

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER 1 TENTANG  
ANEMIA DI PUSKESMAS GUNUNG TUA KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH  
YUNI INDRYANI SIREGAR  
20061104**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER 1 TENTANG  
ANEMIA DI PUSKESMAS GUNUNG TUA KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2021**

**OLEH  
YUNI INDRYANI SIREGAR  
20061104**

**SKRIPSI**

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Hami Trimester 1 Tentang Anemia Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021  
Nama Mahasiswa : Yuni Indryani Siregar  
NIM : 20061104  
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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 2022

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Yulinda Aswan, SST, M.Keb  
NIDN. 0125079003



apt.Cory Linda Fitri Harahap, M.Farm  
NIDN. 0120078901

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurhasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan



Arini Hidayah, SKM.M.Kes  
NIDN:0118108703

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yuni Indryani Siregar

Tempat Tanggal Lahir : Gunung Tua, 20 Mei 1995

Alamat : Jln. Naga Sati Lk.5 Kecamatan Padang Bolak  
Kabupaten Padang Lawas Utara

No Telp/ HP : 085369093688

Email : yunisiregar257@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 2 Gunung Tua, Lulus Tahun  
2007
2. MTS : MTS Darul Ulum Sipaho, Lulus Tahun 2010
3. SMA : MA YPKS Padangsidempuan, Lulus Tahun 2003
4. Diploma III : Program Studi Kebidanan STIKESSU, Lulus  
Tahun 2016

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yuni Indryani Siregar  
NIM : 20061104  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “gambaran pengetahuan ibu hami Trimester 1 tentang anemia Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021” adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan 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 akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 2022  
Pembuat Pernyataan



Yuni Indryani Siregar

NIM : 20061104

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

Laporan Penelitian,                      Maret 2022  
Yuni Indryani Siregar  
Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Anemia Anemia Di  
Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun  
2021

**Abstrak**

Anemia adalah suatu keadaan kadar haemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal, berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin dan kehamilan. Anemia pada kehamilan menyebabkan kadar hemaglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar haemoglobin <10,50 sampai dengan 11,00 gr/dl. Anemia merupakan factor penting dalam kehamilan karena berhubungan dengan kejadian morbiditas ataupun mortalitas pada ibu dan janin. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran . Penelitian dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara. Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil trimester 1 sebanyak 55 orang. Sampel dalam penelitian ini 55 dengan menggunakan Teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan baik 18 orang ( 32,7 %), cukup sebanyak 9 orang ( 16,4 %) dan pengetahuan kurang sebanyak 28 orrang (50,9 %). Saran Diharapkan kepada Diharapkan kepada ibu hamil untuk mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini khususnya pada ibu hamil seperti anemia serta mengetahui cara mencegahnya.

**Kata Kunci :Pengetahuan, Anemia, Ibu Hamil  
Daftar Pustaka 46 ( 2016-2020).**

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

*Research Report, March 2022*

*Yuni Indryani Siregar*

*An overview of the knowledge of pregnant women in the first trimester of anemia in the working area of the Gunung Tua Health Center, North Padang Lawas Regency in 2021*

***Abstract***

*Anemia is a condition in which hemoglobin (Hb) levels in the blood are less than normal, based on age group, gender and pregnancy. Anemia in pregnancy causes hemoglobin levels below 11 g% in the first and third trimesters or hemoglobin levels <10.50 to 11.00 g/dl. Anemia is an important factor in pregnancy because it is associated with the incidence of morbidity or mortality in the mother and fetus. This study aims to determine the description. The research was conducted in the working area of Gunung Tua Health Center, North Padang Lawas Regency. The method in this research is descriptive. The population in this study were 55 pregnant women in the first trimester. The sample in this study was 55 using the total sampling technique. The results showed the results showed a good level of knowledge 18 people (32.7%), enough as many as 9 people (16.4%) and less knowledge as many as 28 people (50.9%). Suggestions It is hoped that pregnant women will recognize the danger signs of pregnancy early, especially in pregnant women such as anemia and know how to prevent it.*

***Keywords: Knowledge, Anemia, Pregnant Women  
Bibliography 46 ( 2016-2020).***

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Anemia Anemia Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. ”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kebidanan pada 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. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus sebagai penguji utama yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan
3. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Apt. Cory Linda Putri, M.Farm selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, MKM, selaku anggota penguji yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan di Kota Padangsidempuan
7. Kepada Keluarga Besar saya terutama kepada Kedua Orang Tua saya yang telah memberikan dukungan moril kepada saya.

8. Kepada Teman-teman seperjuangan program studi sarjana Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis diharapkan berguna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidempuan, April 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
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 .....	4
1.4.1 Manfaat Praktis .....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Kehamilan .....	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan .....	6
2.1.2 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil .....	8
2.2 Pengetahuan .....	10
2.2.1 Defenisi .....	10
2.2.2 Aspek-Aspek Pengetahuan .....	11
2.3 Anemia Pada Ibu Hamil .....	12
2.3.1 Defenisi Anemia.....	12
2.3.2 Klasifikasi Kadar Hemoglobin .....	13
2.3.3 Gejala Dan Tanda Anemia Pada Ibu Hamil .....	14
2.3.4 Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil.....	
Anemia Pada Ibu Hamil .....	16
2.3.5 Pengaruh Anemia Terhadap Ibu Dan Janin .....	16
2.3.6 Pencegahan .....	
2.4 Kerangka Konsep .....	18
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	19
3.2 Lokasi dan Waktu Peneliti.....	19
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	19
3.2.2 Waktu Penelitian .....	19
3.3 Populasi dan Sampel.....	20
3.3.1 Populasi .....	20

3.3.2 Sampel .....	20
3.4 Etika Penelitian .....	21
3.5 Defenisi Operasional .....	22
3.6 Instrumen Penelitian.....	22
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	23
3.8 Pengolahan Dan Anlisa data .....	24
3.8.1 Pengolahan Data.....	24
3.8.2 Analisa Data .....	24
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>	
4.1 Letak Geografi Tempat Penelitian .....	26
4.2 Analisa Univariat.....	26
<b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>	
5.1 Karakteristik Responden .....	30
5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Wilayah Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara.....	32
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan.....	34
6.2 Saran .....	34

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 3.1</b> Jadwal Penelitian .....	19
<b>Tabel 3.2</b> Defenisi Operasional.....	22
Tabel 4.1 Karekteristik Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang lawas Utara Tahun 2021 .....	26
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 .....	27
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pada Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Anemia .....	27

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
<b>Skema 1.</b> Kerangka Konsep.....	18

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran

1. Surat Survey Awal Penelitian
2. Surat Balasan Survey Awal Penelitian
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat balasan izin penelitian
5. Informed Consent
6. Permohonan Menjadi Responden
7. Kuesioner Penelitian
8. Master Data
9. Output SPSS
10. Dokumen
11. Lembar Konsultasi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
HPHT	Hari Pertama Haid Terakhir
SDKI	Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia
WHO	<i>World Health Organization</i>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kekurangan zat besi pada wanita hamil merupakan penyebab penting yang melatar belakangi kejadian morbiditas dan mortalitas, yaitu kematian ibu pada waktu hamil dan pada waktu melahirkan atau nifas sebagai akibat komplikasi kehamilan, karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan terutama pemeriksaan kadar Hemoglobin (Sarwono, 2017).

