

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
IBU HAMIL TERHADAP ANEMIA DI PUSKESMAS
SIMPANG JAYA KECAMATAN TADU RAYA
KABUPATEN NAGAN RAYA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi
Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh



Oleh :

HALIMATUN SA'DIAH
121010210151

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN U'BUDIYAH
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
BANDA ACEH TAHUN 2014**

LEMBARAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh

Banda Aceh, Maret 2014

Pembimbing

(TRIMULYONO, SKM, M. Kes)

MENGETAHUI :
KETUA PRODI DILPOMA IV KEBIDANAN
STIKES U'BUDIYAH BANDA ACEH

(RAUDHATUN NUZUL ZA, SST)

LEMBARAN PENGESAHAN

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP ANEMIA DI
PUSKESMAS SIMPANG JAYA KECAMATAN
TADU RAYA KUALA BATEE KABUPATEN
NAGAN RAYA

NAMA MAHASISWA : HALIMATUN SA'DIAH
NIM : 121010210151

MENYETUJUI :
PEMBIMBING

(TRIMULYONO, SKM, M. Kes)

PENGUJI I

PENGUJI II

(AGUSSALIM, SKM, M. Kes)

(FAISAL,SKM, MKM)

MENYETUJUI :
KETUA STIKES U'BUDIYAH
BANDA ACEH,

MENGETAHUI :
KETUA PRODI D-IV
KEBIDANAN

(MARNIATI, M. Kes)

(RAUDHATUN NUZUL ZA, SST)

ABSTRAK

FAKTOR –FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRILAKU IBU HAMIL TERHADAP ANEMIA DI PUSKESMAS SIMPANG JAYA KECAMATAN TADU RAYA KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2014

Halimatun Sa'diah¹, Trimulyono²

xi + 47 halaman, 10 tabel, 2 gambar, 7 lampiran

Latar Belakang: Berdasarkan data yang peneliti lihat, Angka kejadian Anemia di propinsi aceh tahun 2013 sebesar 51% dari jumlah ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan Kesehatan (Dinkes Prov Aceh 2013) di Kabupaten Nagan Raya 341, Ibu Hamil Normal 172 (49%) Orang, kejadian Haid 45 (8,6%) Orang, Ibu dengan hipertensi 109(39%) Orang, di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya Jumlah kunjungan ibu hamil 52 orang, dengan ibu hamil normal sebanyak 43 ibu haid (83,4%) ibu hamil dengan anemia 5 (13,4%) ibu hamil dengan hipertensi 11 orang (2,07%)

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui faktor-faktor yang Mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap anemia di Puskesmas Simpang Jaya kecamatan Tadau raya Kabupaten Nagan Raya Tahun 2014.

Metode Penelitian: Bersifat deskriptif Kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini semua ibu hamil yang memeriksakan diri di Pukesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya bulan Februari 2014.

Hasil Penelitian: menyatakan pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku dengan katagori tahu sebanyak 41 orang (78.8%). dengan menggunakan chi-square dengan nilai $\alpha = 0.05$, maka didapat nilai p value = 0.000 terdapat 16 (64,0%) Tenaga kesehatan tidak memberikan dukungan yang signifikan dalam pelayanan Kesehatan di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya dengan perilaku ibu hamil terhadap Anemia, 3 (25.0%) keluarga /suami di Puskesmas Simpang Jaya Kabupaten Nagan Raya tidak mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap Anemia

Kesimpulan: Ada Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku ibu terhadap anemia, Tenaga Kesehatan tidak memberikan dukungan yang signifikan perilaku ibu hamil terhadap anemia, dukungan Keluarga/suami tidak mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap anemia.

Kata Kunci: Anemia,Nakes, Dukungan Keluarga/suami

Daftar Pustaka: 25buah buku,5 internet,3 skripsi/tesis

¹Mahasiswa STIKES U'Budiyah Indonesia Program Studi D-IV Kebidanan

²Dosen Pembimbing

ABSTRACT
FACTORS AFFECTING THE BEHAVIOR ANEMIA IN PREGNANT
WOMEN OF PUBLIC HEALTH SIMPANG JAYA DISTRICT
TADU RAYA NAGAN RAYA DISTRICT
YEAR 2014

Halimatun Sa'diah¹ , Trimulyono²

xi + 47 pages , 10 tables , 2 images , 7 attachments

Background : Based on the data that researchers see , The incidence of anemia in Aceh province in 2013 amounted to 51 % of pregnant women who visited a health service (Aceh provincial health office 2013) in Nagan Raya District 341 , Normal Pregnancy 172 (49 %) people, events menstruation 45 (8.6 %) people , mother with hypertension 109 (39 %) people , in Jaya subdistrict health center Simpang Raya Regency Nagan Raya Tadu arrivals 52 pregnant women , pregnant women with normal menstruation were 43 mothers (83 , 4 %) of pregnant women with anemia 5 (13.4 %) of pregnant women with hypertension 11 people (2.07 %)

Objective: To determine the factors Influencing the behavior of anemia in pregnant women terhadap Simpang Jaya sub-district health centers Tadau highway Nagan Raya district in 2014 .

Methods: Characteristically descriptive analytical cross-sectional design . The population in this study all pregnant women who present at Simpang Jaya Pukesmas Kecamatan Tadu Kingdom in February 2014.

Results: The states of knowledge influence the behavior of the category know as many as 41 people (78.8 %) . by using the chi -square value of $\alpha = 0.05$ level , then the obtained p value = 0.000 16 (64.0 %) Health workers did not provide significant support in health services at the health center Tadu Simpang Raya Jaya subdistrict with the behavior of pregnant women against anemia , 3 (25.0 %) family / husband at the health center Simpang Jaya Nagan Raya district does not affect the behavior of pregnant women against anemia

Conclusion : There is a knowledge of the Influence of maternal behavior terhadap anemia , Medicals does not provide significant support to the anemic pregnant women 's behavior , support for family / husband does not affect the behavior of pregnant women against anemia .

Keywords : Anemia , health workers , Family Support / husband
Bibliography : 25buah books , internet 5 , 3 thesis / theses

¹Students STIKES U'Budiyah Indonesian Studies Program Midwifery D-IV

²Supervisor

PERNYATAAN PERSETUJUAN

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP ANEMIA
DIPUSKESMAS SIMPANG JAYA KECAMATAN
TADU RAYA KABUPATEN NAGAN RAYA
TAHUN 2014

NAMA MAHASISWA : HALIMATUN SA'DIAH
NIM : 121010210151

MENYETUJUI:
PEMBIMBING

TRIMULYONO, SKM., M.Kes.

PENGUJI I

PENGUJI II

AGUSSALIM, SKM, M.Kes

FAISAL, SKM, MKM

KETUA STIKes U'BUDIYAH

KETUA PRODI D-IV KEBIDANAN

MARNIATI, M.Kes

RAUDHATUL NUZUL, S.ST

Tanggal Lulus.....

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti haturkan kehadiran Allah swt penguasa alam semesta yang tidak henti-hentinya memberikan nikmat dan karunia-Nya kepada peneliti. Salawat dan salam semoga dilimpahkan kepada Nabi Muhammad saw, keluarga, sahabat, serta pengikut ajaran beliau hingga akhir zaman. Atas nikmat dan karunia Allah swt, peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Terhadap Anemia Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya 2014”**.

