

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA
ANEMIA DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PADANG PANYANG
KABUPATEN NAGAN RAYA**

SKRIPSI

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



Oleh

ELIDA
NIM : 121010210197

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

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA ANEMIA DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG PANYANG

Elida¹, Emil Fathoni²

xi + 49 halaman, 9 tabel, 1 gambar, 9 lampiran

Latar belakang : Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang dialami oleh wanita di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Anemia adalah suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, dan atau jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Penyebab utama anemia pada wanita adalah kurang memadainya asupan makanan sumber zat besi dan penyebab anemia pada umumnya adalah kurang gizi (malnutrisi), Kurang zat besi, *Malabsorpsi*. Penyebab tersebut sangat di pengaruhi oleh pengetahuan, factor gizi dan kunjungan ANC ibu hamil tersebut.

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan di Wilayah kerja Puskesmas Padang Panyang.

Metode penelitian : Bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 277 orang dengan menggunakan rumus slovin didapatkan sampel 39 responden, penelitian dilakukan pada tanggal 15-22 februari 2014.

Hasil penelitian : Ada pengaruh pengetahuan ibu dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang panyang, ditandai dengan nilai *p-value* (0,019) < α -value (0.05). Ada pengaruh status gizi dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang panyang, ditandai ditandai dengan nilai *p-value* (0,007) < α -value (0.05). Ada pengaruh frekuensi ANC dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang panyang, ditandai ditandai dengan nilai *p-value* (0,010) < α -value (0.05).

Kesimpulan : Ada pengaruh antara pengetahuan , status gizi dan frekuensi ANC dengan terjadinya anemia dalam kehamilan.

Kata kunci : anemia dalam kehamilan, pengetahuan, status gizi, frekuensi ANC.

Daftar Pustaka : 15 buah buku dan 5 internet, 1 Skripsi

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

²Dosen Pembimbing

ABSTRACT

FACTOR-FACTOR THAT'S INFLUENCE TO HAPPENED OF ANEMIA IN PREGNANCY AT PUSKESMAS PADANG PANYANG

Elida¹, Emil Fathoni²

xi +49 page, 9 tables, 1 picture, 9 attachments

Background : *In pregnancy anemia is one thing often happen by all women in the world, especially in developing countries. Anemia could be discrine by decrease of haemoglobin, hematokrit and or value of eritrosh lower than normal the primary couse of anemia is low fe intake, malnutrisi , malabsorbsi that's cause is really influence by knowledge, food intake and visite of antenatal care pregnant mother.*

Purpose of research : *For to know factor that infulance to happened anemia in pregnancy at region work puskesmas padang panyang.*

Methods of research : *Having the character Analytic base with design cross sectional. Polulation in this research counted 277 person with slovin paltern. Gotted 39 responden sample, thus research neld at February 15th 22nd 2014.*

Result of research: *We find sthe influence mother knowledge with anemia in pregnancy at region work Puskesmas Padang Panyang, marked with value of p-value $(0,019) < \alpha$ -value $(0,05)$. There influence of status Nutrition with occurrence of anemia in pregnancy region work puskesmas padang panyang, to be marked with value of p-value $(0,007) < \alpha$ -value $(0,05)$. There influence of frequency ANC with occurrence of anemia in pregnancy region work puskesmas padang panyang, to be marked with value of value of p-value $(0,010) < \alpha$ -value $(0,05)$.*

Conclusion : *There influence knowledge, status of nutrition and of ANC with its anemia in pregnancy*

Keyword : *In pregnancy anemia, knowledge, status of nutrition, frequency*

ANCBibliography : *15 book, 5 internet, and 1 skripsi*

¹Mahasiswa STIKes U'budiyah Indonesia Program Studi D-IV Kebidanan.

²Dosen Pembimbing

PENGESAHAN PENGUJI

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

Banda Aceh, 09 Maret 2014

Tanda tangan

PEMBIMBING : dr. EMIL FATHONI ()

PENGUJI I : AGUSSALIM, SKM,M.Kes ()

PENGUJI II : FAISAL, SKM, MKM ()

MENYETUJUI
KETUA STIKes U'BUDIYAH
BANDA ACEH

MENGETAHUI :
KETUA PRODI DIV KEBIDANAN

(MARNIATI, M.Kes)

(RAUDHATUN NUZUL ZA, S.ST)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
TERJADINYA ANEMIA DALAM
KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PADANG PANYANG TAHUN
2014

NAMA : ELIDA

NIM : 121010210197

MENYETUJUI :
PEMBIMBING

dr. EMIL FATHONI

PENGUJI I:

PENGUJI II

(AGUSSALIM, SKM,M.Kes)

(FAISAL, SKM,MKM)

MENYETUJUI :
KETUA STIKes U'BUDIYAH

MENGETAHUI:
KETUA PRODI D IV KEBIDANAN

MARNIATI, M.Kes

RAUDHATUN NUZUL ZA, S.ST

TanggalLulus : 9 Maret 2014

Persembahkanku

Ya rabb.....

Sungguh besar karunia Mu

yang telah melimpahkan sepercik ilmu kepadaku

walaupun hamba hanya mengetahui sebagian kecil dari ilmu Mu

sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan

maka apabila engkau telah selesai dari sesuatu urusan,tetaplah

bekerja keras untuk urusan yang lain

dan hanya kepada tuhanmulah engkau berharap (qs Al-Insyirah 6-8)

Rasa syukur yang tak terhingga dan terimakasihku kepada Allah swt

yang telah memberikan kesehatan dan kekuatan kepada ku untuk melewati segala rintangan dan cobaan dalam menyelesaikan studiku

tidak terasa waktu telah berlalu, akhirnya aku tiba di ujung

perjalanan yang melelahkan untuk menggapai cita-citaku, ini

semua dapat terselesaikan berkat bantuan orang-orang yang ada didekatku,,,

Ayahanda tersayang.....

begitu besar jasa mu dalam hidupku

engkau terkadang menjadi ayah bagi ku dan bisa juga menjadi sahabat untukku, tempat ku mengadu dan bercerita tentang apa yang terjadi dalam hidupku

mulai aku kecil hingga aku dewasa engkau selalu menjadi orang tua terbaik bagi ku

engkau selalu memberikan motivasi untuk ku dalam kerasnya menghadapi ujian hidup

Hujan badai tak kau hiraukan, panas matahari yang menyengat punggungmu engkau abaikan

engkau ayunkan langkahmu demi aku,penderitaanmu engkau kuburkan demi anak-anakmu

hanya sebuah harapan dan senyuman bahagia tergambar dari wajahmu.

Janjiku akan mengharumkan namamu

Ibunda tercinta....

Kasih sayangmu tak terhingga untukku

*Nasehat dan tuturmu yang selalu terngiang ditelingaku semata-mata untuk kebaikan dan sangat berarti bagiku
Engkau ibu yang terbaik untukku semangatmu yang luar biasa untuk membahagiakan keluargamu menjadi panutan bagiku kelak
Walau sering aku mengecewakanmu engkau selalu memaafkanku
Setiap kesulitan yang ku alami doamu yang menguatkan ku
Semoga Allah membalas budi jasmu, selalu memberikankan kesehatan dan kekuatan bagimu
Terimalah baktiku lewat karya ku ini yang aku persembahkan kepada kalian yang aku cintai*

*My lovely brother
Abang dan adiku terima kasih kalian telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan karya ku ini*

*Special for you,,,,, semoga allah segera menyatukan kita dalam janji suci dan halal,, begitu besar jasmu dalam hidupku engkau memberikan motivasi dan dukungan untuk ku ketika aku jenuh dan lelah dengan urusanku
Mengajari aku tentang kasih sayang dan ketulusan dalam membantu dan dan memberi,,semoga Allah slalu menemberikan rahmat dan menyayangi mu*

Thank to my best friend Hamidah....

*...
Tiada terfikirkan sebelumnya kita akan menjadi sahabat sekaligus saudara, mengayunkan langkah bersama
Banyak hal yang kita alami selama bersama, susah, senang dan sedih telah kita lawati
Selisih faham menjadi penguat persahabatan kita,,ini semua menjadi kenangan terindah kelak ketika kita tidak bersama...*

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantuku, kak rahma, bang hermi dan teman-teman yang lain yg tidak mungkin aku sebutkan satu persatu, terima kasih kalian semua telah membantu dan mendukungku

Sebagai penutup, semoga karya tulis ini bisa menjadi suatu ilmu yang bermanfaat untuk kita semua,, aamiin

ELIDA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahNya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor-faktor Yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Tahun 2014”. Skripsi ini ditulis sebagai satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan pada Prodi D-IV Kebidanan STIKes U’Budiyah Banda Aceh.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan berkat adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dedy Zefrizal, S.T, selaku Ketua Yayasan Pendidikan U’Budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, M. Kes, selaku Ketua STIKes U’Budiyah Banda Aceh.
3. Ibu Raudhatun Nuzul, S.ST, selaku Ketua Prodi DIV Kebidanan U’Budiyah Banda Aceh.
4. Bapak dr. Emil Fathoni, selaku pembimbing yang telah dengan seksama membimbing dan memberi petunjuk untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Khairuddin, S.Pd.,M.Pd yang telah memberikan saran dan masukan yang berguna sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.

6. Ayah, ibu dan keluarga yang telah memberi dukungan moril maupun materil untuk menyelesaikan pendidikan DIV Kebidanan ini.
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

Dalam penyusunan ini peneliti menyadari bahwa banyak kekurangan oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat digunakan dalam memperbaiki dan menyempurnakan dimasa mendatang.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi teman-teman sejawat kebidanan. Atas kekurangan yang ada dalam skripsi ini mohon kiranya dimaklumi.