Data *World Health Organization* (WHO) 2019, terdapat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan di sebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut, bahkan jarak keduanya saling berinteraksi. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang utama di negara berkembang dengan tingkat morbiditas tinggi pada ibu hamil. Rata-rata kehamilan yang disebabkan karena anemia di Asia diperkirakan sebesar 72,6% (WHO, 2019).

Anemia yang terjadi selama hamil menyebabkan persediaan zat besi pada bayi saat dilahirkan tidak memadai. Padahal zat besi sangat dibutuhkan untuk perkembangan otak bayi diawal kelahirannya. Ibu hamil apabila diawal kehamilannya kadar Hemoglobin rendah, yaitu kurang dari 11 gr% maka diperlukan suplemen zat besi supaya cukup. Apabila kadar hemoglobin ibu hamil rendah akan mengalami anemia, kurang gizi, cacingan, dan juga beresiko mengalami pendarahan pada saat melahirkan (SDKI, 2019).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, survei anemia yang dilaksanakan di 4 kabupaten/ kota di Sumatera Utara, yaitu Kota Medan, Binjai, Kabupaten Deli Serdang dan Langkat, diketahui bahwa 40,50% wanita hamil yang menderita anemia dengan nilai rerata kadar hemoglobin adalah 10 g/dl (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2019).

Berdasarkan Profil kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara dari 4641 ibu hamil terdapat 6,25 % mengalami anemia. Data Puskesmas Gunung Tua selama tahun 2018 sebanyak 225 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas, dari jumlah tersebut terdapat 45 orang (9%) yang menderita anemia dengan pemeriksaan  $Hb \leq 11gr$  %, tahun 2019 sasaran ibu hamil berjumlah 153 orang, dan yang menderita anemia sebanyak 52 orang. Sedangkan pada tahun 2020 prevalensi anemia pada ibu hamil bulan Januari-Agustus 2021 di Puskesmas Gunungtua 80 bumil yang mengalami anemia sebesar 37,1 % (Profil Puskesmas Gunung Tua, 2020).

Kejadian anemia meningkat pada ibu hamil dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil. Hal ini bisa terjadi karena pada saat wanita itu hamil adanya peningkatan kebutuhan akan zat-zat makanan serta adanya perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit mengalami penurunan selama kehamilan sampai 7 hari post partum. Setelah hari ketujuh sampai 40 hari post partum kadar hemoglobin. Anemia dapat mengakibatkan komplikasi baik saat kehamilan maupun persalinan. Sekitar 40% kematian ibu di negara berkembang berhubungan dengan anemia pada kehamilan. Sebagian besar anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi zat besi serta perdarahan akut (Prawirohardjo, 2016).

Dampak dari anemia dalam kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin, bahaya selama persalinan yaitu gangguan HIS, kala 1 lama, perdarahan postpartum, antonia uteri, dan bahaya terhadap janin yaitu janin akan kekurangan kebutuhan untuk metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya. Bahaya anemia selama masa nifas yaitu pengeluaran ASI berkurang, anemia masa nifas, subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum dan memudahkan infeksi puerperium (Proverawati, 2017). Tingginya kejadian ibu hamil dengan anemia dipengaruhi oleh faktor pendidikan, status ekonomi. Pengetahuan, sikap dan tindakan.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Arimurti dan Malasari (2018) tentang gambaran karakteristik ibu hamil dengan anemia di Rumah Sakit An – Nisa Kota Tangerang tahun 2018, menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu hamil dengan anemia merupakan paritas multipara (71%), umur 20-35 tahun (67%), tidak bekerja (77%).

Selanjutnya Penelitian yang dilakukan oleh Khasanah dan Sudilah (2016) menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan anemia yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Sanden Bantul berumur produktif yaitu 20-35 tahun 84, 37 %, mayoritas ibu hamil dengan anemia merupakan ibu rumah tangga 61% dan mayoritas merupakan multipara 57, 8%.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara dengan melakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil tentang pengertian, penyebab dan bahaya anemia terhadap ibu dan janin didapatkan data sebanyak 6 orang (60%) belum

bisa menjawab pertanyaan dengan benar dan sebanyak 4 orang (40%) sudah menjawab dengan benar

## **1.2 Rumusan Masalah**

“ Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil Trimester 1 tentang anemia anemia di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil Trimester 1 tentang anemia Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karekteristik ibu hamil Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021
2. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang anemia Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **14.1 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Puskesmas**

Peneliti dapat menambah kepustakaan khususnya tentang gambaran kadar hemoglobin ibu hamil di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara

#### **2. Bagi Bidan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan khususnya dalam pemeriksaan anemia

### **3. Bagi Ibu Hamil**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sumbangan pikiran bagi ibu hamil tentang tindakan pencegahan anemia

### **4. Bagi Peneliti**

Merupakan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan menambah pengetahuan penulis tentang gambaran anemia ibu hamil

### **5. Bagi Peneliti Lain**

Diharapkan penelitian ini sebagai dasar penelitian selanjutnya, dan dapat dilakukan penelitian dengan metode yang berbeda khususnya tentang gambaran karakteristik ibu hamil penderita anemia

## **14.2 Manfaat Teoritis**

Sebagai referensi bagi perpustakaan atau sebagai bahan acuan bagi penelitian tentang anemia.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Masa kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Lamanya hamil normal 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Prawirohardjo, 2016). Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur. setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Ratna, 2017 )

Periode antepartum adalah periode kehamilan yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga dimulainya persalinan sejati, yang menandai awal periode antepartum. Sebaliknya periode prenatal adalah kurun waktu terhitung sejak hari pertama haid terakhir hingga kelahiran bayi yang menandai awal periode pascanatal. (Varney, 2017) secara umum pengertian kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Dimana periode kehamilan dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Lamanya kehamilan normal yaitu 40 minggu atau 9 bulan 7 hari.

Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester I (berlangsung dalam 12 minggu), trimester II (berlangsung 15 minggu yaitu minggu ke-13 sampai ke-27) dan Trimester III (selama 13 minggu, yaitu minggu ke-28 sampai minggu ke-40).

## 1. Trimester I

Seorang wanita yang sedang hamil sudah mengalami penambahan berat badan pada trimester I, namun penambahan tersebut masih tergolong rendah, kira-kira 1-2 kg, karena pada masa ini saat dimana otak, alat kelamin dan panca indra janin sedang dibentuk. Segera setelah terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh, maka akan muncul berbagai macam ketidaknyamanan secara fisiologis pada ibu misalnya: mual muntah, keletihan, dan pembesaran pada payudara, sembelit, kram perut, sakit saat buang air kecil dan pusing (Prawirohardjo, 2018).

## 2. Trimester II

Seorang wanita hamil akan mengalami kenaikan berat badan yang lebih banyak dibandingkan pada saat trimester I, karena pada trimester II ini pertumbuhan janin juga semakin besar. Dan sebagian besar penambahan berat badan selama masa kehamilan berasal dari uterus dan isi-isinya. Pada trimester II ini seorang wanita yang sedang hamil akan mengalami penambahan berat badan kira-kira 0,35-0,4 kg per minggu (Prawirohardjo, 2016).