Tersusunnya Skripsi ini, tidak akan terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati peneliti mengucapkan terimakasih dan penghargaan atas terselesaikannya Skripsi ini kepada:

1. Bapak Dedy Zefrizal, ST. selaku Ketua Yayasan Pendidikan U'Budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, SE, M.Kes. selaku Ketua STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
3. Ibu Raudhatul Nuzul, S.ST, selaku ketua Prodi D-IV Kebidanan U'Budiyah Banda Aceh.
4. Bapak Trimulyono, SKM.,M.Kes. selaku pembimbing yang tidak bosan-bosannya membimbing dan memberikan arahan serta dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta serta seluruh keluarga yang telah banyak memberikan motivasi dan dorongan dalam penulisan Skripsi ini.

6. Seluruh staf dan dosen di STIKes U'Budiyah yang ikut membantu dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Kawan-kawan seangkatan yang telah membantu dan memberi dukungan kepada penulis baik secara langsung maupun tidak langsung.

Peneliti mengharapkan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan Skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari penguji penyempurnaan Skripsi ini.

Tadu Raya, Febuari 2014

Peeliti

DAFTAR ISI

COVER

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x

BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Perilaku	8
B. Anemia	20
C. Kerangka Teori	28
D. Kerangka Konsep	29
E. Hipotesis	29

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	30
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	30
B. Populasi dan Sampel	30
C. Tempat dan Waktu penelitian	30
D. Teknik Pengambilan Data	31
E. Pengolahan dan Analisa Data	32

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
A. Gambaran Umum Penelitian	37
B. Hasil Penelitian	38
C. Pembahasan	43

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	47

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Teori penelitian.....	29
Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian	30

DAFTAR TABEL

3.1 Tabel Definisi Operasional.....	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi perilaku ibu hamil terhadap Anemia di Puskesmas Simpang Jaya kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Nakes Terhadap Anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya	39
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga/Suami Terhadap Anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya	30
Tabel 4.5 pengaruh antara Pengetahuan dengan Prilaku Ibu hamil terhadap Anemia di puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan raya.....	40
Tabel 4.6 Pengaruh antara Dukungan Nakes dengan prilaku Ibu hamil Terhadap Anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya	41
Tabel 4.7 Pengaruh antara Dukungan Keluarga/suami dengan prilaku Ibu hamil Terhadap Anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Lampiran 3. Master Tabel

Lampiran 4. Data SPSS

Lampiran 5. Surat penelitian

Lampiran 6. Surat Pengambilan setelah Penelitian

Lampiran 7. Kartu Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium yaitu tujuan ke 5, meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai 2015 adalah mengurangi $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. Berdasarkan SDK survei terakhir tahun 2007 AKI Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran Hidup (Depkes, RI, 2011) Sedangkan target MDGs pada tahun 2015, AKI dapat diturunkan menjadi 102 per 100.000 kehidupan (Depkes RI, 2011)

Penyebab terjadinya AKI terbesar di Indonesia adalah pendarahan infeksi dan eklamsi, selain itu ada faktor pendukung yaitu “ 4 Terlalu” Terlalu muda, Terlalu tua, terlalu banyak anak dan terlalu sering hamil (Saifuddin , 2004). Anemia dan pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadi pendarahan yang merupakan faktor kematian utama ibu di Indonesia (Depkes RI, 2012)

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi sehingga lahirnya bayi (Prowirohardjo, 2009). Lama kehamilan normal diperkirakan kurang lebih 280 hari (40 minggu atau 10 bulan) berdasarkan perputaran bulan, atau 9 (Sembilan) bulan sejak hari pertama Haid terakhir (Varney, 2009)

Darah bertambah banyak dalam kehamilan, yang lazim disebut *hidremia* atau *hipervolemia*. Akan tetapi, bertambahnya sel-sel darah kurang dibandingkan

dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi hemodilusi atau pengeceran darah. Pertambahan tersebut berbanding sebagai berikut: Plasma 30% sel darah 18% dan Hemoglobin 19% (prawiroharjo, 2009)

Peningkatan volume darah total dimulai awal trimester pertama, yang kemudian meningkat pesat sehingga pertengahan kehamilan dan kemudian melambat hingga minggu ke-32. Setelah volume darah meningkat relative stabil meski masa *eritrosit* tetap meningkat (Varney, 2009).

Anemia pada kehamilan adalah karena kekurangan zat besi. Kekurang ini dapat disebabkan karena kurang masuknya zat besi dengan makanan, karena gangguan absorpsi, atau terlalu banyak zat besi keluar dari badan, misal pada pendarahan. Apabila asupan zat besi tidak di tambah dalam kehamilan, maka mudah terjadi defisiensi zat besi. Terutama di daerah khatulistiwa zat besi lebih banyak keluar melalui keringat (prawirohardjo,2010) *Anemia* pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat. Anemia kehamilan disebut “*potensial danger to mother and child*”, karena itu *Anemia* merupakan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini depan (manuaba, 2010). Angka kejadian *Anemia* pada kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi yaitu (3,8%) pada trimester I, trisemester II dan (24,8%) pada trimester III (Manuaba, 2010).

Angka kejadian Anemia di propinsi aceh tahun 2013 sebesar 51% dari jumlah ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan Kesehatan (Dinkes Prov Aceh 2013). Dalam mengatasi masalah anemia pada ibu hamil dinas kesehatan

propinsi Aceh mempunyai program suplementasi tablet tambah darah yang bisa didapatkan di Puskesmas daerah. Tablet tambah darah dapat menghindari anemia besi dan anemia asam folat. Pada ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi tablet zat besi minimal 90 tablet selama hamil. Pada beberapa ibu hamil, zat besi yang terkandung dalam vitamin kehamilan bisa menyebabkan sembelit atau diare.

Diseluruh dunia frekuensi anemia dalam kehamilan cukup tinggi, berkisar antara 10% dan 20% karena defisiensi makanan memegang peranan penting yang sangat penting dalam timbulnya anemia maka dapat difahami bahwa frekuensi itu lebih tinggi lagi di Negara-negara berkembang.

Di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya kabupaten Nagan Raya ibu hamil selalu diberikan tablet Fe setiap ANC namun sebagian besar dari mereka belum mengetahui pentingnya konsumsi tablet Fe sehingga terjadi ketidakpatuhan ibu hamil untuk meminum tablet Fe.

