatakan bahwa pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Informasi dan pengalaman akan menambah informasi yang bersifat informal bagi seseorang.

Penelitian Apriyani (2016) ibu hamil yang berpengetahuan baik tentang anemia frekuensi tertinggi terdapat pada pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang (24,39%), dan frekuensi terendah terdapat pada pendidikan SMP sebanyak 1 orang (2,44%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amiruddin dkk (2017) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang anemia adalah tingkat pendidikan yang rendah ibu hamil.

Asumsi peneliti pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk memperoleh informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi maka semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pengetahuan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Namun perlu di tekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah (tidak sekolah, SD dan SMP) tidak berarti pengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada pendidikan nonformal. Untuk mengatasi masalah responden yang berpengetahuan kurang tentang pemahaman anemia pada kehamilan maka tindakan yang dilakukan adalah memberikan penyuluhan oleh petugas kesehatan khususnya bidan kepada ibu tentang upaya untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Penyuluhan dapat dilakukan dengan penyuluhan kelompok pada individu di posyandu atau pada waktu pelaksanaan kegiatan dimasyarakat yang memungkinkan untuk dilakukan penyuluhan. Disamping itu penyebaran informasi tentang cara dan upaya yang harus dilakukan oleh ibu hamil untuk mengatasi anemia selama menjalani kehamilan.

5.1.3 Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Simpang Gabir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas bekerja sebanyak 31 orang (58,5%) dan minoritas tidak bekerja sebanyak 22 orang (41,5%). Berdasarkan paritas mayoritas multigravida sebanyak 33 orang (62,3%) dan minoritas primigravida sebanyak 20 orang (37,7%).

Menurut Notoatmodjo (2014), pekerjaan juga menggambarkan tingkat sosial ekonomi seseorang, dan hal ini mempengaruhi pemilihan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat tersebut. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling bertukar informasi antara satu sama lainnya.

Penelitian Solehah (2017) hasil penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan didapat bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja yaitu berjumlah 31 responden (56,4%) memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 19 responden (34,5%).

Penelitian Khasanah (2017) bahwa mayoritas ibu hamil dengan anemia sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 39 ibu hamil (61,0%). Ibu hamil sebagai ibu rumah tangga (IRT) menimbulkan berbagai faktor yang memengaruhi, misalnya ibu yang terlalu sibuk dengan menyelesaikan tugas rumah dan dalam mengurus suami maupun pendidikan anak sehingga ibu tidak memperhatikan pada dirinya sendiri dan janin yang ada dikandungannya.

Asumsi peneliti seorang ibu hamil yang bekerja akan lebih mandiri mencari informasi tentang anemia karena lebih terpapar pada informasi dari lingkungannya,

sehingga lebih mudah bagi dirinya untuk memahami terjadinya anemia pada kehamilan. Tetapi pada ibu yang terlalu sibuk, tidak mempunyai kesempatan untuk memeriksakan kehamilannya karena tidak mempunyai waktu, hal ini sesuai dengan pendapat Anggraini (2015), mengatakan bahwa kejadian anemia terkait dengan pekerjaan ibu. Ibu yang mempunyai pekerjaan tetap akan memengaruhi kesempatan untuk memeriksakan kehamilannya, penyebabnya karena mereka lebih mengutamakan pekerjaan dalam rangka mencukupi kebutuhan hidup.

Ibu hamil yang tidak bekerja yaitu ibu yang berperan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Ibu Rumah Tangga memiliki banyak waktu luang untuk mencari informasi mengenai kesehatan dikarenakan bekerja di rumah tidak terikat seperti pekerjaan di luar rumah sehingga ibu dapat memperoleh pengetahuan baik dari media elektronik atau media cetak. Ibu juga akan selalu memiliki waktu untuk mengikuti kegiatan yang dapat menambah pengetahuan seperti kegiatan penyuluhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Wawan dan Dewi (2017) yang mengatakan bahwa kegiatan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu tetapi memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena dengan bekerja ibu banyak bersosialisasi dengan sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin mudah dan semakin banyak.

5.1.4 Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Simpang Gabir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas multigravida sebanyak 33 orang (62,3%) dan minoritas primigravida sebanyak 20 orang (37,7%).

