

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA
IBU HAMIL TRIMESTER III DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
YULIDIN AWAY TAPAK TUAN KABUPATEN
ACEH SELATAN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh :

**RISNA SUSANTI
NIM. 22040063**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
2023**

LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Risna Susanti

Nim : 22040063

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam Penyusunan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah Penelitian ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan di pertanggung jawabkan.

Sigli, 6 Januari 2024
Yang membuat pernyataan

(Risna Susanti)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA
IBU HAMIL TRIMESTER III DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
YULIDIN AWAY TAPAK TUAN KABUPATEN
ACEH SELATAN**

Oleh :

**RISNA SUSANTI
NIM. 22040063**

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 6 Januari 2024

Pembimbing

Ns. Nurlela Mufida, M.Kep

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Bd. Yuliana, M.Keb

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA
IBU HAMIL TRIMESTER III DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
YULIDIN AWAY TAPAK TUAN KABUPATEN
ACEH SELATAN**

Oleh

**RISNA SUSANTI
NIM. 22040063**

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana
Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam
Sigli, 10 Januari 2024

Mengesahkan

Penguji I	: Bd. Nur Asyiah Putri H, M.Keb	1.
Penguji II	: Riska Nurrahmah, SST., M.KM	2.
Pembimbing/	: Ns. Nurlela Mufida, M.Kep	3.
Penguji III		

Mengetahui
Ketua
STIKes Medika Nurul Islam

Ketua
Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Ns. Tuti Sahara, M.Kep

Bd. Yuliana, M.Keb

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDIKA NURUL ISLAM**

SKRIPSI

10 Januari 2024

xiii+ 6 BAB + 60 Halaman + 13 Tabel + 4 Skema + 12 Lampiran

RISNA SUSANTI

NIM. 22040063

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA
IBU HAMIL TRIMESTER III DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
YULIDIN AWAY TAPAK TUAN KABUPATEN ACEH SELATAN**

ABSTRAK

Tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia membetikan perhatian khusus pada anemia khususnya dalam konteks kehamilan. Angka kematian ibu (AKI) tetap menjadi perhatian serius di Indonesia, dengan anemia sebagai faktor risiko utama pada ibu hamil trimester III. Tujuan penelitian ini untuk memahami faktor-faktor seperti usia, paritas, status gizi, konsumsi tablet besi, dan pendapatan yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023. Metode penelitian menggunakan pendekatan *crossectional* dengan melibatkan 84 responden dari populasi ibu hamil di rumah sakit tersebut. Analisis data menggunakan Uji statistik *Chi Square*. Dari hasil analisis data, ditemukan bahwa ada pengaruh usia terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *P value* 0,000, ada pengaruh paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *P value* 0,002, ada pengaruh status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *P value* 0,033, ada pengaruh konsumsi tablet fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *P value* 0,002 dan tidak ada pengaruh pendapatan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *P value* 0,274. Diharapkan kepada ibu hamil agar sering mengkonsumsi makanan-makanan yang bergizi karena kebutuhan akan zat gizi pada ibu hamil meningkat dari biasanya.

Kata Kunci	: Anemia, Usia, Paritas, Status Gizi, Konsumsi Tablet Fe
Daftar Bacaan	: 22 buku + 24 jurnal ilmiah (2009-2020)

**THE HIGHER SCHOOL OF HEALTH SCIENCE
MEDIKA NURUL ISLAM
MIDWIFERY DEPARTMENT**

SKRIPSI

January 10th, 2024

xiii+ 6 Chapters + 60 Pages + 13 Tables + 4 Figures + 12 Appendices

**RISNA SUSANTI
22040063**

**THE FACTORS AFFECTING TO ANEMIA IN PREGNANT WOMEN
DURING THIRD-TRIMESTER AT YULIDIN AWAY PUBLIC TAPAK
TUAN HOSPITAL, ACEH SELATAN**

ABSTRACT

In Indonesia, the high maternal mortality rate (MMR) is mostly caused by anaemia during pregnancy. This is a serious concern with anaemia being the crucial risk factor in third-trimester pregnant women. The research aimed to know the factors affecting anaemia in pregnant women during the third trimester at Yulidin Away Public Tapak Tuan Hospital, Aceh Selatan. The type of research was Cross-sectional design. The population in the research was pregnant women in the third trimester at Yulidin Away Public Tapak Tuan Hospital, Aceh Selatan. 84 respondents were taken as samples. To analyze the data, the researcher used a *Chi-Square* test. The result showed that there was an affecting between age and anaemia in pregnant women during the third trimester obtaining a *P-value* of 0,000. It found that there was an affecting between parity and anaemia in pregnant women during the third trimester obtaining a *P-value* of 0,002. It showed that there was an affecting between nutrition levels and anaemia in pregnant women during the third trimester obtaining a *P-value* of 0,033. It found that there was an affecting between tablet Fe consumption and anaemia in pregnant women during the third trimester obtaining a *P value* of 0,002. There was no affecting of income on anaemia in pregnant women during the third trimester obtaining a *P-value* of 0,274. Therefore, researchers expected that pregnant women should consume Fe tablets often and consume them nutritiously to increase the nutrients in the body properly.

Keywords : Anemia, Age, Parity, Nutrition Status, Tablet Fe Consume

References : 22 Books + 24 Journals (2009-2020)

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Panyayang, Peneliti panjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada Peneliti, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segala penyusunan bahasa maupun dari segala isinya maka dari itu Peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun kesempurnaan Skripsi ini untuk masa yang akan datang.

Dalam Skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankanlah Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ns. Tuti Sahara, M.Kep, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam.
2. Bd. Yuliana, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam.
3. Ns. Nurlela Mufida, M.Kep, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan Skripsi ini.
4. Bd. Nur Asyiah Putri Helnasari selaku penguji I dan Riska Nurrahmah, SST., M.KM penguji II yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan Skripsi ini.

5. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan yang telah memberikan izin untuk dilaksanakannya penelitian ini.
6. Seluruh dosen dan staf pengajar di STIKes Medika Nurul Islam yang telah mendidik dan mengajarkan Peneliti, sehingga Peneliti dapat menjadi orang yang berguna bagi agama, nusa dan bangsa.
7. Kepada Suami dan anak-anak yang telah mendukung dengan kasih sayang dan doa yang tiada hentinya serta membantu baik moril maupun materil demi terciptanya cita-cita Peneliti.
8. Kepada seluruh sahabat-sahabat seangkatan yang telah memberikan dukungan kepada Peneliti.
9. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam Penelitian Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu Peneliti harapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi menyempurnakan penyusunan Skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Amin Ya Rabbal ‘alamin.

Sigli, Januari 2024

(Peneliti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	 9
A. Konsep Kehamilan	9
B. Konsep Anemia	13
C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	18
D. Kerangka Teori.....	24
 BAB III KERANGKA KONSEP	 25
A. Kerangka Konsep	25
B. Hipotesis	26
C. Definisi Operasional	27
D. Cara Pengukuran Variabel	28
 BAB IV METODE PENELITIAN	 30
A. Jenis dan Desain Penelitian	30
B. Populasi Dan Sampel	30
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	32
D. Etika Penelitian	32
E. Alat Pengumpulan Data	33
F. Cara Penelitian	34
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	35
 BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 38
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	38
B. Hasil Penelitian	39
C. Pembahasan.....	48
D. Keterbatasan Penelitian	58

BAB VI PENUTUP	59
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran	59

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Pengukuran IMT	28
Tabel 5.1 Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	40
Tabel 5.2 Usia	40
Tabel 5.3 Paritas.....	41
Tabel 5.4 Status Gizi.....	41
Tabel 5.5 Konsumsi Tablet Fe	42
Tabel 5.6 Pendapatan	42
Tabel 5.7 Pengaruh Usia Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	43
Tabel 5.8 Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil	44
Tabel 5.9 Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil....	45
Tabel 5.10 Pengaruh Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.....	46
Tabel 5.11 Pengaruh Pendapatan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.	47

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teoritis.....	24
Skema 3.1 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1 : Jadwal Kegiatan
Lampiran	2 : Rancangan Anggaran Skripsi
Lampiran	3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran	4 : Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran	5 : Kuesioner
Lampiran	6 : Tabel Master
Lampiran	7 : Hasil SPSS
Lampiran	8 : Surat Survei Pendahuluan dari STIKes Medika Nurul Islam
Lampiran	9 : Surat Survei Pendahuluan dari Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan
Lampiran	10 : Surat izin Penelitian dari STIKes Medika Nurul Islam
Lampiran	11 : Surat izin Penelitian dari Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan
Lampiran	12 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

AKI di Indonesia masih cukup tinggi. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2014 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2013). Sekitar 748 kasus kematian ibu terjadi di Jawa Barat dari total 5.019 kasus di Indonesia. (Profil Dinkes Jabar, 2013). Tingginya AKI secara global terkait dengan penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu yaitu perdarahan, eklampsia, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi, sedangkan salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu hamil adalah anemia. Risiko dari penyebab langsung ini akan semakin meningkat bila ibu menderita anemia (Depkes RI, 2014).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Menurut WHO 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut. Hasil persalinan pada wanita hamil yang menderita anemia defisiensi besi adalah 12-28% angka kematian janin, 30% kematian perinatal dan 7-10% angka kematian neonatal (Anggraini, 2018).

Menurut WHO kejadian Anemia pada ibu hamil berkisar antara 60% dengan menetapkan Hb 11 gr % sebagai dasarnya. Prevalensi anemia di

Indonesia tergolong tinggi, hasil survei beberapa fakultas kedokteran di Indonesia pada tahun 2017 menemukan 50-63% ibu hamil menderita anemia. Di Indonesia sebagian besar anemia pada ibu hamil disebabkan karena kekurangan zat besi (Fe) hingga disebut anemia kekurangan zat besi atau anemia gizi besi pada kehamilan (Milah, 2019).

Selama kehamilan memerlukan energi dan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertumbuhan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh. Ibu hamil cenderung mengalami anemia pada trimester III dikarenakan perubahan sirkulasi yang makin meningkat terhadap plasenta serta pada masa trimester III, janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sebagai persediaan bulan pertama sesudah kelahiran sehingga kebutuhan akan zat gizi ibu juga meningkat. Anemia merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi pada masa kehamilan (Malahayati, 2018).

Anemia pada kehamilan merupakan kekurangan kadar hemoglobin dalam darah yang dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas yaitu dapat mengakibatkan abortus, partus prematurus, partus lama karena inertia uteri, pendarahan post partum karena antonia uteri, syok, infeksi intra partum maupun post partum, sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada hasil konsepsi yaitu kematian mudigah, kematian perinatal, prematuritas, cacat bawaan dan cadangan zat besi kurang. Anemia berkaitan erat dengan kadar hemoglobin, hemoglobin sendiri memiliki pengertian yaitu protein yang kaya akan zat besi, memiliki daya gabung terhadap

oksigen dan dengan oksigen itu membentuk oxihemoglobin di dalam sel dari paru-paru ke jaringan-jaringan (Norfai, 2017).