Meulaboh 09 Maret 2014

Elida

DAFTAR ISI

Halaman

COVER

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBARAN PERSETUJUAN	iii
LEMBARAN PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep dasar anemia	6
B. Kehamilan	7
C. Anemia dalam kehamilan	9
1. Pengertian	9
2. Penyebab	10
3. Tanda dan Gejala	10
4. Klasifikasi Anemia dalam kehamilan	11
5. Pengaruh anemia dalam kehamilan	13
6. Pencegahan anemia	14
7. Penanganan anemia dalam kehamilan menurut tingkat pelayanan	14

D. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil	15
1. Pengetahuan	15
2. Status Gizi	21
3. Frekuensi ANC	24
E. Kerangka Konsep Penelitian	26
F. Hipotesis	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	28
A. Desain Penelitian	28
B. Populasi dan Sampel	28
C. Tempat dan Waktu Penelitian	31
D. Teknik Pengumpulan Data	31
E. Definisi Operasional	32
F. Instrumen Penelitian	33
G. Pengolahan dan Analisa Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Gambaran Umum Lokasi penelitian.....	37
B. Hasil penelitian.....	37
C. Pembahasan.....	43
BAB V PENUTUP	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tabel Kebutuhan Zat gizi ibu hamil	23
Tabel 3.1 Tabel Jumlah Desa dan Jumlah ibu hamil Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang	30
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional	32
Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Anemia dalam kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.....	38
Tabel 4.2 Tabel Distribusi Frekuensi Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang	38
Tabel 4.3 Tabel Distribusi Frekuensi Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang	39
Tabel 4.4 Tabel Distribusi Frekuensi ANC dalam kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.....	39
Tabel 4.5 Tabel Pengaruh Pengetahuan Terhadap Anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.....	40
Tabel 4.6 Tabel Pengaruh Status Gizi Terhadap Anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.....	41
Tabel 4.7 Tabel Pengaruh ANC Terhadap Anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar II.1 Kerangka Konsep Penelitian	26

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Penelitian
- Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Kuisisioner
- Lampiran 6 Tabel Skor
- Lampiran 7 Lembar Konsul
- Lampiran 8 Master Tabel
- Lampiran 9` Hasil Pengolahan SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan yang dialami oleh wanita di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Anemia adalah suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, dan atau jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Peningkatan volume plasma pada ibu hamil menyebabkan terjadinya hemodilusi, sehingga terjadi penurunan hematokrit (20-30%), yang mengakibatkan kadar hemoglobin dan hematokrit lebih rendah dari pada keadaan tidak hamil (Muhammad Riswan, 2003; Cunningham, 2005).

WHO melaporkan bahwa prevalensi anemia dalam kehamilan didunia adalah sebesar 55% dan cenderung meningkat sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan. Penelitian Thanglela dkk, di India menyebutkan 70,4% dari 1040 wanita hamil menderita anemia, dengan distribusi 23% anemia ringan, 38,2% anemia sedang, dan 9,2% anemia berat. WHO menyatakan bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Di indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil berkisar 20-80% (Muhammad Riswan, 2003, Ridwan Amiruddin dan Wahyudin,2003).

Menurut penelitian Tjiong dalam Sarwono (2007), frekuensi anemia dalam kehamilan setinggi 18,5%, dan wanita hamil dengan Hemoglobin (Hb) 12 g/100 ml atau lebih sebanyak 23,6%, dalam trimester I Hb rata-rata 12,3

gr/ml, dalam trimester II Hb rata-rata 11,3 g/100 ml, dan dalam trimester III Hb rata-rata 10,8 g/100 ml, Hal ini disebabkan karena pengenceran darah menjadi makin nyata dengan lanjutnya umur kehamilan, sehingga frekuensi anemia dalam kehamilan menjadi meningkat (Sarwono, 2007).

Berdasarkan hasil survei cepat anemia gizi pada ibu hamil di aceh pada tahun 2013 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia gizi sebesar 26,30%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan prevalensi anemia gizi dibandingkan hasil pengukuran kadar Hb tahun 2011 sebesar 20,06% (Data Kesehatan Provinsi Aceh, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Nagan Raya tahun 2011 jumlah ibu hamil dengan anemia sebesar 85 orang dari 1122 ibu hamil (5,9%), pada tahun 2012 jumlah ibu hamil dengan anemia sebesar 197 orang dari 1295 ibu hamil (12,5%), sedangkan pada tahun 2013 jumlah ibu hamil dengan anemia sebesar 215 orang dari 1236 ibu hamil (13,1%) (Dinkes Nagan Raya, 2013).

Penyebab utama anemia pada wanita adalah kurang memadainya asupan makanan sumber zat besi dan penyebab anemia pada umumnya adalah kurang gizi (malnutrisi), Kurang zat besi, *Malabsorpsi*, Kehilangan darah banyak seperti persalinan yang lalu, haid yang lama, Penyakit-penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria, dan lain-lain (Tarwoto (2007).

Dampak anemia dalam kehamilan bervariasi, mulai dari keluhan yang ringan sampai dengan berat. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan efek buruk pada ibu maupun janin yang akan yang dilahirkan. Anemia meningkatkan resiko komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, yaitu resiko

kematian maternal, prematuritas, bblr dan angka kematian perinatal. Disamping itu perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada ibu yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita anemis tidak dapat mentolerir kehilangan darah.

Dari survey awal yang peneliti lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang sebagian ibu hamil yang mengalami pusing, cepat lelah, lemah, sering mengantuk dan kulit pucat hal ini disebabkan oleh banyak faktor salah satunya pola makan yang tidak teratur, jenis makanan yang dikonsumsi oleh ibu memenuhi standar gizi. Penyebab lain diantaranya kunjungan ANC yang tidak memadai dan tidak rutin dilakukan oleh ibu menjadi salah satu faktor terjadinya anemia dalam kehamilan, hal yang menjadi permasalahan sebagian kecil ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC masih mengalami anemia.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Anemia dalam kehamilan pada Ibu hamil di Puskesmas Padang Panyang Tahun 2014” .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut, Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2014
- b. Untuk mengetahui pengaruh status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2014
- c. Untuk mengetahui pengaruh Frekuensi ANC ibu hamil dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2014

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Isntitusi Pendidikan

- a. Sebagai salah satu bahan pustaka bagi penulis selanjutnya.
- b. Sebagai bahan ilmu pengetahuan dan referensi mengenai faktor-faktor yang memepengaruhi anemia dalam kehamilan.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan, tambahan wawasan dan pengetahuan yang bermanfaat khususnya bagi ibu-ibu dalam masa kehamilan.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan pengalaman khususnya ilmu tentang metodologi penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Anemia

1. Pengertian

Anemia adalah suatu kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa Hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruhan jaringan (Tarwoto, 2007).

Menurut WHO anemia adalah suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin lebih rendah dari batas normal untuk kelompok orang yang bersangkutan.

2. Kriteria Anemia

Kriteria Anemia menurut WHO adalah :

- a. Wanita dewasa tidak hamil : Hemoglobin <12 gr%
- b. Wanita hamil : Hemoglobin <11 gr%

3. Derajat Anemia

Menurut Tarwoto, (2007) Departemen Kesehatan menetapkan derajat anemia sebagai berikut :

- a. Tidak anemia : Hb 11 g/dl - batas normal
- b. Ringan : Hb 8 g/dl - <11 g/dl
- c. Sedang : Hb 5 g/dl - <8 g/dl
- d. Berat : Hb <5 g/dl

B. Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan adalah masa di mulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Sarwono, 2006).

Kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus adalah kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu di sebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan prematur (Wiknjosastro, 2007).

2. Usia dalam kehamilan

Menurut Hani (2010), kehamilan dibagi dalam 3 trimester :

1. Trimester I (konsepsi sampai 12 minggu)
2. Trimester II (13 minggu sampai 27 minggu)
3. Trimester III (28 minggu sampai 40 minggu)

3. Diagnosis Kehamilan

Menurut Hani (2010), diagnose kehamilan terbagi menjadi tiga yaitu :

1. Tanda Tidak Pasti

Tanda tidak pasti adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat dikenali dari pengakuan-pengakuan atau yang dirasakan oleh wanita hamil.

Tanda tidak pasti terdiri dari :

- a. Amenorea (berhentinya menstruasi)
- b. Mual (nausea) dan muntah (emesis)
- c. Ngidam (mengingini makanan tertentu)
- d. Syncope (pingsan)
- e. Kelelahan
- f. Payudara tegang
- g. Sering miksi
- h. Konstipasi atau abstipasi
- i. Pigmentasi kulit
- j. Epulis

2. Tanda Kemungkinan

Tanda kemungkinan adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat diketahui oleh pemeriksa dengan melakukan pemeriksaan fisik kepada wanita hamil.

Tanda kemungkinan terdiri dari :

- a. Pembesaran perut
- b. Tanda hegar
- c. Tanda goodel
- d. Tanda Chadwicks

- e. Tanda Piskaseck
- f. Kontraksi Braxton hicks
- g. Teraba Ballotement
- h. Pemeriksaan tes biologis kehamilan (planotest) positif.

3. Tanda Pasti

Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan janin, yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksa.

Tanda pasti terdiri dari :

- a. Gerakan janin dalam rahim
- b. Denyut jantung janin
- c. Bagian-bagian janin
- d. Kerangka janin

C. Anemia Dalam Kehamilan

1. Pengertian

Anemia dalam kehamilan adalah dimana kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr % pada trimester III atau kadar haemoglobin 10,5 gr % pada trimester II (Depkes RI, 2009). Anemia adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya haemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Selama kehamilan , indikasi anemia adalah jika konsentrasi haemoglobin kurang dari 10,5 sampai 11.0 gr/dl (Varney 2006).

Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah. Anemia juga dapat didefinisikan sebagai tingkat hemoglobin $<12,0$ g per 100 mL (12 g/ dL) darah pada wanita tidak hamil dan $<10,0$ g per 100 mL (10 g/dL) darah pada wanita hamil (Varney, 2004).

2. Penyebab

Penyebab utama anemia pada wanita adalah kurang memadainya asupan makanan sumber Fe (Fatmah, 2008).