Menurut Manuaba (2018), paritas dapat mempengaruhi kecemasan dimana paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan aspek psikologis. Ibu yang terlalu sering melahirkan mempunyai resiko bagi kesehatannya dan bayinya karena

pada ibu timbul kerusakan-kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi kejanin, dimana jumlah nutrisi akan berkurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang kelak akan lahir dengan BBLR.

Penelitian Khasanah (2017) sebagian besar ibu hamil dengan anemia mayoritas adalah multipara yaitu 37 ibu hamil (57,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Novi (2012) yang melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia pada multipara sebanyak 21 orang (70%).

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Banget Ayu Kecamatan Genuk Kota Semarang oleh Nurjanah (2014) melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia pada primipara sebanyak 10 orang (25,6%) dan multipara sebanyak 16 orang (41,0%).

Hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo (2018), bahwa paritas adalah status seseorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Ibu yang pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya.

Asumsi peneliti pada ibu multipara biasanya ibu sering tidak memperhatikan dengan kondisi kehamilannya karena beranggapan bahwa sudah berpengalaman pada kehamilan sebelumnya misalnya pada asupan nutrisinya yang tidak dijaga, ibu juga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya. Paritas juga memengaruhi pada kehamilan karena pada kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah ibu dan membentuk sel darah

merah janin, jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya, makin sering seorang wanita melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan makin menjadi anemis. Pada ibu yang melahirkan lebih dari 4 kali terjadi penurunan pada fungsi organ termasuk organ reproduksinya sudah tidak bagus dan ibu bisa mengalami kehamilan dengan resiko tinggi.

5.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Simpang Gabir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (41,5%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (24,5%).

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek, dan memiliki intensitas atau tingkat yang berbeda_beda. Pengetahuan seseorang tentang suatu kegiatan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menimbulkan perilaku untuk melakukan kegiatan tersebut.

Menurut Nursalam (2017) bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor interna dan ekstern, faktor intern disini meliputi umur, intelegensi, dan kepribadian. Sedangkan faktor ekstern meliputi pendidikan, lingkungan, sosial budaya, media, keterpaparan informasi, dan pengalaman. Pada penelitian ini hanya meneliti dua aspek yaitu dari aspek umur dan pendidikan dikarenakan keterbatasan waktu dan biaya.

Penelitian Febi (2015) hasil penelitian diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia pada ibu hamil sebanyak 23 orang

(44,2%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu 29 orang (55,8%), hal ini berarti bahwa sebagian responden di Desa Ujong Baroh belum mengetahui dan memahami tentang kejadian anemia yang terjadi pada ibu hamil. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman dan dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain.

Penelitian Apriyani (2016) menunjukkan bahwa dari 41 responden yang diteliti, pengetahuan Ibu Hamil tentang anemia dengan frekuensi tertinggi terdapat pada kategori baik yaitu sebanyak 20 orang (48,78%) dan terdapat pada kategori cukup sebanyak 8 orang (19,51%).

Asumsi peneliti dapat diketahui bahwa mayoritas responden sudah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang anemia. Hal ini mungkin dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Sehingga pada penelitian ini proporsi pada penelitian ini mayoritas tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor tersebut. Hal ini diperkuat dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Untuk mendapatkan pengetahuan diperlukan proses belajar, dengan belajar akan dapat terjadi perubahan tingkah laku. Perubahan tingkah laku tersebut bisa mengarah kepada tingkah laku yang lebih buruk jika individu menganggap objek yang dipelajari tidak sesuai dengan keyakinannya.

Kurangnya pengetahuan ibu tentang anemia, peneliti beranggapan bahwa ada beberapa hal yang dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan responden terhadap anemia seperti masih banyaknya ibu yang memang tidak tahu bahkan sebelumnya ibu tidak pernah mendengar anemia. Pengetahuan responden yaitu

segala sesuatu yang diketahui oleh ibu hamil tentang anemia, baik pengetahuan mengenai tanda-tanda anemia, gejala anemia, penyebab anemia, cara mengetahui terjadinya anemia dan pencegahan anemia pada saat kehamilan. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya petugas kesehatan setempat dalam memberikan informasi berupa penyuluhan dan dorongan tentang anemia pada kehamilan, juga faktor kurangnya sarana atau prasarana yang dapat memberikan informasi dari tenaga kesehatan, baik dari media elektronik yaitu televisi dan radio, maupun dari media cetak yaitu koran dan majalah.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden mayoritas berumur 26-35 tahun sebanyak 35 orang (66,0%), pendidikan mayoritas SMA sebanyak 25 orang (47,2%), pekerjaan mayoritas bekerja sebanyak 31 orang (56,5%), paritas mayoritas multigravida sebanyak 33 orang (62,3%).
2. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (41,5%), pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (34,0%), dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 orang (24,5%).