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, anemia pada bayi yang dilahirkan. Ibu hamil yang menderita anemia berat dapat menimbulkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Ngudiantoro, 2018).

Anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya jumlah zat besi dalam makanan tidak cukup, penyerapan zat besi rendah, kebutuhan meningkat, kekurangan darah, pola makan tidak baik, status sosial ekonomi, penyakit infeksi, pengetahuan yang rendah tentang zat besi. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi (Hayati, 2018).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Gizi kurang pada Ibu Hamil trimester III dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu salah satunya anemia (Natalia, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rismawati (2018) yang berjudul Analisis Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu (0,185), paritas (0,107), pekerjaan ibu (0,552), status gizi ibu (0,123), pendidikan ibu (0,390) dan pengetahuan (0,258) terhadap kejadian anemia. Konsumsi Fe (0,001) dan kunjungan ANC (0,004) berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (0,009). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa konsumsi Fe yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Sedangkan menurut penelitian Nura Malahayati (2018) dengan judul Pengaruh Pola Konsumsi Zat Besi Terhadap Status Anemia Gizi Besi Ibu Hamil Trimester III Di Kabupaten Musi Banyuasin didapatkan bahwa anemia yang disebabkan kurang zat besi. Selain kurang zat besi, faktor yang mempengaruhi Anemia Gizi Besi (AGB) adalah rendahnya asupan besi dan protein, konsumsi penghambat absorpsi zat besi dan konsumsi pembantu penyerapan zat besi. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, anemia pada bayi yang dilahirkan. Hasil penelitian menunjukkan LILA (OR: 3,188), waktu konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) (OR: 3,222) dan konsumsi penghambat absorpsi zat besi (OR: 0,198).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet zat besi di Indonesia yaitu sebanyak 73,2 % dan menurun ditahun 2019 sebanyak 64%, sedangkan jumlah ibu hamil yang

mendapatkan tablet zat besi di Provinsi Aceh tahun 2018 yaitu sebanyak 65,9% (Riskesdas, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Aceh Selatan tahun 2022, jumlah ibu hamil adalah sebanyak 4.198 orang, Jumlah ibu hamil yang diperiksa Hb adalah sebanyak 3,745 orang, Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia adalah sebanyak 164 orang (Dinkes Aceh Selatan, 2022).

Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia gizi besi, hal ini disebabkan kurangnya asupan gizi dalam makanan karena gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan atau pendarahan. Kejadian anemia pada kehamilan dapat terjadi karena beberapa hal diantaranya gizi ibu hamil, kepatuhan meminum tablet Fe, pemeriksaan kehamilan, paritas ibu, dan hal lain yang juga ditunjang oleh rendahnya tingkat pendidikan serta kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya anemia pada kehamilan. Kasus anemia dalam kehamilan ini sebenarnya dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif seperti pemeriksaan kehamilan berkesinambungan pada tenaga kesehatan, pemberian gizi yang memadai, peningkatan pengetahuan ibu tentang bahaya anemia dalam kehamilan, pemberian dan konsumsi tablet Fe yang teratur dan lain-lain (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan survey awal di rumah sakit Yulidin Away Tapak Tuan menunjukkan bahwa pada tahun 2022 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia adalah sebanyak 56 orang (Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan, 2023).

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor umur yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.
- b. Mengetahui faktor paritas yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

- c. Mengetahui faktor status gizi yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.
- d. Mengetahui faktor konsumsi tablet Fe yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023
- e. Mengetahui faktor pendapatan yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan semua ilmu yang telah peneliti dapat selama ini khususnya ilmu kebidanan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi untuk perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya bidang ilmu kebidanan dan diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pelayanan dan penyuluhan bagi ibu hamil sehingga dapat mencegah anemia pada ibu hamil.

3. Bagi Ibu Hamil

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil tentang anemia pada masa kehamilan serta apa saja yang dapat mengobati anemia pada masa kehamilan seperti tablet fe dan makanan yang bergizi

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Konsep Kehamilan

1. Pengertian

Hamil adalah suatu masa dari mulai terjadinya pembuahan yaitu kira-kira 40 minggu atau 280 hari dalam Rahim seorang wanita sampai bayinya dilahirkan. Kehamilan adalah masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin lamanya adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Suririnah, 2012).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Nuryaningsih, 2017).

Kehamilan adalah sebuah proses alamiah yang terjadi pada seorang wanita yang diawali dengan tahap pembuahan. Proses ini kemudian akan diikuti oleh perkembangan janin dalam rahim dengan berbagai mekanisme sehingga menimbulkan serangkaian perubahan yang terjadi, baik secara fisik maupun psikologis (Jannah, 2012).

Kehamilan merupakan salah satu tahapan penting menuju kehamilan yang sehat. Boleh dikatakan pemeriksaan kehamilan merupakan hal yang wajib dilakukan oleh para ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan melalui dokter kandungan atau bidan dengan minimal pemeriksaan 3 kali selama kehamilan yaitu pada usia kehamilan trimester pertama, trimester kedua dan pada kehamilan trimester ketiga, itupun jika kehamilan normal. Namun ada baiknya pemeriksaan kehamilan dilakukan sebulan sekali hingga usia 6 bulan, sebulan dua kali pada usia kandungan menginjak 9 bulan (Mintarsih, 2015).

2. Tanda-tanda kehamilan

Menurut Rahmasari (2012) ada beberapa tanda yang terlihat pada kehamilan, yaitu:

- a. Berhentinya menstruasi
- b. Mual, muntah
- c. Perubahan pada payudara
- d. Sembelit
- e. Sering berkemih
- f. Sakit punggung
- g. Mudah letih
- h. Kelelahan.

3. Perubahan-perubahan pada kehamilan

Pada masa kehamilan banyak ibu yang mengalami perubahan-perubahan diantaranya perubahan fisik dan psikologi. Menurut Eva (2010) faktor-faktor perubahan fisik dan psikologi yaitu :

a. Perubahan fisik

1) Gatal-gatal

Gatal-gatal yang dialami pada trimester kedua masih dirasakan pada trimester ketiga, bahkan semakin hebat, gatal-gatal ini khususnya dirasakan dibagian perut.

2) Suhu badan meningkat

Perubahan metabolisme tubuh pada trimester ketiga ini masih berlanjut. Perubahan ini merupakan upaya penyesuaian yang dilakukan tubuh agar bisa mendukung bayi yang semakin membesar.

3) Puting masuk kedalam

Pada sebagian wanita, memasuki trimester ketiga kadang putting payudaranya masuk kedalam. Ini hanyalah bagian dari proses kehamilan.

4) Sulit tidur

Ada beberapa faktor yang membuat ibu hamil sulit tidur memasuki trimester ketiga ini. Yang pertama jelas karena perut yang semakin membesar sehingga sulit mencari posisi tidur yang nyaman.

5) Kaki Kram

Kram kaki sering dialami pada trimester kedua dan ketiga. Kejang yang menimbulkan rasa nyeri ini seringkali terjadi di malam hari.

6) Keluarnya cairan di payudara

Memasuki trimester ketiga, payudara mulai mengeluarkan colostrum, yaitu cairan kuning yang kaya akan nutrisi. Cairan inilah yang akan diminumkan kepada bayi begitu dia lahir sebelum susu ibu yang sebenarnya keluar.

7) Air seni berlebihan

Pada beberapa wanita bisa saja terjadi seperti ini, dimana jika merasa batuk, tertawa, atau bersin, air seni terdorong keluar tanpa sengaja.

b. Perubahan psikologi

1) Kondisi finansial

Masalah finansial ini seringkali merupakan masalah besar dan menimbulkan stress. Apalagi jika sejak awal diketahui bahwa kehamilan bermasalah sehingga memerlukan penanganan persalinan khusus yang membutuhkan biaya tambahan.

2) Dukungan finansial

Kehamilan adalah akibat hubungan antara suami istri. Tetapi, sampai hari ini, khususnya budaya timur banyak suami yang masih enggan ikut serta menanggung resiko yang dihadapi istrinya saat mengandung. Dengan berbagai alasan mereka mengelak untuk ikut ambil bagian, ada yang beralasan karena sibuk bekerja, ada yang

memang keegoisannya, ada yang menganggap itu memang tugas wanita dan sebagainya.

3) Dukungan keluarga

Karena berbagai faktor banyak pasangan suami istri yang memiliki hubungan yang kurang baik dengan masing-masing keluarga. Dalam situasi normal hal ini bisa menjadi masalah, tetapi dalam kondisi hamil pengaruhnya akan terasa.

B. Konsep Anemia

1. Pengertian anemia

Anemia dalam kehamilan adalah dimana kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 g% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 g% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester kedua. Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 63%, sedangkan di Amerika hanya 6%. Menurut WHO, 40% kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Hayati, 2018).

Anemia pada kehamilan ialah kekurangan kadar hemoglobin dalam darah yang dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi ibu baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas yaitu dapat mengakibatkan abortus, partus prematurus, partus lama karena inertia uteri, pendarahan post partum karena atonia uteri, syok, infeksi intra partum maupun post partum,

sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada hasil konsepsi yaitu kematian mudigah, kematian perinatal, prematuritas, cacat bawaan dan cadangan zat besi kurang (Norfai, 2017).

Anemia gizi besi adalah salah satu masalah gizi dan kesehatan yang umumnya dialami oleh ibu hamil. Selama kehamilan terjadinya peningkatan energi dan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh. Ibu hamil cenderung terkena anemia pada trimester III dikarenakan perubahan sirkulasi yang makin meningkat terhadap plasenta serta pada masa trimester III janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sebagai persediaan bulan pertama sesudah kelahiran sehingga kebutuhan akan zat gizi ibu juga meningkat. Anemia defisiensi zat besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi pada masa kehamilan. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, anemia pada bayi yang dilahirkan. Ibu hamil yang menderita anemia berat dapat menimbulkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Ngudiantoro, 2018)

2. Penyebab anemia

Salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Zat gizi yang

sangat penting bagi ibu hamil adalah zat besi, jika asupan ibu kurang akan meningkatkan resiko terjadinya anemia, yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Dampak anemia pada ibu hamil yaitu abortus, partus premature, partus lama, perdarahan postpartum, syok, infeksi intrapartum/postpartum. Bila Hb ibu sebelum hamil sekitar 11%, dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis, dan Hb ibu beresiko menurun menjadi 9,5-10%. Setelah persalinan dengan lahirnya plasenta dan perdarahan ibu akan beresiko mengalami kehilangan zat besi sekitar 900 mg. Saat laktasi, ibu masih memerlukan kesehatan jasmani yang optimal untuk dapat menyiapkan ASI untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Dalam keadaan anemia, laktasi tidak mungkin dapat dilaksanakan dengan baik (Faridah, 2019).

