

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
DENGAN KEJADIAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN
DI UPTD PUSKESMAS SEUBADEH KECAMATAN
BAKONGAN TIMUR KABUPATEN
ACEH SELATAN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh :

**ROSIDA
NIM. 22040066**



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

LEMBAR ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ROSIDA

Nim : 22040066

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam Penelitian 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, 9 Januari 2024
Yang membuat pernyataan



(Rosida)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN
KEJADIAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DI UPTD
PUSKESMAS SEUBADEH KECAMATAN
BAKONGAN TIMUR KABUPATEN
ACEH SELATAN**

Oleh :

**ROSIDA
NIM. 22040066**

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

Sigli, 4 Januari 2024

Pembimbing

Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Bd. Yuliana., M.Keb., AIFO

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN
KEJADIAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DI UPTD
PUSKESMAS SEUBADEH KECAMATAN
BAKONGAN TIMUR KABUPATEN
ACEH SELATAN**

Oleh

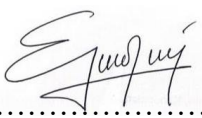
**ROSIDA
NIM. 22040066**

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Medika Nurul Islam

Sigli, 6 Januari 2024

Mengesahkan

Penguji I : Evi Nursani., S.ST., M.K.M

1. 

Penguji II : Bd. Nur Asyiah Putri Helnasari, M.Keb

2.

Pembimbing : Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M

3.

Mengetahui,
Ketua
STIKes Medika Nurul Islam

Ketua
Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Ns. Tuti Sahara., M.Kep

Bd. Yuliana., M.Keb., AIFO

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

**SKRIPSI
4 Januari 2024**

XIII + 6 BAB + 52 Halaman + 6 Tabel + 2 Skema + 10 Lampiran

**ROSIDA
NIM. 22040066**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN
KEJADIAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DI UPTD PUSKESMAS
SEUBADEH KECAMATAN BAKONGAN TIMUR KABUPATEN ACEH
SELATAN**

ABSTRAK

Kejadian anemia di dunia menduduki urutan ke tiga dengan prefalensi anemia pada ibu hamil 74%. Tujuan dalam penelitian ini adalah hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian anemia dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan. Jenis penelitian bersifat analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan pada bulan Desember 2023 yang berjumlah 60 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 36 orang (60%), mayoritas responden dengan sikap kategori positif yaitu sebanyak 38 orang (63,3%) dan mayoritas responden dengan kejadian tidak anemia (normal) yaitu sebanyak 31 orang (51,7 %). Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan dengan *P Value* 0,005 ($P \leq 0,05$), ada hubungan sikap dengan kejadian anemia dalam kehamilandengan *P Value* 0,011 ($P \leq 0,05$). Saran dalam penelitian ini diharapkan instansi kesehatan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dan menjaga nutrisi selama kehamilan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Anemia.
Daftar Bacaan : 9 buku + 19 jurnal ilmiah (2015-2020)

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

**SKRIPSI
January 4th, 2024**

xiii + 6 Chapters + 52 Pages + 6 Tables + 2 Figures + 10 Appendices

**ROSIDA
22040066**

**THE CORRELATION BETWEEN PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE
AND ATTITUDE TOWARD ANAEMIA DURING PREGNANCY AT THE
SEUBADEH PUBLIC HEALTH CENTER AREA, NORTH BAKONGAN,
SOUTH ACEH**

ABSTRACT

In the world, anaemia ranks third with a prevalence of anaemia in pregnant women obtaining 74%. The purpose of the research was to know the correlation between pregnant women's knowledge and attitude toward anaemia during pregnancy at the Seubadeh Public Health Center Area, Bakongan Timur, Aceh Selatan. This research was *Analytic* through *Cross-Sectional* design. The population in the research was pregnant women at the Seubadeh Public Health Center Area, Bakongan Timur, Aceh Selatan in December 2023. 60 respondents were taken as samples by using the *Total Sampling* method. the result showed that 36 respondents (60%) had sufficient knowledge. It found that 38 respondents (63,3%) were positive attitudes. It showed that 31 respondents (51,7%) had no anaemia. In brief, there was a correlation between knowledge and anaemia in pregnancy obtaining a *P-value* of 0,005 ($P \leq 0,05$). There was a correlation between attitude and anaemia in pregnancy obtaining a *P-value* of 0,011 ($P \leq 0,05$). Therefore, researchers expected that health workers should give more information through counselling about the crucial of Fe tablet consumption routinely to maintain nutrition during pregnancy.