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti agar hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi dan peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil.

2. Bagi Responden

Diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan khususnya masalah anemia agar bisa mencegahnya dengan cara menjaga dan merawat kehamilannya, menjaga nutrisinya terutama pada ibu yang bekerja dapat meluangkan waktunya untuk istirahat di waktu sela jam kerja, pemeriksaan ANC secara rutin dan penanganan jika terjadi hal demikian. Selain itu dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi dengan membaca buku, internet, atau informasi yang lainnya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan khususnya perpustakaan agar menambah referensi tentang materi anemia pada kehamilan, dan mahasiswa memberikan penyuluhan kepada ibu.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian lanjutan tentang masalah anemia pada ibu hamil dengan menambahkan variabel lain yang belum termasuk dalam penelitian ini.

5. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan perlunya penyuluhan oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi dan sumber zat besi dalam upaya penanggulangan atau pencegahan anemia pada ibu hamil serta memberikan informasi setiap kunjungan ibu hamil tentang resiko anemia sehingga tidak terjadi dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afsari Irni. (2019). *Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di Puskesmas Gonduksuman I*. Universitas 'Aisyiyah
- Anggraini, Novi. (2015). *Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2015*. Skripsi Universitas Indonesia
- Apriyani Riska Nurul. (2016). *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2016*. Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan
- Ariska, Siti. (2015). *Gambaran Status Anemia pada Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Puskesmas Pajangan Bantul*. KTI. Kebidanan Syikes Alma Ata Yogyakarta
- Asyirah. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2012*. Universitas Indonesia
- Astuti. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan)*. Jogjakarta: Rohima Press
- Dhilon Dhini Anggraini, Pena Sundari dan Riani. (2019). *Hubungan Status Ekonomi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Slak Hulu III Tahun 2019*. Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Vol 3 No 2 Tahun 2019. ISSN 2580-3123
- Damanik Syahroni. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II*. Jurnal Imiah Kesehatan: Wawasan Kesehatan Volume 5, Nomor 2, Januari 2019
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019*. Diperoleh 15 Maret 2021, dari <http://www.dinkes.sumutprov.go.id>
- Fathonah Siti. (2016). *Gizi Dan Kesehatan Untuk Ibu Hamil Kajian Teori Dan Aplikasinya*. Jakarta: Erlangga

- Febi. (2015). *Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Anemia Di Desa Ujong Baroh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat*. Skripsi Universitas Teuku Umar
- Fuadah Fahmi dan Imelda Sianipar. (2018). *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Desa Sukawening Kecamatan Ciwidey. Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (PINLITAMAS I)*. Dies Natalis Ke-16 STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi PINLITAMAS 1. Vol 1, No 1. Oktober 2018. ISSN 2654-5411\
- Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kartika Dewi. (2012). *Warning Ibu Hamil: Kenali Penyakit Dan Gangguan Yang Biasa Terjadi Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Refika Aditama
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Available at: <http://www.depkes.go.id.index>
- Khasanah Yuni. (2017). *Gambaran Karakteristik Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sanden Bantul Yogyakarta*. Akademi Kebidanan Ummi Khasanah
- Manuaba. (2018). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
- Marjuang Edy Purba dan Nurazizah. (2019). *Prevalensi Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan Metode Sahli Dan Metode Cyanmethemoglobin Di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah Tahun 2019*. Excellent Midwifery Journal. Volume 2, No.2, Oktober 2019. P-ISSN: 2620-8237. E-ISSN: 26209829
- Maryam. (2016). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika
- Muliawati Siti dan Lestari Tri. (2013). *Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energy Kronis Di Puskesmas Samba, Kecamatan Samba, Kabupaten Boyolali Tahun 2012*. Boyolali; 2013, Vol.3.No.3.2013
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Nurjanah, Siti. (2014). *Hubungan Antara Paritas Dan Umur Ibu Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Tahun 2012 (Studi Kasus Di Puskesmas Banget Ayu Kecamatan Genuk Kota Semarang)*. Portalgaruda. <http://jurnal.uni-mus.ac.id/>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursari Sefryani. (2018). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet FE Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Purwasari Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning 1 Tahun 2018*
- Padmi Desia Ramadhannanti. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tegalbejo*. Skripsi
- Prahesti. (2016). *Analysis Of Factors Associated With Anemia In Pregnant Women At Prambanan Community Health Center, Sleman, Yogyakarta*. Journal Maternal And Child Health, 2016; 1(2): 131-137
- Prawirohardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Proverawati. (2019). *Anemia Dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Puskesmas Simpanggambir. (2020). *Profil Kesehatan Puskesmas Simpanggambir Tahun 2020*
- Ridayanti. (2017). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilannya Di Puskesmas Banguntapan I Bantul*. Jurnal
- Saifuddin. (2012). *Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Salim Yohanes, Ninik Sukartini Dan Arini Setiawati. (2016). *Erythrocyte Indices To Differentiate Iron Deficiency Anemia From B Trait Thalassemia*
- Salmarianty. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2012*. Jakarta. FK UI
- Saputri. (2014). *Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Asupan Gizi Energy, Protein, Zat Besi, Vitamin A Ibu Hamil Di Puskesmas Umbansari Kota Pekanbaru*. JOM FK. 2014; 1(2): 1-11

