

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS TAMBUSAI 2
KABUPATEN ROKAN HULU PROVINSI RIAU
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Oleh:

GENI ANJELINA: 1053221003



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MOHAMMAD HUSNI
THAMRIN JAKARTA
TAHUN 2024**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS TAMBUSAI 2
KABUPATEN ROKAN HULU PROVINSI RIAU
TAHUN 2024**

SKRIPSI

**Skripsi Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam
Menyelesaikan Program Sarjana Kebidanan**

OLEH:

GENI ANJELINA : 1053221003



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MOHAMMAD HUSNI**

THAMRIN JAKARTA

TAHUN 2024



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

FAKULTAS KESEHATAN

PROGRAM STUDI :
• KESEHATAN MASYARAKAT (S1) • ANALIS KESEHATAN (D-III)
• KEPERAWATAN (S1) • KEBIDANAN (D-III)
• GIZI (S1) • ANALIS FARMASI DAN MAKANAN (D-III)
• TEKNIK ELEKTROMEDIK (D-IV) • MANAJEMEN PELAYANAN RUMAH SAKIT (D-III)
• KEPERAWATAN (D-III) • GIZI (D-III)

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Geni Anjelina

NIM : 1053221003

Program Studi : Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil di Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Riau Tahun 2024" adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian pernyataan ini saya buat sebenar – benarnya.

Jakarta, 1 Agustus 2024



(Geni Anjelina)

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS TAMBUSAI
2 KABUPATEN ROKAN HULU PROVINSI RIAU
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Disusun Oleh:



GENI ANJELINA

1053221003

Disetujui Oleh :

Pembimbing Utama



Bdn. Febi Puji Utami, S.Tr., Keb., M.Tr. Keb

NIDN: 0313039301

Pembimbing Pendamping



Dewi suri Damayanti, S.ST., M.Kes

NIDN: 0308078504

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS TAMBUSAI
2 KABUPATEN ROKAN HULU PROVINSI RIAU
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Disusun Oleh:



GENI ANJELINA

1053221003

Disetujui Oleh :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Bdn. Febi Puji Utami, S.Tr., Keb., M.Tr. Keb

NIDN: 0313039301



Dewi suri Damayanti, S.ST., M.Kes

NIDN: 0308078504

**Disetujui Oleh:
Ketua Prodi Sarjana Kebidanan
Fakultas Kesehatan**



**Universitas Mohammad Husni Thamrin
Bdn. Febi Puji Utami, S.Tr. Keb., M.Tr. Keb
NIDN. 0313039301**

PROGRAM STUDI :




- | | |
|------------------------------|---|
| • KESEHATAN MASYARAKAT (S1) | • ANALIS KESEHATAN (D-III) |
| • KEPERAWATAN (S1) | • KEBIDANAN (D-III) |
| • GIZI (S1) | • ANALIS FARMASI DAN MAKANAN (D-III) |
| • TEKNIK ELEKTROMEDIK (D-IV) | • MANAJEMEN PELAYANAN RUMAH SAKIT (D-III) |
| • KEPERAWATAN (D-III) | • GIZI (D-III) |

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Geni Anjelina
NIM : 1053221003
Program Studi : S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil di Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Riau Tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Kebidanan dan telah dilakukan revisi hasil sidang skripsi.

Moderator : Bdn. Febi Puji Utami, S.Tr.,Keb.,M.Tr.Keb ()
Penguji I : Bdn. Dewi Susilawati, S.ST.,M.Kes ()
Penguji II : Sundari Fatimah, S.Tr.Keb.,M.Tr.Keb ()

Ditetapkan di : Jakarta
Tanggal : 6 April 2024



UNIVERSITAS
MH THAMRIN

FAKULTAS KESEHATAN

PROGRAM STUDI :

- | | |
|------------------------------|---|
| • KESEHATAN MASYARAKAT (S1) | • ANALIS KESEHATAN (D-III) |
| • KEPERAWATAN (S1) | • KEBIDANAN (D-III) |
| • GIZI (S1) | • ANALIS FARMASI DAN MAKANAN (D-III) |
| • TEKNIK ELEKTROMEDIK (D-IV) | • MANAJEMEN PELAYANAN RUMAH SAKIT (D-III) |
| • KEPERAWATAN (D-III) | • GIZI (D-III) |

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Geni Anjelina

NIM : 1053221003

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Jenis karya : SKRIPSI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin Hak Bebas Royalty Non-Eksklusif (*Non-Eksklusive- Free Right*) atas karya Ilmiah Saya Yang Berjudul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau Tahun 2024 Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada Tanggal : 6 April 2024

Yang Menyatakan



Geni Anjelina

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS**

TAMBUSAI 2 KABUPATEN ROKAN HULU

PROVINSI RIAU TAHUN 2024

ABSTRAK

Latar Belakang : Anemia dalam kehamilan yang paling sering di jumpai adalah anemia gizi besi. Anemia gizi merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia. Anemia pada ibu hamil sering terjadi anemia gizi besi yang dikarenakan kurangnya asupan besi dalam darah. Sehingga berpengaruh buruk terhadap janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu sebanyak 56 orang. Sampel dijadikan sebagai total sampling. Pengolahan data terdiri dari *editing, coding, entry, cleaning dan tabulating*. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi Square.

Tujuan penelitian : Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Metode Penelitian : penelitian ini menggunakan teori penelitian kuantitatif yaitu jenis data dapat diukur, yang berupa informasi atau penjelasan yang dinyatakan dengan bilangan atau berbentuk angka.

Kata Kunci: Umur, Paritas, Pengetahuan, Anemia Ibu Hamil

***FACTORS RELATED TO THE INCIDENT OF ANEMIA IN PREGNANT
WOMEN IN THE HEALTH CENTER AREA
TAMBUSAI 2 ROKAN HULU DISTRICT
RIAU PROVINCE IN 2024***

Geni Anjelina

ABSTRACT

Background: The most common anemia in pregnancy is iron deficiency anemia. Nutritional anemia is one of the nutritional problems in Indonesia. Anemia in pregnant women often occurs due to lack of iron intake in the blood. So it has a bad effect on the fetus. This study aims to determine the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women in the Tambusai 2 Health Center area, Rokan Hulu Regency in 2024. This research is an analytical study with a cross-sectional study design. The population in this study was all 56 pregnant women in the Tambusai 2 Health Center Area, Rokan Hulu Regency. The sample is used as total sampling. Data processing consists of editing, coding, entry, cleaning and tabulating. Data analysis consisted of univariate and bivariate analysis with the Chi Square test.

Research objectives: This research was conducted with the aim of determining the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women.

Research Method: This research uses quantitative research theory, namely the type of data that can be measured, in the form of information or explanations expressed in numbers or in the form of numbers.

Keywords: Age, Parity, Knowledge, Anemia in Pregnant Women

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil 'Alamiin, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan proposal penelitian ini dapat terselesaikan. Proposal ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin dengan judul **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TAMBUSAI 2 KABUPATEN ROKAN HULU RIAU TAHUN 2024”**. Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Daeng Mohammad Faqih, S.H, M.H. selaku Rektor Universitas Mohammad Husni Thamrin.
2. Dr. Siti Jumhati, SST.,SKM M.Kes selaku wakil Rektor I Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Universitas Mohammad Husni Thamrin dan selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan selama proses bimbingan berlangsung.
3. Dr. Dra. Susiana Dewi Ratih, MM Selaku Wakil Rektor II Bidang Umum, SDM dan Keuangan Universitas Mohammad Husni Thamrin.
4. Dr. Nur Asniati Djaali, SKM.,MKM Selaku Rektor III Bidang Penelitian Pengembangan Kerjasama Universitas Mohammad Husni Thamrin.
5. Atna Permana, M.Biomed.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin.
6. Ilah Muhafilah,S.Kp.,M.Kes selaku wakil Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin.
7. Bdn. Febi Puji Utami, S.Tr.Keb.,M.Tr.Keb selaku Ketua Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan sekaligus pembimbing I yang telah memberikan arahan serta meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan selama proses bimbingan berlangsung.

8. Bdn. Dewi Susilawati, SST., M.Kes selaku Sekretaris Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin.
9. Dewi suri Damayanti SST., M.Kes pembimbing II yang telah memberikan arahan serta meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan selama proses bimbingan berlangsung.
10. Seluruh Dosen dan Tenaga Pendidik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan.
11. Puskesmas Tambusai 2 Rokan Hulu sebagai tempat penelitian.
12. Kedua Orangtua ku mama dan papa yang selalu memberikan doa, semangat, dan dukungan secara materi dan moral sehingga Skripsi ini dapat selesai tepat waktu.
13. Untuk diriku sendiri yang sudah bertahan dan berjuang untuk selalu semangat sampai bisa berada di titik ini.
14. Lulu dan Nala Kucing kesayanganku yang selalu siap menemani dan menjadi penghibur dalam penyusunan Skripsi ini.
15. Teman-teman seangkatan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas Mohammad Husni Thamrin.