Kenaikan berat badan yang baik memang secara bertahap dan kontinyu. Bisa jadi catatan bahwa adanya penambahan berat badan yang berlebih dan secara cepat bisa jadi indikasi awal keracunan kehamilan atau diabetes. Trimester II biasanya ibu merasa sehat dan sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi, serta rasa tidak nyaman akibat kehamilan sudah mulai berkurang. Perut ibu pun belum terlalu besar sehingga belum dirasakan ibu sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan dapat dimulai menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester II ini pula ibu dapat merasakan gerakan

janinnya dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seorang di luar dirinya dan dirinya sendiri. Banyak ibu yang merasakan terlepas dari rasa kecemasan dan tidak nyaman seperti yang dirasakannya pada trimester I dan merasakan meningkatnya libido (Ratna, 2017 ).

### 3. Trimester III

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg, penambahan BB dari mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 11-12 kg. Kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg (Ratna, 2017 ).

Pada trimester III ini sakit punggung disebabkan karena meningkatnya beban berat yang di bawah yaitu bayi dalam kandungan. Pernafasan, pada kehamilan 33-36 minggu banyak ibu hamil yang susah bernafas, ini karena tekanan bayi yang berada di bawah diafragma menekan paru ibu, tapi setelah kepada bayi yang sudah turun ke rongga panggul ini biasanya pada 2-3 minggu sebelum persalinan maka akan merasa lega dan bernafas lebih muda. Sering buang air kecil, pembesaran rahim, dan penurunan bayi ke PAP membuat tekanan pada kandung kemih ibu. Kontraksi perut, brackton-hicks kontraksi palsu berupa rasa sakit yang ringan, tidak teratur dan kadang hilang bila duduk atau istirahat. Cairan vagina, peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Cairan biasanya jernih, ada awal kehamilan biasanya agak kental dan pada persalinan lebih cair (Prawirohardjo, 2016).

#### **2.1.2 Tanda- Tanda Kehamilan**

Tanda tidak pasti kehamilan

##### 1. Amenorhea (tidak dapat haid)

Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi

sehingga tanggal hari pertama haid terakhir, umur kehamilan dan taksiran.

2. Mual dan muntah

Bisa terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir trimester pertama. Sering terjadi pada pagi hari disebut "*morning sickness*".

3. Anoreksia (tidak ada selera makan)

Hanya berlangsung pada trimester pertama kehamilan, tetapi setelah itu nafsu makan timbul lagi.

4. Mamae menjadi tegang dan membesar

Keadaan ini disebabkan pengaruh hormon estrogen dan progesterone yang merangsang duktus dan alveoli payudara.

5. Miksing sering (sering buang air kecil)

Disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Gejala ini akan hilang pada trimester kedua kehamilan, gejala ini kembali karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

6. Konstipasi atau obstipasi

Ini terjadi karena tonus otot uterus menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid yang dapat menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.

### **2.1.3 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Menurut Padila (2017)**

1. Oksigen

Kebutuhan oksigen ibu berpengaruh terhadap kebutuhan bayi yang dikandung. Untuk mencegah terjadinya kekurangan oksigen ibu hamil perlu latihan nafas melalui senam hamil dan tidur dengan bantal yang lebih tinggi.

2. Kebutuhan nutrisi

Bahan pangan yang dikonsumsi ibu hamil harus mengandung gizi yang terdiri

dari karbohidrat, protein, vitamin, mineral lemak, dan air. Makanan yang mengandung protein (nabati dan hewani), Susu dan olahannya, Roti dan biji-bijian, Buah dan sayur yang kaya akan vitamin c, Nasi atau gandum atau umbi-umbian, Buah dan sayur lain. Terutama sayuran yang mengandung zat besi seperti bayam merah untuk meningkatkan kadar hemoglobin selama kehamilan atau tablet Fe.

### 3 Personal hygiene

Kebersihan harus dijaga selama hamil. Mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung mengeluarkan banyak keringat.

### 4 Kebutuhan fisik ibu hamil

Kebutuhan fisik ibu hamil terdiri dari pakaian hamil dan hubungan seksual. Dianjurkan pakaian yang longgar dan terbuat dari katun sehingga mempunyai kemampuan menyerap. Hubungan seksual sepenuhnya aman selama dua bulan terakhir kehamilan, hubungan seksual disarankan dihentikan bila Terdapat tanda infeksi dengan pengeluaran cairan disertai rasa nyeri atau panas.

### 5 Istirahat dan tidur

Pada trimester III terjadi insomia, gangguan pola tidur yang menurunkan angka kematian bayi karena infeksi tetanus, vaksinasi toksoid tetanus dilakukan dua kali selama hamil.

### 6 Mobilisasi

Adaptasi maternal yang membuat wanita terpapar pada nyeri punggung dan kemungkinan cedera, sendi panggul melunak dan meregangi tekanan terutama pada otot abdomen. Wanita dapat merasakan gerakan postur tubuh

yang nyaman, untuk mendapatkan postur tubuh yang baik, aktivitas yang tertera kotak pendekatan pengajaran dapat digunakan.

## 7 Senam hamil

Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal.

## 8 Imunisasi

### **2.2 Pengetahuan**

#### 2.2.1 Pengertian Pengetahaun

Ada banyak ahli yang mendefenisikan pengetahuan, mengemukakan bahwa pengetahuan ialah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari pada: kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai (Salam, 2018).

Menurut Soeprapto “Ilmu” merupakan terjemahan dari kata Inggris *science*. Kata *science* berasal dari kata Latin *scientia* yang berarti “pengetahuan”. Kata *scientia* berasal dari bentuk kata kerja *scire* yang artinya “mempelajari”, “mengetahui” (Sobur, 2016).

Menurut Oemarjoedi pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak (Dulistiawati, 2017). Pengetahuan menurut Reber (2016) dalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. Sedangkan secara umum pengetahuan menurut Reber (2016) adalah komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman (Reber 2016).

Berdasarkan beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimpulkan

bahwa pengetahuan adalah kumpulan informasi yang didapat dari pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang itu tahu akan sesuatu.

### 2.2.2 Aspek-aspek pengetahuan

Aspek-aspek tentang pengetahuan menurut Sobur (2016) adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*knowledge*)
2. Penelitian (*research*)
3. Sistematis (*systematic*)

Sedangkan menurut Bloom (Azwar, 2017) aspek dari pengetahuan adalah sebagai berikut :

#### a. Mengetahui (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*re-call*) terhadap rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkatan yang paling rendah.

#### b. Memahami (*comperhension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan meramalkan terhadap objek yang akan dipelajari

#### c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi misalnya yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi rill (sebenarnya).

#### d. Analisis (*analysis*)

Meliputi pemilahan informasi menjadi bagian-bagian atau meneliti dan mencoba memahami struktur informasi.

e. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi objek. Pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari suatu objek penelitian atau responden. Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa aspek pengetahuan bermula dari tahu tentang materi yang sudah dipelajari yang kemudian dapat dijelaskan secara benar tentang objek yang diketahui lalu kemampuan atau pengetahuan itu di gunakan untuk menyusun pengetahuan-pengetahuan baru dari pengetahuan yang sudah ada, kemudian pengetahuan-pengetahuan ini di evaluasi atau dinilai terhadap suatu objek.