Menurut Tarwoto (2007), penyebab anemia pada umumnya adalah sebagai berikut :

- a. Kurang gizi (malnutrisi)
- b. Kurang zat besi
- c. *Malabsorpsi*
- d. Kehilangan darah banyak seperti persalinan yang lalu, haid dan lain- lain
- e. Penyakit-penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria, dan lain-lain

3. Tanda dan Gejala

Menurut Varney (2004) walaupun tanpa gejala, anemia dapat menyebabkan tanda dan gejala sebagai berikut :

- a. Lelah dan mengantuk
- b. Pusing dan lemah
- c. Masuk angin

- d. Sakit kepala
- e. Rasa tidak enak di lidah
- f. Kulit pucat
- g. Mukus membran pucat
- h. Kuku tangan pucat
- i. Pernah mengalami menstruasi berlebihan, Khususnya dalam durasi beberapa hari
- j. Sejarah kehamilan yang berdekatan
- k. Sejarah anemia saat hamil
- l. Hilang nafsu makan, mual, dan muntah

4. Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan

a. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi merupakan jenis anemia terbanyak didunia. Terutama pada negara miskin dan berkembang. Anemia defisiensi besi merupakan gejala kronis dengan keadaan hipokromik (konsentrasi hemoglobin kurang) (Tarwoto, 2007).

Penyakit ini lebih dikenal dengan penyakit kurang darah, yang disebabkan kekurangan zat besi dalam jumlah yang tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari. Kehilangan zat besi yang meningkat disebabkan oleh investasi cacing (Tarwoto, 2007).

b. Anemia Megaloblastik

Anemia yang disebabkan karena kerusakan sintesis DNA yang mengakibatkan tidak sempurnanya SDM. Keadaan ini

disebabkan karena defisiensi Vit B₁₂ (Cobalamin) dan asam folat. Karakteristik Sel SDM, dalam darah dan sumsum tulang. Sel megaloblas ini fungsinya tidak normal, dihancurkan semasa dalam sum-sum tulang sehingga terjadinya eritropoesis tidak efektif dan masa hidup eritropoesis lebih pendek (Tarwoto, 2007).

c. Anemia Hipoplastik

Anemia pada wanita hamil yang disebabkan karena sumsum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru, dinamakan anemia hipoplastik dalam kehamilan (Sarwono, 2007).

Etiologi anemia hipoplastik karena kehamilan hingga kini belum diketahui dengan pasti, kecuali yang disebabkan oleh sepsis, sinar Roentgen, racun, atau obat-obat. Dalam hal yang terakhir anemianya dianggap hanya sebagai komplikasi kehamilan (Sarwono, 2007).

Karena obat-obat penambah darah tidak memberi hasil, maka satu-satunya cara untuk memperbaiki keadaan penderita ialah tranfusi darah, yang sering perlu diurai sampai beberapa kali (Sarwono, 2007).

d. Anemia Hemolitik

Anemia Hemolitik adalah anemia yang terjadi karena meningkatnya penghancuran sel darah merah. Dalam keadaan normal, sel darah merah mempunyai waktu hidup 120 hari. Jika

menjadi tua, sel pemakan dan sumsum tulang, limpa dan hati dapat mengetahuinya dan merusaknya (Kusumawardani, 2010).

Jika suatu penyakit menghancurkan sel darah merah sebelum waktunya (*hemolisis*), sumsum tulang berusaha menggantinya dengan mempercepat pembentukan sel darah merah yang baru, sampai 10 kali kecepatan normal. Jika penghancuran sel darah merah melebihi pembentukannya, maka akan terjadi *anemia hemolitik* (Kusumawardani, 2010).

5. Pengaruh Anemia dalam Kehamilan

Anemia dapat berpengaruh terhadap kehamilan, baik itu selama kehamilan, dalam masa persalinan, pada masa nifas dan memberikan pengaruh juga pada janin yang ada dalam kandungan (Sarwono, 2007). Menurut Sarwono (2007) Penyakit yang dapat timbul akibat anemia, seperti :

- a. Abortus
- b. Partus prematurus
- c. Partus lama karena inertia uteri
- d. Pendarahan post partum karena atonia uteri
- e. Syok
- f. Infeksi, baik intrapartum maupun post partum
- g. Anemia yang sangat berat dengan Hb <4 gr/100 ml dapat menyebabkan dekompensasi kardis

Hipoksia akibat anemia dapat menyebabkan syok dan kematian ibu pada persalinan sulit, walaupun tidak terjadi pendarahan.

Menurut Sarwono (2007) bagi hasil konsepsi anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik, seperti :

- a. Kematian mudigah
- b. Kematian perinatal
- c. Prematuritas
- d. Terjadi cacat bawaan
- e. Cadangan zat besi kurang

6. Pencegahan Anemia

Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan 4 pendekatan yaitu :

- a. Pemberian tablet atau suntikan zat besi
- b. Pendidikan dan upaya yang ada kaitannya dengan peningkatan asupan zat besi melalui makanannya.
- c. Pengawasan penyakit infeksi.
- d. Fortifikasi makanan pokok dengan zat besi. (Arisman, 2004)

7. Penanganan anemia dalam kehamilan menurut tingkat pelayanan (saifudin, 2006)

Polindes : Membuat diagnosis klinik dan rujukan pemeriksaan laboratorium.

Memberikan terapi oral : tablet besi 90 mg / hari.

Penyuluhan gizi ibu hamil dan menyusui.

Puskesmas : Membuat diagnosis dan terapi.

Menentukan penyakit kronik (malaria, TBC) dan penanganannya

RS : Membuat diagnosis dan terapi.

Diagnosis thalasemia dengan elektroforesis Hb bila ibu ternyata pembawa sifat, perlu tes pada suami untuk menentukan resiko pada bayi.

D. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil

1. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Dalam kamus Bahasa Indonesia (2002). Pengetahuan (*knowledge*) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman,

rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*).

Suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan, dan orang yang mengadopsi perbuatan dalam diri seseorang tersebut akan terjadi proses sebagai berikut:

- a. Kesadaran (*Awareness*) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap obyek (*stimulus*)
- b. Merasa tertarik (*interest*) terhadap stimulus atau objek tertentu. Disini sikap subyek sudah mulai timbul.
- c. Menimbang-nimbang (*evaluation*) terhadap baik dan tidaknya terhadap stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah tidak baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subyek mulai melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- f. Adopsi (*adoption*), dimana subyek telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2007).

1. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, adanya prinsip terhadap obyek yang dipelajari.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lainnya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dalam kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan suatu justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek (Notoatmodjo,2007).

Penentuan kategori penelitian menurut Arikunto (2004) sebagai berikut:

- 1) 76-100%, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah kategori baik.
- 2) 61-75%, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah kategori cukup.
- 3) <60%, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah kategori kurang.

2. Faktot-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Masbied (2008), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor, diantaranya meliputi:

a. Umur

Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada

umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan menerima atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

b. Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga ia mampu menguasai lingkungan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

c. Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

d. Sosial Budaya

Sosial mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam berhubungan

dengan orang lain. Karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

e. Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Menurut Harry (2006), menyebutkan bahwa tingkatan pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

f. Informasi

Menurut Harry (2006), informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, Radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber media masa, media elektronik, buku petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Semakin tingginya pengetahuan ibu tentang anemia maka semakin memperkecil angka terjadinya anemia (Arisman, 2004).

2. Status Gizi

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan nutrisi dalam bentuk variabel tertentu.

Terjadinya anemia pada ibu hamil dimungkinkan karena pada saat kehamilan salah satunya yaitu ibu hamil mengalami masalah gizi yaitu status gizi KEK yang disebabkan asupan makan yang kurangnya, sehingga cadangan zat besi dalam tubuh berkurang, kurangnya pemanfaatan perawatan selama kehamilan atau ANC (Ante Natal Care) pada ibu selama kehamilan berlangsung yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil tidak terpantau dengan baik status gizi dan kadar Hb (Wahyudin, 2008).

Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat sangat mutlak dibutuhkan oleh ibu hamil agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dikandungnya dan persiapan fisik ibu untuk menghadapi persalinan dengan aman.

Selain itu status gizi ibu hamil juga merupakan hal yang sangat berpengaruh selama masa kehamilan. Kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi si ibu dan janinnya. Ibu dapat

menderita anemia, sehingga suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janinnya akan terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Di lain pihak kelebihan gizi pun ternyata dapat berdampak yang tidak baik juga terhadap ibu dan janin. Janin akan tumbuh besar melebihi berat normal, sehingga ibu akan kesulitan saat proses persalinan.

Yang harus diperhatikan adalah ibu hamil harus banyak mengonsumsi makanan kaya serat, protein (tidak harus selalu protein hewani seperti daging atau ikan, protein nabati seperti tahu, tempe sangat baik untuk dikonsumsi) banyak minum air putih dan mengurangi garam atau makanan yang terlalu asin.

Kebutuhan ibu hamil akan nutrisi lebih tinggi dibandingkan saat sebelum hamil dan kebutuhan tersebut semakin bertambah pada saat ibu menyusui bayinya. Kecukupan gizi ibu hamil dan pertumbuhan kandungannya dapat diukur berdasarkan kenaikan berat badannya. Untuk memenuhi kebutuhan akan nutrisi maka ibu harus makan makanan yang banyak mengandung gizi karena makanan tersebut diperlukan untuk pertumbuhan janin, plasenta, buah dada dan kenaikan metabolisme dan apabila kekurangan dapat menyebabkan terjadinya abortus (pada kehamilan trimester I) atau terjadi partus prematurus.

Berikut ini adalah tabel kebutuhan ibu hamil akan zat makanan pada saat ibu dalam keadaan tidak hamil, hamil dan menyusui.

Kebutuhan kalori dan zat makanan	Tidak hamil	Hamil	Menyusui
Kalori	2000 kkal	2300 kkal	2700 kkal
Protein	55 g	65 g	80 g
Kalsium	0,5 g	1 g	1 g
Zat besi	12 g	17 g	17 g
Vitamin A	5000 IU	6000 IU	7000 IU
Vitamin D	400 IU	600 IU	800 IU
Thiamin	0,8 mg	1 mg	1,2 mg
Roboflavin	1,2 mg	1,3 mg	1,5 mg
Niasin	13 mg	15 mg	18 mg
Vitamin C	60 mg	90 mg	90 mg

Gizi seimbang adalah pola konsumsi makan sehari-hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi setiap individu untuk hidup sehat dan produktif. Agar sasaran keseimbangan gizi dapat dicapai, maka setiap orang harus mengkonsumsi minimal 1 jenis bahan makanan dari tiap golongan bahan makanan yaitu KH, protein hewani dan nabati, sayuran, buah dan susu (Fariansjah, 2009).