Penulis tentu menyadari bahwa dalam penulisan proposal ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan Skripsi ini.

Jakarta, 1 Agustus 2023

(Geni Anjelina)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN ORISINALITAS	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
<u>HALAMAN PENGESAHAN</u>	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iii
ABSTRAK	ivi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
<u>DAFTAR ISI</u>	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
15.1 Latar Belakang.....	1
15.2 Rumusan Masalah.....	4
15.3 Tujuan Penelitian	4
15.3.1	Tujuan Umum
.....	4
15.3.2	Tujuan Khusus
.....	5
15.4 Manfaat Penelitian	5
15.4.1	Tenaga
Kesehatan	5
15.4.2	Bagi Tenaga
Kesehatan	6
15.4.3	Bagi Peneliti
.....	6
15.4.4	Bagi Masyarakat
.....	6
15.4.5	Bagi Instuti
Pendidikan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Anemia	7

2.1.1. Pengertian Anemia	7
2.1.2. Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil.....	8
2.1.3. Tanda Anemia	8
2.1.4. Dampak Anemia Pada Ibu hamil dan Janin.....	9
2.1.5. Klasifikasi Anemia Dalam Kehamilan	9
2.1.6. Tablet Zat Besi	10
2.1.7. Sumber Zat Besi.....	10
2.1.8. Manfaat Zat Besi.....	10
2.1.9. Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil.....	10
2.1.10. Distribusi Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil	11
2.1.11. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Ibu Hamil	11
2.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	12
2.2.1. Pengetahuan.....	12
2.2.2. Umur.....	13
2.2.3. Jarak kehamilan	14
2.2.4. Paritas	15
2.3. Kajian Penelitian Yang Relevan	16
2.4. Kerangka Teori.....	17
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFENISI OPERASIONAL DAN	
HIPOTESIS.....	18
3.1 Kerangka Konsep.....	18
3.2 Defenisi Operasional.....	19
3.3 Hipotesis	20
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	21
4.1 Desain Penelitian	21
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	21
4.2.1 Waktu Penelitian	21
4.2.2 Tempat Penelitian	21
4.4 Metode Pengumpulan Data	22
4.4.1. Jenis data	22
4.4.3 Teknik Pengumpulan Data.....	22
4.5 Teknik Pengolahan Data.....	23
4.6 Analisis Data.....	24
4.7 Implikasi/Aspek Etik Penelitian	24

BAB V HASIL PENELITIAN	26
5.1 Hasil Penelitian.....	26
5.1.1 Analisis Univariat.....	26
5.1.2 Analisis Bivariat.....	27
BAB IV PEMBAHASAN	30
6.1 Pembahasan	30
6.1.1 Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil ...	30
6.1.2. Hubungan Paritas Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil .	31
6.1.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	32
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	35
7.1 Kesimpulan.....	35
7.2 Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN	38
RIWAYAT HIDUP/CURRICULUM VITAE.....	40
SURAT PERMOHONAN	41
KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN	42
JADWAL KEGIATAN.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	16
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	17

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	18
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Checklist* Penelitian

Lampiran 2. Curriculum Vitae

Lampiran 3. Surat Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden

Lampiran 4. Surat Permohonan Persetujuan Kesiediaan Menjadi Responden

Lampiran 5. Kuisisioner

Lampiran 6. Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 7. Jadwal Kegiatan

Lampiran 8. Anggaran

BAB I

PENDAHULUAN

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Komplikasi kehamilan jauh lebih mungkin terjadi salah satunya adalah anemia. Sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi. Definisi zat besi terjadi Ketika makanan tidak mencukupi atau Ketika tubuh mengeluarkan terlalu banyak zat besi. Angka kejadian anemia dapat dikurangi dengan beberapa cara, terutama melalui Pendidikan Kesehatan ibu hamil tentang anemia. (Vera Dwi dkk., 2022).

Populasi anemia pada ibu di seluruh dunia 43,9%, di asia 59,1%, afrika 28,2%, amerika 26,1%, dan eropa 40% dengan terjadinya kematian ibu yang berhubungan dengan anemia (Vera Dwi et al., 2022).

Anemia ini merupakan masalah yang umum dan meluas pada ibu hamil. dan dari hasil tersebut terjadi pada 56 juta perempuan di seluruh dunia, dan dua pertiganya berada di Asia (Soh et al, 2019). Di negara anemia menjadi kasus yang serius di negara berkembang. karena dampak negatifnya terhadap ibu dan janin dalam kandungan berkontribusi terhadap kematian ibu (Riskesdas, 2019). Kemudian anemia yang terjadi pada wanita usia subur telah menjadi perhatian Organisasi Kesehatan Dunia dan diharapkan dapat berkurang sebesar 50% pada tahun 2019.

Di tahun 2018 ibu hamil yang mengalami anemia berjumlah 84,6% dengan usia 15-25 tahun, terdapat 33,37% usia 25-34 tahun, 33,6% usia 35-44 tahun dan 24% usia 45-54 tahun. Tingginya angka kejadian ini terjadi karena rendahnya pengetahuan ibu tentang anemia dan minimnya kesadaran dalam mengonsumsi tablet zat besi. (Rikesdas, 2018). Terdapat keadaan yang dapat memberikan dampak buruk bagi ibu hamil yang tidak sehat, yaitu komplikasi pengobatan, anemia, ibu hamil menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan 4T yang terdiri dari terlalu muda, tua, dekat dan banyak (Profil Kesehatan Sumut, 2017).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumut tahun 2019 menunjukkan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 11,3/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu karena perdarahan meliputi masa nifas sebanyak 22%, kematian ibu akibat eklampsia sebanyak 12% dan anemia sebanyak 8%. Oleh karena itu penanganan anemia pada ibu hamil sangat diperlukan (Dinas Kesehatan 2019).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tambusai 2. Ketika peneliti melakukan survei pendahuluan, diketahui bahwa dari 8 ibu hamil yang diwawancarai oleh penulis, terdapat sekitar 5 ibu yang mengalami anemia. Sedangkan 3 orang ibu hamil yang tidak mengalami anemia rutin meminum obat tambahan. darah dan rutin memeriksakan kehamilannya, karena itu 3 ibu hamil tidak mengalami anemia. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti hal ini.

C. Tujuan

Tujuan umum

Agar dapat mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau Tahun 2024.

Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui frekuensi pengetahuan ibu hamil terhadap anemia
2. Untuk mengetahui frekuensi usia ibu hamil terhadap anemia
3. Untuk mengetahui adanya hubungan paritas dengan anemia
4. Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan usia pada ibu hamil dengan anemia

D. Manfaat

Ibu hamil

Agar ibu hamil dapat menambah wawasan tentang anemia

Tenaga Kesehatan

Memanfaatkan pengetahuan pada saat penyuluhan

Peneliti

Peneliti dapat memperluas wawasan terhadap anemia agar dapat membantu menanggulangi kejadian anemia

Institusi

Institute dapat mencakup rincian dan menjadikan sebagai referensi pengetahuan bagi mahasiswa

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Anemia

2.1.1. Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsi-fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan (Wasnidar, 2018).

Anemia pada ibu hamil memiliki dampak kesehatan terhadap ibu dan anak dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir. Ibu hamil dengan kadar Hb <11 g/dl mempunyai risiko 2,25 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR, sedangkan ibu hamil dengan anemia berat mempunyai resiko melahirkan bayi BBLR 4,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia berat. Resiko kematian ibu meningkat 3,5 kali pada ibu hamil yang menderita anemia (Vera Dwi., dkk 2022).

Kriteria Anemia menurut WHO

Laki-laki dewasa	Hb < 13 gr
Wanita dewasa tidak sedang hamil	Hb < 12 gr
Wanita Hamil	Hb < 11 gr

Derajat Anemia berdasarkan kadar hemoglobin menurut WHO

Ringan sekali	10 gr
Ringan	8-9,9 gr
Sedang Berat	6-7,9 gr
Berat	< 6 gr

Menurut Departemen Kesehatan

Ringan Sekali	Hb 11 gr
Ringan	Hb 8 gr-11 gr
Sedang berat	Hb 5gr-8gr
Berat	Hb <5gr

Menurut Penelitian Romi Wahyuni 2017, Sesuai dengan keterangan kepala dinas kesehatan provinsi Riau, tercatat jumlah angka kematian ibu melahirkan di provinsi Riau adalah 147 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kejadian perdarahan postpartum primer di kabupaten Rokan Hulu berdasarkan dari data register ruang Melati RSUD Rokan Hulu pada tahun 2011 adalah sebanyak 12 kasus, tahun 2012 adalah sebanyak 20 kasus, tahun 2013 adalah sebanyak 29 kasus dan tahun 2014 adalah sebanyak 32 kasus Di RSUD Rokan Hulu Tahun 2017”.