Keywords : Knowledge, Attitude, Anaemia.
References : 9 Books + 19 Journals (2015-2020)

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, Peneliti mengucapkan puji syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada Peneliti, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan".

Peneliti menyadari bahwa Penelitian 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 Penelitian 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 Sigli.
2. Bd. Yuliana., M.Keb., AIFO, selaku Ketua Jurusan Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
3. Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan Skripsi ini.
4. Evi Nursani., S.ST., M.K.M, selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Bd. Nur Asyiah Putri Helnasari., M.Keb, selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.

6. Dasrizal Ras., SKM., selaku Kepala UPTD Puskesmas Seubadeh yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. 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.
8. Suami dan anak yang telah memberikan semangat serta doa yang tiada hentinya serta membantu baik moril maupun materil demi terciptanya cita-cita Peneliti.
9. Kepada seluruh sahabat-sahabat seangkatan yang telah memberikan dukukan kepada Peneliti.
10. 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
ABSTRACK	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 PUSTAKA	 8
A. Anemia	8
B. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia	15
C. Kerangka Teoritis	25
 BAB III KERANGKA KONSEP	 26
A. Kerangka Konsep	26
B. Hipotesis	26
C. Definisi Operasional	27
D. Variabel Pengukuran.....	29
 BAB IV METODE PENELITIAN	 31
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	31
B. Populasi Dan Sampel	31
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	 40
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	40
B. Hasil Penelitian.....	40
C. Pembahasan.....	41
D. Keterbatasan Penelitian.....	44

BAB VI PENUTUP	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA
DAFTAR RIWAYAT HIDUP
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden.....	41
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Sikap Responden.....	41
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia	42
Tabel 5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia	42
Tabel 5.5 Hubungan Sikap Dengan Kejadian Anemia	43

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teoritis	25
Skema 3.1 Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	: Jadwal Kegiatan
Lampiran	2	: Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran	3	: Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran	4	: Lembar Kuesioner
Lampiran	5	: Master Tabel Penelitian
Lampiran	6	: Hasil SPSS
Lampiran	7	: Surat izin Survei Pendahuluan dari STIKes Medika Nurul Islam Sigli
Lampiran	8	: Surat izin Survei Pendahuluan dari UPTD Puskesmas Seubadeh
Lampiran	9	: Surat izin Penelitian dari STIKes Medika Nurul Islam Sigli
Lampiran	10	: Surat izin Penelitian dari UPTD Puskesmas Seubadeh

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu mengacu pada kesehatan wanita selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Setiap tahap harus menjadi pengalaman yang positif, memastikan wanita dan bayinya mencapai potensi penuh untuk kesehatan dan kesejahteraan. Meskipun kemajuan penting telah dicapai dalam dua dekade terakhir, sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. (WHO, 2019). Penyebab langsung yang paling umum dari cedera dan kematian ibu adalah kehilangan darah yang berlebihan, infeksi, tekanan darah tinggi, aborsi yang tidak aman, dan gangguan persalinan, serta penyebab tidak langsung seperti anemia, malaria, dan penyakit jantung. (Kemenkes RI, 2018)

Salah satu penentu kualitas sumber daya manusia adalah gizi yang seimbang. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktifitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh yang berakibatkan meningkatkan morbiditas dan mortalitas. 4 masalah gizi utama di Indonesia yang belum teratasi yaitu kurangnya Kalori Protein, defisiensi vitamin A, gondok endemik dan anemia. (Siantarini, 2018)