Penelitian menunjukkan adanya kecendrungan bahwa semakin kurang baik pola makan, maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia (Fariansjah, 2009)

3. Frekuensi Antenatal Care (ANC)

Antenatal care adalah pengawasan sebelum persalinan terutama pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Kasus anemia umumnya selalui disertai dengan mal nutrisi infestasi parasit, semua ini berpangkal pada keengganan ibu untuk menjalani pengawasan antenatal. Dengan ANC keadaan anemia ibu akan lebih bdini terdeteksi, sebab pada tahap awal anemia pada ibu hamil jarang sekali menimbulkan keluhan bermakna. Keluhan timbul setelah anemia sudah ketahap yang lanjut.

ANC adalah pelayanan ibu hamil dan janinnya oleh tenaga profesional meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan. 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Dengan pemeriksaan ANC kejadian anemia dapat dideteksi sedini mungkin sehingga dapat diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil (Wahyudin, 2008)

Status kesehatan dapat diketahui dengan memeriksakan diri dan kehamilannya ke pelayanan kesehatan terdekat, puskesmas, rumah bersalin, atau poliklinik kebidanan. Adapun tujuan dari pemeriksaan kehamilan yang disebut dengan *Ante Natal Care* (ANC) tersebut adalah : Memantau kemajuan kehamilan. Dengan demikian kesehatan ibu dan janin pun dapat dipastikan keadaannya.

- a) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu, karena dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, petugas kesehatan

(bidan atau dokter) akan selalu memberikan saran dan informasi yang sangat berguna bagi ibu dan janinnya

- b) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dengan melakukan pemeriksaan pada ibu hamil dan janinnya
- c) Mempersiapkan ibu agar dapat melahirkan dengan selamat. Dengan mengenali kelainan secara dini, memberikan informasi yang tepat tentang kehamilan dan persalinan pada ibu hamil, maka persalinan diharapkan dapat berjalan dengan lancar, seperti yang diharapkan semua pihak.

Pelayanan antenatal care adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga profesional yaitu Dr. Ginekologi dan Bidan serta memenuhi syarat 7 T (BB, TD, TFU, TT, Tablet Fe, Tes PMS, Temu wicara). Penelitian ini tidak menunjukkan semakin rendah frekuensi antenatal care, maka semakin tinggi angka kejadian anemia (Fariansjah, 2009).

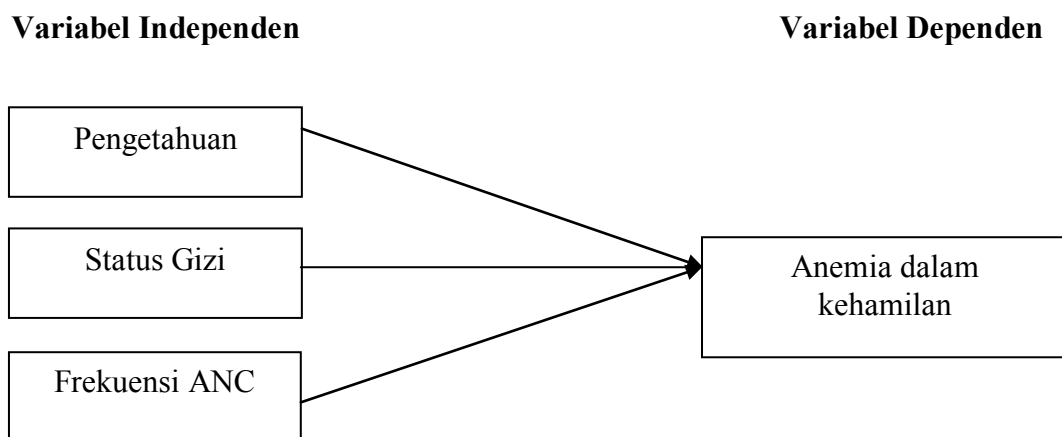
E. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep dalam suatu penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Konsep hanya dapat diamati dan diukur melalui konstruksi atau yang lebih dikenal dengan nama variabel. Variabel adalah ukuran atau ciri

yang dimiliki oleh anggota-anggota kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Variabel dibedakan menjadi dua, yaitu variabel independen (bebas, sebab, mempengaruhi) dan variabel dependen (tergantung, akibat, terpengaruh) (Notoarmojo, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil adalah pengetahuan, pendidikan, status gizi, dukungan suami, umur, paritas, frekuensi ANC (Herlina, 2008). Tidak semua faktor diteliti karena keterbatasan kemampuan dan waktu penelitian, peneliti hanya meneliti faktor pengetahuan, status gizi, dan frekuensi ANC.

Adapun variabel penelitian ini secara sistematis akan digambarkan pada kerangka konsep dibawah ini :



Gambar 2.1 kerangka konsep

F. Hipotesis

Dari kerangka konsep diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha: Ada pengaruh pengetahuan ibu dengan kejadian anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.
2. Ha: Ada pengaruh status gizi dengan kejadian anemia di Wilayah kerja Puskesmas Padang Panyang.
3. Ha: Ada pengaruh frekuensi ANC dengan kejadian anemia di Wilayah kerja Puskesmas Padang Panyang.

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian ini adalah survei analitik yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dimana variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan, status gizi dan frekuensi ANC sebagai variabel individu dan ibu hamil yang terkena anemia sebagai variabel dependen dalam waktu bersamaan (Notoadmodjo, 2010).

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoadmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Tahun 2013 berjumlah 277 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin (Notoatmodjo, 2010), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N (d^2)}$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Tingkat kepercayaan (ketepatan yang diinginkan) sebesar 85%

$$n = \frac{N}{1+N (d^2)}$$

$$n = \frac{277}{1 + 277 (0,15^2)}$$

$$n = \frac{277}{1 + 277 (0,0225)}$$

$$n = \frac{277}{1 + 6,23}$$

$$n = \frac{277}{7,23}$$

$$n = 38,31$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 39 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik proportional stratified Random sampling adalah pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan antara jumlah anggota populasi berdasarkan masing-masing strata / kelas (Notoatmojo, 2010)

$$SPI = \frac{n}{N} \times JS$$

Keterangan :

SPI : Jumlah sampel pada tiap-tiap subpopulasi

n : jumlah responden dalam subpopulasi

N : jumlah responden dalam populasi

JS : jumlah sampel yang dibutuhkan

No	Desa	Jumlah Responden dalam subpopulasi	Jumlah sampel yang dibutuhkan
1	Jatirejo	20	3
2	Purwodadi	34	5
3	Purwosari	22	3
4	Arongan	24	3
5	Padang Panyang	30	4
6	Kuala Trang	36	5
7	Cot Rambong	11	2
8	Kubang Gajah	22	3
9	Lueng T.Ben	12	2
10	Langkak	33	5
11	Kuala Tuha	14	2
12	Lueng Mane	18	2
Total		277	39

Apabila suatu populasi terdiri dari unit yang mempunyai karakteristik yang berbeda-beda atau heterogen, maka teknik pengambilan sampel yang tepat digunakan adalah stratified random sampling. Hal dilakukan dengan cara mengidentifikasi karakteristik umum dari anggota populasi kemudian menentukan starta atau lapisan dari jenis karakteristik unit-unit tersebut (Notoatmodjo, 2010).

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Tahun 2014.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 – 22 Februari tahun 2014.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer diperoleh dengan cara memberikan kuesioner kepada responden

2. Data Sekunder

Data skunder diperoleh dari Dinas Kesehatan, lembaga dan institusi terkait lainnya yang berhubungan dengan penelitian.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	2	3	4	5	6	
Dependen						
1	Anemia dalam kehamilan	Kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar < 10,5 gr% pada trimester II	Memberikan kuisioner pada ibu yang terdiri dari 5 pertanyaan dengan kriteria Anemia Jika benar jawaban x ≥ 3 Bukan anemia jika benar jawaban < 3	Kuisioner	Ordinal	Anemia : bila kadar Hb < 11 gr% Tidak anemia: bila kadar Hb ≥ 11 gr%
Independen						
2	Pengetahuan	Segala yang ibu ketahui tentang anemia dalam kehamilan tingkat tahu dan memahami tentang pengetahuan anemia, penyebab, tandadan gejala dan pencegahan anemia dalam kehamilan	Memberikan kuesioner pada ibu hamil yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan kriteria: Baik jika benar jawaban x ≥ 6 Kurang jika jawaban x < 6	Kuesioner	Ordinal	- Baik - Kurang
2	Status Gizi	Ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan nutriture dalam bentuk varibel tertentu.	Memberikan kuisioner pada ibu hamil yang terdiri 5 pertanyaan dengan kriteria: Baik jika benar jawaban ≥ 3 Kurang jika jawaban < 3	Kuisioner	Ordinal	- Baik - kurang

3	Frekuensi ANC	Jumlah pemeriksaan ibu hamil dan janinnya oleh tenaga profesional meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan	Memberikan Kuisisioner pada ibu hamil yang terdiri 5 pertanyaan dengan Kriteria: Baik jika benar jawaban ≥ 3 kurang jika jawaban < 3	Kuesioner	Ordinal	- Ada - Tidak ada
---	---------------	--	---	-----------	---------	----------------------

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisikan 25 pertanyaan. Variabel anemia dalam kehamilan sebanyak 5 pertanyaan dengan jawaban ya-tidak, variabel pengetahuan 10 pertanyaan dengan jawaban setuju-tidak setuju, status gizi sebanyak 5 pertanyaan dengan jawaban terpimpin, dan 5 pertanyaan untuk frekuensi ANC dengan jawaban terpimpin.

G. Pengolahan dan Analisa data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul melalui kuisioner dan maka dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010)

a. Editing (seleksi data)

Hasil angket, data yang didapat dari *kohort* dilakukan penyuntingan atau pengecekan data.

b. Coding (Pengkodean)

Data yang didapat dari kuesioner diklasifikasikan menurut jenis/klasifikasi dengan menggunakan kode dan diubah dalm bentuk bilangan atau angka.

c. Entry Data (memasukkan Data)

Data – data yang telah diberi kode selanjutnya dimasukkan ke dalam table atau perangkat komputer yang sudah disediakan.

d. Cleaning Data (Pembersihan data)

Data diperiksa kembali sehingga benar–benar bebas dari kesalahan sehingga dapat diuji kebenarannya.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk mendapatkan gambar dengan melihat distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yaitu guna mendapatkan gambaran dari variabel dependen yaitu kejadian anemia

pada ibu hamil dan variabel independen yaitu pengetahuan, status gizi dan frekuensi ANC.