## **2.3 Anemia Pada Ibu Hamil**

### **2.3.1 Defenisi Anemia Pada Ibu Hamil**

Anemia adalah keadaan dimana tubuh memiliki sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit atau hemoglobin kurang dari 11 gr/dL (Proverawati, 2016). Menurut *World Health Organization* 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan disebabkan oleh difisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang dialami oleh wanita seluruh dunia terutama di Negara berkembang contohnya Indonesia (Rukiyah, 2016).

Nilai haemoglobin yang lebih rendah berhubungan dengan masalah klinis seperti anemia. Anemia adalah kondisi dengan kadar haemoglobin dalam darah kurang dari 12 g/dl. Ibu hamil pada trimester I Hemoglobin rata-rata 12,3 gr/ml,

trimester II Hemoglobin rata-rata 11,3 g/100 ml, dan trimester III Hemoglobin rata-rata 10,8 g/100 ml. Hal ini disebabkan oleh pengenceran darah, sehingga frekuensi anemia dalam kehamilan menjadi meningkat sering disebut dengan anemia fisiologik atau pseudoanemia (Saifuddin, 2017).

### **2.3.2 Klasifikasi Kadar Hemoglobin Menurut WHO (2018)**

Penentuan anemia dilakukan dengan pemeriksaan kadar hemoglobin darah. Pemeriksaan dan pengawasan hemoglobin dapat dilakukan dengan menggunakan alat Sahli. Hasil pemeriksaan hemoglobin dengan Sahli dapat digolongkan sebagai berikut :

1. Normal : Kadar Hb dalam darah  $\leq 11$  gr %
2. Anemi Ringan : Kadar Hb dalam darah 9-10 gr %
3. Anemia sedang : kadar Hb dalam darah 7-8 gr
4. Anemi Berat : Kadar Hb dalam darah  $< 7$  gr %

### **2.3.3 Cara pemeriksaan Hemoglobin**

Diantara metode yang paling sering digunakan di laboratorium dan yang paling sederhana adalah metode sahli, dan yang lebih canggih adalah metode cyanmethemoglobin.

Pada metode Sahli, hemoglobin dihidrolisi dengan HCl menjadi globin ferroheme. Ferroheme oleh oksigen yang ada di udara dioksidasi menjadi ferriheme yang akan segera bereaksi dengan ion Cl membentuk ferrihemechlorid yang juga disebut hematin atau hemil yang berwarna coklat. Warna yang terbentuk ini dibandingkan dengan warna standar (hanya dengan kasat mata). Untuk memudahkan perbandingan, warna standar dibuat konstan, yang diubah adalah warna hemin yang terbentuk. Perubahan warna hemin dibuat dengan cara

pengenceran sedemikian rupa sehingga warnanya sama dengan warna standar. Karena yang membandingkan adalah dengan kasat mata, maka subjektivitas sangat berpengaruh. Di samping faktor mata, faktor lain, misalnya ketajaman, penyinaran dan sebagainya dapat mempengaruhi hasil pembacaan. Meskipun demikian untuk pemeriksaan di daerah yang belum mempunyai peralatan canggih atau pemeriksaan di lapangan, metode sahli ini masih memadai dan bila pemeriksaannya telah terlatih hasilnya dapat diandalkan.

Metode yang lebih canggih adalah metode cyanmethemoglobin. Pada metode ini hemoglobin dioksidasi oleh kalium ferrosianida menjadi methemoglobin yang kemudian bereaksi dengan ion sianida membentuk sianmethemoglobin yang berwarna merah. Intensitas warna dibaca dengan spektrofotometer dan dibandingkan dengan standar. Karena yang membandingkan alat elektronik, maka hasilnya lebih objektif. Namun, spektrofotometer saat ini masih cukup mahal, sehingga belum semua laboratorium memilikinya.

Selain metoda pemeriksaan sahli dan cyanmethemoglobin, saat ini sudah banyak diproduksi alat pemeriksaan kadar hemoglobin digital (hemoglobin testing system Quik-Check) yang mudah dan praktis untuk digunakan namun hasil yang diperoleh terstandar dan tidak terdapat perbedaan antara metoda digital dengan metoda cyanmethemoglobin.

#### **2.3.4 Tanda dan Gejala Anemia Pada Ibu Hamil**

Memang gejala anemia kadang membuat kita semua bingung. Gejala-gejala yang disebabkan oleh pasokan oksigen yang tidak mencukupi kebutuhan ini bervariasi. Anemia bisa menyebabkan kelelahan, kelemahan, kurang tenaga, dan kepala terasa melayang. Jika anemia bertambah berat, bisa menyebabkan

stroke atau serangan jantung. Gejala yang sering kali muncul pada penderita anemia diantaranya:

1. Lemah, letih, lesu, mudah lelah, dan lunglai,
2. Wajah tampak pucat,
3. Mata berkunang-kunang,
4. Nafsu makan berkurang,
5. Sulit berkonsentrasi dan mudah lupa,
6. Sering sakit,
7. Pada bayi dan balita biasanya terdapat gejala seperti kulit pucat atau berkurangnya warna merah muda pada bibir dan bawah kuku. Perubahan ini dapat terjadi perlahan-lahan sehingga sulit disadari,
8. Jika anemia disebabkan penghancuran berlebihan dari sel darah merah, maka terdapat gejala lain seperti jaundice, warna kuning pada bagian putih mata, pembesaran limpa dan warna urin seperti teh (Soebroto, 2016).

Keluhan anemia yang paling sering dijumpai di masyarakat adalah yang lebih dikenal dengan 5L, yaitu lesu, lemah, letih, lelah dan lunglai. Disamping itu dapat mengakibatkan mudah terkena infeksi (Depkes RI, 2016).

### **2.3.5 Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil**

Soebroto (2016) menyatakan bahwa anemia umumnya disebabkan oleh perdarahan kronik. Gizi yang buruk atau gangguan penyerapan nutrisi oleh usus juga dapat menyebabkan seseorang mengalami kekurangan darah. Demikian juga pada wanita hamil atau menyusui, jika asupan zat besi berkurang, besar kemungkinan akan terjadi anemia. Perdarahan di saluran pencernaan,

kebocoran pada saringan darah di ginjal, menstruasi yang berlebihan, serta para pendonor darah yang tidak diimbangi dengan gizi yang baik dapat memiliki risiko anemia. Berikut ini tiga kemungkinan dasar penyebab anemia pada ibu hamil:

1. Penghancuran sel darah merah yang berlebihan.

Biasanya disebut anemia hemolitik, muncul saat sel darah merah dihancurkan lebih cepat dari normal (umur sel darah merah normalnya 120 hari, pada umur anemia hemolitik umur sel darah merah lebih pendek). Sumsum tulang penghasil sel darah merah tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan sel darah merah. Hal ini bisa disebabkan berbagai penyebab, kadangkala infeksi dan obat-obatan (antibiotik dan anti-kejang) dapat sebagai penyebab. Pada anemia hemolitik autoimun, sistem kekebalan tubuh dapat salah mengira bahwa sel darah merah adalah benda asing sehingga dihancurkan. Kelainan bawaan yang mengakibatkan gangguan sel darah merah juga dapat menyebabkan anemia, seperti anemia sel sabit, thalasemia, defisiensi glukosa-6-fosfat dehidrogenase (G6PD), sferositosis herediter.