2.1.2. Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut Tarwoto (2018) penyebab anemia secara umum adalah: kekurangan zat gizi dalam makanan yang dikonsumsi, misalnya faktor kemiskinan, penyerapan zat besi yang tidak optimal, misalnya karena diare, dan kehilangan darah yang disebabkan oleh perdarahan menstruasi yang banyak, perdarahan akibat luka.

Sebagian besar anemia di Indonesia penyebabnya adalah kekurangan zat besi. Zat besi adalah salah satu unsur gizi yang merupakan komponen pembentuk Hemoglobin. Anemia gizi besi dapat terjadi karena beberapa hal yaitu: kandungan zat besi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan, meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi, meningkatnya pengeluaran zat besi dari tubuh.

2.1.3. Tanda Anemia

Tanda-tanda anemia adalah sebagai berikut :

1. Mudah Lelah dan sering mengantuk
2. Sering merasa pusing
3. Terasa nyeri pada kepala

4. lidah mudah terluka (sering mengalami panas dalam)
5. Kulit kelihatan pucat
6. Tidak ada nafsu makan, mual dan muntah (Arisman, 2017)

2.1.4. Dampak Anemia Pada Ibu hamil dan Janin

Pengaruh anemia dalam kehamilan terdiri dari :

1. Abortus
2. Partus premature
3. Partus lama
4. Perdarahan postpartum
5. Syok
6. Infeksi, baik inpartum, maupun postpartum (Prawarodharjo, 2017)

2.1.5. Klasifikasi Anemia Dalam Kehamilan

1. Anemia defisiensi zat besi

Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai ialah anemia akibat kekurangan besi, yang disebabkan oleh suplai zat besi kurang dalam tubuh.

2. Anemia megaloblastik

Anemia megaloblastik dalam kehamilan disebabkan karena defisiensi asam folik. Hal ini erat hubungannya dengan defisiensi makanan.

3. Anemia hipoplastik

Anemia pada wanita hamil yang disebabkan sumsum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Etiologi anemia hipoplastik karena kehamilan hingga kini belum diketahui dengan pasti, kecuali yang disebabkan oleh sepsis, sinar roentgen, racun, atau obat-obat.

4. Anemia hemolitik

Anemia hemolitik disebabkan pada penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya. Wanita dengan anemia hemolitik sukar menjadi hamil, apabila ia hamil, maka anemianya menjadi lebih berat. Sebaiknya mungkin pula bahwa kehamilan menyebabkan krisis hemolitik pada wanita yang sebelumnya tidak menderita anemia (Prawirodharjo, 2017)

2.1.6. Tablet Zat Besi

Tablet besi adalah tablet yang berisi 60 mg elemental iron dan 0,25 mg asam folat setiap tablet. Zat besi (Fe) merupakan zat penting untuk pembentukan dan mempertahankan kesehatan sel darah merah, sehingga bisa menjamin sirkulasi oksigen dan zat-zat gizi yang sangat dibutuhkan ibu hamil (Haryani, 2018).

Tablet tambah darah bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia. Dianjurkan pada ibu hamil agar minum tablet tambahan darah dengan dosis 1 tablet setiap hari selama masa kehamilannya dan 40 hari setelah melahirkan (Depkes RI, 2018).

2.1.7. Sumber Zat Besi

Ada dua jenis zat besi dalam makanan, yaitu zat besi yang berasal dari hewani (heme) dan yang bukan dari hewani (non heme). Zat besi yang berasal dari heme terdapat dalam daging, hati, ikan dan unggas, sedangkan zat besi yang berasal dari bukan heme terdapat dalam tumbuh-tumbuhan yang ditemukan kadarnya dalam jumlah yang berbeda, misalnya kacang-kacangan, bayam, brokoli, sereal, kentang dan biji-bijian. (Hasdianah, 2017).

2.1.8. Manfaat Zat Besi

Kekurangan zat besi adalah kekurangan nutrisi yang paling umum terjadi pada anak-anak dan kaum perempuan usia subur, terutama perempuan yang hamil. Berkembangnya volume darah selama kehamilan dan tuntutan dari janin yang sedang berkembang sehingga menempatkan ibu hamil pada resiko lebih tinggi untuk kekurangan zat besi atau anemia, yang meningkatkan resiko ibu hamil untuk melahirkan secara prematur dan bayi dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Zat besi sangat diperlukan karena ibu hamil membutuhkan zat besi dua kali lipat lebih banyak selama masa kehamilannya (Rohani, 2017).

2.1.9. Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil

Sebagian besar wanita dalam usia siap hamil mempunyai kadar zat besi yang rendah, oleh karena itu cadangan zat besi (hemoglobin) selalu diukur selama

kehamilan. Jika ditemukan ibu hamil dengan kadar zat besi rendah, maka dapat dikatakan ibu hamil menderita anemia (Rohani, 2017).

Sumber bahan makanan yang kaya akan zat besi seperti daging merah, hati, ikan, telur, sayuran berdaun hijau, kacang-kacangan dan tempe sangat baik dikonsumsi oleh ibu hamil karena kandungan zat besi di dalam bahan makanan tersebut akan diserap oleh janin untuk cadangan zat besi karena setelah kelahiran, bayi hanya mendapat sedikit zat besi dari ASI (Rohani, 2017).

2.1.10. Distribusi Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil

Distribusi tablet zat besi melalui jalur pemerintahan maupun jalur swasta dan kemandirian. Melalui jalur pemerintah, tablet besi dari produsen dikirim langsung ke gudang farmasi di tingkat kabupaten yang kemudian didistribusikan ke puskesmas. Dari puskesmas tablet tersebut didistribusikan ke puskesmas pembantu (pustu), posyandu, polindes (pondok bersalin desa), bidan di desa, dukun bayi dan pos obat desa (POD), ibu hamil mendapatkan tablet zat besi melalui petugas/kader disarana pelayanan tersebut (Ariyani, 2018).

Tablet zat besi diberikan kepada ibu hamil setelah rasa mual hilang yaitu memasuki usia kehamilan 16 mg, dikonsumsi satu tablet sehari minimal 90 hari. Tiap tablet mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 60 mg dan asam folat 500 mg) (Ariyani, 2018).

2.1.11. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Ibu Hamil

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi kurang zat besi pada ibu hamil menurut Departemen Kesehatan 2018 adalah:

1. Meningkatkan konsumsi zat besi dan sumber alami, terutama makanan sumber hewani (hem iron) yang mudah diserap seperti hati, daging, ikan. Selain itu perlu ditingkatkan juga, makanan yang banyak mengandung Vitamin C dan Vitamin A (buah-buahan dan sayuran) untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan Hb.
2. Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan zat besi, asam folat, vitamin A dan asam amino esensial pada bahan makanan yang dimakan secara luas oleh kelompok sasaran. Penambahan zat besi ini umumnya dilakukan pada bahan makanan hasil produksi industri pangan.

3. Suplementasi besi-folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara cepat. Dengan demikian suplemen zat besi hanya merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan kurang zat besi yang perlu diikuti dengan cara lain.

2.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

2.2.1. Pengetahuan

Ada banyak ahli yang mendefinisikan pengetahuan, (Salam, 2018) mengemukakan bahwa pengetahuan ialah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari pada: kenal, sadar, mengerti dan pandai. Menurut Soeprapto (dalam Sobur, 2017) “Ilmu” merupakan terjemahan dari kata Inggris yaitu science. Kata science berasal dari kata Latin scientia yang berarti “pengetahuan”. Kata scientia berasal dari bentuk kata kerja scire yang artinya “mempelajari”, “mengetahui”. Oemarjoedi (dalam Dulistiawati, 2015) pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak.

Pengetahuan merupakan faktor dalam perilaku seseorang karena pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan masyarakat. Pengetahuan yang meningkat dapat merubah persepsi masyarakat tentang penyakit. Meningkatkan pengetahuan juga dapat mengubah perilaku masyarakat dari yang negatif menjadi positif, selain itu pengetahuan juga membentuk kepercayaan

Pengetahuan kesehatan reproduksi menyangkut pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, penyuluhan, tanda dan cara mengatasi anemia pada ibu hamil diharapkan dapat mencegah ibu hamil dari anemia. Adanya kecenderungan bahwa semakin rendah pengetahuan kesehatan reproduksi, maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia (Dewi, 2017).