3. Dampak anemia terhadap kehamilan

Menurut Astriana (2017) ada beberapa dampak anemia terhadap kehamilan diantaranya sebagai berikut :

- a. Abortus
- b. Persalinan premature
- c. Hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim
- d. Mudah terjadi infeksi
- e. Perdarahan antepartum
- f. Ketuban pecah dini
- g. Saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His
- h. Kala pertama dapat berlangsung lama

- i. Terjadi partus terlantar
 - j. Pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum
 - k. Memudahkan infeksi puerperium
 - l. Pengeluaran ASI berkurang
4. Jenis-jenis anemia pada saat kehamilan

Menurut Faridah (2019) ada beberapa jenis-jenis anemia pada saat kehamilan diantaranya sebagai berikut :

a. Anemia defisiensi besi

Anemia dalam kehamilan yang sering dijumpai ialah anemia akibat kekurangan besi. Kekurangan ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dengan makanan, karena gangguan resorpsi, atau karena terlampau banyaknya besi keluar dari badan, misalnya perdarahan.

b. Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya. Pengobatan anemia hemolitik dalam kehamilan tergantung pada jenis dan beratnya. Pengobatan anemia hemolitik dalam kehamilan tergantung pada jenis dan beratnya. Obat-obat penambah darah tidak memberi hasil. Transfusi darah, yang kadang-kadang di ulang beberapa kali, diperlukan pada anemia berat untuk meringankan penderitaan ibu dan mengurangi bahaya hipoksia pada janin.

c. Anemia Hipoplastik

Anemia ini disebabkan karena sumsum tulang kurang mampu membuat sel sel darah baru. Sumsum tulang bersifat normoblastik dengan hipoplasia erithopoesis yang nyata. Ciri lain adalah bahwa pengobatan dengan segala macam obat penambah darah tidak memberi hasil. Etiologi anemia ini belum jelas, kecuali yang disebabkan oleh sepsis, sinar rontgen, racun atau obat-obatan, satu satunya cara untuk memperbaiki keadaan ini adalah transfusi darah.

5. Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil

Menurut Faridah (2019) upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil diantaranya yaitu sebagai berikut meningkatkan konsumsi zat besi dan sumber alami, terutama makanan sumber hewani (hemiron) yang mudah diserap seperti hati, daging, ikan. Selain itu perlu ditingkatkan juga makanan yang banyak mengandung vitamin C dan A (buah dan sayuran) untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan Hb. 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. Suplementasi besi-folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara cepat.

C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut Masan (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil meliputi umur, pendidikan, pengetahuan dan pola makan, menurut Thamrin (2019) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil meliputi umur, pengetahuan, asupan makanan dan konsumsi tablet fe. Sedangkan menurut Suryani (2017) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil meliputi paritas, jarak kehamilan, umur dan status gizi

1. Umur

Umur adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang. Penentuan umur dilakukan dengan menggunakan hitungan Tahun (Nursalam, 2015)

Manuaba (2020) menyebutkan bahwa faktor risiko yang meningkatkan kejadian anemia adalah usia ibu. Ibu dengan usia yang muda lebih beresiko mengalami anemia karena pertumbuhan endometrium yang kurang subur begitu juga ibu dengan umur diatas 35 tahun karena pertumbuhan endometrium sudah kurang subur.

Penelitian yang dilakukan Rambei (2018) di RSUP Dr. M. Djamil Padang, menemukan bahwa semakin tua usia ibu maka kemungkinan untuk mengalami kejadian anemia menjadi semakin besar. Ibu dengan usia > 30 tahun beresiko 2,6 kali lipat untuk mengalami kejadian anemia. Resiko kejadian anemia berkembang 3 kali lebih besar pada wanita yang berusia diatas usia 30 tahun dibandingkan pada wanita yang berusia dibawah 20

tahun. Pada ibu dengan usia > 30 tahun aliran darah ke endometrium terganggu karena kondisi endometrium kurang subur.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astriana (2017) yang berjudul Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia menunjukkan bahwa hasil uji statistic *chi-square* di dapatkan *P-Value* 0,018. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita (BKKBN, 2011). Klasifikasi paritas menurut Mochtar (2012) dibedakan menjadi:

- a. Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar.
- b. Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu, tidak lebih dari lima kali.
- c. Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan lima orang anak atau lebih.

Uterus yang melahirkan banyak anak cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala dalam persalinan karena melemahnya otot-otot rahim untuk berkontraksi sehingga berisiko terjadinya persalinan lama dan perdarahan post pasca persalinan (Wiknjastro, 2014).

Pada ibu dengan paritas tinggi kejadian anemia makin meningkat karena endometrium yang masih belum sempat tumbuh (Manuaba, 2020).

Penelitian Abdat (2020) di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta didapatkan bahwa dari 80 orang yang mengalami anemia diantaranya adalah multiparitas dan pada usia antara 30-35 tahun. Resiko terjadinya anemia meningkat seiring dengan meningkatnya usia ibu dan paritas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astriana (2017) yang berjudul Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan *P-Value* 0,023. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

3. Status Gizi

Faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil meliputi, umur, berat badan, suhu lingkungan, aktifitas, status kesehatan, kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, pengetahuan zat gizi dalam makanan, status ekonomi, diet pada masa sebelum hamil dan selama kehamilan dan psikologi (Hayati, 2018).

Upaya untuk meningkatkan status gizi ibu hamil perlu mengkonsumsi nutrisi yang baik, konsumsi tablet Fe secara rutin, meningkatkan pengetahuan tentang kebutuhan gizi dan nutrisi selama kehamilan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya anemia, antara lain kurangnya asupan zat besi dan protein dari makanan, adanya gangguan absorpsi di usus, perdarahan akut maupun kronis, dan meningkatnya kebutuhan zat besi seperti pada wanita hamil (Suryani, 2017).

4. Konsumsi Tablet Fe

Konsumsi tablet besi apabila ibu hamil mengkonsumsi = 90% dari tablet besi yang seharusnya. Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dapat dihindari dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan resiko ibu hamil untuk terkena anemia (Thamrin, 2019).

Anemia berkaitan erat dengan kadar hemoglobin, hemoglobin sendiri memiliki pengertian yaitu protein yang kaya akan zat besi, memiliki daya gabung terhadap oksigen dan dengan oksigen itu membentuk oxihemoglobin di dalam sel dari paru-paru ke jaringan-jaringan. Kekurangan zat besi pada kehamilan dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan sel-sel tubuh termasuk sel-sel otak. Pada ibu hamil dapat mengakibatkan keguguran, lahir sebelum waktunya, berat badan lahir rendah, pendarahan sebelum dan selama kehamilan bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janinnya. Ibu hamil dengan anemia zat besi tidak mampu memenuhi kebutuhan zat besi pada janinnya secara optimal sehingga janin sangat berisiko terjadinya gangguan kematangan organorgan tubuh janin dan risiko terjadinya premature (Norfai, 2017).

Kepatuhan minum Fe dapat diartikan bahwa ibu hamil tersebut suka menurut perintah, taat kepada perintah, aturan dari petugas kesehatan dalam meminum Fe sedikitnya satu tablet selama 90 hari atau 90 tablet selama

kehamilan, dan ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11 g% dia mau dan taat kepada perintahnya untuk melanjutkan meminum tablet Fe tersebut. Ibu hamil yang diduga anemia (bagian dalam kelopak mata pucat) diberikan 2-3 kali satu tablet Fe per hari serta patuh atau taat menghindari minum teh/kopi atau susu 1 jam setelah dan sesudah makan karena teh, kopi, susu mengganggu penyerapan zat besi (Hayati, 2018).

Adapun penyebab kurang patuhnya ibu dalam mengonsumsi tablet besi dapat dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu ketika mengonsumsi tablet Fe, seperti mual, muntah, dan nyeri ulu hati. Hal ini karena suplemen oral zat besi dapat menyebabkan mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati, dan konstipasi. Efek samping yang tidak bisa diterima ibu hamil menyebabkan ketidakpatuhan dalam pemakaian obat (Hayati, 2018).

5. Pendapat

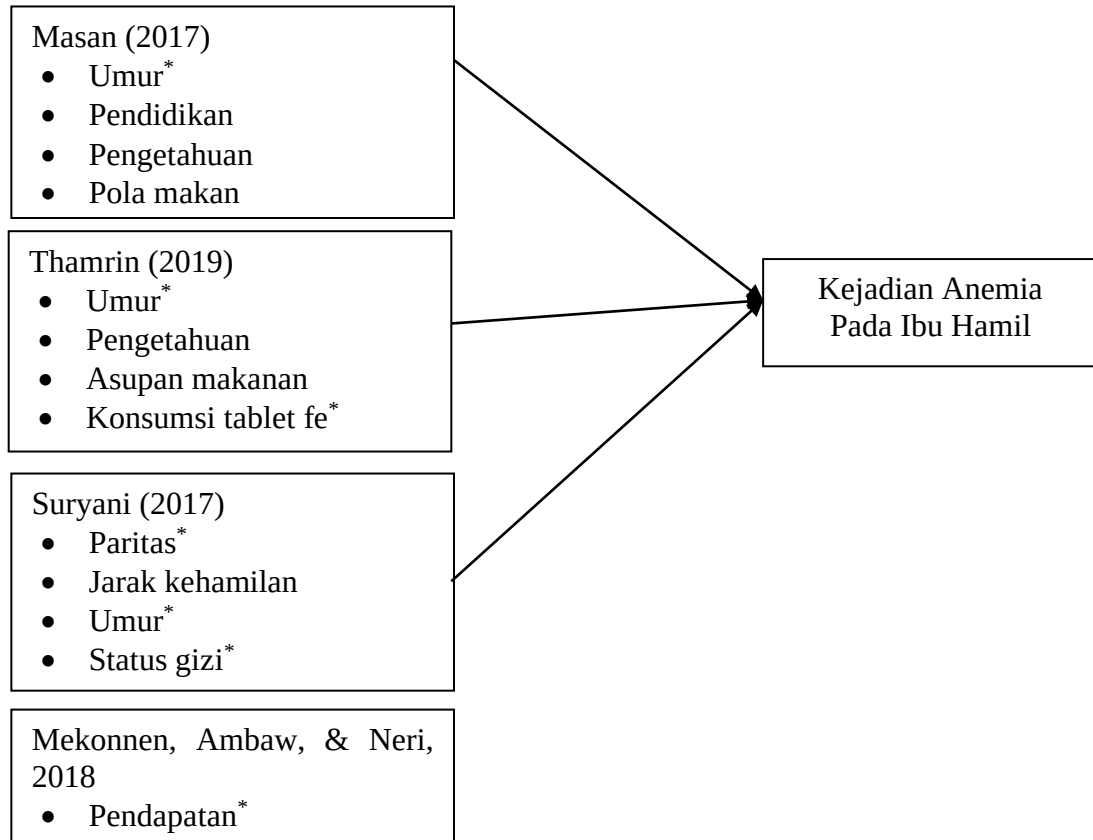
Anemia selama kehamilan memberikan dampak negatif untuk ibu maupun neonatus seperti bayi berat lahir rendah dan kelahiran prematur. Ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin rendah juga akan menunjukkan gejala mudah lelah saat melakukan aktivitas fisik dan dapat mengalami perdarahan saat periode persalinan yang akan meningkatkan risiko kematian bagi ibu dan janin (Helmy, Elkhoully, & Ghalab, 2018). Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil diantaranya sosial ekonomi dan budaya, nutrisi, penyakit parasit seperti malaria dan cacing tambang, serta penyakit HIV (Mekonnen, Ambaw, & Neri, 2018).