2. Kehilangan Darah

Kehilangan darah dapat menyebabkan anemia karena perdarahan berlebihan, pembedahan atau permasalahan dengan pembekuan darah. Kehilangan darah sedikit dalam jangka lama seperti perdarahan dari inflammatory bowel disease (IBD) juga dapat menyebabkan anemia. Kehilangan darah yang banyak karena menstruasi pada remaja atau perempuan juga dapat menyebabkan anemia. Semua faktor ini akan meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat besi, karena zat besi dibutuhkan untuk membuat sel darah merah baru.

3. Produksi sel darah merah yang tidak optimal. Produksi sel darah merah yang tidak optimal terjadi saat sumsum tulang tidak dapat membentuk sel darah merah dalam jumlah cukup. Ini akibat infeksi virus, paparan terhadap kimia beracun, radiasi, atau obat-obatan (antibiotik, antikejang atau obat kanker).

### **2.3.6 Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil**

Jumlah zat besi yang dibutuhkan pada wanita hamil jauh lebih besar dari pada tidak hamil. Pada saat hamil trimester I kebutuhan zat besi sedikit karena tidak terjadinya menstruasi dan pertumbuhan janin lambat. Menginjak kehamilan trimester II (dua) sampai trimester III (tiga) terjadi penambahan sel darah merah sampai 35% yang ekuivalen dengan 450 mg besi. Pertambahan ini disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan oksigen oleh janin yang harus diangkut oleh sel darah merah (Wasnidar, 2017). Kemudian pada saat melahirkan akan terjadinya kehilangan darah dan diperlukan pertumbuhan besi 300-350 mg. Diperkirakan wanita hamil sampai melahirkan memerlukan zat besi lebih kurang 40 mg/hari atau dua kali lipat kebutuhan daripada saat kondisi normal (tidak hamil). Tidak mengherankan bila banyak wanita hamil akhirnya menderita anemia gizi besi karena kebutuhan meningkat, tetapi konsumsi makanannya tidak memenuhi syarat gizi (Khomsan, 2016).

### **2.3.7 Pengaruh Anemia Terhadap Ibu Dan Janin**

Anemia selama kehamilan menyebabkan ibu tidak begitu mampu untuk menghadapi kehilangan darah dan membuatnya lebih rentan terhadap infeksi. Jika anemia berat kegagalan jantung cenderung terjadi. Anemia juga dapat menimbulkan hipoksia fetal dan persalinan prematur (Wasnidar, 2017).

### 2.3.8 Pencegah Anemia Pada Ibu Hamil

Pada ibu hamil dengan frekuensi kehamilan yang tinggi, sebaiknya diberi Sulfas Ferosus 1 tablet sehari selain itu juga perlu diberi nasehat untuk :

1. Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi yang berasal dari nabati : kacang-kacangan, sayuran hijau, buah-buahan segar dan nasi. Sedangkan zat besi yang bersumber dari hewani yaitu : hati, daging sapi, ikan, susu sapi.
  2. Mengonsumsi makanan yang mengandung asam folat seperti arcis, brokoli, daging dan susu. Karena pada wanita hamil anemia sering disebabkan defisiensi kedua zat gizi tersebut.
  3. Mengonsumsi makanan yang tinggi kadar vitamin C seperti buah-buahan yang segar sehingga dapat mempermudah penyerapan zat besi.
  4. Menghindari minum teh atau kopi sebelum dan selesai makan atau berlebihan. Terutama bila mengonsumsi makanan utama zat besi (nasi) karena teh atau kopi mengandung senyawa Tania yang dapat menghambat penyerapan zat besi.
  5. Menghindari senyawa Edta (yang digunakan sebagai pengawet makanan) dengan memeriksa label makanan.
  6. Mengonsumsi beragam makanan untuk meningkatkan ketersediaan zat besi.
- Empat pendekatan dasar untuk mencegah anemia adalah :
- a. Pemberian suplemen tablet zat besi.
  - b. Pendidikan dan langkah-langkah yang berhubungan dengan peningkatan masukan zat besi melalui makanan.
  - c. Pencegahan Infeksi

d. Memperkaya makanan pokok dengan zat besi (Wasnidar, 2017)

## **2.4 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya yang ingin di teliti.

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang  
Anemia.

1. Kurang
2. Cukup
3. Baik

**Skema 1. Kerangka Konsep**

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif dimana penulis ingin mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara.

#### 3.2 Lokasi Dan waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2022

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gunung Tua dari bulan September 2021 – Maret 2022.

**Table 3.1 Rencana Waktu Penelitian**

Kegiatan	Waktu penelitian						
	Sept 21	Okt 21	Nov 21	Des 21	Jan 22	Feb 22	Mar 22
Pengajuan judul	■						
Survey Pendahuluan		■					
Penyusunan proposal		■	■				
Seminar proposal			■				
Pelaksanaan penelitian				■	■		
Pengolahan data						■	■
Seminar akhir							■

### **3.3 Populasi Dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti Semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Gunung Tua pada bulan Januari 2022 ibu hamil trimester 1 sebanyak 55 orang

#### **2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu sebanyak 55 orang

### **3.4 Etika Penelitian**

Setelah permintaan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

#### **1. *Permohonan menjadi responden***

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden untuk penelitian, dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

#### **2. *Informed Consent***

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

#### **3. *Confidentiality (Merahasiakan Rdentitas responden)***

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan

kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

### 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional**

N Variabel	Defenisi Operasional	Cara ukur	Skala	Hasil Ukur
1 O	Pengetahuan Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang terjadinya anemia, tanda-tanda anemia, penyebab anemia, akibat dari anemia dan cara mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (< 56 %) 2. Cukup ( 56-75 %) 3. Baik (76-100 %)

### 3.6 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang memuat skala yang membuat nilai untuk alternative jawaban yang tersedia dan responden diminta untuk memberikan jawaban atau alternative jawaban yang tersedia pada setiap

Tingkat pengetahuan item pertanyaan berjumlah 10 pertanyaan, dengan kriteria baik dan kurang. Dimana skor untuk setiap pertanyaan bila menjawab benar diberi skor 1 dan apabila memilih jawaban tidak tahu diberi skor 0.

Sehingga didapat aspek pengukuran pengetahuan adalah :

1. Kurang, jika responden menjawab 1-4 pertanyaan ( < 56 %)
2. Cukup, jika responden menjawab 5-7 pertanyaan (56-7%)
3. Baik, jika responden menjawab 8-10 pertanyaan ( 76-100 %) (Nursalam, 2016).