Selanjutnya data dimasukkan dalam tabel data frekuensi, analisis ini menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

f = frekuensi yang diamati

n = jumlah responden yang menjadi sampel (Notoatmodjo, 2010)

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat merupakan analisa hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terkait. Analisa data yang digunakan adalah tabel silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji Khi Kuadrat (chi- square) pada tingkat kemaknaan 95% ($p > 0,05$) sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik menggunakan program SPSS for windows versi 17. Melalui perhitungan Khi Kuadrat (chi- square) tes selanjutnya ditarik kesimpulan bila P lebih kecil dari pada alpha ($P < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara variabel dependen dan independen dan jika P lebih besar dari alpha ($P > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara variabel dependen dan independen.

Aturan yang berlaku untuk uji Khi Kuadrat (chi- square), untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut:

- 1) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai nilai e (Harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah Fisher Exact Test.
- 2) Bila pada tabel *contingency* 2x2 tidak dijumpai di nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah Continuty Correction.
- 3) Bila tabel *Contingency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah Pearson Chi-Square.
- 4) Bila pada tabel *Contingency* 3x2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan meger sehingga menjadi table *Contingency* 2x2.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum lokasi penelitian

Puskesmas Padang Panyang terletak di desa Padang Panyang Kecamatan Kuala Kabupaten Nagan Raya, dengan luas wilayah 15 Km x 7 Km (105 Km²) (10.500 Hektar), yang terletak disekitar pabrik socfindo dengan jumlah penduduk 11.059 jiwa yang terdiri dari 4.379 KK.

Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Padang Panyang adalah :

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Padang Rubek
2. Sebelah Selatan Berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Jaya
3. Sebelah Timur Berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Ujong Patihah
4. Sebelah Barat Berbatasan dengan Laut Hindia

B. Hasil penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 15- 22 februari 2014. Dari data yang dikumpulkan terdapat 39 responden yang dijadikan sampel dari seluruh populasi ibu hamil ditahun 2013 di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang sebanyak 277 orang. Data dikumpulkan melalui kuisioner, data dari hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Analisa univariat

a. Anemia dalam kehamilan

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi anemia dalam kehamilan di Wilayah
Kerja Puskesmas Padang Panyang

No	Anemia dalam kehamilan	Frekuensi	(%)
1	Tidak anemia	15	38,5
2	Anemia	24	61,5
	Jumlah	39	100

Sumber : Data primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 diatas maka dapat dilihat bahwa dari 39 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu hamil mengalami anemia sebanyak 25 responden (64,1%).

b. Pengetahuan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Wilayah
Kerja Puskesmas Padang Panyang

No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1	Tinggi	14	35,9
2	Rendah	25	64,1
	Jumlah	39	100

Sumber : Data primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 diatas maka dapat dilihat bahwa dari 39 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang rendah sebanyak 25 responden (64,1%).

c. Status Gizi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Status Gizi di Wilayah
Kerja Puskesmas Padang Panyang

No	Status Gizi	Frekuensi	(%)
1	Baik	17	43,6
2	Kurang	22	56,4
	Jumlah	39	100

Sumber : Data primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 diatas maka dapat dilihat bahwa dari 39 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu hamil yang mempunyai status gizi kurang sebanyak 22 responden (56,4%).

d. Frekuensi ANC

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi ANC di Wilayah
Kerja Puskesmas Padang Panyang

No	Frekuensi ANC	Frekuensi	(%)
1	Ada	18	46,2
2	Tidak Ada	21	53,8
	Jumlah	39	100

Sumber : Data primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.4 diatas maka dapat dilihat bahwa dari 39 responden yang diteliti ditemukan sebagian besar ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 20 responden (53,8%).

5. Analisa Bivariat

- a. Pengaruh Pengetahuan terhadap anemia dalam kehamilan

Tabel 4.5
Pengaruh Pengetahuan Terhadap Anemia Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang

No	Pengetahuan	Anemia dalam Kehamilan				Jumlah		Uji Statistik
		Anemia		Tidak Anemia				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Tinggi	5	35,7	9	64,3	14	100	0,019
2	Rendah	19	76	6	24	25	100	
Jumlah		24	61,5	15	38,5	39	100	

Signifikasi : $P > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, diketahui dari 14 responden yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat 5 (35,7%) responden yang mengalami anemia. Dari 25 responden yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 19 responden (76%) yang mengalami anemia.

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,019 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.

Tabel 4.6
Pengaruh Status Gizi terhadap anemia dalam kehamilan
di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang

No	Status Gizi	Anemia dalam Kehamilan				Jumlah		Uji Statistik
		Anemia		Tidak Anemia				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	6	35,3	11	64,7	17	100	0,007
2	Kurang	18	81,8	4	18,2	22	100	
Jumlah		24	61,5	15	38,5	39	100	

Signifikasi : $P > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, diketahui dari 17 responden yang memiliki status gizi yang baik terdapat 6 (35,3%) reponden yang mengalami anemia. Dari 22 responden yang memiliki status gizi kurang terdapat 18 responden (81,8%) yang mengalami anemia.

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,007 yang berarti lebih kecil dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh status gizi dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.

Tabel 4.7
Pengaruh Frekuensi ANC terhadap anemia dalam kehamilan
di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang

No	Frekuensi ANC	Anemia dalam Kehamilan				Jumlah		Uji Statistik
		Anemia		Tidak Anemia				p-value
		f	%	f	%	f	%	
1	Ada	7	38,9	11	61,1	18	100	0,010
2	Tidak Ada	17	81	4	19	21	100	
Jumlah		24	61,5	15	38,5	39	100	

Signifikasi : $P > 0,05$

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, diketahui dari 18 responden yang ada melakukan ANC terdapat 7 (38,9%) reponden yang mengalami anemia. Dari 21 responden yang tidak melakukan ANC terdapat 17 responden (81%) yang mengalami anemia.

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,010 yang berarti lebih kecil dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh kunjungan ANC dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.

C. Pembahasan

1. Pengaruh pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diketahui dapat diketahui bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia dalam kehamilan. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.5 diatas, dari 14 responden yang memiliki pengetahuan tinggi terdapat 5 responden (35,7%) yang mengalami anemia dan 9 responden (64,3%) yang tidak mengalami anemia. Dari 25 responden yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 19 responden (76%) yang mengalami anemia dan 6 responden (24%) yang tidak mengalami anemia.

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,019 yang berarti lebih kecil dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber media masa, media elektronik, buku petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Semakin tingginya pengetahuan ibu tentang anemia maka semakin memperkecil angka terjadinya anemia (Arisman, 2004).

Anemia dapat berpengaruh terhadap kehamilan, baik itu selama kehamilan, dalam masa persalinan, pada masa nifas dan memberikan pengaruh juga pada janin yang ada dalam kandungan (Sarwono, 2007)

Dari literatur dan hasil penelitian yang ditemui, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan mempengaruhi kejadian anemia dalam kehamilan. Dalam penelitian ini ditemukan 5 responden yang memiliki pengetahuan tinggi namun bisa juga mengalami anemia, hal tersebut disebabkan karena pengetahuan yang didapat oleh ibu tentang anemia hanya sekedar tahu saja dan tidak memahami tentang apa saja tanda, gejala dan bagaimana pencegahan anemia. Mungkin saja ibu tersebut mengalami anemia namun karna tidak memahami tentang anemia, ibu tersebut beranggapan yang dialaminya adalah gejala yang wajar selama kehamilan.

2. Pengaruh status gizi dengan kejadian anemia dalam kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diketahui dapat diketahui bahwa status gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia dalam kehamilan. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.6 diatas, dari 17 responden yang memiliki status gizi baik terdapat 6 responden

(35,3%) yang mengalami anemia dan 11 responden (64,7%) yang tidak mengalami anemia. Dari 22 responden yang memiliki status gizi kurang terdapat 18 responden (81,8%) yang mengalami anemia dan 4 responden (18,2%) yang tidak mengalami anemia.

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,007 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh status gizi dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.

Terjadinya anemia pada ibu hamil dimungkinkan karena pada saat kehamilan salah satunya yaitu ibu hamil mengalami masalah gizi yaitu status gizi KEK yang disebabkan asupan makan yang kurangnya, sehingga cadangan zat besi dalam tubuh berkurang, kurangnya pemanfaatan perawatan selama kehamilan atau ANC (Ante Natal Care) pada ibu selama kehamilan berlangsung yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil tidak terpantau dengan baik status gizi dan kadar Hb (Wahyudin, 2008).

Penelitian menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin kurang baik pola makan, maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia (Fariansjah, 2009)

Dari literatur dan hasil penelitian yang ditemui, peneliti berasumsi bahwa status gizi mempengaruhi kejadian anemia dalam kehamilan. Dalam penelitian ini ditemukan 6 responden yang memiliki status gizi baik namun

bisa juga mengalami anemia, hal tersebut disebabkan karena ibu hamil hanya memperhatikan dari kuantitas gizinya saja bukan kualitas gizi tersebut. Dengan demikian ibu merasa makanan yang dikonsumsi sudah memenuhi standar gizi.

1. Pengaruh Frekuensi ANC dengan kejadian anemia dalam kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diketahui dapat diketahui bahwa frekuensi ANC merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia dalam kehamilan. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.7 diatas, dari 18 responden yang ada melakukan pemeriksaan antenatal care terdapat 7 responden (38,9%) yang mengalami anemia dan 11 responden (61,1%) yang tidak mengalami anemia. Dari 21 responden yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 17 responden (81%) yang mengalami anemia dan 4 responden (19%) yang tidak mengalami anemia.

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,010 yang berarti lebih kecil dari *α-value* (0,05). Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh kunjungan ANC dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang.