Pada aspek sosial ekonomi, kemiskinan dan standar hidup yang rendah masih menjadi masalah besar yang dihadapi sebagian besar negara berkembang (Ndukwu & Dienye, 2012). Faktor sosial ekonomi keluarga memberikan pengaruh terhadap kejadian anemia defisiensi zat besi dikarenakan daya beli pangan keluarga tergantung dari jumlah penghasilan yang diperoleh. Semakin tinggi pendapatan maka akan semakin mampu keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Hal tersebut menunjukan bahwa angka kemiskinan memberikan pengaruh terhadap anemia pada kehamilan (Oktaviani, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Darmawati, dkk (2018) yang berjudul Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil dari total 93 responden dengan penghasilan keluarga yang rendah, 24 diantaranya (25.8%) mengalami anemia dan sebanyak 69 responden (74.2%) tidak mengalami anemia. Hasil uji hipotesis didapatkan $p\text{-value} = 0.138$ di mana nilai tersebut $> \alpha$, sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan hubungan antara penghasilan keluarga dengan prevalensi anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini sebagai berikut :



Keterangan :

* : Variabel yang diteliti

Skema 2.1. Kerangka Teori

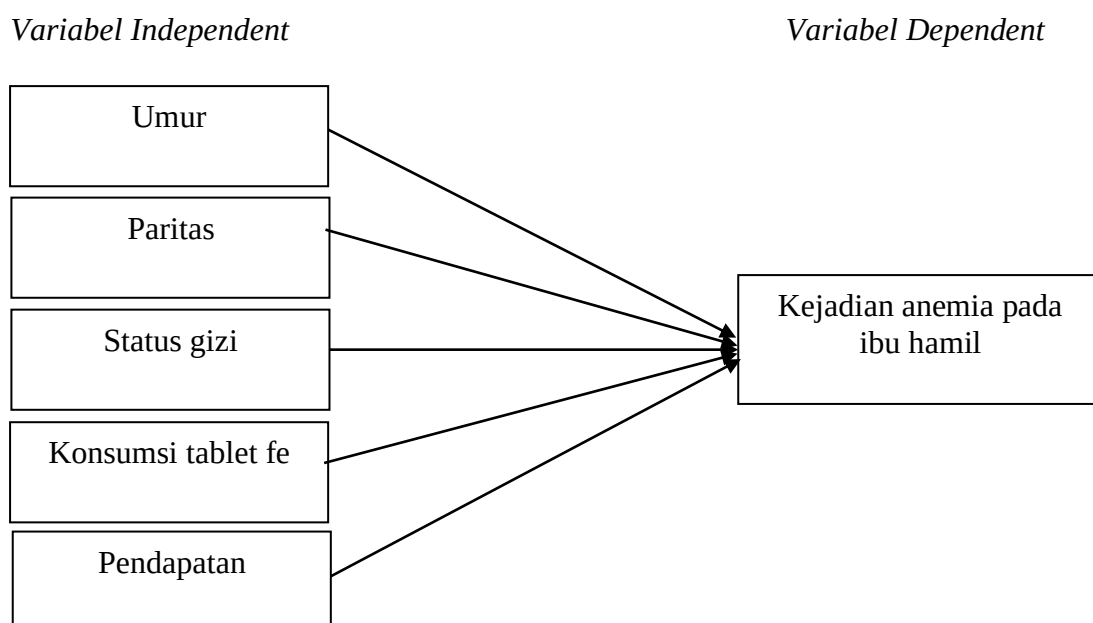
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Kerangka konsep dalam penelitian ini meliputi 2 variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur, paritas, status gizi, konsumsi Tablet fe dan social ekonomi serta variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya (Usman, 2009). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha : Ada pengaruh umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023
2. Ha : Ada pengaruh paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.
3. Ha : Ada pengaruh status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023
4. Ha : Ada pengaruh konsumsi Tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023
5. Ha : Ada pengaruh pendapatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

C. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Variabel Dependen</i>						
1	Kejadian anemia	Kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11gr%	Rekam medik	Observasi	Nominal	a. Ya b. Tidak
<i>Variabel Independen</i>						
2	Usia	Kurun waktu ibu yang dihitung dari tahun lahir	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Ordinal	a. Beresiko b. Tidak beresiko
3	Paritas	Jumlah janin yang pernah dilahirkan hidup/meninggal	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Ordinal	a. Beresiko b. Tidak beresiko
4	Status gizi	Ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi ibu yang dihitung dengan menggunakan IMT ibu	Stature meter dan timbangan	Observasi	Ordinal	a. Baik b. Tidak baik
5	Konsumsi tablet fe	Ibu hamil sudah mengkonsumsi tablet zat besi minimal 30 butir selama kehamilan	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Nominal	a. Ya b. Tidak
6	Pendapatan	Seluruh penerimaan uang yang diperoleh keluarga	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Nominal	a. Cukup b. Kurang

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Kejadian Anemia (WHO, 2018)

Yaitu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11gr%. Kejadian anemia diukur dengan mengobservasi dari rekam medik dengan kategori penilaian :

- a. Ya, jika ibu didiagnosa mengalami kejadian anemia pada rekam medik
- b. Tidak, jika ibu tidak didiagnosa mengalami kejadian anemia pada rekam medik

2. Usia (Manuaba, 2020)

Yaitu kurun waktu ibu yang dihitung dari tahun lahir. Usia diukur dengan kuesioner dengan kategori penilaian :

- a. Beresiko, jika usia ibu < 20 tahun dan > 35 tahun
- b. Tidak beresiko, jika usia ibu 20 – 35 tahun

3. Paritas (Manuaba, 2020)

Yaitu jumlah janin yang pernah dilahirkan hidup/meninggal. Paritas diukur dengan mengisi kuesioner dengan kategori penilaian :

- a. Beresiko, jika ibu pada paritas 1 atau ≥ 5
- b. Tidak beresiko, jika ibu pada paritas 2 – 4.

4. Status Gizi (PUGS, 2023)

Yaitu ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi ibu yang dihitung dengan menggunakan pita lila. Pengukuran IMT berdasarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang (2023) yaitu sebagai berikut :

Kategori	Rentang
Sangat kurus	< 17
Kurus	17 – < 18,5
Normal	18,5 – 25
Gemuk	> 25 – 27
Obesitas	> 27

Cara pengukuran IMT yaitu :

$$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{(TB^2)}$$

Status gizi diukur dengan pita lila dengan kategori :

- Baik, jika IMT berada pada kategori normal
- Tidak baik, jika IMT berada pada kategori sangat kurus, kurus, gemuk dan obesitas

5. Konsumsi Tablet Fe (Thamrin, 2019)

Yaitu ibu hamil sudah mengkonsumsi tablet zat besi minimal 30 butir selama kehamilan. Konsumsi tablet fe diukur dengan menggunakan kuesioner dengan kategori :

- Ya, jika ibu mengkonsumsi Tablet fe ≥ 30 butir
- Tidak, jika ibu mengkonsumsi Tablet fe < 30 butir

6. Pendapatan ((Mekonnen, 2018)

Yaitu seluruh penerimaan uang yang diperoleh keluarga. Sosial ekonomi diukur dengan menggunakan kuesioner dengan kategori :

- Cukup, jika pendapatan keluarga sesuai UMK Aceh yaitu $\geq$ Rp 3.413.666,-
- Kurang, jika pendapatan keluarga dibawah UMK Aceh yaitu $< 3.413.666,-$

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *analitik* dengan pendekatan *crossectional* yaitu cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, dimana pengumpulan data *variabel dependen* dan *independen* dilakukan penelitian di saat yang bersamaan (Swarjana, 2012) untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan pada bulan Agustus sampai Oktober 2023 sebanyak 537 ibu hamil.

2. Sampel

Dalam penelitian ini besarnya sampel yang diperoleh dengan menggunakan rumus *slovin* yang di kemukakan oleh Notoatmodjo (2010) adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan 0,1

dengan tingkat kesalahan 90 %

Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sampel yang akan di teliti adalah :

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

$$n = \frac{537}{1 + 537(0.01)}$$

$$n = \frac{537}{1 + 5,37} = \frac{537}{6,37} = 84,3 = 84$$

Teknik pengambilan sampel diambil secara *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara kebetulan bertemu atau yang datang berkunjung ke Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan (Tapehe, 2014).

Adapun kriteria dalam pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu :

1. Kriteria inklusi
 - a. Ibu hamil bersedia menjadi responden penelitian
 - b. Ibu hamil usia kehamilan di atas 24 minggu (trimester III)
2. Kriteria eksklusi
 - a. Ibu hamil tidak bersedia menjadi responden penelitian
 - b. Ibu hamil usia kehamilan dibawah 24 minggu (trimester I dan II)

- c. Ibu hamil dalam keadaan emergency atau tidak sadar

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

2. Waktu

Penelitian dilakukan pada tanggal 22 sampai 30 Desember 2023.

D. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018) ada beberapa tahapan etika penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat

menggunakan *koding* (inisial atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan *gender* dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subyek penelitian.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang akan diberikan kepada responden sebanyak 1 pertanyaan tentang

kejadian anemia pada ibu hamil, 1 pertanyaan umur, 1 pertanyaan paritas, 1 pertanyaan tentang konsumsi tablet fe, 1 pertanyaan tentang status gizi dan 1 pertanyaan tentang pendapatan.

F. Cara Penelitian

1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan.

2. Teknik pengumpulan data.

Setelah mendapat izin dari Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan kemudian peneliti meminta data ibu hamil pada TU Rumah Sakit. Selanjutnya peneliti menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
- b. Peneliti mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditandatangani oleh responden.
- c. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner, peneliti melakukan koreksi kembali kelengkapan jawabannya. Bila terdapat data atau jawaban yang

tidak lengkap, peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden agar dapat diisi kembali.

- d. Terakhir peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan peneliti. Kemudian peneliti melaporkan kembali pada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

G. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut Budiarto (2012) data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut:

- a. *Editing*: peneliti melakukan pembagian kuesioner kemudian dikumpulkan untuk mengecek kembali jawaban responden harus sudah terisi, jika ada yang belum terisi maka peneliti menanyakan kembali kepada responden agar jawaban semua terisi.
- b. *Coding*: peneliti memberikan kode pada nama dan nomor responden untuk menjaga kerahasiaan responden.
- c. *Data entry*: peneliti melakukan penyusunan setelah kuesioner diberi kode kemudian dijumlahkan dalam tabel master menggunakan program komputer.
- d. *Tabulating*: peneliti melakukan narasi hasil tabel master kedalam tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik (Budiarto, 2012).