Kuesioner ini diadopsi dari Sri Febi (2018) yang berjudul gambaran pengetahuan ibu hamil anemia di Desa Ujung Baroh Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2018. Kuesioner ini sudah valid dengan nilai  $r$  hitung berkisar antara 0,747, Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,821 yang lebih besar dari 0,7 Maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan cara

1. Peneliti meminta surat ijin penelitian kepada Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan
2. Peneliti melakukan survey awal untuk mengetahui jumlah responden yang akan diteliti
3. Peneliti datang ke Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara untuk meminta izin mengadakan penelitian di tempat tersebut dengan membawa surat ijin dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.
4. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti berkoordinasi dengan Tata usaha, petugas KIA dan bidan desa.
5. Setelah semua ibu hamil terkumpul, peneliti menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan
6. Ibu hamil tersebut dipersilahkan untuk mengisi *Informed Consent*.
7. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden. Pengisian kuesioner responden didampingi oleh peneliti untuk mengantisipasi kuesioner yang kurang dipahami oleh responden.
8. Mengolah data penelitian dengan SPSS

### **3.8 Pengolahan Dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) *Editing* (memeriksa data)

*Editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut. Dilakukan memeriksa kelengkapan, kejelasan, relevansi, konsistensi masing - masing jawaban dari kuesioner.

2) *Coding* ( pemberian kode)

Pemberian kode pada variabel – variabel yang diteliti.

3) *Entering*

Proses memasukkan data kedalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan komputerisasi.

4) *Cleaning* (Pembersihan Data)

Penelitian menghilangkan data-data yang tidak diperlukan dan mengecek kembali data-data yang sudah di *entering*. Apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2016).

5) *Processing*

Setelah lembar kuesioner terisi penuh, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar yang sudah di entri dapat di analisis. Pemrosesan dilakukan dengan cara mengentri data dari kuesioner ke paket program computer.

### **3.8.2 Analisa Data**

Analisa yang digunakan dengan menjabarkan secara distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti. Metode statistik untuk analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk analisis ini semua variabel dibuat dalam bentuk proporsi dengan skala ordinal.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian.

Wilayah kerja UPT Puskesmas Gunung Tua beralamat di jl. Perwira No 5 Kelurahan pasar Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Luas Puskesmas Gunung Tua 403,5 Km yang terdiri dari 38 desa.

Batas –batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan Kecamatan Halongonan Timur
2. Sebelah Timur Berbatasan Dengan Kecamatan Halononan
3. Sebelah Selatan Berbatasan Dengan Portibi
4. Sebelah Barat Berbatasan dengan Kecamatan Padang Bolak

#### 4.2 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021**

Variabel	F	%
<b>Umur</b>		
17-25Tahun	6	10.9
26-35 Tahun	40	72.7
36-45 Tahun	9	16.4
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	9.1
SLTP	14	25.4
SLTA	32	58.2
Sarjana	4	7.2
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	37	67.3
PNS	13	23.6
Wiraswasta	5	9.1
<b>Status Ekonomi</b>		
Rendah Rp. 1000.000	28	50,9
Cukup Rp. 1.000.000–2.000.000	9	16,4
Baik Rp. >2.000.000	18	32,7
<b>Jumlah</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Tabel 4.1 ditinjau dari segi umur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 40 orang (72,7%), minoritas umur 17-25 tahun yaitu 6 orang (10,9%), ditinjau dari pendidikan mayoritas responden berpendidikan SLTA yaitu 32 orang (58,2%) dan minoritas berpendidikan sarjana sebesar 4 orang (7,3%), ditinjau dari pekerjaan mayoritas IRT yaitu 35 orang (67,3%) dan minoritas PNS sebanyak 9 orang (16,4%), ditinjau dari status ekonomi mayoritas rendah Rp. 1000.000 yaitu 28 orang (50,9%) dan minoritas kriteria cukup Rp. 1.000.000–2.000.000 sebanyak 9 orang (16,4%).

### 4.3 Pengetahuan

**Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Anemia Di Wilayah Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021**

Kriteria	F	%
Kurang	28	50,9
Cukup	9	16,4
Baik	18	32,7
<b>Jumlah</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.2 mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 28 orang (50,9 %) dan minoritas pengetahuan cukup sebanyak 9 orang ( 16,4 %).

### 4.4 Hasil Analisis Item Kuesioner

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pada Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Anemia**

Pertanyaan	Frekuensi (orang)	Persentase %
P1 (Anemia pada kehamilan tidak membahayakan ibu dan janin)		
1. Benar	13	23.6
2. Salah	42	76.4
P2 (Anemia pada kehamilan kebanyakan adalah anemia karena kekurangan zat besi)		
1. Benar	13	23.6
2. Salah	42	76.4

P3 (Gejala atau tanda-tanda anemia adalah letih, lesu, lemah, lunglai)		
1. Benar	40	72.7
2. Salah	15	27.3
P4 (Kehilangan nafsu makan, mual, dan muntah bukan tanda gejala anemia atau kurang darah)		
1. Benar	40	72.7
2. Salah	15	27.3
P5 (Peningkatan makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia)		
1. Benar	27	49.1
2. Salah	28	50.9
P6 (Asupan besi yang cukup pada jenis makanan yang mengandung zat besi dapat menyebabkan anemia)		
1. Benar	27	49.1
2. Salah	28	50.9
P7 (Penyakit cacangan (cacang tambang dapat menyebabkan anemia)		
1. Benar	28	50.9
2. Salah	27	49.1
P8 (Sayuran hijau, kacang – kacangan, dan protein hewani mengandung banyak zat besi)		
1. Benar	28	50.9
2. Salah	27	49.1
P9 (Sayuran hijau, kacang – kacangan, dan protein hewani mengandung banyak zat besi)		
1. Benar	40	72.7
2. Salah	15	27.3
P10 (Anemia dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah)		
1. Benar	40	72.7
2. Salah	15	27.3

Tabel 4.3 diketahui bahwa pada pertanyaan P1 diketahui bahwa mayoritas responden menjawab benar sebanyak 42 responden (76,4%), pertanyaan P2 diketahui mayoritas responden menjawab salah sebanyak 42 responden (76,4%), pertanyaan P3 diketahui mayoritas responden menjawab benar sebanyak 46 responden (83,6%), pertanyaan P4 diketahui mayoritas responden menjawab

benar sebanyak 46 responden (83,6%), pertanyaan P5 diketahui mayoritas responden menjawab benar sebanyak 28 responden (50,9%), pertanyaan P6 diketahui mayoritas responden menjawab benar sebanyak 28 responden (50,9%), pertanyaan P7 diketahui mayoritas responden menjawab salah sebanyak 28 responden (50,9%), pertanyaan P8 diketahui mayoritas responden menjawab salah sebanyak 28 responden (50,9%), pertanyaan P9 diketahui mayoritas responden menjawab salah sebanyak 40 responden (72,7%), pertanyaan P10 diketahui mayoritas responden menjawab salah sebanyak 40 responden (72,7%),

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Gambaran Umur Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021**

Hasil penelitian menunjukkan dari segi umur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 40 orang (72,7 %). Usia adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini (Notoatmodjo, 2016). Resiko akibat usia ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Usia reproduksi yang sehat adalah usia 20-35 tahun. Kehamilan di usia < 20 tahun secara biologis belum optimal, karena emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan. Sedangkan pada usia > 35 tahun berhubungan dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa diusia ini (Prawirohardjo, 2016).