Status kesehatan dapat diketahui dengan memeriksakan diri dan kehamilannya ke pelayanan kesehatan terdekat, puskesmas, rumah bersalin, atau poliklinik kebidanan. Adapun tujuan dari pemeriksaan kehamilan yang disebut dengan *Ante Natal Care* (ANC) tersebut adalah : Memantau

kemajuan kehamilan. Dengan demikian kesehatan ibu dan janin pun dapat dipastikan keadaannya.

Dengan ANC keadaan anemia ibu akan lebih dini terdeteksi, sebab pada tahap awal anemia pada ibu hamil jarang sekali menimbulkan keluhan bermakna. Keluhan timbul setelah anemia sudah ketahap yang lanjut.

Pelayanan antenatal care adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga profesional yaitu Dr. Ginekologi dan Bidan serta memenuhi syarat 7 T (BB, TD, TFU, TT, Tablet Fe, Tes PMS, Temu wicara). Penelitian ini tidak menunjukkan semakin rendah frekuensi antenatal care, maka semakin tinggi angka kejadian anemia (Fariansjah, 2009).

Dari literatur dan hasil penelitian yang ditemui, peneliti berasumsi bahwa Frekuensi ANC mempengaruhi kejadian anemia dalam kehamilan. Dalam penelitian ini ditemukan 7 responden yang ada melakukan kunjungan antenatal bisa juga mengalami anemia, hal tersebut disebabkan karena dalam kunjungan antenatal bukan saja hanya saja pemeriksaan umur kehamilan dan pemeriksaan fisik dan vital sign tapi ada juga pemberian tablet Fe (tablet besi), mungkin sebagian kecil ibu hamil enggan mengkonsumsi tablet Fe tersebut dikarenakan baunya yang tidak enak, bisa merangsang muntah jika diminum diawal kehamilan, jadi bisa dikatakan kunjungan antenatal yang dilakukan ibu sebagian kecil tidak berpengaruh dengan anemia yang ibu alami.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian pada bab sebelumnya, peneliti membuat beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh pengetahuan dengan terjadinya anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang, ditandai dengan nilai p-value $(0,019) < \alpha$ -value $(0,05)$.
2. Ada pengaruh status gizi dengan terjadinya anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang, ditandai dengan nilai p-value $(0,007) < \alpha$ -value $(0,05)$.
3. Ada pengaruh Frekuensi ANC dengan terjadinya anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang, ditandai dengan nilai p-value $(0,010) < \alpha$ -value $(0,05)$.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pustaka untuk penulis selanjutnya agar dikembangkan lebih luas dari penelitian yang sebelumnya.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya ibu-ibu hamil diharapkan dapat menambah dan meningkatkan sekaligus memahami tentang tanda, gejala dan pencegahan anemia dalam kehamilan.

3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dan penambahan ilmu pengetahuan sekaligus mengaplikasikan ilmu yang sudah diperoleh dan dipelajari selama perkuliahan dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin. 2007. *Studi Kasus Kontrol Anemia Ibu Hamil*. Journal medica Unhas (<http://ridwanamiruddin.wordpress.com>. Diakses tanggal 12 Maret 2011).

Arikonto, 2004. *Prosedur Penelitian*, Renika Cipta.

Arisman, 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. EGC.

Data Kesehatan Provinsi Aceh, 2013.

Dinkes Nagan Raya, 2013.

Fahriansjah, FW. 2009. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Rumah Sakit Bersalin SITI KHADIJAH IV MAKASSAR Periode Januari – Desember 2008*. (<http://asramamedicafkunhas.blogspot.com/2009/04/hubungan-karakteristik-ibu-hamil-dengan.html>, Diakses tanggal 12 maret 2011).

Fatmah. 2008. *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rajagrafindo Persada.

Hani, Ummi. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta : Salemba Medika.

Herlina, Nina dkk. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. (http://irvantoni.blogspot.com/2010/02/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan_07.html, Diakses tanggal 12 maret 2011).

Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002

Kusumawardani, Endah. 2010. *Waspada Penyakit Darah Mengintai Anda*. Yogyakarta: Hanggar Kreator.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Prawirohardjo, Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP.

Ridwan. 2004. *Studi Kasus Kontrol Anemia Ibu Hamil*. Journal medica Unhas (<http://ridwanamiruddin.wordpress.com>. Diakses tanggal 07 maret 2011).

SDKI, 2007. Kematian maternal. (<http://himapid.blogspot.com/2009/03/kematian-maternal.html>). diakses 05 maret 2011).

Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP.

Sarwono, 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBD-SP.

Soebroto, Ikhsan. 2010. *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*. Jogjakarta : Bangkit.

Tarwoto, Ns dkk. (2007). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Trans Info Media.

Varney. 2004, *Ilmu Kebidanan*, Bandung : Sekoloa Publisher.

Wahyudin. 2008, *Studi Kasus Kontrol Anemia Ibu Hamil*. (<http://wikimedia.Blokspot.com/2010/04/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>, Diakses tanggal 11 maret 2011).

Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP.

Lampiran 3

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden
Penelitian

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) U'Budiyah Banda Aceh.

Nama : Elida

Nim : 121010210197

Alamat : Gampoeng Padang Rubek, Kec Kuala Pesisir Kab
Nagan Raya

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Tahun 2014”. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian kepada ibu, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika ibu tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman atau paksaan bagi ibu dan keluarga. Dan jika terjadi hal-hal yang memungkinkan ibu untuk tidak mengundurkan diri dan menyetujui, maka saya memohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab dengan sesungguhnya dan sejujur-jujurnya pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan pada surat ini. Atas perhatian dan kesediaan ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Elida)

Lampiran 4

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan oleh mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) U'Budiyah Banda Aceh yang bernama :

Nama : Elida

Nim : 121010210197

Tentang : “Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Tahun 2014”.

Meulaboh, Februari 2014
Tanda tangan responden

(.....)

KUESIONER

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Tahun Tahun 2014

Kode Responden :

Umur :

A. Anemia dalam kehamilan

1. Apakah anda pernah mengalami pusing, lesu dan cepat lelah sebelum hamil / saat hamil sebelumnya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda pernah mengalami pusing, lelah dan lemas selama kehamilan ini ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah Aktifitas anda terganggu selama hamil karena lemas cepat lelah dan pusing ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah anda pernah mengalami menstruasi berlebihan sebelum hamil?
 - a. Ya
 - b. Tidak

5. Apakah anda sering mengantuk selama kehamilan?

- a. Ya
- b. Tidak

B. Pengetahuan

1. Anemia dalam kehamilan adalah ...

- a. Kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar $< 10,5$ gr% pada trimester II
- b. Kondisi ibu yang muntah-muntah
- c. Kondisi ibu demam dan tidak nafsu makan

2. Penyebab anemia adalah

- a. Kurang makan dan minum
- b. Kurang gizi dan kurang zat besi
- c. Kurang olah raga

3. Gejala-gejala anemia adalah

- a. Sering makan
- b. Sering buang air kecil
- c. Pusing, lemah dan lelah

4. Salah satu Klasifikasi anemia adalah...

- a. Anemia difisiensi besi
- b. Anemia difisiensi air
- c. Anemia darah

5. Pengaruh anemia dalam kehamilan adalah ...
 - a. Keguguran dan lahir bayi prematur
 - b. Anak lahir makrosomia (anak besar)
 - c. Persalinan cepat
6. Selama kehamilan, sekurang-kurangnya berapa kali ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya....
 - a. 2 kali
 - b. 3 kali
 - c. > 4 kali
7. Makanan apa saja yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil....
 - a. Makanan yang tinggi protein dan serat
 - b. Makanan berlemak
 - c. Makanan yang asam dan pedas
8. Hal-hal apa saja yang perlu di perhatikan saat kehamilan ...
 - a. Kebersihan, Gizi dan nutrisi yang baik
 - b. Sering beraktifitas
 - c. Menuruti semua yang diinginkan ibu hami (ngidam)
9. Jika anda mengalami pusing, lemas saat hamil apa yang akan anda lakukan ...
 - a. Berdiam diri dirumah, membubuhi ramuan, dan minum jamu untuk kesehatan
 - b. Segera kefasilitas kesehatan untuk memeriksakan diri
 - c. Tidur terus menerus

10. Bagaimanakah cara untuk mencegah anemia?

- a. Sering memeriksakan kehamilan, makan makanan yang bergizi dan konsumsi tablet Fe
- b. Banyak mengonsumsi makanan instan
- c. Banyak makan makanan yang tinggi karbohidrat dan lemak

C. Status Gizi

1. Bagaimana pola makan anda selama hamil ?

- a. 2-3 kali sehari
- b. 1 kali sehari
- c. > 3 kali sehari

2. Makanan apa saja yang anda konsumsi selama hamil?

- a. Nasi, Sayuran, kacang-kacangan, telur dan lauk pauk
- b. Makanan siap saji
- c. Nasi dan lauk saja

3. Berapa gelas sehari anda minum saat kehamilan (air putih maupun susu) ?

- a. 4 gelas sehari + 1 gelas susu
- b. > 5 gelas sehari tanpa susu
- c. > 6 gelas sehari + 1-2 susu

4. Apakah anda pernah mengalami hilang nafsu makan, mual dan muntah selama hamil ?

- a. Ada dan pernah
- b. Tidak pernah, selalu selera

c. Mual dan muntah melihat makanan

5. Berapa banyak anda mengonsumsi tablet Fe selama hamil?

a. Tidak pernah

b. 30-60 tablet

c. Kurang dari 30 tablet

D. Frekuensi ANC

1. Pada umur kehamilan berapa bulan anda pertama kali memeriksakan kehamilan ?

a. < 3 bulan

b. < 6 bulan

c. > 6 bulan

2. Apakah anda rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan ?

a. Rutin setiap bulan

b. Tidak rutin

c. Tidak pernah

3. Selama hamil berapa kali anda memeriksa kehamilan?

a. 1- 2 kali

b. 3- 4 kali

c. > 4 kali

4. Apakah tafsiran berat badan janin sesuai dengan umur kehamilan anda?

a. Sesuai

b. Tidak sesuai

c. Seperti biasa

5. Apakah anda mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan?

a. sering

b. teratur

c. tidak pernah

Lampiran 6

TABEL SKOR
Tabel 1. Variabel Anemia Dalam Kehamilan

No	Variabel	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Rentang
			A	B	
1.	Anemia dalam kehamilan	1.	1	0	Ya anemia, jika jawaban benar $x \geq 3$ Tidak anemia, jika jawaban benar $x < 3$
2.		2.	1	0	
3.		3.	1	0	
4.		4.	1	0	
5.		5.	0	1	