Analisa data dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus Budiarto (2012).

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

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi teramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data kategori *Chi square Test* (X^2) pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer. Melalui perhitungan uji *Chi*

Square selanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai P lebih kecil atau sama dengan nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

Aturan yang berlaku pada uji *Chi-Square* (X^2) untuk program komputerisasi seperti program komputer adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *fisher exact test*.
- 2) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dan tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*.
- 3) Bila ada tabel *contingency* lebih dari 2x2, misalnya 3x2 dan lain-lain, maka hasil uji yang digunakan adalah *pearson chi square*.
- 4) Bila ada tabel *contingency* 2x3, 3x3 dan seterusnya ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *Yate's correction continue* atau *Likelihood Ratio*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah sakit Umum Tapak Toen (Tapaktuan) pertama sekali didirikan pada tanggal 23 Januari 1938 yang berlokasi di tempat pendidikan Akademi Perawat Kesehatan (AKPER) Tapaktuan dan diresmikan pada tanggal 23 Januari 1939 oleh Yan Fiter V. Khorfec kihler (Wakil Gubernur Jenderal Belanda Kuta Raja), disaksikan oleh Raja-raja di Aceh Selatan dan para pejabat tinggi Belanda Lainnya di Aceh Selatan.

Akibat terus meningkatnya tuntutan masyarakat yang semakin membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan bermutu, maka Proyek Kesehatan Pedesaan dan Kependudukan (Proyek ADB III Loan No. 1299-INO) merekomendasikan Pembangunan Rumah Sakit Baru di Tapaktuan.

Pada tanggal 26 Januari 1997 oleh Gubernur Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam Prof. Dr. Syamsuddin Mahmud telah melakukan peletakan batu pertama Pembangunan Rumah Sakit Tapaktuan di desa Gunung Kerambil, dan pada tanggal 13 Mei 1999 telah di resmikan oleh Gubernur Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam Prof. Dr. Syamsuddin Mahmud untuk digunakan sebagai tempat pelayanan kesehatan di Kabupaten Aceh Selatan.

Dalam memenuhi standar pelayanan nasional, rumah sakit RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan telah melaksanakan survey akreditasi yg terjadwal pada tanggal 16 s/d 18 Mei 2017 oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan hasil Laporan Survey Akreditasi RSUD dr. H. Yuliddin Away dengan nomor KARS-SERT/1119/I/2018 mendapatkan Status Akreditasi “PARIPURNA”

Untuk tahun 2022 rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan melaksanakan survei akreditasi Standar oleh Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia (LAFKI) dengan hasil survey Akreditasi dengan Nomor 080/LAFKI/AKREDITASI/XII/2022 dan mendapatkan status Akreditasi “ PARIPURNA”.

Batas-batas Wilayah Rumah Sakit Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Aceh Tenggara
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kota Subulussalam
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Aceh Barat Daya
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Samudra Hindia

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan pada tanggal 22 – 30 Desember 2023 pada 84 responden, dengan aspek yang diteliti adalah Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

Tahun 2023, maka hasil penelitian dilihat pada tabel distribusi frekuensi di bawah ini:

1. Hasil Penelitian Univariat

a. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil
Di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan
Kabupaten Aceh Selatan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Anemia	29	34,5
2	Tidak Anemia	55	65,5
Total		84	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 84 responden, mayoritas responden tidak mengalami kejadian anemia yaitu sebanyak 55 responden (65,5%).

b. Usia

Tabel 5.2
Distribusi Usia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Yulidin Away
Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Beresiko	27	32,1
2	Tidak beresiko	57	67,9
Total		84	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 84 responden, mayoritas responden memiliki usia pada kategori tidak beresiko (usia 20 – 35 tahun) sebanyak 57 responden (67,9%).

c. Paritas

Tabel 5.3
Distribusi Paritas Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Yulidin
Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Beresiko	29	34,5
2	Tidak beresiko	55	65,5
Total		84	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 84 responden, mayoritas responden memiliki paritas kategori tidak beresiko (paritas 2 – 4) sebanyak 55 responden (65,5%).

d. Status Gizi

Tabel 5.4
Distribusi Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Yulidin
Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Baik	41	48,8
2	Tidak baik	43	51,2
Total		84	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 84 responden, mayoritas status gizi responden pada kategori tidak baik sebanyak 43 responden (51,2%).

e. Konsumsi Tablet Fe

Tabel 5.5
Distribusi Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Ya	38	45,2
2	Tidak	46	54,8
Total		84	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 84 responden (100%), mayoritas responden tidak mengonsumsi Tablet fe sebanyak 46 responden (54,8%).

f. Pendapatan

Tabel 5.6
Distribusi Pendapatan Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Cukup	22	26,2
2	Kurang	62	73,8
Total		84	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 84 responden, mayoritas pendapatan responden pada kategori kurang sebanyak 62 responden (73,8%).

2. Hasil Penelitian Bivariat

a. Pengaruh Usia Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 5.7
Pengaruh Usia Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No	Usia	Kejadian Anemia				Jumlah		P Value
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%	F	%	
1	Beresiko	19	70,4	8	29,6	27	32,1	0,000
2	Tidak beresiko	10	17,5	47	82,5	57	67,9	
Jumlah		29	34,5	55	65,5	84	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dari 84 responden, terdapat 27 responden yang berada pada kategori usia beresiko mayoritas mengalami anemia sebanyak 19 responden (70,4%) dan dari 57 responden yang berada pada kategori usia tidak beresiko mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 47 responden (82,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh usia terhadap kejadian anemia, diperoleh nilai *P Value* 0,000 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh antara usia terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

b. Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 5.8
Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No	Paritas	Kejadian Anemia				Jumlah		P Value
		Ya		Tidak		F	%	
		F	%	F	%			
1	Beresiko	17	58,6	12	41,4	29	34,5	0,002
2	Tidak beresiko	12	21,8	43	78,2	55	65,5	
Jumlah		29	34,5	55	65,5	84	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dilihat bahwa dari 84 responden, terdapat 29 responden yang berada pada kategori paritas beresiko mayoritas mengalami anemia sebanyak 17 responden (58,6%) dan dari 55 responden yang berada pada kategori paritas tidak beresiko mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 43 responden (78,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh paritas terhadap kejadian anemia, diperoleh nilai *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh antara paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

c. Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 5.9
Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No	Status Gizi	Kejadian Anemia				Jumlah		P Value
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	9	22	32	78	41	48,8	0,033
2	Tidak baik	20	46,5	23	53,5	43	51,2	
Jumlah		29	34,5	55	65,5	84	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.9 dapat dilihat bahwa dari 84 responden, terdapat 41 responden yang memiliki status gizi baik mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 32 responden (78%) dan dari 43 responden yang memiliki status gizi tidak baik mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 23 responden (53,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh status gizi terhadap kejadian anemia, diperoleh nilai *P Value* 0,033 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh antara status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

d. Pengaruh Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 5.10
Pengaruh Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No	Konsumsi Tabet Fe	Kejadian Anemia				Jumlah		P Value
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%	F	%	
1	Ya	6	15,8	32	84,2	38	45,2	0,002
2	Tidak	23	50	23	50	46	54,8	
Jumlah		29	34,5	55	65,5	84	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.10 dapat dilihat bahwa dari 84 responden, terdapat 38 responden yang mengkonsumsi tablet fe mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 32 responden (84,2%) dan dari 46 responden yang tidak mengkonsumsi tablet fe keduanya memiliki frekuensi yang sama yang mengalami anemia dan tidak sebanyak 23 responden (50%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh konsumsi tablet fe terhadap kejadian anemia, diperoleh nilai *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh antara konsumsi tablet fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

e. Pengaruh Pendapatan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel 5.11
Pengaruh Pendapatan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Rumah
Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No	Pendapatan	Kejadian Anemia				Jumlah		P Value
		Ya		Tidak		F	%	
		F	%	F	%			
1	Cukup	5	22,7	17	77,3	22	26,2	0,274
2	Kurang	24	38,7	38	61,3	62	73,8	
Jumlah		29	34,5	55	65,5	84	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.11 dapat dilihat bahwa dari 84 responden, terdapat 22 responden yang memiliki pendapatan cukup mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 17 responden (77,3%) dan dri 62 responden yang memiliki pendapatan kurang mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 38 responden (61,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendapatan terhadap kejadian anemia, diperoleh nilai *P Value* 0,274 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa tidak terdapat pengaruh antara pendapatan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

C. Pembahasan

1. Pengaruh Usia Terhadap Kejadian Anemia

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 84 responden, terdapat 27 responden yang berada pada kategori usia beresiko mayoritas mengalami anemia sebanyak 19 responden (70,4%) dan dari 57 responden yang berada pada kategori usia tidak beresiko mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 47 responden (82,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh usia terhadap kejadian anemia, diperoleh nilai *P Value* 0,000 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh antara usia terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Manuaba (2020) menyebutkan bahwa faktor risiko yang meningkatkan kejadian anemia adalah usia ibu. Ibu dengan usia yang muda lebih beresiko mengalami anemia karena pertumbuhan endometrium yang kurang subur begitu juga ibu dengan umur diatas 35 tahun karena pertumbuhan endometrium sudah kurang subur.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Rambei (2018) di RSUP Dr. M. Djamil Padang, menemukan bahwa semakin tua usia ibu maka kemungkinan untuk mengalami kejadian anemia menjadi semakin besar. Ibu dengan usia > 30 tahun beresiko 2,6 kali lipat untuk mengalami kejadian anemia. Resiko kejadian anemia berkembang 3 kali lebih

besar pada wanita yang berusia diatas usia 30 tahun dibandingkan pada wanita yang berusia dibawah 20 tahun. Pada ibu dengan usia > 30 tahun aliran darah ke endometrium terganggu karena kondisi endometrium kurang subur.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astriana (2017) yang berjudul Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia menunjukkan bahwa hasil uji statistic *chi-square* di dapatkan *P-Value* 0,018. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian di atas menjawab hipotesis yaitu H_a diterima atau ada pengaruh usia terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Dari hasil penelitian maka peneliti berpendapat bahwa pada kehamilan di usia muda di bawah 20 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi, karena organ reproduksi belum siap dan berisiko tinggi mengalami kondisi kesehatan yang buruk saat hamil. Selain itu secara psikologis mentalnya belum optimal dengan emosi cenderung labil sehingga tidak fokus terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilan. Hamil pada saat umur ibu di atas 35 tahun juga berisiko tinggi, karena pada usia tersebut terjadinya penurunan daya tahan tubuh dan penuaan organ-organ tubuh sehingga mudah terkena berbagai penyakit seperti anemia, hipertensi, pre eklampsia dan sebagainya.

Pada umur ini disebut resiko tinggi karena bisa memperburuk keadaan ibu dan janinnya dan komplikasi pada usia ini akan meningkat. Pada umur ibu (35 tahun) berisiko mengalami anemia selama kehamilan sehingga dianjurkan

untuk wanita usia muda untuk menunda pernikahan usia dini dan pada wanita usia lanjut sebaiknya mencukupkan kehamilannya agar tidak terjadi komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan salah satunya mengalami anemia.

2. Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Anemia

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 84 responden, terdapat 29 responden yang berada pada kategori paritas beresiko mayoritas mengalami anemia sebanyak 17 responden (58,6%) dan dari 55 responden yang berada pada kategori paritas tidak beresiko mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 43 responden (78,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh paritas terhadap kejadian anemia, diperoleh nilai *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh antara paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

Hasil penelitian ini sependapat dengan Manuaba (2020) yang menyatakan bahwa pada ibu dengan paritas tinggi kejadian anemia makin meningkat karena endometrium yang masih belum sempat tumbuh. Selain itu, jumlah anak yang tinggi mengakibatkan tingkat berbagi makanan dan sumber daya keluarga lainnya yang dapat mengganggu asupan makanan harian ibu hamil.

Menurut penelitian Abdat (2020) di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta didapatkan bahwa dari 80 orang yang mengalami anemia diantaranya adalah multiparitas dan pada usia antara 30-35 tahun. Resiko terjadinya anemia meningkat seiring dengan meningkatnya usia ibu dan paritas.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astriana (2017) yang berjudul Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia menunjukkan bahwa hasil uji statistic *chi-square* di dapatkan *P-Value* 0,023. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian di atas menjawab hipotesis yaitu H_a diterima atau ada pengaruh paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Dari hasil penelitian maka peneliti berpendapat bahwa makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Hal tersebut juga disebabkan karena ibu dengan paritas tinggi dapat meningkat risiko untuk terjadinya perdarahan. Terlalu sering hamil juga dapat menguras cadangan zat gizi tubuh ibu dan semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar hemoglobin.

Selain itu, jumlah anak yang tinggi mengakibatkan tingkat berbagi makanan dan sumber daya keluarga lainnya yang dapat mengganggu asupan makanan harian ibu hamil, sehingga ibu mengalami deplesi gizi dan rentan

terjadi anemia. Ibu yang memiliki paritas tinggi umumnya dapat meningkatkan kerentanan untuk perdarahan dan deplesi gizi ibu, dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, setiap kehamilan meningkatkan risiko perdarahan sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Paritas yang lebih tinggi memperparah risiko perdarahan. Di sisi lain, seorang wanita dengan paritas tinggi memiliki ukuran jumlah anak yang besar yang berarti tingginya tingkat berbagi makanan yang tersedia dan sumber daya keluarga lainnya dapat mengganggu asupan makanan wanita hamil.

3. Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 84 responden, terdapat 41 responden yang memiliki status gizi baik mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 32 responden (78%) dan dari 43 responden yang memiliki status gizi tidak baik mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 23 responden (53,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh status gizi terhadap kejadian anemia, diperoleh nilai *P Value* 0,033 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh antara status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari Mardjan (2016) yaitu status gizi dipengaruhi oleh zat gizi yang dikonsumsi sehingga dapat memperlihatkan keadaan gizi seseorang. Ibu hamil merupakan satu kelompok

yang rentan akan masalah gizi sehingga penggunaan zat gizi seperti mikroelemen esensial zat besi yang tidak optimal selama masa kehamilan dapat mengakibatkan KEK. Kurangnya protein disini disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari atau dikarenakan suatu penyakit tertentu (Mardjan, 2016).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Rohmah (2017) di Yogyakarta didapatkan bahwa responden yang memiliki status gizi kurang hanya terdapat 2 responden (5,1%) yang tidak mengalami anemia. Kemudian pada responden yang memiliki status gizi normal, terdapat 18 responden (46,2%) yang tidak mengalami anemia, terdapat 13 responden (33,3%) yang mengalami anemia ringan dan terdapat 1 responden (2,6%) yang mengalami anemia sedang. Selanjutnya pada responden yang memiliki status gizi gemuk, terdapat 1 responden (2,6%) yang tidak mengalami anemia, terdapat 2 responden (5,1%) yang mengalami anemia ringan dan terdapat 2 responden (5,1%) yang mengalami anemia sedang. Hasil uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai P value = 0,033 pada tingkat kemaknaan 5%. Karena P-Value < 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Syukur (2019) di Samarinda didapatkan bahwa hasil uji statistik di peroleh nilai p-value 0,002. Berarti jika p-value < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima atau secara

statistik ada hubungan antara status gizi dan anemia pada ibu hamil trimester III.

Dari hasil penelitian maka peneliti berpendapat bahwa status gizi yang baik pada ibu hamil mayoritas tidak mengalami kejadian anemia ini dikarenakan ibu selalu mengonsumsi makanan yang bergizi diantaranya seperti tahu, tempe, telur diolah dengan cara digoreng dan direbus, daging, susu dan buah-buahan sehingga dengan asupan gizi yang baik ibu hamil tidak akan mengalami anemia pada masa kehamilan dan dapat membuat janin sehat dan tidak mengalami komplikasi lainnya. Sebaliknya apabila status gizi ibu tidak baik maka kehaliman ibu berisiko terjadi anemia dan mengakibatkan janin tidak sehat, lahir sebelum waktunya dan dapat mengakibatkan keguguran.

4. Pengaruh Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 84 responden, terdapat 38 responden yang mengonsumsi tablet fe mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 32 responden (84,2%) dan dari 46 responden yang tidak mengonsumsi tablet fe keduanya memiliki frekuensi yang sama yang mengalami anemia dan tidak sebanyak 23 responden (50%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh konsumsi tablet fe terhadap kejadian anemia, diperoleh nilai *P Value* 0,002 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh antara konsumsi tablet

fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari Sumiatul (2019) yaitu anemia gizi besi banyak diderita oleh wanita hamil karena fungsi kodrati yang mengakibatkan kebutuhan zat besi atau tablet Fe meningkat lebih tinggi ketimbang kelompok lain. Hingga saat ini defisiensi Fe merupakan problema lebih tinggi dan perlu ditanggulangi secara serius. Upaya prevensi sekarang sudah mulai dipromosikan bahwa penting sekali mengonsumsi tablet Fe oleh tenaga kesehatan dengan memeriksakan kehamilan ke puskesmas, rumah sakit dan dokter.

Anemia dalam kehamilan adalah dimana kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 g% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 g% pada trimester 2. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester kedua. Frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 63%, sedangkan di Amerika hanya 6%. Menurut WHO, 40% kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi (Hayati, 2018).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Anggraini (2018) di Makassar didapatkan bahwa hasil uji statistik di peroleh nilai *p-value* 0,022. Berarti jika *p-value* < 0,05 maka H_0 ditolak sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia

pada ibu hamil. Dari hasil analisis diketahui nilai *odds ratio* = 1,417 pada rentang 1,042-1,925 artinya ibu hamil dengan kelompok konsumsi tablet Fe kurang baik mempunyai risiko 1,417 kali untuk mengalami anemia berat.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Masan (2019) di Ciamis didapatkan bahwa ibu hamil sebagian besar tidak mengalami anemia (61.3%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan p value 0,002. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan angka kejadian anemia pada ibu hamil

Dari hasil penelitian maka peneliti berpendapat bahwa ibu hamil yang rutin mengkonsumsi tablet Fe dapat mencegah terjadinya anemia pada masa kehamilan karena tablet Fe dapat meningkatkan volume darah selama kehamilan sehingga mencegah komplikasi pada kehamilan seperti pendarahan, keguguran dan berat badan lahir rendah pada bayi serta dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janin. Sebaliknya ibu hamil yang tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe akan berisiko mengalami anemia, lemah dan lesu serta akan mengakibatkan lahirnya bayi sebelum waktunya.

5. Pengaruh Pendapatan Terhadap Kejadian Anemia

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 84 responden, terdapat 22 responden yang memiliki pendapatan cukup mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 17 responden (77,3%) dan dari 62 responden yang memiliki pendapatan kurang mayoritas tidak mengalami anemia sebanyak 38 responden (61,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendapatan terhadap kejadian anemia, diperoleh nilai *P Value* 0,274 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa tidak terdapat pengaruh antara pendapatan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2023.

Pada aspek sosial ekonomi, kemiskinan dan standar hidup yang rendah masih menjadi masalah besar yang dihadapi sebagian besar negara berkembang (Ndukwu & Dienye, 2012). Faktor sosial ekonomi keluarga memberikan pengaruh terhadap kejadian anemia defisiensi zat besi dikarenakan daya beli pangan keluarga tergantung dari jumlah penghasilan yang diperoleh. Semakin tinggi pendapatan maka akan semakin mampu keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Hal tersebut menunjukan bahwa angka kemiskinan memberikan pengaruh terhadap anemia pada kehamilan (Oktaviani, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Darmawati, dkk (2018) yang berjudul Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil dari total 93 responden dengan penghasilan keluarga yang rendah, 24 diantaranya (25.8%) mengalami anemia dan sebanyak 69 responden (74.2%) tidak mengalami anemia. Hasil uji hipotesis didapatkan $p\text{-value} = 0.138$ di mana nilai tersebut $> \alpha$, sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara penghasilan keluarga dengan

prevalensi anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar.

Dari hasil penelitian maka peneliti berpendapat bahwa ibu hamil yang memiliki pendapatan yang kurang masih dapat memenuhi kekurangan zat besi dalam tubuhnya dengan mengkonsumsi tablet fe yang disediakan di fasilitas kesehatan secara gratis sehingga walaupun ibu dengan pendapatan kurang tidak mempengaruhi terhadap kejadian anemia.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu:

1. Jumlah responden yaitu 84 responden dan responden hanya yang trimester III yang mengakibatkan keterbatasan responden sehingga masih kurang menggambarkan keadaan sesungguhnya.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

1. Ada pengaruh usia terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *P value* 0,000 (ha diterima, ho di tolak).
2. Ada pengaruh paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *P value* 0,002 (ha diterima, ho di tolak).
3. Ada pengaruh status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *P value* 0,033 (ha diterima, ho di tolak).
4. Ada pengaruh konsumsi tablet fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *P value* 0,002 (ha diterima, ho di tolak).
5. Tidak ada pengaruh pendapatan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *P value* 0,274 (ho diterima, ha di tolak).

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai pengawasan dan penyuluhan kepada ibu hamil tentang penyebab anemia dan cara mengatasi anemia pada ibu hamil.

2. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan kepada ibu hamil agar sering mengkonsumsi makanan-makanan yang bergizi karena kebutuhan akan zat gizi pada ibu hamil meningkat dari biasanya serta rutin mengkonsumsi tablet Fe.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan membuat program pemberian penyuluhan kepada ibu hamil dengan strategi yang berbeda antara ibu hamil yang berpengetahuan baik dan kurang agar masyarakat lebih mudah memahami anemia yang pada akhirnya dapat menurunkan kejadian anemia

4. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan bagi peneliti lain dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan menambah variabel seperti IMT, pendidikan dan pola makan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdat. 2020. *Hubungan Anemia Gravidarum pada Kehamilan Aterm dengan Asfiksia Neonatorum Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Surakarta: UNS.
- Anggraini, D. P. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang*. Makassar: *Jurnal Kebidanan*. Volume 7 Nomor 15, 33 – 38
- Anyaehei., Dim, N. R., Ugwu, E. O., & Dim, C. C. 2015. *Hematocrit, Anemia, And Arm Preference For Blood Sample Collection : A Cross-Sectional Study Of Oregnant Women In Enugu, South Eastern, Nigeria*. *Annals of Medical and Health Sciences Research*. Vol 5. No 1, 34 – 44
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Astriaana, W. 2017. *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Paritas Dan Usia*. Baturaja: *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Volume 2 Nomor 2, 123 – 130
- Birabi, B. N., Dienye, P. O. and Ndukwu, G. U. 2012. *'Prevalence of low back pain among peasant farmers in a rural community in South South Nigeria'*. *Rural and Remote Health*, 12(3), pp. 1–10. doi: 10.22605/rrh1920.
- BKKBN. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN.
- Budiarto, E. 2012. *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: EGC.
- Darmawati, D., Laila, K., Kamil, H., & Tahlil, T. 2018. *Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil*. *Idea Nursing Journal*, 9(3), 6-13.
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5*. Jakarta: Depkes RI, p441-448.
- Eva, E. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Trans Info Media
- Faridah, V., & Sjahriani, T. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Malahayati: *Jurnal Kebidanan*. Volume 5 Nomor 2, 106 – 115.
- Hasmi. 2014. *Determinan Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hayati, N., Rahmadiliyani, N., & Khatimah, H. F. 2018. *Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja*

Puskesmas Aranio. Kalimantan Selatan: Jurnal Kesehatan. Volume VIII Nomor 2, 51 – 55

Jannah, S. 2012. *Enjoy Your Pregnancy Moms*. Jakarta: Agro Media Pustaka.

Malahayati, N. 2018. *Pengaruh Pola Konsumsi Zat Besi Terhadap Status Anemia Gizi Besi Ibu Hamil Trimester III Di Kabupaten Musi Banyuasin*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 5(2), 89-95.

Manuaba. 2020. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.

Mardjan, S. 2016. *Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. Jakarta: EGC

Masan, L., Haryanti, Y., Frelestanty, E., & Amartami, R. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Sintang: Jurnal Kesehatan. Volume 7 Nomor 2, 140 – 147.

Mekonnen, F.A., Ambaw, Y.A. and Neri, G.T. 2018. *Socio-Economic Determinants Of Anemia In Pregnancy In North Shoa Zone, Ethiopia*. 13(8). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202734>.

Milah, S. A. 2019. *Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Baregbeg Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis*. Galuh Ciamis: Jurnal Keperawatan Galuh. Volume 1 Nomor 1, 13 – 36

Mintarsih, S. 2015. *Kehamilan Terhadap Persalinan*. Makassar: Edu Publisher.

Mochtar, Rustam. 2012. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Edisi ketiga. Jakarta : EGC.

Mossie, A., Asres, Y., Ayele, A., & Gedefaw, L. 2015. *Anemia and Associated Factors Among Pregnant Women Atteding Antenatal Care Clinic in Wolayita Sodo Town, Southern Ethiopia*. Ethiop J Health Sci. Vol 25. No 2, 155 – 162

Natalia, L., & Laelasari, L. 2016. *Hubungan Antara Pengetahuan, Status Gizi Dan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka*. Majalengka: Jurnal Bidan. Volume 2 Nomor 2, 1 – 9

Norfai. 2017. *Hubungan Konsumsi Tablet Besi (Fe) Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengan Kota Banjarmasin*. Banjarmasin: Jurnal UNISKA, Volume 5 Nomor 12, 16 – 20

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Ilmu Keperawatan*. Edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Nuryaningsih, F. 2017. *Asuhan Kehamilan Kebidanan*. Jakarta: PT. Pustaka Surya
- Ngudiantoro., Malahayati, N., & Horia. 2018. *Pengaruh Pola Konsumsi Zat Besi Terhadap Status Anemia Gizi Besi Ibu Hamil Trimester III Di Kabupaten Musi Banyuasin*. Sumatera Selatan: JKK. Volume 5 Nomor 5, 89 – 95.
- Oktaviani. *Faktor Asupan Zat Besi Dan Sosio Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil*. 2018;9(1). 54.
- Rahmasari. 2012. *9 Bulan 10 Hari Yang Istimewa & Menakjubkan Selama Kehamilan*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Rambei. 2018. *Gambaran Anemia pada Kehamilan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP M. Djamil Padang Periode 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2012*. Volume 6 (1).
- Riskesdas. 2019. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rismawati, S., & Rohmatin, E. 2018. *Analisis Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil*. Media Informasi, 14(1), 51-57.
- Rohmah, F., & Himawan, H. 2017. *Hubungan Status Gizi Dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pleter Bantul*. Yogyakarta: Jurnal Kesehatan. Volume 1 Nomor 2, 22 – 34.
- Sumiatul, M. 2019. *Nutrisi Ibu Dan Anak Gizi Untuk Keluarga*. Jawa Barat: Edu Publisher.
- Suririnah, S. 2012. *Buku Pintar Kehamilan & Persalinan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Suryani., & Yunita, S. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Bone: Jurnal Bidan. Volume 5 Nomor 2, 12 – 18.
- Swarjana, Z. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian*. Yogyakarta: ANDI OFFSET.

- Syukur, A. N., Azhari., & Siregar, N. 2019. *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Aminah Amin Samarinda. Samarinda: Jurnal Husada Mahakam*. Volume IV Nomor 8, 429 – 504.
- Tapehe, Y. 2014. *Statistika dan Rancangan Percobaan*. Jakarta : EGC.
- Thamrin, I. A., Andi, A., & Hariati. 2019. *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Studi Analitik Di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan*. Makassar: Jurnal Ilmiah Kesehatan. Volume 1 Nomor 1, 8 – 17.
- Ulvie, S. N. Y., & Purbadewi, L. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Semarang: Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang. Volume 2 Nomor 1, 31 – 39.
- Usman. 2009. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara.
- WHO. 2018. *The Global Prevalence Of Anemia in 2018*. Geneva: World Health Organization.
- Wiknjosastro H. *Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Lampiran 1

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden Penelitian

Aceh Selatan, Desember 2023

di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Prodi S-1 Kebidanan.

Nama : Risna Susanti

Nim : 22040063

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023”.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika tidak bersedia menjadi responden, maka tidak akan ada ancaman atau paksaan. Dan jika memungkinkan untuk tidak mengundurkan diri dan menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab dengan sesungguhnya dan sejujurnya pertanyaan yang saya sertakan pada lembaran ini. Atas perhatian dan kesediaannya sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Risna Susanti)

Lampiran 2

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan oleh mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Sigli.

Adapun judul dari penelitian ini adalah “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023”

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan kesehatan terhadap ibu hamil khususnya di Aceh.

Sigli, Desember 2023

Responden,

(_____)

LEMBAR CHECK LIST

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH YULIDIN AWAY TAPAK TUAN KABUPATEN ACEH SELATAN

A. Identitas Responden

Inisial Responden :

Nomor Responden :

Hari / Tanggal Pengisian :

Isilah pertanyaan di bawah ini

B. Variabel Penelitian

1. Kejadian anemia *diisi oleh peneliti

Hasil diagnosa ibu adalah gr%

2. Usia

Usia ibu yaitu

3. Paritas

Jumlah anak ibu yang lahir hidup yaitu

Jumlah anak ibu yang lahir meninggal yaitu

4. Status gizi *diisi oleh peneliti

Berat Badan :

Tinggi Badan :

IMT :

5. Konsumsi tablet Fe

Tablet fe yang sudah ibu konsumsi selama kehamilan ini yaitu sebanyak
.....butir

6. Pendapatan

Penghasilan keluarga ibu perbulan yaitu

☐ Lebih atau sama dengan Rp 3.413.666,-

☐ Kurang dari Rp 3.413.666,-

HASIL SPSS

1. Kejadian Anemia

```
FREQUENCIES VARIABLES=anemia  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

Anemia

N	Valid	84
	Missing	0

		Anemia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	29	34.5	34.5	34.5
	Tidak	55	65.5	65.5	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

2. Usia

```
FREQUENCIES VARIABLES=usia  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

Usia

N	Valid	84
	Missing	0

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	27	32.1	32.1	32.1
	Tidak beresiko	57	67.9	67.9	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

3. Paritas

```
FREQUENCIES VARIABLES=paritas  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

Paritas

N	Valid	84
	Missing	0

Paritas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	29	34.5	34.5	34.5
	Tidak beresiko	55	65.5	65.5	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

4. Status Gizi

```
FREQUENCIES VARIABLES=gizi  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

Status Gizi

N	Valid	84
	Missing	0

Status Gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	41	48.8	48.8	48.8
	Tidak baik	43	51.2	51.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

5. Konsumsi Tablet Fe

```
FREQUENCIES VARIABLES=fe  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

Konsumsi Tablet Fe

N	Valid	84
	Missing	0

		Konsumsi Tablet Fe			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	38	45.2	45.2	45.2
	Tidak	46	54.8	54.8	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

6. Pendapatan

```
FREQUENCIES VARIABLES=pendapatan
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

Pendapatan

N	Valid	84
	Missing	0

		Pendapatan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	22	26.2	26.2	26.2
	Kurang	62	73.8	73.8	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

7. Pengaruh Usia Terhadap Kejadian Anemia

```
CROSSTABS
/TABLES=usia BY anemia
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID
/COUNT ROUND CELL
/HIDESMALLCOUNTS COUNT=5.
```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Anemia	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%

Usia * Anemia Crosstabulation

			Anemia		
			Ya	Tidak	Total
Usia	Beresiko	Count	19	8	27
		Expected Count	9.3	17.7	27.0
		% within Usia	70.4%	29.6%	100.0%
		% within Anemia	65.5%	14.5%	32.1%
		% of Total	22.6%	9.5%	32.1%
		Residual	9.7	-9.7	
		Standardized Residual	3.2	-2.3	
		Adjusted Residual	4.8	-4.8	
	Tidak beresiko	Count	10	47	57
		Expected Count	19.7	37.3	57.0
		% within Usia	17.5%	82.5%	100.0%
		% within Anemia	34.5%	85.5%	67.9%
		% of Total	11.9%	56.0%	67.9%
		Residual	-9.7	9.7	
		Standardized Residual	-2.2	1.6	
		Adjusted Residual	-4.8	4.8	
Total	Count	29	55	84	
	Expected Count	29.0	55.0	84.0	
	% within Usia	34.5%	65.5%	100.0%	
	% within Anemia	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	34.5%	65.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

Value	df	Asymptotic	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
		Significance (2-sided)		

Pearson Chi-Square	22.618 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	20.342	1	.000		
Likelihood Ratio	22.510	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.349	1	.000		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.32.