- Solehah Nur. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Godean II Kabupaten Sleman*. Stikes Jenderal Achmad Yani
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suhartatik, Andi Fatmawati dan Jamila Kasim. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tamalanrea*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 14 Nonor 2 Tahun 2018. E-ISSN :2302-2531
- Sofian Amru. 2013. *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetric: Obstetric Fisiologi, Obstetric Patologi, Edisi 3, Jilid 1*. Jakarta: ECG
- Syafriani, Syamsul Alam, Syahratul Aeni, Habibi dan Nur Asmi Noviani. (2019). *Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar*. Al-Sihah : Public Health Science Journal. Volume 11, No.2, Juli-Desember 2019. ISSN-P: 2086-2040. ISSN-E: 2548-5334
- Thena Evodia Lusia Meo. (2017). *Hubungan Dukungan Suami Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ladja Kabupaten Ngada NTT*. IR-Perpustakaan Universitas Airlangga
- Ulfah Sarrah. (2021). *Proses Terjadinya Kehamilan*. Diakses 10 Maret 2021
- Wahtii Sri. (2020). *Gambaran Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan*. Midwifery Jurnal. Vol 5 No 1, Januari 2020, Hal 1-4
- Wahyu. (2017). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta 2016*. Naskah Publikasi
- Wasnidar. (2017). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep Dan Penatalaksanaan*. Jakarta
- Wawan, A dan Dewi M. (2017). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha medika
- Winkjosastro, Hanifa. (2012). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBPSP
- World Health Organization. (2019). *The Global Prevalence Of Anemia In 2019*. Geneva, WHO

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Puskesmas Simpang Gambir Mandailing Natal

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aulfa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Ummi Nana Raikhany

NIM : 19060084P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Simpanggambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

Ummi Nana Raikhany

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ummi Nana Raikhany, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden,

.....

B. Pengetahuan ibu tentang anemia

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin dibawah batas normal.		
2.	Ibu hamil dianggap anemia apabila kadar Hb dibawah 11 gr/dl.		
3.	Tanda-tanda anemia yang biasa ditemui adalah mudah lelah, letih, lesu serta lunglai.		
4.	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia.		
5.	Anemia dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah.		
6.	Tablet tambah darah diberikan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.		
7.	Anemia dapat disebut kurang darah/kekurangan sel darah merah.		
8.	Kehamilan kembar dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil.		
9.	Anemia yang berat dapat menyebabkan kematian janin.		
10.	Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan terjadinya anemia.		



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: afa.royhan@yahoo.com http://:unar.ac.id

Nomor : 559/FKES/UNAR/E/PM/VI/2021 Padangsidempuan, 30 Juni 2021
Lampiran :-
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Simpang Gambir
di-

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Ummi Nana Raikhany
Nim : 19060084P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Simpang Gambir untuk penulisan Skripsi''Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021''

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
UPT PUSKESMAS SIMPANGGAMBIR
KECAMATAN LINGGA BAYU



Jl. Pendidikan Kelurahan Simpanggambir Kode Pos 22983

Nomor :1478/SK/PUSK/2020
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Program S1 Kebidanan
Universitas Aifa Royhan

Di_
Tempat

Dengan Hormat :

Berdasarkan surat dengan No 615/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2021 tentang Hal Permohonan Izin Pelatihan, maka selaku Kepala UPT Puskesmas Simpang Gambir memberi Izin untuk penelitian kepada :

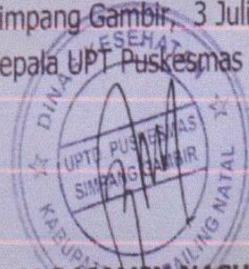
Nama : Ummi Nana Raikhany

Nim : 19060084P

Judul Penelitian : " Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Hamil yang mengalami Anemia di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan semestinya.