Tabel 2. Variabel Pengetahuan

No	Variabel	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor			Rentang
			A	B	C	
1.	Pengetahuan	1.	1	0	0	Tinggi, jika jawaban benar $x \geq 6$ Rendah, jika jawaban benar $x < 6$
2.		2.	0	0	1	
3.		3.	1	0	0	
4.		4.	0	1	0	
5.		5.	0	0	1	
6.		6.	0	1	0	
7.		7.	1	0	0	
8.		8.	1	0	0	
9.		9.	0	1	0	
10.		10.	1	0	0	

Tabel 3. Variabel Status Gizi

No	Variabel	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor			Rentang
			A	B	C	
1.	Status Gizi	1.	1	0	0	Baik, jika jawaban benar $x \geq 3$
2.		2.	0	0	1	
3.		3.	0	0	1	
4.		4.	0	0	1	Kurang, jika jawaban benar $x < 3$
5.		5.	1	0	0	

Tabel 4. Variabel Frekuensi ANC

No	Variabel	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Rentang
			A	B	
1.	Frekuensi ANC	1.	1	0	Ada, jika jawaban $x \geq 3$
2.		2.	0	1	
3.		3.	1	0	Tidak, jika jawaban $x < 3$
4.		4.	1	0	
5.		5.	0	1	

Lampiran 7



YAYASAN PENDIDIKAN U'BUDIYAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BANDA ACEH

Jalan Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telepon (0651) 7555566

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

T.A 2013/2014

Nama Mahasiswa : Elida
Nim : 121010210197
Prodi : D IV Kebidanan
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Tahun 2014.
Pembimbing : Dr. Emil Fathoni

Kegiatan bimbingan skripsi

No	Tgl	Bimbingan	Masukan / Saran	Paraf
1	13/02/2014	Konsul Perbaikan Skripsi	Perbaikan Skripsi, tambah teori pendukung dan mulai penelitian	
2	15/02/2014	Konsultasi Bab III, IV dan V	Perbaikan isi bab IV masukan data-data pendukung	
3	18/02/2014	Konsultasi Bab III, IV dan V	Perbaikan isi bab III, IV dan V	
4	21/02/2014	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan isi bab IV dan V	
5	23/02/2014	Konsultasi Bab I-V	Perbaikan dan penyempurnaan tulisan Bab I-V	
6	24/02/2014	Abstrak	Perbaiki abstrak	
7	25/02/2014	Lampiran	Sesuaikan jumlah lampiran	
8	27/02/2014	Konsultasi Skripsi lengkap	Skripsi ACC	

MASTER TABEL

No	Anemia					Jlh	Hasil	Pengetahuan										Jlh	Hasil	Status Gizi					Jlh	Hasil	Frekuensi ANC					Jlh	Hasil
	1	2	3	4	5			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5		
1	1	1	1	0	0	3	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	Rendah	1	0	1	1	0	3	Baik	1	0	1	1	0	3	Ada	
2	1	0	1	0	0	2	Tidak Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	Tinggi	1	0	1	1	0	3	Baik	1	0	1	1	1	4	Ada	
3	1	1	0	1	1	4	Anemia	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	Rendah	1	1	0	0	0	2	Kurang	1	0	1	1	0	3	Ada	
4	1	1	0	0	0	2	Tidak Anemia	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	Tinggi	1	1	0	1	0	3	Baik	1	1	1	1	1	5	Ada	
5	1	1	1	1	0	4	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	1	0	5	Rendah	0	0	1	1	1	0	2	Kurang	1	1	1	1	1	5	Ada
6	1	0	1	1	0	3	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	Rendah	1	0	1	0	0	2	Kurang	1	0	1	0	0	2	Tdk Ada	
7	1	0	1	1	1	4	Anemia	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	Tinggi	1	1	0	0	0	2	Kurang	1	0	1	0	0	2	Tdk Ada	
8	1	0	1	0	0	2	Tidak Anemia	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Tinggi	1	1	1	1	1	5	Baik	1	1	1	1	1	5	Ada	
9	0	1	1	1	1	4	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	Rendah	1	1	1	0	0	3	Baik	1	0	0	0	0	1	Tdk Ada	
10	1	1	0	0	1	3	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	Rendah	0	0	1	0	0	1	Kurang	1	0	1	0	0	2	Tdk Ada	
11	0	1	0	1	0	2	Tidak Anemia	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	Tinggi	1	1	1	1	1	5	Baik	1	1	1	1	0	4	Ada	
12	1	1	1	0	1	4	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	Rendah	1	0	0	0	0	1	Kurang	1	0	1	0	0	2	Tdk Ada	
13	0	1	1	1	1	4	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	Rendah	1	0	1	0	1	3	Baik	1	0	0	0	0	2	Tdk Ada	
14	1	0	0	1	0	2	Tidak Anemia	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6	Tinggi	1	0	1	1	0	3	Baik	1	1	1	1	1	5	Ada
15	1	1	0	1	0	3	Anemia	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	Rendah	0	0	1	0	1	2	Kurang	1	0	0	0	0	1	Tdk Ada	
16	1	0	0	0	1	2	Tidak Anemia	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	Tinggi	1	1	1	0	0	3	Baik	1	1	1	0	0	4	Ada
17	1	1	1	0	1	4	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	Rendah	1	1	1	1	1	5	Baik	1	0	1	0	0	2	Tdk Ada	
18	1	0	0	0	1	2	Tidak Anemia	1	1	0	0	1	0	1	1	0	5	Rendah	0	0	1	1	1	0	2	Kurang	1	0	0	0	0	1	Tdk Ada
19	1	1	1	0	1	4	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	Rendah	0	1	0	0	1	2	Kurang	1	0	1	0	0	2	Tdk Ada	
20	1	0	0	0	1	2	Tidak Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	Rendah	1	1	1	1	0	4	Baik	1	0	1	0	0	2	Tdk Ada
21	0	0	0	1	1	2	Tidak Anemia	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	Rendah	1	1	0	0	0	2	Kurang	1	1	0	1	0	3	Ada	
22	1	1	1	0	0	3	Anemia	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	Tinggi	0	0	1	1	1	0	2	Kurang	1	1	0	0	0	2	Tdk Ada
23	1	1	0	0	0	2	Tidak Anemia	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	Rendah	1	1	0	0	0	2	Kurang	1	0	1	0	0	3	Ada	
24	0	0	1	1	1	3	Anemia	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	Tinggi	0	1	0	1	0	2	Kurang	1	0	1	0	0	1	4	Ada
25	0	0	0	0	1	1	Tidak Anemia	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	Rendah	1	1	1	1	1	5	Baik	0	0	0	0	0	1	Tdk Ada
26	0	1	1	1	0	3	Anemia	1	0	0	1	1	0	0	1	0	5	Rendah	0	0	0	0	1	2	Kurang	0	0	0	0	1	0	1	Tdk Ada
27	1	1	1	0	1	4	Anemia	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	Rendah	1	0	0	0	0	1	Kurang	0	0	1	1	0	2	Tdk Ada
28	1	0	1	1	1	4	Anemia	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	Rendah	1	0	0	0	0	2	Kurang	1	0	0	0	0	1	2	Tdk Ada
29	1	0	0	0	1	2	Tidak Anemia	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7	Tinggi	0	1	0	0	1	2	Kurang	1	1	1	1	1	5	Ada
30	1	0	1	1	1	4	Anemia	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5	Rendah	0	1	1	1	0	3	Baik	1	1	0	0	0	2	Tdk Ada	
31	1	0	1	0	0	2	Tidak Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	Rendah	1	0	1	1	0	3	Baik	1	1	0	1	1	4	Ada
32	1	1	1	1	0	4	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	Tinggi	1	0	1	0	0	2	Kurang	1	0	0	0	0	1	Tdk Ada	
33	1	1	0	1	1	4	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	Rendah	1	0	0	0	0	1	Kurang	1	0	1	1	1	4	Ada
34	0	0	1	1	1	3	Anemia	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	Rendah	1	1	1	1	1	5	Baik	1	0	0	0	0	1	Tdk Ada	
35	1	0	1	1	0	3	Anemia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi	1	1	0	0	0	2	Kurang	1	0	1	1	1	4	Ada	
36	1	0	0	0	1	2	Tidak Anemia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi	1	1	1	1	1	5	Baik	1	0	0	1	0	2	Tdk Ada
37	1	1	0	1	0	3	Anemia	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	Rendah	0	0	0	0	0	1	Kurang	1	0	1	1	0	3	Ada	
38	1	0	0	1	0	2	Tidak Anemia	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	Tinggi	1	0	1	0	1	3	Baik	1	0	1	1	1	4	Ada	
39	1	1	0	1	1	4	Anemia	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	Rendah	1	0	1	0	1	2	Kurang	1	0	1	1	0	3	Tdk Ada	

ket : Anemia ≥ 3
Tdk Anemia ≤ 3

Tinggi ≥ 6
rendah ≤ 6

Baik ≥ 3
Kurang ≤ 3

ada ≥ 3
Tdk Ada ≤ 3

Lampiran 9

HASIL STATISTIK CROSSTABS (CHI-SQUARE)

PENGETAHUAN

No	Pengetahuan	Anemia dalam Kehamilan				Jumlah		Uji Statistik
		Anemia		Tidak Anemia				p-value
		F	%	f	%	f	%	
1	Tinggi	5	35,7	9	64,3	14	100	0,019
2	Rendah	19	76	6	24	25	100	
Jumlah		24	61,5	15	38,5	39	100	

Ho ditolak , Ha diterima (ada Pengaruh)

p-value (0,019) < α -value (0,05)