Berdasarkan penelitian Nurhayati, dkk (2018) menyatakan bahwa ibu hamil dengan anemia paling sering terdapat pada kelompok usia reproduksi sehat 20 – 35 tahun, kemudian untuk kelompok usia < 20 tahun dan usia resiko tinggi >35 tahun memiliki persentase yang sama yaitu 12,8%.

##### **5.1.2 Gambaran Pendidikan Ibu Di Wilayah Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.**

Ditinjau dari pendidikan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SLTA yaitu 32 orang ( 58,2 %) dan minoritas berpendidikan Sarjana sebesar 4 orang (7,3 %). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah akan sulit menerima

informasi, pengetahuan, dan juga meningkatkan kesadaran ibu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam rangka memantau kesehatan kehamilannya. Tetapi dalam kenyataan masih banyak ibu yang mengalami emesis gravidarum dan bidan sudah memberikan informasi mengenai nutrisi ibu, minum Fe secara lisan kepada ibu hamil, tetapi dalam menyampaikan informasi tidak menggunakan media alat bantu, misal dengan leaflet atau gambar yang bisa mendukung untuk memudahkan ibu dalam menerimanya. Apabila secara lisan ibu sulit menerapkan informasi yang di dapat. Hal ini sesuai dengan pendapat Sadiman (2016).

Menurut asumsi peneliti pendidikan merupakan hal yang sangat penting dan dibutuhkan dan harus diperoleh semua umat manusia karena semakin tinggi pendidikan seseorang, akan semakin baik pula seseorang tersebut menerima dan segala bentuk informasi sehingga akan memperluas informasi yang dimilikinya. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang banyak dan luas, akan semakin baik dalam menjalani hidup sehat, terutama pada ibu hamil yang akan lebih.

### **5.1.3 Gambaran Pekerjaan ibu Di Wilayah Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021**

Ditinjau dari pekerjaan mayoritas IRT yaitu 35 orang (63,6 %) dan minoritas PNS yaitu 9 orang (9,1%). Pekerjaan adalah sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan imbalan. Pekerjaan ibu juga diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memperhatikan gizi. Pengetahuan responden yang tidak bekerja, semua ini disebabkan karena ibu yang bekerja diluar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai

informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang anemia (Kemenkes RI, 2016).

Apabila pekerjaan ibu berat maka asupan gizi yang dikonsumsi juga lebih banyak begitu juga sebaliknya, sehingga asupan gizi ibu hamil akan mempengaruhi status gizi ibu selama kehamilan. Selain itu, pekerjaan ibu akan berpengaruh pada jumlah pendapatan ibu yang akan mempengaruhi asupan gizi ibu selama kehamilan, dimana ibu yang mempunyai pendapatan lebih tinggi bisa mengkonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan bergizi, sehingga akan mempengaruhi status gizi ibu hamil.

## **5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Wilayah Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021**

Hasil mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 28 orang (50,9 %) dan minoritas pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (16,4 %). 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. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman dan dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain.

Menurut Nuritjojo (2016) anemia adalah keadaan menurunnya atau kurangnya kadar hemoglobin dalam sel darah merah yang fungsi utamanya adalah mengangkut oksigen ke semua bagian tubuh. Anemia dapat diketahui dari hasil pemeriksaan kadar Hb bukan dari pemeriksaan tekanan darah ibu hamil dan tanda-tanda yang terjadi akibat anemia adalah keluhan lemah, pucat, mudah pingsan (Nuritjojo, 2016)

Sebagian ibu hamil dari hasil penelitian tidak tahu akibat anemia pada kehamilan serta tidak mengetahui berapa kali melakukan pemeriksaan Hb darah. Lestari (2018) mengatakan bahwa pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dilakukan dan dialami seseorang sehingga pengalaman ini akan menambah pengetahuan seseorang. Ibu yang mengalami anemia pada kehamilan sebelumnya dapat menjadi pembelajaran dan menambah pengetahuan ibu untuk kehamilan selanjutnya. Sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat paritas ibu semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati (2018) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Gambirsari Surakarta” jumlah responden 31 ibu hamil menunjukkan hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan kurang 19 responden (61,29%), sebagian besar responden memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 28 responden (60%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 19 responden (54,29%), responden yang tidak bekerja sebanyak 23 responden (65,71%).

Menurut asumsi peneliti Pengetahuan yang kurang dapat dipengaruhi oleh pendidikan, rendahnya pendidikan akan berpengaruh terhadap daya serap atau penerimaan informasi yang masuk apalagi informasi yang bersifat baru.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

3. Berdasarkan karakteristik Mayoritas umur ibu di Wilayah Puskesmas Gunung Tua yaitu 26-35 tahun yaitu sebanyak 40 orang (72,7%) ditinjau dari pendidikan ibu mayoritas SLTA sebanyak 32 orang (58,2%), pekerjaan ibu mayoritas IRT sebanyak 35 orang ( 63,6%) dan Status ekonomi mayoritas rendah Rp. 1000.000 yaitu (50,9%)
4. Mayoritas pengetahuan ibu tentang anemia di Wilayah Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara yaitu kurang sebanyak 28 orang (50,9 %).

#### **6.2 Saran**

##### **6. Bagi Puskesmas**

Diharapkan memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi dan sumber zat besi dalam upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil serta memberikan informasi setiap kunjungan ibu hamil tentang resiko anemia sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil untuk pencegahan terhadap anemia.

##### **7. Bagi Bidan**

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan khususnya dalam pemeriksaan anemia

## **8. Bagi Ibu Hamil**

Diharapkan kepada ibu hamil untuk mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini khususnya pada ibu hamil seperti anemia serta mengetahui cara mencegahnya .

## **9. Bagi Peneliti**

Diharapkan penelitin ini bisa menjadi pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan menambah pengetahuan penulis tentang gambaran anemia ibu hamil

## **10. Bagi Peneliti Lain**

Diharapkan penelitian ini sebagai dasar penelitian selanjutnya, dan dapat di lakukan penelitian dengan metode yang berbeda khususnya tentang gambaran karekteristik ibu hamil penderita anemia

## DAFTAR PUSTAKA

- Asrori. (2016). *Gambaran Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan Hemoglobib (HB) Di di Wilayah Kerja Puskesmas Palembang Jorong Koto Tinggi Tahun 2016*.
- Ana. (2018). *Hubungan Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang Tahun 2018*. Jurnal.Unimus.ac.id
- Ariska. (2017) . *Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPS T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2017*. Jurnal Kesehatan Holistik, Vol.1 :5-8
- Arikunto, (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar. (2017). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Bobby Aksada. (2016). *Hubungan pengetahuan dan sikap tentang anemia terhadap pemeriksaan HB di Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu Tahun 2016*
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2019). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2019 Terkait Kesehatan Ibu*. Diakses pada tanggal 21 November 2019 dari [www.depkes.go.id/download](http://www.depkes.go.id/download) .
- Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019* .
- Milasari. (2018). *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Sosial Ekonomi Dan Perolehan Tablet Zat Besi (Fe) Di Desa Maligas Tongah Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2017*.
- Arimurti. (2018). *Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan HB di Wilayah Kerja Puskesmas Sematang Borang Palembang Tahun 2018*.
- Gerungan. (2017). *Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil dan Hamil*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Hidayat. (2017). *Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. Cita pustka Media perintis; 2017*.
- Khomsan, (2018). *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2019). *Program Penanggulangan Anemia Gizi pada Kehamilan*.
- Khasanah. (2016). *Pengaruh Asupan Tablet Zat Besi (Fe) Terhadap Kadar Haemoglobin (Hb) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kopelma Darussalam Tahun 2017*. *Idea Nurs J*. 2017;VI(3):76–82.