Pengetahuan adalah pengenalan, kesadaran, dan pemahaman. Pengetahuan dapat juga berarti segala sesuatu yang telah diamati dan dimengerti oleh pikiran, ilmu pengetahuan, pengertian. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan inilah terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan,

penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Nursalam (2018) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan baik : 76%-100%
2. Pengetahuan cukup : 56%-75%
3. Pengetahuan kurang : <56%

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner.

2.2.2. Umur

Umur ibu adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan sampai ibu tersebut hamil. Ada banyak yang menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi pada masa kehamilan. Diantaranya adalah umur ibu pada saat hamil. Jika umur ibu terlalu muda yaitu usia kurang dari 20 tahun, secara fisik dan panggul belum berkembang optimal sehingga dapat mengakibatkan resiko kesakitan dan kematian pada masa kehamilan, dimana pada usia kurang dari 20 tahun ibu takut terjadi perubahan pada postur tubuhnya atau takut gemuk. Ibu sering mengurangi makan sehingga asupan gizi termasuk asupan zat besi kurang yang berakibat bisa terjadi anemia. Sedangkan pada usia diatas 30 tahun, kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim mulai menurun, serta meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan (Ninawati, 2018).

Ada banyak yang menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi pada masa kehamilan. Diantaranya adalah umur ibu pada saat hamil. Jika umur ibu terlalu muda yaitu usia kurang dari 20 tahun, secara fisik dan panggul belum berkembang optimal sehingga dapat mengakibatkan resiko kesakitan dan kematian pada masa kehamilan, dimana pada usia kurang dari 20 tahun ibu takut terjadi perubahan pada postur tubuhnya atau takut gemuk. Ibu sering mengurangi makan sehingga asupan gizi termasuk asupan zat besi kurang yang berakibat bisa terjadi anemia. Sedangkan pada usia diatas 30 tahun, kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim mulai menurun, serta meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan (Ninawati, 2018).

Menurut Ninawati 2018, bahwa ibu kejadian anemia ternyata paling beresiko tinggi pada kelompok umur < 20 tahun dan > 35 tahun. Usia reproduksi yang sehat bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan yaitu 20-35 tahun, karena pada usia ini alat-alat reproduksi sudah cukup matang dan siap untuk proses kehamilan dan persalinan. Dan pada umur ibu yang kurang dari 20 tahun merupakan resiko tinggi karena selain alat reproduksi belum siap untuk menerima hasil konsepsi, secara psikologis belum cukup dewasa untuk menjadi seorang ibu, sedangkan umur diatas 35 tahun merupakan umur resiko tinggi karena alat-alat reproduksi telah mengalami kemunduran fungsi.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner, kategori umur responden yang digunakan yaitu : <20 Tahun, 20-35 tahun dan > 35 tahun.

2.2.3. Jarak kehamilan

Jarak kehamilan adalah jarak kehamilan sebelumnya dengan kehamilan sekarang, mengatur jarak kehamilan mempunyai dampak pada kesehatan maternal, menurut penelitian Conde Aquedelom di kawasan Asia Afrika dan Amerika Latin, jarak kehamilan yang aman bagi kesehatan reproduksi wanita adalah 2-3 tahun.

Salah satu penyebab anemia dalam jarak kehamilan yang pendek < 2 tahun yang disebabkan dalam kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkat jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta, kebutuhan tersebut sekitar 900 mg Fe dengan uraian : meningkat sel darah merah ibu 500 mg Fe, terdapat dalam plasenta 300 mg Fe dan untuk darah janin 100 mg Fe. Jika persedia cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persedian Fe dalam tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya (Manuaba, 2018).

Hal ini sesuai dengan pendapat Ninawati 2014, semakin tinggi jarak kelahiran maka resiko terjadi kemungkinan terjadi anemia semakin tinggi, dikarenakan jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hal ini terjadi dikarenakan kondisi ibu masih belum pulih dan pemulihan nutrisi janin yang dikandung.

2.2.4. Paritas

Paritas atau para adalah wanita yang pernah melahirkan bayi. Paritas adalah keadaan seorang wanita sehubungan dengan kelahiran anak yang dapat kelahiran anak yang dapat hidup.

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah di alami oleh ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Dari paritas 1-3, paritas 1 merupakan yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian lebih tinggi. Resiko pada paritas 1 dapat di kurangi atau di cegah dengan keluarga berencana, sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan (Prawirodharjo, 2018).

Paritas dapat dibedakan menjadi:

1. Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak yang cukup besar untuk hidup
2. Multipara adalah wanita yang telah melahirkan anak lebih dari satu kali.
3. Grande multipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami kematian dan persalinan.

Dalam memperoleh menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional, ibu yang mempunyai pendidikan rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah 2 orang anak cukup (Harahap, 2018).

Alat ukur pada penelitian ini menggunakan kuisisioner.

Faktor yang mempengaruhi Paritas :

1. Pendidikan

Menurut Depkes RI (2018), pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir, dimana seorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu.

Jadi makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah dalam memperoleh menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional, ibu yang mempunyai pendidikan rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah 2 orang anak cukup.

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah simbol status seseorang dimasyarakat. Pekerjaan jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya, jadi semakin banyak jumlah anak maka semakin banyak pula biaya yang di butuhkan. Maka semakin besar beban kerja ibu untuk memenuhi kebutuhan hidup (Harahap, 2018).

Menurut penelitian Mayasari Zebua (2018), jenis pekerjaan yang dilakukan ibu hamil akan berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinannya. Karena semakin besar beban kerja ibu hamil maka semakin besar faktor terjadi anemia pada ibu hamil. Ini disebabkan ibu hamil kurang memperhatikan pola makannya dan kurang beristirahat yang berakibat produksi sel darah merah tidak terbentuk secara maksimal dan dapat mengakibatkan ibu kurang darah atau disebutkan sebagai anemia.

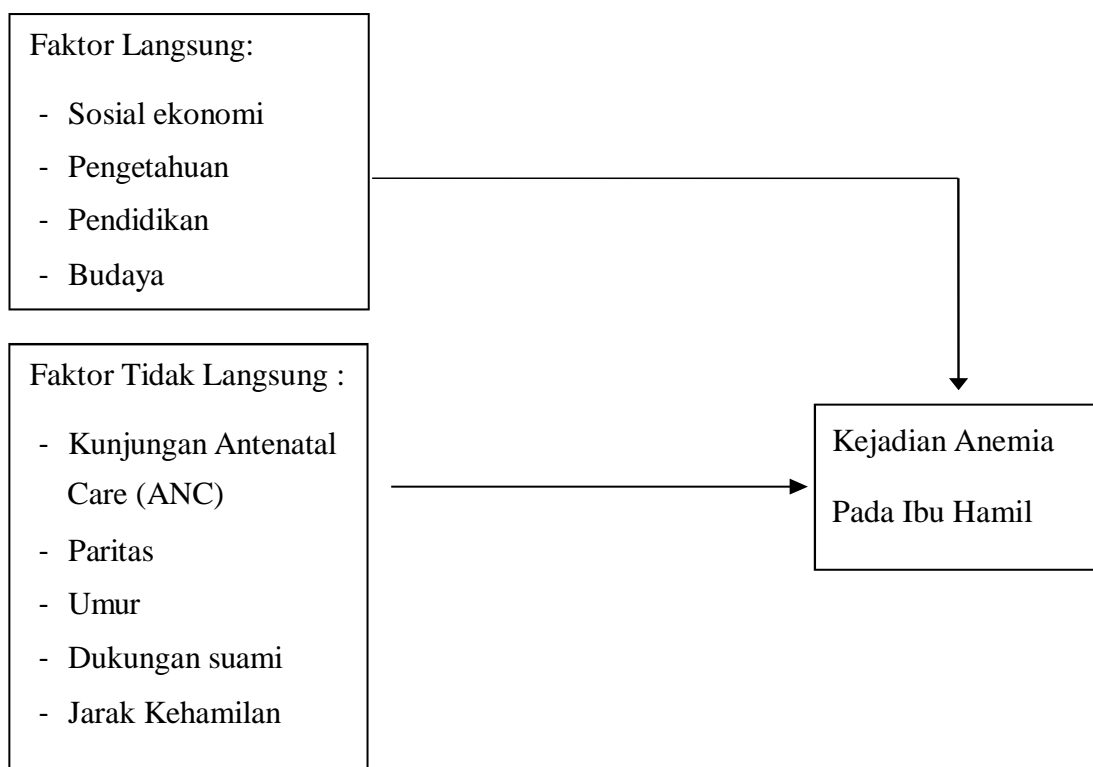
2.3. Kajian Penelitian Yang Relevan

Menurut penelitian Ana Mariza (2019) dengan judul Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di BPS Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2019 Hasil penelitian didapatkan jumlah responden mengalami anemia yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), responden dengan pendidikan rendah yaitu sebanyak 14 orang (46,7%). responden dengan tingkat sosial ekonomi rendah yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) Terdapat Hubungan Pendidikan Dengan Anemia Ibu Hamil dengan P-Value $0,026 < 0,05$.