Berdasarkan survey Data yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2014 di Kabupaten Nagan Raya 341, Ibu Hamil Normal 172 (49%) Orang, kejadian Haid 45 (8,6%) Orang, Ibu dengan hipertensi 109(39%) Orang, di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya Jumlah kunjungan ibu hamil 52 orang, dengan ibu hamil normal sebanyak 43 ibu haid (83,4%) ibu hamil dengan anemia 5 (13,4%) ibu hamil dengan hipertensi 11 orang (2,07%) ibu hamil dengan pre eklamsi 10 responden di hasilkan 7 responden mempunyai pengetahuan yang kurang ibu hamil tersebut tidak mendapat pemberian vitamin dari suami makanan yang dikonsumsi tablet Fe, sehingga menyebabkan kurang darah, tentang anemia ada 3 orang mempunyai pengetahuan

cukup tentang anemia. berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil terhadap Anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya tahun 2014

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap kejadian Anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Kabupaten Nagan Raya?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi ibu terhadap anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

2. Tujuan Khusus

Mengetahui pengetahuan Ibu hamil tentang Anemia di puskesmas di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

- a. Untuk mengetahui Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap Anemia di Puskesmas Simpang Jaya kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

- b. Mengetahui Faktor Dukungan Suami yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya
- c. Mengetahui Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap anemia di Puskesmas Simpang Jaya kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Penulis

Memberikan kesempatan bagi peneliti untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh dari instansi pendidikan, menambah pengalaman bagi penulis dalam menyusun penelitian tentang Anemia pada ibu hamil

2. Bagi Institusi pendidikan

Dapat menambah literatur bahan bacaan dan pengembangan wawasan kepada peneliti yang lain

3. Bagi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan guna dipelajari untuk pengetahuan tentang anemia di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

E. Keaslian Penelitian

1. Susanti Chandasari (2006), Stikes Kusuma Husada Surakarta dengan judul “pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia Di Kelas XI SMA I Manyaran
 “ Jenis Penelitian ini adalah : dari penelitian didapat dengan pendekatan Cross sectional, Hasil penelitian dari penelitian didapat hasil bahwa pengetahuan remaja putrid di kelas XI SMA I Manyaran tentang Anemia dalam katagori cukup baik yaitu dari 40 responden 31 responden (77,5%) sedangkan untuk katagori baik 7 responden (17,5%) dan katagori kurang Baik 2 responden (5%) Hasil penelitian dapat disimpulkan pengetahuan remaja cukup baik yaitu 31 responden 977,5%0 dari 40 responden.
2. Sigit pasetiyo (2006)program Diploma III keperawatan Universitas Muahammadiyah Malang dengan judul “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang penyakit Anemia Di RSD Kab. Malang” Penelitian ini merupakan penelitian non Eksperimen dengan desain penelitian deskriptif, sampel terdiri dari 15 responden dipilih dengan teknik consecutive sampling. Dari hasil perhitungan didapat tingkat pengetahuan menurut jenjang CI adalah cukup baik dengan prosentase 86,67% tingkat pengetahuan menurut jenjang C2 adalah cukup baik dengan prosentase 80,00% tingkat penegtahuan menurut jenjang C3 adalah cukup baik dengan persentase 60,00% dan secara keseluruhan tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu hamil adalh cukup baik denagn persentase 93,33

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan refleksi dari berbagai aspek baik fisik maupun non fisik, sehingga pengertian perilaku dapat dibatasi sebagai suatu keadaan jiwa untuk memberikan respon terhadap situasi di luar subjek tersebut Notoatmodjo(2007)

Menurut Rogers perubahan perilaku manusia melalui beberapa tahap yang perubahannya merupakan suatu proses kejiwaan yang dialami individu tersebut sejak pertama memperoleh informasi atau pengetahuan mengenai sesuatu hal yang baru.

Terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau subyek sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahui. Akhirnya rangsangan yakni objek yang sudah diketahui dan didasari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (action terhadap stimulus tadi. Namun kenyataan stimulus yang diterima oleh subyek dapat langsung menimbulkan tindakan. Artinya seorang dapat atau berperilaku

baru tanpa terlebih dahulu mengathui makna dari stimulus yang diterima Notoatmodjo(2007).

Adapun faktor yang memepengaruhi perilaku ibu hamil terhadap anemia adalah sebagai berikut:

2. Faktor Predisposisi

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah keseluruhan pikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya termasuk manusia dan isinya. Pengetahuan juga merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terjadi melalui panca indera manusia dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari pengetahuan-pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang(over Behavior) (Notoadmodjo, 2010).

1) Tingkat Pengetahuan didalam Domain Kognitif

Pengetahuan yang dicakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan yaitu:

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya mengingat kembali secara spesifik dari seluruh badan yang dipelajari atau dirangsang yang telah diterimanya, oleh sebab itu tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Misalnya dapat menyebutkan, mendefenisikan, menetapkan dan lain sebagainya.

b) Pemahaman (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek dan dapat menginterpretasikan materi tersebut benar.

c) Aplikasi (*Aplication*)

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

d) Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampaun untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didominan suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat diloihat dari penggunaan kata kerja, dapat membedakan dan mengelompokkan.

e) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suata kemampaun untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada misalnya dapat menyusun dan merencanakan dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang ada.

f) Evaluasi (*Evalution*)

Evaluasi berkaitan dalam kemampuan untuk melakukan penelian terhadap suatau materi dan objek, pengukuran dan pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angakat yang menyertakan tentang isi materi yang ingin diulas dari subjek penelitian atau

responden kedalam pengetahuan yang ingin disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan tersebut diatas (Notoadmodjo, 2010).

2). Sumber Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh langsung ataupun melalui penyuluhan baik individu maupun kelompok. Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan perlu diberikan penyuluhan yang bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga maupun masyarakat, dalam membina dan memelihara hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses kegiatan pada umumnya sebagai aktifitas kognitif (Sunartyo, 2008). Proses adopsi adalah perilaku menurut Notoadmodjo (2007) yang mengutip pendapat Rogers sebelum seseorang mengadopsi perilaku didalam diri orang tersebut terjadi suatu proses yang berurutan yang terdiri dari :

a) Kesadaran (*awarenes*)

Individu menyadari adanya stimulus.

b) Tertarik (*Interest*)

Individu mulai tertarik pada stimulus.

c) Menilai (*Evalution*)

Individu mulai menilai tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada proses ketiga ini subjek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi.

d) Mencoba (*Trial*)

Individu sudah mulai mencoba perilaku yang baru.

e) Menerima (*Adoption*)

Individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

3) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) adalah:

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif.

Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Dunia Baca, 2011).

b) Informasi

Sorang yang mempunyai informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih banyak pula

c) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap, kebiasaan dan kepercayaan.

d) Pengalaman

Merupakan suatu untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, baik dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Hal tersebut dilakukan dengan cara mengulangi kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Bila berhasil maka orang akan menggunakan cara tersebut dan bila gagal tidak akan mengulangi lagi cara itu.

e) Sosial Ekonomi

Tingkat kemampuan seorang untuk memenuhi kebutuhan hidup tergantung dengan hasil pendapat.

f) Umur

Menurut Nur salam & pariani 2008), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin

cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

4) Pengukuran pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ukur atau kita ketahui dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatanya.

Untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu dapat dibagi menjadi 4 kategori, yaitu:

- a) Baik
- b) Cukup Baik
- c) Kurang Baik
- d) Tidak Baik

b. Sikap

Sikap adalah ungkapan dicerminkan dalam suatu pertanyaan pro dan kontra, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju terhadap suatu objek sosial, dalam sikap, objek sosial tersebut berlaku sebagai objek sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap Zat besi dilihat dari informasi dan penyuluhan dari petugas layanan kesehatan

b. *Merspon (responding)*

Memberikan jawaban apabila, menegrikan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan sesuatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut

c. *Menghargai (Valuing)*

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu lainnya (tetangga, saudara, dan sebagainya) untuk pergi puskesmas, atau mendiskusikan tentang dampak kekurangan zat besi adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap Anemia

d. *Bertanggung Jawab (responsinle)*

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan resiko merupakan sikap yang paling tinggi

c. Informasi

Informasi adalah segala sesuatu atau hal tentang pengetahuan yang didapatkan dari media massa, buku-buku, media elektronik lainnya. Skor kesehatan adalah suatu organisasi yang tidak pernah lepas dari perkembangan teknologi informasi, yang kian merupakan kebutuhan sehari-hari dalam pengambilan keputusan diseluruh tingkat administrasi baik pusat maupun daerah. Informasi yang diperlukan saat ini sangat ragamnya, misalnya informasi upaya pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan rumah sakit, status penyakit menular, status gizi, kesehatan lingkungan, obat dan bahan berbahaya, keluarga berencana, tenaga kesehatan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Informasi merupakan pengetahuan tambahan yang diperoleh setelah dilakukan proses dari kata tersebut nilai dari suatu informasi amat tergantung dari pengetahuan sekumpulan yang dimiliki pengguna, dengan kata lain informasi merupakan sekumpulan data relevan dan berkaitan (sesuai tingkatnya) yang diolah dan diproses menjadi bentuk yang mudah di akses, pengguna bebas memanfaatkan informasi sebagai pengetahuan perencanaan, landasan pengambilan keputusan sampai kepada hal yang sederhana seperti hiburan (Siagan 2004).

Sumber informasi merupakan salah satu alat yang digunakan untuk menambah wawasan pengetahuan seseorang melalui media yang dapat diketahui seseorang dalam memahami baik dari hasil yang dilihat,

di dengar, mampu membaca sumber informasi berupa media elektronik seperti : televisi, Radio, Vidio, dan lain-lain (Notoatmodjo, 2007).

Informasi yang kita dapatkan dapat bersumber dari media maupun lingkungan sekitar kita. Kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi dikhawatirkan para remaja tidak bisa mempersiapkan mental mereka untuk menghadapi *menarche*. Berbagai respon negatif ditunjukkan pada saat orang mengalami *menarche* dengan menyatakan perasaan sedih, takut, malu dan bingung. Ternyata mereka tidak dapat mempersiapkan segala sesuatu termasuk informasi yang penting tentang *menarche* dan mereka mengalami perkembangan seksual lebih dini akan berespon negatif (Depkes RI, 2006).

3. Faktor pendukung (enabling Fafactor)

a. Dukungan Tenaga Kesehatan.

Penanggulangan terhadap perilaku yang merupakan penyuluhan masih bersifat superfisial, berupa topdown program, dan menjadikan masyarakat sebagai objek. Penyuluhan kesehatan disebut intensif apabila sebelum penyuluhan dilakukan penggalan secara mendalam terhadap sebab-sebab perilaku dengan penelitian etnografi, Sibstansi bahan-bahan penyuluhan diambil dari hasil penelitian etnografi. Dengan demikian, masyarakat dapat diajak untuk berpartisipasi secara aktif sehingga penyuluhan akan berhasil dan hasilnya dapat dipertahankan dalam jangka waktu yang lama.

Penyuluhan adalah upaya memberikan pengetahuan kepada masyarakat agar masyarakat melakukan tindakan atau perilaku seperti yang diinginkan. Pengetahuan akan membentuk sikap dan selanjutnya niat untuk melakukan perilaku. Perilaku yang dilakukan oleh masyarakat sudah dilakukan bertahun-tahun dan biasanya bersifat lokal spesifik, terjadi pada suatu golongan, ras atau daerah tertentu. Perilaku tersebut masyarakat karena pengetahuan yang diperoleh masyarakat yang menimbulkan sikap dan niat untuk melakukan perilaku. Penyuluhan merupakan upaya mengubah perilaku masyarakat dari perilaku negatif menjadi perilaku positif. Karena itu harus memberikan pengetahuan yang bersifat positif kepada masyarakat. Ukuran keberhasilan penyuluhan adalah perubahan perilaku, yaitu pengetahuan, sikap, niat, dan perilaku.(Notoatmodjo, 2007).

b. Faktor pendorong.

Dukungan Keluarga/Suami

Dengan keluarga/suami mempunyai pengaruh lebih baik untuk menginformasikan arti penting kunjungan ke Pusat pelayanan Kesehatan. Dengan adanya Dukungan keluarga/teman sebagai stimulus terhadap masyarakat sasaran untuk berperan aktif yang dilaksanakan di pusat pelayanan.

Dukungan secara harfiah adalah gendongan, sokongan, bantuan (Poerwadarminta, 2005). Suami adalah pria yang menjadi pasangan

hidup resmi seorang wanita atau istri (Pusat bahasa Depdiknas, 2005). Dukungan dapat diartikan sebagai fungsi pertalian atau ikatan sosial segi fungsional, mendorong adanya ungkapan perasaan, memberikan nasihat atau informasi, memberikan bantuan material. Sebagai fakta sosial yang sebenarnya kognisi individual atau dukungan yang dirasakan melawan dukungan yang diterima. Dukungan sosial terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan non verbal. Bantuan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka yang mempunyai mamfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Ninuk, 2007).

B. Anemia

1. Pengertian Anemia

- a. Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan kosentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah (Varney, 2009)
- b. Anemia pada kehamilan adalah anemka karena kekurangan zat besi dan potensial membayahkan ibu dan anak (manuaba, 2010)
- c. Anemia adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Selama kehamilan, indikasi anemia adalah jika kosentrasi hemoglobin kurang dari 10,50 pada kehamilan trismester II sampai dengan 11,00 gr/dl pada umur kehamilan trismester I dan III (Varney, 2009)

2. Macam-macam Anemia selama kehamilan

a. Anemia Defisiensi Besi

Penyebab terserang anemia selama kehamilan dan masa nifas adalah defisiensi besi dan kehilangan darah akut. tidak jarang keduanya disertai hilangnya besi hemoglobin dan berkurangnya simpanan besi pada suatu kehamilan dapat menjadi penyebab penting anemia defisiensi pada kehamilan berikut.

Status gizi yang kurang sering berkaitan dengan anemia defisiensi besi (Arisman, 2008). Pada gestasi biasa dengan satu janin, kebutuhan ibu akan besi yang dipicu oleh kehamilannya rata-rata mendekati 800 mg; sekitar 500 mg, bila tersedia, untuk ekspansi massa hemoglobin ibu sekitar 200 mg atau lebih keluar melalui usus, urin dan kulit. Jumlah total ini 1000 mg jelas melebihi cadangan besi pada sebagian besar wanita. Kecuali apabila perbedaan antara jumlah cadangan besi ibu dan kebutuhan besi selama kehamilan normal yang disebutkan diatas dikompensasi oleh penyerapan besi dari saluran cerna, akan terjadi anemia defisiensi besi.

Dengan meningkatkan volume darah yang relative pesat selama trimester kedua maka kekurangan besi sering bermanifestasi sebagai penurunan tajam konsentrasi hemoglobin, walaupun pada trimester ketiga laju peningkatan volume darah tidak terlalu besar, kebutuhan akan besi tetap meningkat karena peningkatan massa hemoglobin ibu berlanjut dan banyak besi yang sekarang disalurkan kepada janin. Karena jumlah

besi tidak jauh beda dari jumlah yang secara normal dialihkan, neonates dari ibu dengan anemia berat tidak menderita anemia defisiensi besi (Arisman, 2007).