b. Computed only for a 2x2 table

8. Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Anemia

```

CROSSTABS
  /TABLES=paritas BY anemia
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID
  /COUNT ROUND CELL
  /HIDESMALLCOUNTS COUNT=5.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Paritas * Anemia	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%

Paritas * Anemia Crosstabulation

			Anemia		Total
			Ya	Tidak	
Paritas	Beresiko	Count	17	12	29
		Expected Count	10.0	19.0	29.0
		% within Paritas	58.6%	41.4%	100.0%
		% within Anemia	58.6%	21.8%	34.5%
		% of Total	20.2%	14.3%	34.5%
		Residual	7.0	-7.0	
		Standardized Residual	2.2	-1.6	
		Adjusted Residual	3.4	-3.4	
	Tidak beresiko	Count	12	43	55
		Expected Count	19.0	36.0	55.0
		% within Paritas	21.8%	78.2%	100.0%
		% within Anemia	41.4%	78.2%	65.5%

	% of Total	14.3%	51.2%	65.5%
	Residual	-7.0	7.0	
	Standardized Residual	-1.6	1.2	
	Adjusted Residual	-3.4	3.4	
Total	Count	29	55	84
	Expected Count	29.0	55.0	84.0
	% within Paritas	34.5%	65.5%	100.0%
	% within Anemia	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	34.5%	65.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.377 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.807	1	.002		
Likelihood Ratio	11.226	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.242	1	.001		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.01.

b. Computed only for a 2x2 table

9. Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia

```

CROSSTABS
  /TABLES=gizi BY anemia
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID
  /COUNT ROUND CELL
  /HIDESTALLCOUNTS COUNT=5.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Gizi * Anemia	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%

Status Gizi * Anemia Crosstabulation

			Anemia		
			Ya	Tidak	Total
Status Gizi	Baik	Count	9	32	41
		Expected Count	14.2	26.8	41.0
		% within Status Gizi	22.0%	78.0%	100.0%
		% within Anemia	31.0%	58.2%	48.8%
		% of Total	10.7%	38.1%	48.8%
		Residual	-5.2	5.2	
		Standardized Residual	-1.4	1.0	
		Adjusted Residual	-2.4	2.4	
	Tidak baik	Count	20	23	43
		Expected Count	14.8	28.2	43.0
		% within Status Gizi	46.5%	53.5%	100.0%
		% within Anemia	69.0%	41.8%	51.2%
		% of Total	23.8%	27.4%	51.2%
		Residual	5.2	-5.2	
		Standardized Residual	1.3	-1.0	
		Adjusted Residual	2.4	-2.4	
Total	Count	29	55	84	
	Expected Count	29.0	55.0	84.0	
	% within Status Gizi	34.5%	65.5%	100.0%	
	% within Anemia	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	34.5%	65.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.601 ^a	1	.018		
Continuity Correction ^b	4.567	1	.033		
Likelihood Ratio	5.710	1	.017		
Fisher's Exact Test				.023	.016
Linear-by-Linear Association	5.534	1	.019		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.15.

b. Computed only for a 2x2 table

10. Pengaruh Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia

CROSSTABS

/TABLES=fe BY anemia

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID

/COUNT ROUND CELL

/HIDESMALLCOUNTS COUNT=5.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Konsumsi Tablet Fe * Anemia	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%

Konsumsi Tablet Fe * Anemia Crosstabulation

		Anemia		Total
		Ya	Tidak	
Konsumsi Tablet Fe	Ya	Count	6	32
		Expected Count	13.1	24.9
		% within Konsumsi Tablet Fe	15.8%	84.2%
		% within Anemia	20.7%	58.2%
		% of Total	7.1%	38.1%
		Residual	-7.1	7.1
		Standardized Residual	-2.0	1.4
		Adjusted Residual	-3.3	3.3
	Tidak	Count	23	23
		Expected Count	15.9	30.1
		% within Konsumsi Tablet Fe	50.0%	50.0%
		% within Anemia	79.3%	41.8%
		% of Total	27.4%	27.4%
		Residual	7.1	-7.1
		Standardized Residual	1.8	-1.3
		Adjusted Residual	3.3	-3.3
Total		Count	29	55
		Expected Count	29.0	55.0
		% within Konsumsi Tablet Fe	34.5%	65.5%
		% within Anemia	100.0%	100.0%
		% of Total	34.5%	65.5%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.774 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.314	1	.002		
Likelihood Ratio	11.350	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.646	1	.001		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.12.

b. Computed only for a 2x2 table

11. Pengaruh Pendapatan Terhadap Kejadian Anemia

```

CROSSTABS
  /TABLES=pendapatan BY anemia
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID
  /COUNT ROUND CELL
  /HIDESMALLCOUNTS COUNT=5.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendapatan * Anemia	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%

Pendapatan * Anemia Crosstabulation

			Anemia		
			Ya	Tidak	Total
Pendapatan	Cukup	Count	5	17	22
		Expected Count	7.6	14.4	22.0
		% within Pendapatan	22.7%	77.3%	100.0%

	Kurang	% within Anemia	17.2%	30.9%	26.2%
		% of Total	6.0%	20.2%	26.2%
		Residual	-2.6	2.6	
		Standardized Residual	-.9	.7	
		Adjusted Residual	-1.4	1.4	
		Count	24	38	62
		Expected Count	21.4	40.6	62.0
		% within Pendapatan	38.7%	61.3%	100.0%
		% within Anemia	82.8%	69.1%	73.8%
		% of Total	28.6%	45.2%	73.8%
		Residual	2.6	-2.6	
		Standardized Residual	.6	-.4	
		Adjusted Residual	1.4	-1.4	
		Count	29	55	84
		Expected Count	29.0	55.0	84.0
Total		% within Pendapatan	34.5%	65.5%	100.0%
		% within Anemia	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	34.5%	65.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.835 ^a	1	.176		
Continuity Correction ^b	1.196	1	.274		
Likelihood Ratio	1.924	1	.165		
Fisher's Exact Test				.203	.136
Linear-by-Linear Association	1.813	1	.178		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.60.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikemni@gmail.com Laman : stikemni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Surat : 657 /MNL.05.04/PP.05.02.00/2023

Sigli, 21 Agustus 2023

Tempat : Studi Pendahuluan

Kepada Yth
Ka. Dinkes Aceh Selatan
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wa. Wa.

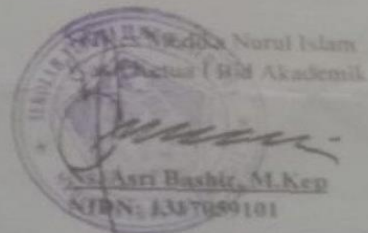
Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2022/2023 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Rista Susanti
NIM : 22040063

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul "FAKTOR FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR.HYUUDIN AWAY TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan pengambilan data awal guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.





PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
RSUD dr. H. YULIDDIN AWAY
JALAN T. BEN MAHMUD NO. 86-A TAPAKTUAN TELP. (0656) 21818
E-mail : rsudya_ttun@yahoo.com



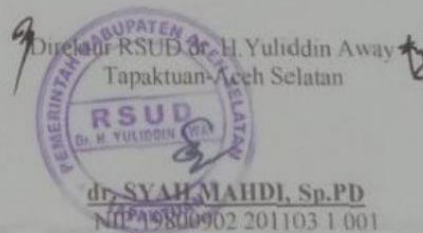
Nomor : 445 / **1403** / 2023
Lampiran : -
Hal : *Izin Data Awal*

Tapaktuan, 28 Agustus 2023

Kepada Yth.
Wakil Ketua I Bidang Akademik
Stikes Medika Nurul Islam
di -
Tempat

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat Saudara Nomor : 657/MNI.05.04/PP.05.02/2023 Perihal Studi Pendahuluan di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.
2. Untuk itu pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin untuk melaksanakan pengambilan data awal di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan Kepada Mahasiswa/i Berikut :
Nama : RISNA SUSANTI
NIM : 22040063
Jurusan : S-1 Kebidanan
Judul : "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trisemester III di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan".
3. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

9
Direktur RSUD dr. H. Yuliddin Away
Tapaktuan-Aceh Selatan

dr. SYAH MAHDI, Sp.PD
NIP. 19800902 201103 1 001



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 097/MNI.05.02/PP.05.00/2023
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Direktur RSUD dr H yuliddin Away tapak tuan

Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa/i S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Akademik 2022/2023 akan melaksanakan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir sebagai Persyaratan Akademik.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa/i kami di bawah ini :

Nama : Risna susanti
NIM : 22040063
Judul Skripsi : Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Umum Daerah dr H Yuliddin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

Tempat : RSUD dr H yuliddin Away tapak tuan

Untuk dapat melakukan penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir. Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.

Sigli, 22 Desember 2023

Ketua STIKes Medika Nurul Islam


Ns. Tuti Sahara, M.Kep

NIDN: 1303088901



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
RSUD dr.H.YULIDDIN AWAY
JALAN T. BEN MAHMUD NO. 86-A TELP. (0656) 21818
E-mail :rsudya_ttun@yahoo.com
Website : http://www.rsudya.id



Nomor :445/4210/2023

Tapaktuan, 22 Desember 2023

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Dekan
STIKes Medika Nurul Islam
Di

Tempat

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 997/MNI.05.02/PP.05.00/2023 perihal permohonan izin penelitian di RSUD dr.H.Yuliddin Away Tapaktuan

2. Untuk itu pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di RSUD dr.H.Yuliddin Away Tapaktuan Kepada Mahasiswa/i Berikut:

Nama : RISNA SUSANTI
NIM : 22040063
Jurusan : S-1 Kebidanan (S.Keb)
Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Umum Daerah dr.H.Yuliddin Away Tapaktuan Kabupaten Aceh Sekalatan

3. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima Kasih.

Direktur RSUD dr.H.Yuliddin Away
Tapaktuan – Aceh Selatan



dr. Svah Mahdi, Sp. PD
Nip. 19800902 201103 1 001

LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN SKRIPSI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Risna Susanti

NPM : 22040063

Program Studi : S1 Kebidanan

Pembimbing : Ns. Nurlela Mufida, M.Kep

Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan

No.	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin, 6 November 2023	Konsul judul	
2	Kamis, 9 November 2023	ACC judul proposal	
3	Selasa, 14 November 2023	Konsul BAB I	
4	Senin, 20 November 2023	Konsul BAB II, BAB III, BAB IV	
5	Jum'at, 1 Desember 2023	Konsul Proposal	
6	Jum'at, 8 Desember 2023	Acc Proposal	
7	Selasa, 12 Desember 2023	Konsul perbaikan	
8	Senin, 25 Desember 2023	Konsul BAB V dan BAB VI	
9	Senin, 1 Januari 2024	Konsul Skripsi	
10	Sabtu, 6 Januari 2024	ACC Skripsi	

Sigli, 6 Jauari 2024

Pembimbing

(Ns. Nurlela Mufida, M.Kep)