Menurut penelitian Syarfaini, dkk (2019) dengan judul Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar menunjukkan Hasil penelitian menunjukkan risiko pendidikan rendah terhadap anemia ibu hamil (OR= 3,00), pengetahuan rendah terhadap ibu hamil (OR= 3,46), asupan Fe yang (OR=1,36), asupan zink (OR= 1,66), kepatuhan konsumsi tablet Fe (OR= 3,22), riwayat seksio sesarea (OR=1,88), jarak kehamilan (OR=2,78). Hasil ini diharapkan bagi institusi untuk dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan secara merata kepada ibu hamil, sedangkan untuk peneliti selanjutnya menjadi bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan mencermati faktor-faktor lain dari penyebab anemia ibu hamil.

2.4. Kerangka Teori

Berdasarkan telaah pustaka yang telah diuraikan dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 1 : Modifikasi Kerangka Teori Anemia Ibu Hamil
Sumber : Aryani, R (2016) dan Yanti,dkk (2015)

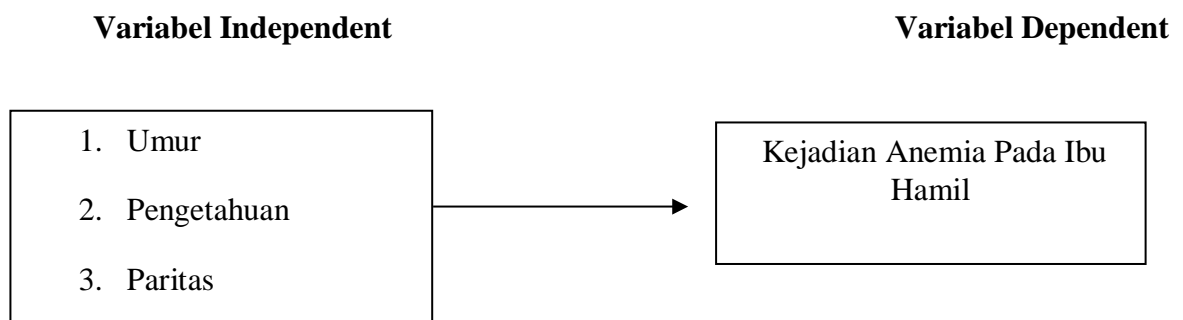
BAB III

KERANGKA KONSEP, DEFENISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka konsep

adalah uraian yang keterkaitan antara variabel dan konsep yang biasanya diamati atau diukur oleh peneliti Ketika melakukan penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan kerangka teori tersebut, peneliti membuat kerangka konsep variabel-variabel yang akan diteliti sebagai berikut:



B. Definisi operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Usie	Umur responden saat ini yang tertulis di kuesioner maupun disebutkan oleh responden.	Kuesioner	1. < 20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun	Ordinal
2	Pengetahuan	Pengetahuan adalah pengenalan, kesadaran, dan pemahaman. Hal-hal yang diketahui ibu hamil (responden) tentang anemia	Kuesioner	1. Baik; 76-100% 2. Cukup: 56-76% 3. Kurang < 56 %	Ordinal
3	Paritas	Paritas adalah rekaman jumlah anak yang dilahirkan oleh Medis (Sistriani, 2018).	Kuesioner	1. primipara (tidak beresiko) 2. multipara (beresiko) Grandemultipa	Ordinal

C. Hipotesis

Ha: Faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia berupa Pengetahuan, usia, dan paritas pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024.

BAB IV METODELOGI PENELITIAN

BAB IV METODELOGI PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan memakai rancangan penelitian *cross secsional*.

B. Waktu dan tempat

Penelitian dilakukan pada bulan februari 2024 dan tempat dilakukan penelitian di puskesmas tambusai 2 kabupaten rokan hulu.

C. Populasi dan sampel

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Puskesmas Tambusai 2, sedangkan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampel yang di ambil dari hasil yang diperoleh SPSS.

D. Pengumpulan data

Jenis data

Jenis data yang digunakan adalah data primer dengan data yang diperoleh dengan wawancara pengisian kuesioner.

Persiapan

Pada tahap ini dapat melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu untuk mengetahui hasil kasus sehingga dapat menentukan penelitian yang ingin diambil seperti penentuan masalah, dan penentuan rancangan penelitian. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau Tahun 2024. Setelah Pendahuluan Peneliti melakukan pengajuan untuk perizinan melakukan penelitian terkait masalah dari hasil survei pendahuluan tersebut. Alur perizinan yaitu mengajukan surat perizinan resmi ke Fakultas Muhammad Husni Thamrin dan Surat perizinan diserahkan kepada kepada pihak Puskesmas Tambusai 2 sebagai tempat penelitian. Pada tahap ini peneliti melakukan pendaftaran *etical clereance* sebelum pengambilan data.

Pengumpulan data

Data diperoleh secara langsung dengan pengisian kuisisioner lalu data diperoleh dan dibuat menjadi laporan

Pengolahan data

Dari hasil Penggunaan Kuesioner, data tersebut kemudian diubah menjadi *master* tabel, lalu diproses menggunakan program komputerisasi dan kemudian dianalisis. Proses dan metode pengelolaan program komputerisasi yaitu sebagai berikut :

1. *Editing* adalah pemeriksaan keutuhan data yang telah dilakukan setelah penelitian.
2. *Codding* diberikan untuk menentukan kode dari jawaban terhadap angket atau kuesioner yang sudah dijawab responden.
3. *Cleaning data* teknik pembersihan data yang statistika dan yang tidak sesuai akan terhapus.
4. *Tabulating Data* yaitu Pada tahap penyusunan data ini bertujuan mudah pengecekan data

Analisis data

Analisis data yaitu hasil *checklist* yang kemudian akan di analisis menggunakan metode manual maupun dengan program computer, yaitu:

a. Analisis Univariat

Dalam analisis data yang digunakan adalah analisi univariat yang bertujuan untuk mengetahui masing-masing variable.

b. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk menganalisa aktivitas dari kedua variable

Aspek etik penelitian

1. *Respect For Person*

Peneliti memberikan informasi kepada ibu hamil yang merupakan responden mengenai penelitian yang sedang dilakukan. Bagi ibu hamil yang setuju untuk ikut diminta untuk menyatakan persetujuan secara tertulis dengan menandatangani lembar persetujuan (*Informed Conset*). Selanjutnya ibu hamil akan diberikan pengarahannya tata cara pengisian kuisisioner.

2. *Benefience-Non Maleficence*

Pada proses penelitian ini sekalipun tidak menimbulkan resiko secara fisik, namun akan menimbulkan ketidaknyamanan secara privasi dalam pengisian data pribadi yang terdapat di dalam kuesioner. Keuntungan dari penelitian ini langsung dapat dirasakan oleh ibu hamil tersebut, dimana penelitian ini dapat

menjawab keresahan ibu hamil tentang anemia yang dialami sehingga membantu ibu hamil untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berkaitan dengan kejadian anemia.

3. Justice

Dalam penelitian ini, ibu hamil yang merupakan responden bebas menentukan keikut sertaanya. Setelah pengisian kuesioner ibu hamil diberikan cinderamata sebagai kompensasi waktu yang telah diluangkan.

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Analisis Univariat

Usia

Tabel 5.1. Frekuensi Usia di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

No.	Usia	Frekuensi	%
1	<20	32	57.1
2	21-35 tahun	24	42.9
3	>35 Tahun	0	0
	Total	56	100

Tabel 5.1 mayoritas ibu hamil <20 tahun.