1. Anemia akibat pendarahan Akut

Sering terjadi pada masa nifas. Solusio pasenta dan plasenta previa dapat menjadi sumber pendarahan serius dan anemia sebelum atau setelah kelahiran. Pada awal kehamilan, anemia akibat pendarahan sering terjadi pada kasus-kasus abortus, kehamilan ektopik, dan mola hidatidosa. Pendarahan masih membutuhkan terapi segera untuk memulihkan dan mempertahankan perfusi di organ-organ vital walaupun jumlah darah yang diganti umumnya tidak mengatasi defisit hemoglobin akibat pendarahan secara tuntas, secara umum apabila hipovolemia berbahaya telah teratasi dan hemostasis tercapai, anemia yang tersisa sedang yang hemoglobinnya lebih dari 7 g/dl. Kondisinya stabil, tidak lagi menghadapi kemungkinan pendarahan serius, dapat berobat jalan tanpa memperlihatkan keluhan dan tidak demam. Terapi besi selama setidaknya 3 bulan merupakan terapi terbaik dibandingkan dengan transfuse darah (Sarwono 2005).

2. Anemia pada penyakit kronik

Gejala-gejala tubuh lemah, penurunan berat badan, dan pucat sudah sejak jaman dulu dikenal sebagai ciri penyakit kronik. Berbagai

penyakit terutama infeksi kronik dan neoplasma menyebabkan anemia derajat sedang dan kadang-kadang berat, biasanya dengan eritrosit yang sedikit hipokromik dan mikrositik. Dahulu, infeksi khususnya tuberculosis, endokarditis, atau osteomielitis sering menjadi penyebab, tetapi terapi antimikroba telah secara bermakna menurunkan insiden penyakit-penyakit tersebut. Saat ini, gagal ginjal kronik, kanker dan kemoterapi, infeksi virus imunodefisiensi manusia (HIV), dan peradangan kronik merupakan penyebab tersering anemia bentuk ini. Selama kehamilan, sejumlah penyakit kronik dapat menyebabkan anemia. Beberapa diantaranya adalah penyakit ginjal kronik, supurasi, penyakit peradangan usus (inflammatory bowel disease), dan arthritis rematoid. Anemia biasanya semakin berat seiring dengan meningkatnya volume plasma melebihi ekspansi massa sel darah merah. Wanita dengan pielonefritis akut berat sering mengalami anemia nyata. Hal ini tampak terjadi akibat meningkatnya destruksi eritrosit dengan produksi eritropoietin normal (Cavenee dkk, 2004).

3. Defisiensi Vitamin B₁₂/defisiensi megaloblastik.

Anemia megaloblastik yang disebabkan oleh kekurangan vitamin B₁₂ selama kehamilan sangat jarang terjadi, ditandai oleh kegagalan tubuh menyerap vitamin B₁₂ karena tidak ada faktor intrinsik. Ini adalah suatu penyakit autoimun yang sangat jarang pada wanita dengan kelainan ini. Defisiensi vitamin B₁₂ pada wanita hamil lebih mungkin dijumpai pada

mereka yang menjalani reseksi lambung parsial atau total. Kausa lain adalah penyakit crohn, reaksi ileum, dan pertumbuhan bakteri berlebihan di usus halus

Kadar vitamin B₁₂ serum diukur dengan radio immunoassay. Selama kehamilan, kadar nonhamil karena berkurangnya konsentrasi protein pengangkut B₁₂ transkobalamin (zamorano dkk,1985). Wanita yang telah mengalami gastrektomi total harus diberi 1000 mg sianokobalamin (vitamin B₁₂) intramuscular setiap bulan. Mereka yang mengalami gastrektomi parsial biasanya tidak memerlukan terapi ini, tetapi selama kehamilan kadar vitamin B₁₂ perlu dipantau. Tidak ada alasan untuk menunda pemberian asam folat selama kehamilan hanya karena kekhawatiran bahwa akan terjadinya gangguan integritas saraf pada wanita yang mungkin hamil dan secara bersamaan mengindap anemia pernisiösa addisonian yang tidak terdeteksi (sehingga tidak diobati).

4. Anemia hemolitik

Anemia hemolitik disebabkan penghancuran/pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari perbuatanya. Ini dapat disebabkan oleh :

1. Faktor intrakorpuler dijumpai pada anemia hemolitik, heriditer talasemia, anemia sel sickle (sabit, hemoglobin, C, D, G, H, I dan paroksismal nocturnal hemoglobinuria
2. Faktor ekstrakorpuler disebabkan malaria, sepsis, keracunan zat logam, dan dapat beserta obat-obatan, leukemia, penyakit Hodgkin dan lain-lain.

Gejala utama adalah anemia dengan kelainan-kelainan gambaran darah, kelelahan, kelemahan, serta gejala komplikasi bila terjadi kelainan pada organ-organ vital

Pengobatan bergantung pada jenis anemia hemolitik serta penyebabnya. Bila disebabkan oleh infeksi maka infeksiya di berantas dan diberikan obat-obatan penambah darah. Namun, pada beberapa jenis obat-obatan, hal ini tidak memberikan hasil. Maka transfuse darah yang berulang dapat membantu penderita ini.

5. Anemia Aplastik dan Hipoiplastik

Walupun jarang dijumpai pada kehamilan, anemia aplastik adalah suatu penyulit yang parah. Diagnosis ditegakkan apabila dijumpai ademia, biasanya disertai trombositopenia, leucopenia, dan sumsum tulang yang sangat hiposeluler (marsh dll, 1999). Pada sekitar sepertiga kasus, anemia dipicu oleh obat atau zat kimia lain, infeksi, radiasim, leukemia, dan gangguan imunologis.

Kelainan fungsional mendasar tampak adalah penurunan mencolok sel induk yang terikat di sumsum tulang. Banyak bukti yang menyatakan bahwa penyakit ini diperantarai oleh proses imunologis (Young dan Maciejewski, 1997). Pada penyakit yang parah, yang didefinisikan sebagai hiposelularitas sumsum tulang yang kurang dari 25 persen, angka kelangsungan hidup 1 tahun hanya 20 persen (suhemi, 2007)

b. Gejala-gejala yang muncul pada Anemia

Menurut Idoglobal, (2007) gejala-gejala yang sering muncul pada anemia :

- a. 5 L (Letih,lelah, lemah, lesu, dan lunglai)
- b. Nafsu makan menurun atau anoreksia
- c. Sakit kepala
- d. Konsentrasi menurun
- e. Pandangan berkunang-kunang terutama bila bangkit dari duduk
- f. Nafas pendek (pada Anemia yang parah)

Pada pemeriksaan didapat gejala anemia

- 1) Kulit pucat
- 2) Kuku-kuku jari pucat
- 3) Rambut rapuh (pada anemia yang parah)

Menurut Sarwono, (2005) Pengaruh Anemia terhadap kehamilan

- a. Penyakit yang timbul akibat anemia :
 - 1) Abortus
 - 2) Partus prematurus
 - 3) Partus lama karena inelias uteri
 - 4) Pendarahan post partum karena atonia uteri
 - 5) Syok
 - 6) Infeksi baik intra partum maupun post partum
 - 7) Anemia yang sangat berat dengan Hb kurang dari 4 gr/100ml dapat menyebabkan dekompensasi kardis

b. Bagi hasil konsepsi anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik, seperti :

- 1) Kematian mudigah
- 2) Kematian perinatal
- 3) Prematuritas
- 4) Dapat terjadi cacat bawaan
- 5) Cadangan besi kuraang

Menurut herlina (2007) cara mencegah anemia adalah :

- a. Meningkatkan konsumsi zat besibterutama dari sumber hewani yang mudah diserap.
- b. Minum 1 tablet tambah darah setiap hari ibu hamil minimal 1 tablet selama kehamilan
- c. Mengatur jarak kelahiran dengan menjadi peserta keluarga berencana (KB)

c. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil

Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari lakilaki karena terjadimenstruasi dengan pendarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mgr. disamping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk menigkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta.