Pengetahuan * Anemia Crosstabulation

			Anemia		
			Anemia	Tidak Anemia	Total
Pengetahuan	Tinggi	Count	5	9	14
		Expected Count	8.6	5.4	14.0
		% within Pengetahuan	35.7%	64.3%	100.0%
	Rendah	Count	19	6	25
		Expected Count	15.4	9.6	25.0
		% within Pengetahuan	76.0%	24.0%	100.0%
Total		Count	24	15	39
		Expected Count	24.0	15.0	39.0
		% within Pengetahuan	61.5%	38.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.154 ^a	1	.013	.019	.016
Continuity Correction ^b	4.569	1	.033		
Likelihood Ratio	6.167	1	.013		
Fisher's Exact Test					
N of Valid Cases	39				

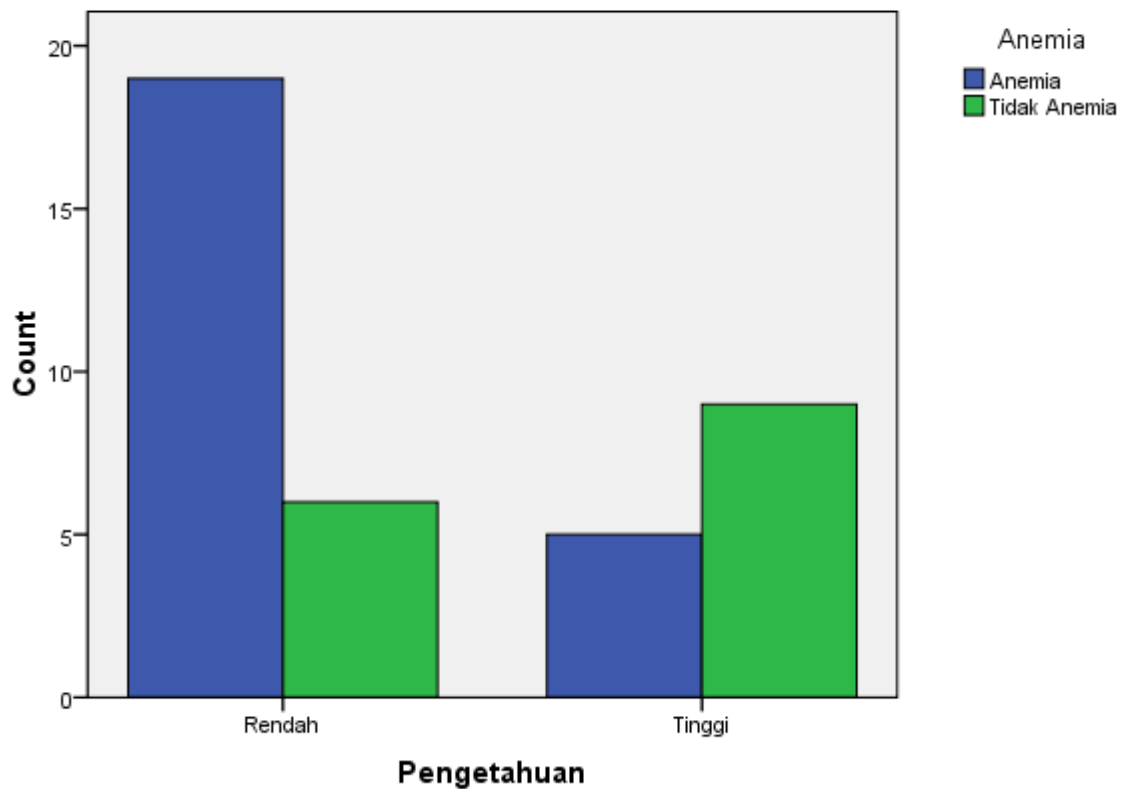
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,38.

Pengetahuan * Anemia Crosstabulation

			Anemia		
			Anemia	Tidak Anemia	Total
Pengetahuan	Tinggi	Count	5	9	14
		Expected Count	8.6	5.4	14.0
		% within Pengetahuan	35.7%	64.3%	100.0%
	Rendah	Count	19	6	25
		Expected Count	15.4	9.6	25.0
		% within Pengetahuan	76.0%	24.0%	100.0%
Total		Count	24	15	39
		Expected Count	24.0	15.0	39.0

b. Computed only for a 2x2 table

Bar Chart



STATUS GIZI

No	Status Gizi	Anemia dalam Kehamilan				Jumlah		Uji Statistik
		Anemia		Tidak Anemia				p-value
		F	%	f	%	f	%	
1	Baik	6	35,3	11	64,7	17	100	0,007
2	Kurang	18	81,8	4	18,2	22	100	
Jumlah		24	61,5	15	38,5	39	100	

Ho ditolak , Ha diterima (ada Pengaruh)

p-value (0,007) < α -value (0,05)

Status_Gizi * Anemia Crosstabulation

			Anemia		Total
			Anemia	Tidak Anemia	
Status_Gizi	Baik	Count	6	11	17
		Expected Count	10.5	6.5	17.0
		% within Status_Gizi	35.3%	64.7%	100.0%
	Kurang	Count	18	4	22
		Expected Count	13.5	8.5	22.0
		% within Status_Gizi	81.8%	18.2%	100.0%
Total		Count	24	15	39
		Expected Count	24.0	15.0	39.0
		% within Status_Gizi	61.5%	38.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.770 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	6.914	1	.009		
Likelihood Ratio	9.033	1	.003		
Fisher's Exact Test				.007	.004
N of Valid Cases	39				

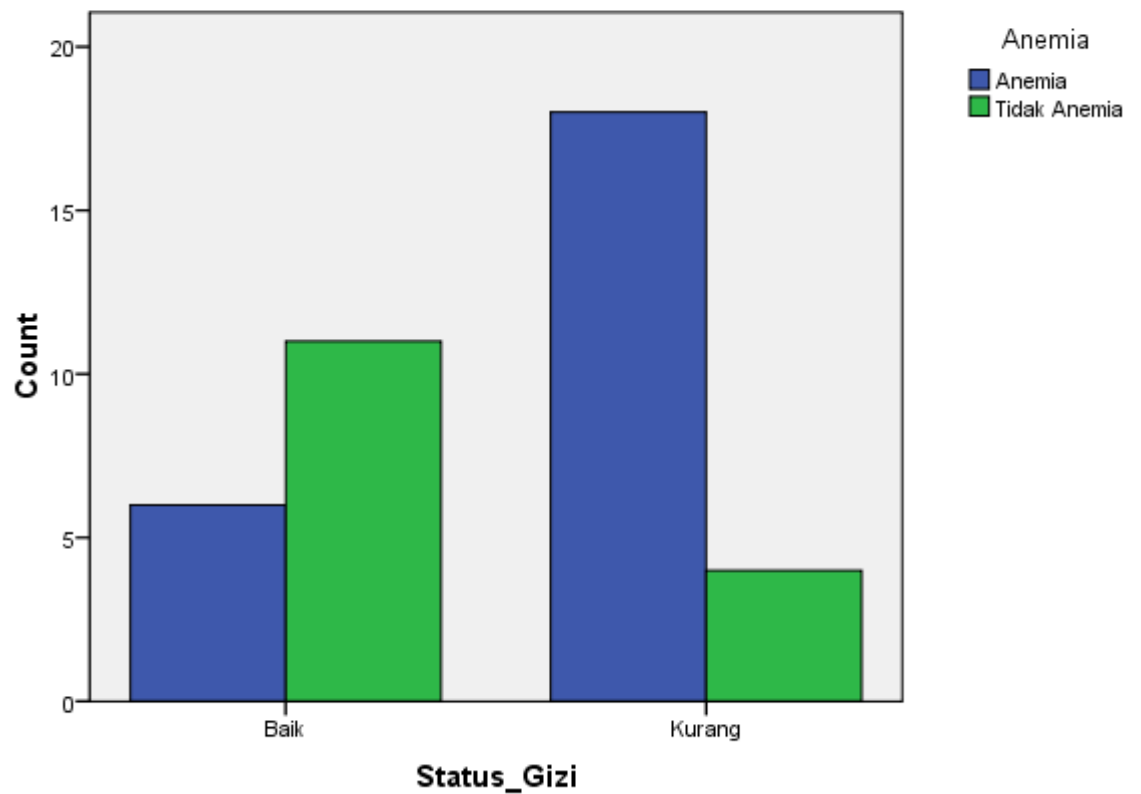
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,54.

Status_Gizi * Anemia Crosstabulation

			Anemia		
			Anemia	Tidak Anemia	Total
Status_Gizi	Baik	Count	6	11	17
		Expected Count	10.5	6.5	17.0
		% within Status_Gizi	35.3%	64.7%	100.0%
	Kurang	Count	18	4	22
		Expected Count	13.5	8.5	22.0
		% within Status_Gizi	81.8%	18.2%	100.0%
Total	Count	24	15	39	
	Expected Count	24.0	15.0	39.0	

b. Computed only for a 2x2 table

Bar Chart



FREKUENSI ANC

No	Frekuensi ANC	Anemia dalam Kehamilan				Jumlah		Uji Statistik
		Anemia		Tidak Anemia		f	%	p-value
		F	%	f	%			
1	Ada	7	38,9	11	61,1	18	100	0,010
2	Tidak Ada	17	81	4	19	21	100	
Jumlah		24	61,5	15	38,5	39	100	

Ho ditolak , Ha diterima (ada Pengaruh)

p-value (0,019) < α -value (0,05)

Frekuensi_ANC * Anemia Crosstabulation

			Anemia		Total
			Anemia	Tidak Anemia	
Frekuensi_ANC	Ada	Count	7	11	18
		Expected Count	11.1	6.9	18.0
		% within Frekuensi_ANC	38.9%	61.1%	100.0%
	Tdk Ada	Count	17	4	21
		Expected Count	12.9	8.1	21.0
		% within Frekuensi_ANC	81.0%	19.0%	100.0%
Total		Count	24	15	39
		Expected Count	24.0	15.0	39.0
		% within Frekuensi_ANC	61.5%	38.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.245 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.577	1	.018		
Likelihood Ratio	7.462	1	.006		
Fisher's Exact Test				.010	.009
N of Valid Cases	39				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,92.

b. Computed only for a 2x2 table

Bar Chart