Pendidikan

Tabel 5.2. Frekuensi Pendidikan di Wilayah Puskesmas Tambusai2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	5	8.9
2	SMP	12	21.4
3	SMA/SMK	37	66.1
4	D3/S1	2	3.6
	Total	56	100

Tabel 5.2 mayoritas Pendidikan ibu ditingkat SMA atau SMK

Paritas

Tabel 5.3. Frekuensi Paritas di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

No	Paritas	Frekuensi	%
1	primipara	32	57.1
2	multipara	24	42.9
3	grandemultipara	0	0
	Total	56	100%

Tabe; 5.3 mayoritas ibu hamil berada di kehamilan primipara

Pengetahuan

Tabel 5.4. Frekuensi Pengetahuan di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	12	21.4
2	Cukup	14	25.0
3	Kurang	30	53.6
Total		56	100

Tabel 5.4 mayoritas Pendidikan ibu hamil kurang memiliki pengetahuan Kejadian Anemia

Tabel 5.5 Frekuensi Kejadian Anemia di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

No	Tindakan	Frekuensi	%
1	Anemia	35	62.5
2	Tidak anemia	21	37.5
Total		56	100

Tabel 5.5 mayoritas anemia pada ibu hamil.

5.1.2 Analisis Bivariat

5.1.2.1 Usia Ibu Pada Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 5.6. Tabulasi Silang Usia Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

Umur	Anemia Pada Ibu Hamil				Total	<i>P</i> value	
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	n	%	N		%
<20	25	78,1	7	21,9	32	100	0,012

Umur	Anemia Pada Ibu Hamil				Total		<i>p</i>
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	N	%	n	%			
21-35 tahun	10	41,7	14	58,3	24	100	
>35 Tahun	0	0	0	0	0	0	
Total	35	62,5	21	37,5	56	100	

Tabel 5.6 adanya keterkaitan antara usia dengan kejadian anemia.

Tabel 5.7. Tabulasi Silang Paritas Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

Paritas	Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil				Total		<i>p value</i>
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	n	%	n	%			
Primipara	27	84,4	5	15,6	32	100	0,000
Multipara	8	33,3	16	66,7	24	100	
Grandemultipara	0	0	0	0	0	0	
Total	35	62,5	21	37,5	56	100	

Tabel 5.7 Adanya keterkaitan antara paritas dengan kejadian anemia.

5.1.2.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 5.8. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

	Anemia Ibu Hamil						<i>value</i>
	Pengetahuan				N	%	
	n	%	n	%			
Baik	4	33,3	8	66,7	12	100	
Cukup	7	50	7	50	14	100	
Kurang	24	80	6	20	30	100	
Total	35	62,5	21	37,5	56	100	0,010

Tabel 5.8 adanya keterkaitan antara pengetahuan dengan kejadian anemia

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Hubungan usia dengan anemia

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara usia dengan anemia. Hasil penelitian menunjukkan dari 32 orang ibu hamil dengan usia <20->35 tahun, 25 orang (78,1%) mengalami anemia dan 7 orang (21,9%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 24 orang ibu hamil usia 21-35 tahun terdapat 10 orang (41,7%) mengalami anemia dan 14 orang (58,3%) tidak mengalami anemia. Artinya ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun dapat mempengaruhi ibu untuk mengalami anemia. Hal ini terlihat dari hasilnya.

Menurut Ninawati 2014, risiko anemia ibu tertinggi terjadi pada kelompok usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun yang dimana jika usia di bawah 20 tahun kematangan ovulasi belum siap sehingga akan menyebabkan banyaknya risiko, sedangkan usia yang melebihi dari 35 tahun akan berisiko juga karena mempertaruhkan usia yang dimana organ reproduksi sudah sensitif.

B. Hubungan paritas dengan anemia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemiaa hal ini sejalan dengan penelitian (Suyanti,dkk 2019) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil yang dimana paritas >3 menjadi salah satu factor penyebab anemia pada kehamilan karena dapat menguras zat besi pada wanita.

Kehamilan berulang dengan jangka waktu yang singkat dapat menjadikan terkurasnya cadangan zat besi pada ibu. (Prawiroharjo, 2015).

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dari 32 orang ibu hamil yang mempunyai paritas >2 orang terdapat 27 orang (84,4%) yang mengalami kejadian anemia dan 5 orang (15,6%) yang tidak mengalami kejadian anemia. Sedangkan dari 24 orang ibu hamil yang mempunyai paritas <2 orang terdapat 8 orang (33,3%) yang mengalami kejadian anemia dan 16 orang (66,7%) yang tidak mengalami kejadian anemia. Hal ini berarti bahwa ibu yang memiliki paritas >2 orang dapat mempengaruhi ibu mengalami kejadian anemia. Hal ini terlihat bahwa mayoritas ibu memiliki jumlah paritas >2 orang.

Menurut penelitian tidak hanya kehamilan yang dapat menyebabkan anemia, persalinann juga dapat berdampak karena cadangan dalam tubuh berkurang dan jumlah hemoglobin tidak dapat ditingkatkan.

C. Hubungan pengetahuan dengan anemia

Hasil uji penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan ibu pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p= 0,010$). Penelitian ini didukung oleh (Suyanti & Novi, 2019) dengan judul faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}= 0,000 < 0,05$, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Pangalibuan Tapanuri Utara.

Penyebab anemia selama kehamilan antara lain kekurangan zat besi dan kehilangan darah akut, keduanya berkaitan erat karena zat besi diperlukan untuk pembentukan sel darah merah baru, sehingga kehilangan darah yang berlebihan disertai hilangnya zat besi hemoglobin dan menipisnya simpanan zat besi meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat besi. (Tarwoto & Wasnidar, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 12 orang ibu hamil yang berpengetahuan baik terdapat 4 orang (33,3%) yang mengalami kejadian anemia dan 8 orang (66,7%) yang tidak mengalami kejadian anemia. Dari 14 orang ibu hamil yang berpengetahuan cukup terdapat 7 orang (50%) yang mengalami kejadian anemia dan 7 orang (50%) yang tidak mengalami kejadian anemia. Sedangkan dari 30 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 24 orang (80%) mengalami anemia dan 6 orang (20%) tidak mengalami anemia. Artinya ibu yang berpengetahuan kurang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu menjadi kurang baik. Hal ini terlihat dari hasil penelitian bahwa mayoritas ibu mempunyai pengetahuan yang buruk.

Berdasarkan asumsi peneliti, responden yang terinformasi sudah memahami bagaimana anemia mempengaruhi kehamilan dan cara mencegahnya. Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa meskipun responden yang menderita anemia. Hasil survei responden hanya sebatas dampak dan pencegahan anemia selama kehamilan dan tidak mencakup Tindakan praktis seperti mengonsumsi tablet zat besi. Mereka mengetahui manfaat tablet zat besi, namun sering melupakannya sehingga jarang meminumnya, ibu juga jarang mengonsumsi suplemen zat besi karena takut mual. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi tablet Fe pada siang hari, karena sering mengalami mual di pagi hari. Di sisi lain, mengonsumsi tablet Fe menyebabkan mual dan mengonsumsinya di pagi hari akan membuat rasa mual ibu semakin parah. Oleh karena itu, ibu sebaiknya disarankan mengonsumsi tablet zat besi pada siang hari.

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Adanya hubungan antara ibu hamil dengan beberapa faktor seperti usia, paritas dan pengetahuan dengan terjadinya anemia pada ibu hamil yang sudah dilakukan penelitian di Puskesmas Tambusai 2 Tahun 2024.