Sebagai gambaran banyak kebutuhan zat besi pada kehamilan adalah :

- a. Meningkatkan sel darah ibu 500 mgr Fe

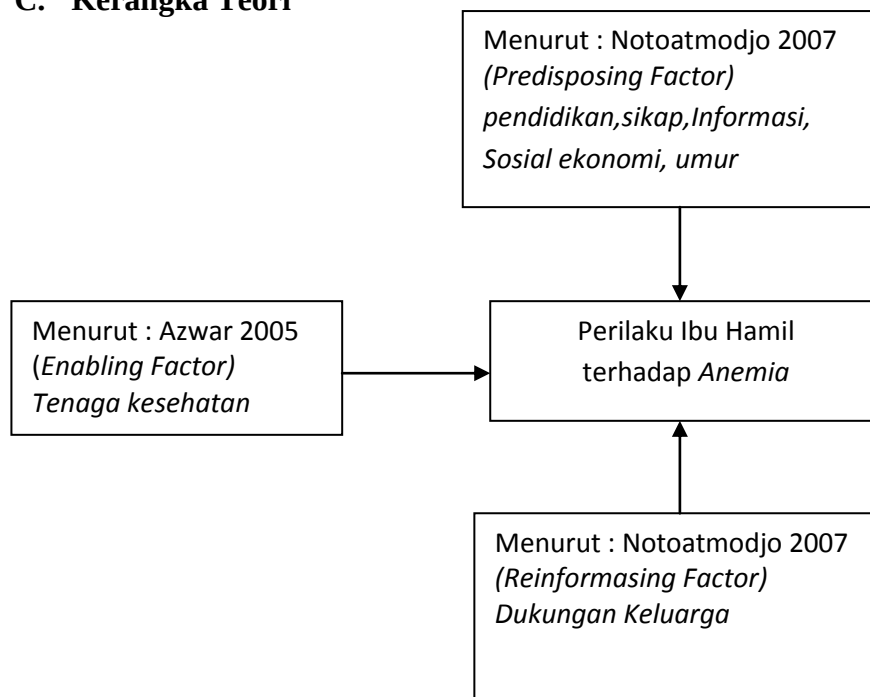
b. Terdapat dalam plasenta	300 mgr Fe
c. Untuk darah janin	100 mgr Fe
	Jumlah 900 mgr Fe

Jika persalinan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan mengurus persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya (Zulhaida, 2007).

d. Nutrisi penting selama kehamilan

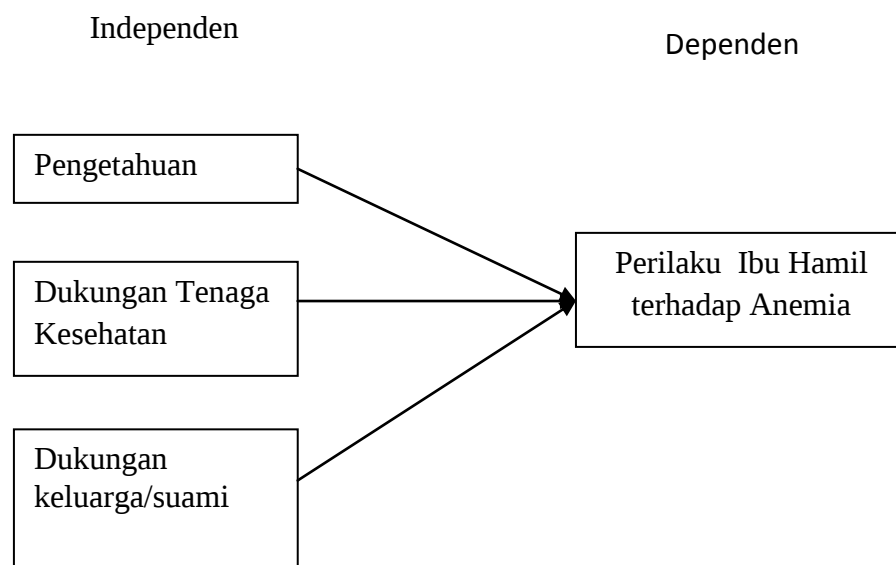
- a. karbohidrat
- b. protein
- c. mineral
- d. vitamin B kompleks
- e. vitamin D
- f. Vitamin E
- g. Asam folat
- h. Zat besi
- i. Kalsium

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber Notoatmodjo (2005)

D. Kerangka Konsep



E. Hipotesis

1. Ha : Ada pengaruh Pengetahuan dengan perilaku Ibu hamil
terhadap Anemia di Puskesmas simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya
Kabupaten Nagan Raya
2. Ha : Ada pengaruh dalam Tenaga Kesehatan dengan perilaku Ibu hamil
terhadap Anemia di Puskesmas simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya
Kabupaten Nagan Raya
3. Ha : Ada pengaruh Dukungan Keluarga/suami dengan perilaku hamil
terhadap Anemia di Puskesmas simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya
Kabupaten Nagan Raya

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Rancangan penelitian

Penelitian ini Menggunakan *Deskriptif Kuantitatif* menurut Notoatmodjo (2005) Merupakan penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya dibulan Febuari 2014 sebanyak 52 orang

2. Sampel

Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu semua populasi akan menjadi sampel penelitian ibu hamil sebanyak 52 orang yang berkunjung dipuskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya,

C. Tempat dan waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya. Alasan pemilihan lokasi penelitian adalah belum adanya penelitian tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi Prilaku Ibu hamil terhadap kejadian Anemia di Wilayah Puskesmas Simpang Jaya kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Febuari 2014.

D. Teknik Pengambilan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data dilakukan proses sesuai dengan prosedur yang berlaku yaitu:

- a. Persiapan pengumpulan data dilakukan sesuai dengan prosedur administrasi yang berlaku yaitu mendapat izin dari Prodi Akademi Kebidanan U'Budiyah Banda Aceh dan Kepala Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya.
- b. Setelah memperoleh izin dari Kepala Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya kemudian peneliti meminta kesediaan Peserta untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan cara menandatangani lembar persetujuan Peserta yang telah disediakan.

- c. Kemudian membagikan kuesioner kepada Peserta dan menjelaskan cara pengisian untuk masing-masing pertanyaan.
- d. Memperoleh surat keterangan telah selesai melakukan penelitian dari Kepala Sim pang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya.