Simpang Gambir, 3 Juli 2021
Kepala UPT Puskesmas Simpang Gambir



dr.M.RAJAMIN NASUTION ,MKT
NIP. 19710829 200504 1 001

HASIL SPSS

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	4	7.5	7.5	7.5
	24	6	11.3	11.3	18.9
	26	3	5.7	5.7	24.5
	27	2	3.8	3.8	28.3
	28	6	11.3	11.3	39.6
	29	4	7.5	7.5	47.2
	30	2	3.8	3.8	50.9
	31	2	3.8	3.8	54.7
	33	8	15.1	15.1	69.8
	34	2	3.8	3.8	73.6
	36	6	11.3	11.3	84.9
	37	4	7.5	7.5	92.5
	38	2	3.8	3.8	96.2
	40	2	3.8	3.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	4	7.5	7.5	7.5
	26-35 tahun	35	66.0	66.0	73.6
	>35 tahun	14	26.4	26.4	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	5.7	5.7	5.7
	SMP	15	28.3	28.3	34.0
	SMA	25	47.2	47.2	81.1
	Perguruan Tinggi	10	18.9	18.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	31	58.5	58.5	58.5
	Tidak Bekerja	22	41.5	41.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

paritas atau jumlah anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	20	37.7	37.7	37.7
	2	16	30.2	30.2	67.9
	3	12	22.6	22.6	90.6
	4	5	9.4	9.4	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

kategori paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	20	37.7	37.7	37.7
	Multigravida	33	62.3	62.3	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

pengetahuan ibu hamil tentang anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	24.5	24.5	24.5
	Cukup	22	41.5	41.5	66.0
	Kurang	18	34.0	34.0	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

1. Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin dibawah batas normal.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	50.9	50.9	50.9
	Ya	26	49.1	49.1	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

2. Ibu hamil dianggap anemia apabila kadar Hb dibawah 11 gr/dl.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	44	83.0	83.0	83.0
	Ya	9	17.0	17.0	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

3. Tanda-tanda anemia yang biasa ditemui adalah mudah lelah, letih, lesu serta lunglai.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	53	100.0	100.0	100.0

4. Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama animea.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	13.2	13.2	13.2
	Ya	46	86.8	86.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

5. Anemia dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	32	60.4	60.4	60.4
	Ya	21	39.6	39.6	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

6. Tablet tambah darah diberikan untuk mencegah terjadinya animea pada ibu hamil.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	4	7.5	7.5	7.5
	Ya	49	92.5	92.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

7. Animea dapat disebut kurang darah/kekurangan sel darah merah.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	15.1	15.1	15.1
	Ya	45	84.9	84.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

8. Kehamilan kembar dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	13.2	13.2	13.2
	Ya	46	86.8	86.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

9. Anemia yang berat dapat menyebabkan kematian janin.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	24.5	24.5	24.5
	Ya	40	75.5	75.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

10. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan terjadinya anemia.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	31	58.5	58.5	58.5
	Ya	22	41.5	41.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

**DOKUMENTASI
GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU HAMIL
TENTANG ANEMIA DI PUSKESMAS SIMPANG GAMBIR
KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021**



Pembagian Kuesioner
Pada Ny. Re



Pembagian Kuesioner
Pada Ny. Di



Pembagian Kuesioner
Pada Ny. Ke



Pembagian Kuesioner
Pada Ny. Le

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ummi Nana Raikhany
NIM : 19060084P
Nama Pembimbing : 1. Lola Pebrianty, SST, M.Keb
 2. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
	Pabe / 01-08-2021		perbaiki BAB IV, V, VI lempar spasi	
	Kamis / 02-08-2021		perbaiki lempar tabel dan foto	
	Tamat / 03-08-2021		ACC	
			perbaiki Bab. 4.5 G.	
			perbaiki penulisan + daftar pustaka.	
			ACC	