- Lestari. (2018). *Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*. Naskah Publikasi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.
- Mar 'at. (2017). *Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemeriksaan Hemoglobin (HB) pada Ibu Hamil di RSKDIA Siti Fatimah Tahun 2017*. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. Skripsi
- Nursalam. (2016). *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Notoadmodjo. (2016). *Metodologi Penelitian Untuk Karya Ilmiah*. Yogyakarta: Goyen Publishing; 2016.
- Notoadmodjo. (2018). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Nuritjojo. (2017). *Catatan Kuliah Hematologi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Prawirohardjo. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Gunung Tua. (2020). *Profil Puskesmas Batahan*. 2020. Yogyakarta.
- Proverawati. (2017). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Padilla. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah. (2015). *Asuhan Kebidanan I ( Kehamilan )*. Jakarta: Trans Info Media
- Rahmadani. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar HB pada Ibu Hamil di Tampa Padang*. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 98-103.
- Rahman. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Undaan Lor Kabupaten Kudus*. *Jurnal Stikes Muhammadiyah Kudus*. ISSN 2407-9189
- Ratna. (2017). *Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo*.
- Rustam. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia gizi remaja putri SMU di Kabupaten Bandung*, Tesis, UNSPECIFIED
- Reber. (2016). *Komplikasi Kehamilan*. Buku Kedokteran EGC; 2016
- Rina. (2018). *Hubungan pengetahuan dan sikap Ibu Dengan pemeriksaan Hemoglobin di Rangkasbitung*
- Soebroto. (2015). *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Yogyakarta : Bangkit.
- Sadiman (2016). *Skripsi Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III yang Berkunjung ke Puskesmas Medan Deli Tahun 2016*. <http://skripsistikes.wordpress.com>,
- Saifuddin. (2017). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Salam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

- Sarwono. (2017). *Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- SDKI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: SDKI
- Sobur. (2016). *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia
- Sulistiyoningih. (2016). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Sulistiyowati (2018). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas gambirsari Surakarta*”
- Supariasa (2016). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Varney. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Volume 1. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Wasnidar. (2017). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep dan Penatalaksanaan*. Penerbit Trans Info Media. Jakarta.
- Wawan. (2016). *Faktor resiko anemia pada ibu hamil di kota Cianjur Madia Gizi dan Kaharga*
- Walgito. (2016). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Widiyanata. (2017). *Hubungan Pengetahaun terhadap pemeriksaan HB pada Ibu Hamil di Puskesmas Pakan Rabaa dan Halaban Kecamatan Lareh Sago Halaban Tahun 2017*. Stikes Prima Nusantara Bukittinggi
- Wulandari. (2018). *Anemia Pada Kehamilan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- World Health Organization. (2019). *Iron deficiency anemia: Assesment, prevention and control*.

## PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Yuni Indryani Siregar

Nim : 20061104

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “gambaran pengetahuan ibu hamil Trimester 1 tentang anemia anemia di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil Trimester 1 tentang anemia anemia di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara 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 kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya  
Peneliti

( Yuni Indryani Siregar)

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

( *Informed Consent* )

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Yuni Indryani Siregar, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “gambaran pengetahuan ibu hamil Trimester 1 tentang anemia anemia di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden

( )

## **KUESIONER PENELITIAN**

# **GAMBARAN GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER I TENTANG ANEMIA DI WILAYAH PUSKESMAS GUNUNG TUA KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2021**

### **A. KUESIONER KARESTERISTIK RESPONDEN**

1. No Responden:
2. Umur :
3. Pendidikan :
  - a. SD
  - b. SLTP
  - c. SLTA
  - d. DIII/ Sarjana
4. Pekerjaan :
  - a. IRT
  - b. PNS
  - c. Wiraswasta
5. Status Ekonomi/Pendapatan

## B. Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Anemia pada kehamilan tidak membahayakan ibu dan janin		
2	Anemia pada kehamilan kebanyakan adalah anemia karena kekurangan zat besi		
3	Gejala atau tanda-tanda anemia adalah letih, lesu, lemah, lunglai		
4	Kehilangan nafsu makan, mual, dan muntah bukan tanda gejala anemia atau kurang darah		
5	Peningkatan makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia		
6	Asupan besi yang cukup pada jenis makanan yang mengandung zat besi dapat menyebabkan anemia		
7	Penyakit cacangan (cacang tambang) dapat menyebabkan anemia		
8	Sayuran hijau, kacang – kacang, dan protein hewani mengandung banyak zat besi		
9	Ibu hamil dianggap anemia apabila kadar Hb dibawah 11 gr/dl		
10	Anemia dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah		

## Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ACER\OneDrive\Documents\spss yuni.sav

### Statistics

		Umur Responden	Pendididikan Responden	Pekerjaan Responden	Pengetahaun Ibu Hamil TM 1 tentang Anemia
N	Valid	55	55	55	55
	Missing	0	0	0	0

## Frequency Table

### Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	6	10.9	10.9	10.9
	26-35 tahun	40	72.7	72.7	83.6
	36-45 tahun	9	16.4	16.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

### Pendididikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	9.1	9.1	9.1
	SLTP	14	25.5	25.5	34.5
	SLTA	32	58.2	58.2	92.7
	Sarjana	4	7.3	7.3	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

### Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	35	63.6	63.6	63.6
	PNS	9	16.4	16.4	16.4
	Wiraswasta	11	20.0	20.4	100.0

**Pekerjaan Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	35	63.6	63.6	63.6
	PNS	9	16.4	16.4	16.4
	Wiraswasta	11	20.0	20.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**P1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	23.6	23.6	23.6
	Benar	42	76.4	76.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**P2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	23.6	23.6	23.6
	Benar	42	76.4	76.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**P3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	16.4	16.4	16.4
	Benar	46	83.6	83.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**P4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	16.4	16.4	16.4
	Benar	46	83.6	83.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**P5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	49.1	49.1	49.1
	Benar	28	50.9	50.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**P6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	49.1	49.1	49.1
	Benar	28	50.9	50.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**P7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	50.9	50.9	50.9
	Benar	27	49.1	49.1	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**P8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	50.9	50.9	50.9
	Benar	27	49.1	49.1	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**P9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	40	72.7	72.7	72.7
	Benar	15	27.3	27.3	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**P10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	40	72.7	72.7	72.7
	Benar	15	27.3	27.3	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 1. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner**



**Gambar 2. Peneliti Memberikan Penjelasan Tentang Cara Mengisi Kuesioner**

## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 3. Peneliti Membagikan Kuesioner**



**Gambar 4. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner**