2. Instrumen Penelitian

Adapun Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang berisi tentang faktor pengetahuan, Sarana, dan dukungan Keluarga/suami, Tenaga kesehatan yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri dalam menghadapi *menarche* yang berbentuk pertanyaan *multiple choice*.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Arikunto (2006) setelah dilakukan pengumpulan data, maka selanjutnya data tersebut diolah dengan cara :

a. Editing

Yaitu mengoreksi kesalahan-kesalahan dalam pengisian atau pengambilan data. Pada tahap ini dikumpulkan untuk dilakukan pengecekan nama dan identitas responden, mengecek kelengkapan data dengan instrumen pengumpulan data. Setelah diperiksa ternyata responden telah mengisi dengan benar dan semua item pertanyaan sudah dijawab dengan benar.

b. Coding

Yaitu mengklasifikasikan jawaban menurut macamnya dengan memberikan kode tertentu. Pada tahap ini data yang diperoleh diberikan angka-angka untuk memudahkan pengenalan data.

c. Transferring

Yaitu data yang telah diberikan kode di susun secara berurutan dari responden pertama sampai dengan responden terakhir, kemudian dimasukkan kedalam tabel. Apabila ada kode responden yang tertinggal dan belum di transfer ke tabel penulisan mengulangnya kembali sampai semua data masuk ke dalam tabel dan benar.

d. Tabulating

Yaitu penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan secara narasi. Data-data yang telah di sajikan dalam bentuk tabel, maka penulis menjelaskannya lagi dalam bentuk narasi yaitu isi atau penjelasan dari tabel yang telah terisi dari hasil dan data-data responden.

2. Definisi Operasional

3.1 tabel Definisi operasional

No	Variabel	Defenisi Opsional	Alat Ukur	Cara ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Dependen						
	Perilaku Ibu hamil terhadap Anemia	Adalah Pengaruh Perilaku Ibu terhadap Anemia	Kuesioner	Wawancara	Ordinal	-dipengaruhi - Tidak dipengaruhi
Independen						
1	Pengetahuan	Pengetahuan responden pada saat dilakukan penelitian	Kuesioner	Wawancara Tahu : $x \geq x$ Tidak : Tahu $x < x$	Ordinal	-Tahu -Tidak Tah
3	Dukungan Tenaga Kesehatan	Anjuran dari tenaga kesehatan kepada ibu hamil tentang Anemia	Kuesioner	Wawancara Mendukung $x \geq x$ Tidak Mendukung Bila $x < x$	Ordinal	- Mendukung - Tidak Mendukung
4	Dukungan Keluarga/Suami	Dukungan dari keluarga atau Suami untuk Pemeriksaan Anemia.	Kuesioner	Wawancara Wawancara Mendukung $x \geq x$ Tidak Mendukung Bila $x < x$	Ordinal	- Mendukung - Tidak Mendukung

3. Analisa Data

1. Analisa Univariate

Analisa univariate dilakukan terhadap setiap variabel yang diteliti. Selanjutnya data yang telah diolah dari kuesioner dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi, kemudian di persentase ke tiap-tiap kategori dengan menggunakan rumus sudijono (2005) sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

F = Frekuensi

n = jumlah sampel

2. Bivariate

Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan antar variabel independen dan dependen melalui uji *Chi-Square Test* (χ^2), untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik antara 2 variabel digunakan batas kemaknaan 0,05% (95%) ($p < 0,05$), karena pada umumnya penelitian-penelitian dibidang pendidikan menggunakan taraf signifikan 0,05 (Arikunto, 2006).

$$\text{Rumus : } \chi^2 = \frac{\sum [(O-E)]^2}{E}$$

Keterangan :

χ^2 = *Chi-Square test*

O = Frekuensi observasi

E = Frekuensi harapan

Adapun ketentuan yang dipakai pada uji statistik ini adalah :

- a. H_0 diterima, jika χ^2 hitung $< \chi^2$ (jika P value $> 0,05$) tabel artinya tidak ada Pengaruh Perilaku antara variabel yang diteliti Ibu Hamil terhadap Anemia
- b. H_0 ditolak, jika χ^2 hitung $\geq \chi^2$ tabel (jika P value $< 0,05$) artinya ada Pengaruh perilaku antara variabel yang diteliti dengan Ibu Hamil terhadap Anemia.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum tempat penelitian

Kabupaten Nagan Raya adalah kabupaten pemekaran dari Aceh Barat berdasarkan undang-undang No. 4 tahun 2002 tentang pembentukan kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Aceh Barat Daya, dan Kabupaten Aceh Tamiang di wilayah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (Lembaran Negara Tahun 2002) nomor 17, tambahan (Lembaran Negara nomor : 4179)

Kedudukan Ibu Kota Nagan Raya di Suka Makmue yang berjarak 310 Km dari Ibukota provinsi Aceh . kabupaten Nagan Raya dengan Luas wilayah 311.480 km². Secara Administratif , wilayah Kabupaten Nagan raya terdiri dari 11 Kecamatan dan 222 Desa.

Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya merupakan bagian dari 11 Puskesmas yang ada di kabupaten Nagan Raya. Puskesmas Simpang Jaya terdapat 19 Posyandu dari 15 Desa, 7 Pustu dan 2 polindes, petugas Kesehatan di Puskesmas Simpang Jaya PNS 25 orang, Suka Rela 17 orang, Bidan PTT 9 orang, Okter Umum PTT 2 Orang. Jarak dengan ibukota Kabupaten 55 Km

B. Hasil penelitian

1. Analisa Univariat

a. Pengaruh Prilaku ibu hamil terhadap Anemia.

Tabel 4. 1

Distribusi Frekuensi Prilaku Ibu Hamil Terhadap Anemia Di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

No	Prilaku Ibu Hamil Terhadap Anemia	f	(%)
1	Tidak Berpengaruh	16	30,8
2	Berpengaruh	36	69,2
Jumlah		52	100

Dari tabel 4.1 Distribusi Frekwensi Prilaku Ibu Hamil terhadap Anemia yang berpengaruh sebanyak 36 orang (69,2 %) dan tidak berpengaruh 16 orang (30,8 %).

b. Tingkat pengetahuan yang mempengaruhi prilaku Ibu hamil terhadap Anemia

Tabel 4. 2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Anemia Di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

No	Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Prilaku Anemia	f	(%)
1	Tidak Tahu	11	21,2
2	Tahu	41	78,8
Jumlah		52	100

Dari tabel 4.2 tentang distribusi Frekwensi Pengetahuan yang mempegerahi Ibu Hamil terhadap Anemia yang tau tentang Anemia 41 orang (78.8 %) yang tidak tau 11 orang (21.2 %).

c. Dukungan Tenaga Kesehatan yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap Anemia

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Anemia Di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

No	Dukungan Nakes Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Terhadap Anemia	f	(%)
1	Tidak Mendukung	25	48,1
2	Mendukung	27	51,9
Jumlah		52	100

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 52 responden umumnya mendukung tenaga kesehatan di puskesmas Simpang Jaya yaitu sebanyak 25 orang (48,1 %).

d. Dukungan Keluarga/Suami yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap Anemia

Tabel 4. 4

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga/Suami Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Anemia Di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

No	Dukungan Keluarga/Suami Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Terhadap Anemia	f	(%)
1	Tidak Mendukung	12	23,1
2	Mendukung	40	76,9
Jumlah		52	100

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas yang tidak mendukung tenaga kesehatan di puskesmas Simpang Jaya yaitu sebanyak 12 orang (23,1 %).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengaruh Pengetahuan dengan prilaku Ibu hamil terhadap Anemia

Tabel 4. 5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mempengaruhi Prilaku Ibu Hamil Terhadap Anemia Di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

Pengetahuan Yang Mempengaruhi Prilaku Ibu Hamil	Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Anemia				Total		Nilai α	ρ value
	Tidak Berpengaruh		Berpengaruh		f	%		
	f	%	f	%				
Tidak Tahu	10	90,9	1	9,1	11	100	0,05	0,000
Tahu	6	14,6	35	85,4	41	100		
Total	16	30,8	36	69,2	52	100		

Dari diagram diatas dapat diketahui bahwa keseluruhan responden yang berjumlah 52 Orang yang memiliki katagori Berpengaru sebanyak 36 orang (69.2%), yang memiliki katagori Tidak pengaruh sebanyak 16 orang (30,8%).

b. Dukungan Tenaga Kesehatan yang mempengaruhi prilaku ibu hamil terhadap Anemia.