B. Saran

Diharapkan untuk seluruh ibu hamil dapat meluangkan waktunya dalam kegiatan penyuluhan yang akan dilakukan oleh tenaga Kesehatan agar dapat menambah wawasan yang penting.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini PD., 2018, Faktor – Faktor Yang Berhubungan Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Tahun 2018. 2018;7(15):33–8.
- Arisman, 2017, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Ariyani R.2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, 2017, *Profil Kesehatan Kabupaten Kuningan*.
- Depkes RI, 2018, *Anemia Kehamilan*. Jakarta
- Dahlan, M.S. 2017. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Dewi, Arlina . 2017. Gizi pada Ibu Hamil. *Artikel*. <http://mmr.umy.ac.id> diakses maret 202
- Hani, U., dkk. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika EGC.
- Hasdianah & Supariasa, 2017, *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC
- Handini, M.C. 2017. Metodologi Penelitian Untuk Pemula, Tangerang: Pustakapedia Kemenkes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Harahap NR. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Nurs Arts*.2018;12(2):78–90.
- Hidayati. 2018. *Hubungan Jumlah Paritas Dan Umur Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil*
- Kemenkes RI, 2017, *Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta. Badan Pusat Statistik Indonesia
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Manuaba, 2018, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana* Edisi 2. Jakarta. EGC

- Mayasari Zebua, 2018. *Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tuhemberue Kabupaten Nias Utara*. Nias Utara: Proposal USU
- Notoatmodjo, 2018. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Nursalam, 2018, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursela, Annisa ZB, 2017. Faktor-Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Faletehan Heal J.* 2017;4(5):140-147.
- Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017, *Profil Kesehatan*. Profil Kesehatan Sumatera Utara Medan
- Prawirodharjo, 2018, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Rikesdas, 2018, *Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia 2018*.
- Rohani. 2017. *Dikat Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Palembang: Kampus: Palembang-Sumtera Selatan
- Rencana Strategi Kesehatan Indonesia. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Indonesia Tahun 2015-2019*. Jakarta: Rencana Strategi Kesehatan Indonesia; 2015
- Suyanti, dkk., 2021, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil, Gentle Birth Volume 4 No.1 Jan-Jun 2021 ISSN 2623-0461*
- Tarwoto, 2018, *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep Dan Pelaksanaan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Yuliska, dkk, 2019, *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019*. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, Vol.10, No.19, Januari 2020

LAMPIRAN

Lampiran 1. Penejelasan sebelum persetujuan penelitian

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN PENELITIAN (PSP)

UNTUK RESPONDEN

Judul Penelitian : Pengaruh akupresur persalinan terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin di klinik bersalin bidan M

Tujuan : Untuk mengetahui adanya pengaruh terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan jika dilakukan akupresur kepada ibu bersalin

Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) : Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti akan melakukan pengumpulan data kepada ibu bersalin di klinik bidan M dengan menggunakan kuesioner. Data tersebut dibutuhkan untuk mendapatkan informasi tentang pengaruh akupresur persalinan terhadap rasa nyeri pada ibu bersalin, oleh karena itu diharapkan kesediaan subjek untuk memberikan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi sebenarnya.

Perlakuan yang diterapkan pada subjek : Subjek terlibat sebagai responden yang akan memberikan pernyataan atau jawaban pada kuesioner perihal pengaruh akupresur persalinan terhadap rasa nyeri.

Manfaat : Manfaat subjek yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan pengaruh akupresur persalinan terhadap pengurangan rasa nyeri bersalin.

Bahaya potensial : Pada penelitian ini tidak ada bahaya potensial secara fisik yang diakibatkan oleh keterlibatan subjek dalam penelitian.

Hak untuk undur diri : Keikutsertaan subjek dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

Adanya insentif untuk subjek : Walaupun keikutsertaan subjek bersifat sukarela, namun keikutsertaan responden dalam penelitian ini sangat penting dan sangat membantu keberhasilan peneliti. Peneliti sangat mengapresiasi keterlibatan subjek dalam peneliti.

Kerahasiaan data : Data pribadi/identitas dan hasil jawaban subjek pada kuesioner akan dijamin kerahasiannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Agar data tersebut terjaga kerahasiannya, dilakukan diantaranya : (1) identifikasi subjek dalam bentuk anonym (2) dokumen atau berkas penelitian disimpan pada lokasi yang aman.

Jakarta, 1 Agustus 2023 Geni Anjelina

RIWAYAT HIDUP/CURRICULUM VITAE**PERSONAL INFORMATON**

NIM	1053221003
Full Name	Geni Anjelina
E-Mail	geniangelina9@gmail.com
Address	Current Jl. Gunung Intan
	Permanent Blok I No 4
Phone Numbers	Home: - Mobile: 081268308588
Gender	Perempuan
Birth Place / Date	Sragen, 01 November 1998
Nationality	Indonesia
Marital Status	Belum menikah

Religion Islam

EDUCATION

Tahun 2006-2011 SDN 022 TAMPAN

Tahun 2012-2014 MTSN BUKIT RAYA

Tahun 2015-2017 SMKPTN

PERSONAL CERTIFICATION

Tahun 2013 Pencak Silat Lintau Trisukma Sabuk Biru Tua

Tahun 2016 PKL PT Sofindo Aek Loba

Tahun 2019 International career college (ICC)

Tahun 2019 Dinas Tenaga Kerja Transmigrasi

Tahun 2023 Internasional Seminar (*Health Transformation
Strengthening humah resources & Technology of the
Health Sector*)

ORGANIZATION EXPERIENCE

Tahun 2015-2016 Sebagai Wakil Osis

Tahun 2013 - 2015 Menjadi Ketua Kesenian (Tari)

Tahun 2019 - 2020 Menjadi Anggota IKM Bidang Kesenian

SURAT PERMOHONAN

KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Geni Anjelina

NIM 1053221003

Pendidikan : Mahasiswa Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta.

Bahwasannya akan mengadakan penelitian untuk penyusunan Skripsi yang berjudul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Tambusai 2 Rokan Hulu Provinsi Riau Tahun 2024”.

Untuk itu penulis mohon dengan hormat kepada ibu-ibu untuk meluangkan waktu membantu peneliti dengan mengisi kuisisioner, Pelaksanaan Penelitian dan Pengisian Kuisisioner ini semata-mata hanyalah untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja tanpa ada maksud lainnya.

Demikianlah atas Waktu yang telah diberikan Peneliti mengucapkan Terimakasih.

Jakarta,2024

Peneliti

Geni Anjelina

**SURAT PERSETUJUAN
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

No. Telp :

Alamat :

Bahwasannya bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau Tahun 2024, yang dilakukan oleh mahasiswa bernama GENI ANJELINA dengan judul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau Tahun 2024”.

Saya memahami penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jakarta,

Responden

(.....)



FAKULTAS KESEHATAN

PROGRAM STUDI :			
• KESEHATAN MASYARAKAT	(S1)	• ANALIS KESEHATAN	(D-III)
• KEPERAWATAN	(S1)	• KEBIDANAN	(D-III)
• GIZI	(S1)	• ANALIS FARMASI DAN MAKANAN	(D-III)
• TEKNIK ELEKTROMEDIK	(D-IV)	• MANAJEMEN PELAYANAN RUMAH SAKIT	(D-III)
• KEPERAWATAN	(D-III)	• GIZI	(D-III)

SURAT IZIN STUDI PENDAHULUAN

No : 499/S1-Keb/Fkes/UMHT/XII/2023

Lamp. :-

Hal : Surat Izin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Tambusai 2
Kabupaten Rokan Hulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan proposal penelitian skripsi mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta, maka dengan ini kami mohon agar berkenan membantu memberi izin untuk pengambilan data studi pendahuluan bagi proposal mahasiswa di bawah ini:

Nama : Geni Anjelina
NIM : 1053221003
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

Demikian surat ini disampaikan untuk mendapatkan proses lebih lanjut. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Jakarta, 22 Desember 2023
Prodi Sarjana Kebidanan
Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin



Bdn. Febi Puji Utami, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.
Ketua



FAKULTAS KESEHATAN

PROGRAM STUDI :			
• KESEHATAN MASYARAKAT	(S1)	• ANALIS KESEHATAN	(D-III)
• KEPERAWATAN	(S1)	• KEBIDANAN	(D-III)
• GIZI	(S1)	• ANALIS FARMASI DAN MAKANAN	(D-III)
• TEKNIK ELEKTROMEDIK	(D-IV)	• MANAJEMEN PELAYANAN RUMAH SAKIT	(D-III)
• KEPERAWATAN	(D-III)	• GIZI	(D-III)

SURAT IZIN PENELITIAN

No : 134/S1-Keb/Fkes/UMHT/II/2024

Lamp. : -

Hal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu
di
Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian skripsi mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta, maka dengan ini kami mohon agar berkenan membantu memberi izin penelitian untuk mahasiswa di bawah ini:

Nama : Geni Anjelina
NIM : 1053221003
Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau Tahun 2024

Demikian surat ini disampaikan untuk mendapatkan proses lebih lanjut. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Jakarta, 27 Februari 2024
Prodi Sarjana Kebidanan
Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin



Bdn. Febi Puji Utami, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb
Ketua

LEMBAR BIMBINGAN

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MOHAMMAD HUSNI THAMRIN JAKARTA**



Nama Mahasiswa : GENI ANJELINA





NIM : 1053221003


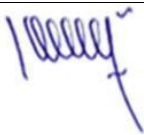
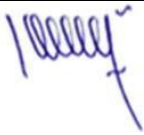




Judul Skripsi : **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian
Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas
Tambusai 2 Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau
Tahun 2024**


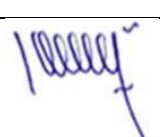
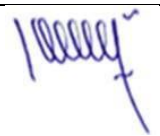
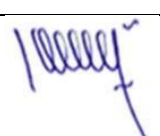