Tabel 4. 6
Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan Yang Mempengaruhi Prilaku Ibu Hamil Terhadap Anemia Di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

Dukungan Tenaga Kesehatan	Prilaku				Total		Nilai α	ρ value
	Tidak Berpengaruh		Berpengaruh		f	%		
	f	%	f	%				
Tidak Mendukung	3	25	9	75	12	100	0,05	0,000
Mendukung	13	32,5	27	67,5	40	100		
Total	16	30,8	36	69,2	52	100		

Dari diagram diatas dapat diketahui bahwa keseluruhan responden yang berjumlah 52 Orang yang memiliki katagori Mendukung sebanyak 27 orang (67,5%), yang memiliki katagori Tidak mendukung sebanyak 13 orang (32,5%).

c. Dukungan Keluarga/Suami yang mempengaruhi prilaku ibu hamil terhadap Anemia.

Tabel 4. 7
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga/Suami Yang Mempengaruhi Prilaku Ibu Hamil Terhadap Anemia Di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya

Dukungan Keluarga	Prilaku				Total		Nilai α	ρ value
	Tidak Berpengaruh		Berpengaruh		f	%		
	f	%	f	%				
Tidak Mendukung	3	25	9	75	12	100	0,05	0,000
Mendukung	13	32,5	27	67,5	40	100		
Total	16	30,8	36	69,2	52	100		

Dari diagram diatas dapat diketahui bahwa keseluruhan responden yang berjumlah 52 Orang yang memiliki katagori Mendukung sebanyak 27 orang (67.5%), yang memiliki katagori tidak Mendukung sebanyak 13 orang (32,5%).

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dirumuskan pembahasan sebagai berikut:

1. Pengaruh pengetahuan dengan prilaku ibu hamil terhadap anemia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang menyatakan pengetahuan berpengaruh terhadap prilaku dengan katagori tahu

sebanyak 41 orang (78.8%). Dari hasil uji Statistik dengan menggunakan chi-square dengan nilai $\alpha = 0.05$, maka didapat nilai p value = 0.000 hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara Pengetahuan dengan perilaku ibu hamil terhadap anemia.

Dapat di asumsikan bahwa pengaruh pengetahuan, penilaiannya sangat subjektif, artinya Pengetahuan mempengaruhi ibu hamil terhadap anemia sangat erat kaitanya dengan perilaku ibu hamil itu sendiri, adanya pengetahuan yang baik terhadap perilaku ibu menentukan kenyamanan ibu dalam memeriksa diri, menghindari kesalahan pada saat melahirkan akan berdampak kurang baik bagi ibu dan janin saat dilahirkan.

2. Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan dengan perilaku ibu hamil terhadap anemia.

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan terdapat 16 (64,0%) Tenaga kesehatan tidak memberikan dukungan yang signifikan dalam pelayanan Kesehatan di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya dengan perilaku ibu hamil terhadap Anemia. Menurut kamus Besar Bahasa Indonesia (Depdiknas, 2003 dukungan adalah sokongan penunjang, bantuan dalam hal ini adalah sokongan atau dukungan dari tenaga kesehatan dalam mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap Anemia .

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku. Pengetahuan ini salah satunya diperoleh dari perilaku ibu hamil terhadap anemia,

Dukungan tenaga kesehatan merupakan yang membuat ibu hamil dapat mengubah perilaku ibu hamil dalam memeriksa Anemia, dukungan dari tenaga kesehatan secara emosional akan mempengaruhi kejiwaan ibu dalam memeriksa kehamilan.

Menurut Asumsi peneliti dukungan dari tenaga kesehatan dengan mendorong ibu hamil untuk memeriksa kehamilan terhadap anemia merupakan dukungan terbaik dari segi tenaga kesehatan dan kelengkapan peralatan sebagai pendukung utama.

3. Pengaruh Dukungan Keluarga/Suami dengan perilaku ibu hamil terhadap anemia.

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan terdapat 3 (25.0%) keluarga/suami di Puskesmas Simpang Jaya Kabupaten Nagan Raya tidak mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap Anemia. Dukungan dan sokongan, penunjang, bantuan suami sebagai pasangan hidup dari ibu menentukan kepatuhan tentang perubahan perilaku ibu hamil terhadap anemia.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Depdiknas, 2005) dukungan adalah sokongan, penunjang, bantuan. Dalam hal ini adalah sokongan, dukungan, bantuan suami sebagai pasangan hidup dari akseptor dalam menentukan keputusan pilihan terhadap tindakan yang akan dilakukan yaitu jenis pemilihan kontrasepsi yang digunakan. Dukungan suami merupakan

bantuan yang diberikan yang membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram. Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu yang lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan keluarga dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan 9 kepuasan psikologis (Radmacher, 2008)

Dukungan keluarga/suami merupakan bantuan yang diberikan yang membuat penerima dukungan akan merasa sayang, dihargai, dan tentram. Dukungan tersebut berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang membuat individu yang lainnya merasa tenang dan aman. Dukungan keluarga/suami dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman dan puas, rasa nyaman, dan membuat orang yang bersangkutan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap anemia.

Menurut Prowiroharjo (2011) Ikatan Suami Istri yang kuat sangat membantu ketika keluarga menghadapi masalah, karena suami/istri sangat membutuhkan dukungan pasangannya. Hal ini disebabkan orang yang paling bertanggung jawab terhadap keluarga adalah pasangan itu sendiri.

Menurut asumsi peneliti dukungan dari keluarga/suami mampu mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap anemia sehingga dorongan

keluarga/ suami merupakan anjuran yang sangat dibutuhkan oleh Ibu dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil kearah yang dibutuhkan dalam menunjang kesehatan ibu untuk menghadapi masa pra melahirkan dengan tidak kekurangan asupan pencegah Anemia.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tidak terdapat Pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan Prilaku ibu hamil terhadap anemia.
2. Ada Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan dengan prilaku ibuhamil terhadap anemia
3. Ada pengaruh Dukungan Keluarga/suami denga prilaku ibu hamil terhadap Anemia.

B. Saran

1. Bagi peneliti Selanjutnya
Diharapkan kepada peneliti dapat melakukan Terobosan dalam penelitian lain dengan metode dan variabel berbeda dari petenlitian sebelumnya
2. Bagi Tempat penelitian
 - a. Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya dapat memberikan Konseling penyuluhan tentang mamfaat dan kerugian Anemia terhdap ibu hamil serta dukungan dengan berkunjung ke desa-desa yang rentan kekuarang zat besi kepada ibu hamil.
 - b. Meningkatkan Kualitas pelayanan terhadap kasus-kasus anemia di wilayah kerja terutama bagi bidan PTT untuk terjun ke desa-desa dengan tingkat kerawanan anemia di desa tersebut.
 - c. Menjadi Motifator menggerakkan masyarakat pentingnya asupan dan bahaya Anemia.