Pembimbing I : **Ibu Bd. Febi Puji Utami, Str.Keb.,M.Tr.Keb**





Pembimbing II : **Ibu Dewi Suri Damayanti, S.ST.,M.Kes**

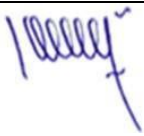
No.	Hari/ Tanggal	Materi yang di konsultasikan	Masukan dari Pembimbing	Paraf
1	5-10-23 (BUFEBI)	Pengajuan Judul Skripsi	-mencari tahu angka prevelensi -sampel di wilayah penelitian	
2	6-10-23 (BUFEBI)	Penetapan judul Skripsi	-mengetahui data pada pkm tersebut	

3	21-12-23 (BUFEBI)	Mengajukan Bab I	Revisi Bab I	
4	27-12-23 (BUFEBI)	Mengajukan Bab I-II	Revisi Bab I-II	
5	28-12-23 (BUFEBI)	Mengajukan Bab III- IV	Revisi Bab III-IV	
6	29-12-23 (BUFEBI)	Mengajukan Bab IV	Revisi Bab IV	

7	30-12-23 (BUFEBI)	Bimbingan yang telah Revisi	ACC Maju Sidang Seminar Proposal	
8	29-12-23 (BUSURI)	Mengajukan bab I-II	-Menyertakan sumber Menyertakan penelitian org lain Menambahkan sumber	
9	1-1-24 (BUSURI)	Bimbingan Bab I-II yang telah direvisi	Mengikuti format penyusunan thamin	
10	2-1-24 (BUSURI)	Bimbingan Bab II	Mengurangi beberapa kalimat, hindari pengulangan kalimat	
11	4-1-24 (BUSURI)	Mengajukan Bab III	Menambahkan cara ukur pada defenisi operasional	
12	5-1-24 (BUSURI)	Menambahkan materi pada bab II	Menambahkan beberapa defenisi dari sumber lain	
13	6-01-24 (BUSURI)	Bimbingan Bab II-IV yang telah direvisi	Memperhatikan peraturan penyusunan, tanda baca dll	

14	6-01-24 (BUFEBI)	Mengajukan Kuisisioner	Revisi Kuisisioner	
15	7-01-24 (BUFEBI)	Bimbingan Kuisisioner	Menambahkan apa saja yang dikonsumsi ibu selama kehamilan	
16	12-1-24 (BUSURI)	Mengajukan bab yang telah di revisi	Menambahkan sedikit materi untuk factor-faktor	
17	15-1-24 (BUSURI)	Bimbingan Revisi III	Menambahkan Defenisi, mengubah kalimat menjadi padat dan jelas	
18	19-1-24 (BUSURI)	Mengajukan Bab IV	Mengganti kalimat hipotesisi menjadi kalimat yang padat dan jelas	
19	19-01-24 (BUFEBI)	Bimbingan Kuisisioner	Menambahkan karakteristik responden	

20	20-01-24 (BUFEBI)	Bimbingan Kuisisioner	Selesai Bimbingan Kuisisioner	
21	29-1-24 (BUSURI)	ACC Maju Sidang seminar Proposal	Menghubungi penguji	
22	14-3-24 (BUFEBI)	Bimbingan Skripsi	Merapikan Skripsi	
23	15-3-24 (BUFEBI)	Acc Maju Sidang Seminar Hasil	Menghubungi Dospem II	
24	16-3-24 (BUSURI)	Bimbingan Skripsi	Revisi Bab I-IV	
25	2-4-24 (BUSURI)	Bimbingan Skripsi	Mensikronkan penelitian orang lain dengan factor yang ingin diteliti, membuat kesimpulan seperti menjawab tujuan	

			khusus, membuat saran seperti menjawab manfaat yang terdapat pada Bab sebelumnya.	
26	3-4-24 (BUSURI)	Mengumpulkan Skripsi yang telah direvisi	Acc Maju Sidang	

Mengetahui,
 Jakarta,2024
 Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan
 Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad
 Husni Thamrin



Bdn.Febi Puji Utami, S.Tr.Keb.,M.Tr.Keb
 NIDN. 0313039301

DOKUMENTASI





























ANGGARAN
Rekapitulasi Biaya Penelitian

No	Komponen	Besar Biaya (Rp)
1.	Biaya habis pakai	Rp. 216.000
2.	Biaya perjalanan	Rp. 600.000
3.	Laporan	Rp. 176.500
4.	Biaya lain-lain	Rp. 2800.000
Jumlah		Rp. 3.376.0000

Biaya Habis Pakai

No.	Uraian	Jumlah	Satuan	Biaya Satuan(Rp)	Total Biaya (Rp)
1.	Kertas A4	560	Lembar	Rp. 350	Rp. 196.000
5.	Alat tulis	5	Pcs	Rp. 4.000	Rp. 20.000
6.	Materai	2	Pcs	Rp. 12.000	Rp. 24.000
Jumlah					Rp. 216000

Biaya Perjalanan

No.	Uraian	Jumlah	Satuan	Biaya Satuan (Rp)	Total Biaya Rp
1.	Survey awal	2	Dua kali	Rp. 50.000	Rp. 100.000
2.	Transportasi PP	10	10 kali PP	Rp. 50.000	Rp. 500.000
Jumlah					Rp. 360.000

Frequency Table

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	<20 / >35 tahun	32	57.1	57.1	57.1
	21-35 tahun	24	42.9	42.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	5	8.9	8.9	8.9
	SMP	12	21.4	21.4	30.4
	SMA/SMK	37	66.1	66.1	96.4
	D3/S1	2	3.6	3.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

		Paritas			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	primipara	32	57.1	57.1	57.1
	multipara	24	42.9	42.9	100.0
	Grandemultipara	0	0	0	
	Total	5	100,0	100,0	

		Pengetahuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Baik	12	21.4	21.4	21.4
	Cukup	14	25.0	25.0	46.4
	Kurang	30	53.6	53.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

		kejadian anemia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	anemia	35	62.5	62.5	62.5
	tidak anemia	21	37.5	37.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
umur * kejadian anemia	56	100.0%	0	0.0%	56	100.0%
paritas * kejadian anemia	56	100.0%	0	0.0%	56	100.0%
pengetahuan * kejadian anemia	56	100.0%	0	0.0%	56	100.0%

umur * kejadian anemia

Crosstab

		kejadian anemia		Total	
		anemia	tidak anemia		
umur	<20 / >35 tahun	Count	25	7	32
		% within umur	78.1%	21.9%	100.0%
		% of Total	44.6%	12.5%	57.1%
	21-35 tahun	Count	10	14	24
		% within umur	41.7%	58.3%	100.0%
		% of Total	17.9%	25.0%	42.9%
Total		Count	35	21	56
		% within umur	62.5%	37.5%	100.0%
		% of Total	62.5%	37.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.778 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.300	1	.012		
Likelihood Ratio	7.873	1	.005		
Fisher's Exact Test				.011	.006
Linear-by-Linear Association	7.639	1	.006		
N of Valid Cases	56				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.00.

b. Computed only for a 2x2 table

paritas * kejadian anemia

Crosstab

		kejadian anemia		Total	
		anemia	tidak anemia		
paritas	primipara	Count	27	5	32

	% within paritas	84.4%	15.6%	100.0%
	% of Total	48.2%	8.9%	57.1%
multipara	Count	8	16	24
	% within paritas	33.3%	66.7%	100.0%
	% of Total	14.3%	28.6%	42.9%
Total	Count	35	21	56
	% within paritas	62.5%	37.5%	100.0%
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	15.244 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.144	1	.000		
Likelihood Ratio	15.805	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.972	1	.000		
N of Valid Cases	56				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.00.

b. Computed only for a 2x2 table

pengetahuan * kejadian anemia

Crosstab

		kejadian anemia		Total	
		Anemia	tidak anemia		
pengetahuan	Baik	Count	4	8	12
		% within pengetahuan	33.3%	66.7%	100.0%
		% of Total	7.1%	14.3%	21.4%
	Cukup	Count	7	7	14
		% within pengetahuan	50.0%	50.0%	100.0%
		% of Total	12.5%	12.5%	25.0%
	Kurang	Count	24	6	30
		% within pengetahuan	80.0%	20.0%	100.0%
		% of Total	42.9%	10.7%	53.6%
Total	Count	35	21	56	
	% within pengetahuan	62.5%	37.5%	100.0%	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.209 ^a	2	.010
Likelihood Ratio	9.386	2	.009

Linear-by-Linear Association	8.859	1	.003
N of Valid Cases	56		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.