Kejadian anemia di dunia menduduki urutan ke tiga dengan prevalensi anemia pada ibu hamil 74%. Menurut WHO 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Berdasarkan Riskesdes

Tahun 2020 proporsi anemia di Indonesia terjadi pada umur > 75 Tahun 46 %, dan prevalensi anemia ibu hamil lebih banyak terjadi di daerah pedesaan yaitu 37,8%. Sedangkan cakupan ibu hamil yang mendapat mengkonsumsi 90 tablet Fe sebanyak 19,1% dengan data rutin 88,9%. (WHO. 2020)

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa anemia mempengaruhi kehidupan sekitar 2 miliar orang di dunia, Asia Selatan dan Tenggara memiliki rata-rata prevalensi anemia yang tertinggi yaitu masing – masing 56% dan 44,7%. Di Indonesia berdasarkan hasil survey diperkirakan bahwa prevalensi anemia gizi pada ibu hamil antara 50% dan 70%. (WHO. 2018)

Diperkirakan 41,8% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. Paling tidaknya setengahnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, ibu hamil dinyatakan anemi jika hemoglobin kurang dari 11 mg/l. Anemia pada ibu hamil dihubungkan meningkatkan kelahiran prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin /bayi saat kehamilan maupun setelahnya. (Suhartiningsih, 2017)

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2018, angka kematian ibu (AKI) yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas pada tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2019 sebesar 205 per 100.000 kelahiran hidup dan diperkirakan pada tahun 2030 AKI di Indonesia turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil,

pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2018)

Menurut Dinas Kesehatan Aceh tahun 2017, Cakupan pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil di Aceh tahun 2016, pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil di Aceh dalam kurun waktu lima tahun terakhir, dimana pada tahun 2016 persentase cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe3 sebesar 72% menurun dari tahun 2015 sebesar 77 %. (Profil Kesehatan Aceh, 2017)

Anemia pada kehamilan merupakan masalah karna mencerminkan nilai kesejateraan sosial ekonomi masyarakat dan berpengaruh sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada kehamilan disebut *''potential Danger To Mother And Child''* (potensi membahayakan ibu dan anak), karna itulah anemia memerlukan perhatian serius dari pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. (Fitriasari & Hidayati, 2017)

Anemia defisiensi besi pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang di alami oleh wanita diseluruh dunia terutama di negara berkembang. Badan kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35,75%, serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan dan 40% di negara Berkembang berkaitan dengan Anemia pada kehamilan, kebanyakan Anemia pada kehamilan oleh defisiensi Zat Besi dan perdarahan Akut dan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. (Yanti & Sulistianingsih, 2016)

Anemia dalam kehamilan disebabkan karna asupan Fe yang tidak memadai, peningkatan kebutuhan fisiologi dan kehilangan banyak darah. Faktor lain yang dapat menyebabkan anemia dalam kehamilan adalah umur ibu, paritas, pendidikan, pendapatan, kepatuhan konsumsi tablet Fe, jarak kehamilan, status nutrisi dan pengetahuan. (Tesa & Ayu, 2017)

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik sehingga diharapkan dapat terhindar dari berbagai akibat atau resiko terjadinya anemia dalam kehamilan. (Suhartatik, 2018)

Penyebab langsung kematian ibu perdarahan 25%, eklamsi 24%, infeksi 11%, penyebab tidak langsung kematian ibu adalah Kekurangan Energi kronis (KEK) Pada Kehamilan 37% dan Anemia pada Kehamilan 40%. Program penanggulangan Anemia pada ibu hamil telah lama di kembangkan sejak tahun 1975 melalui distribusi Tablet Tambah Darah (TTD) Tablet tambah darah merupakan suplemensi gizi mikro khususnya zat besi selama kehamilan. (Wulandari, 2018)

Pemberian zat besi pada ibu Hamil merupakan salah satu syarat pelayanan kesehatan pada ibu hamil. dimana pemberian tablet Fe maksimal 90 tablet selama kehamilan, yang merupakan pencegahan anemia. Akan tetapi tidak semua ibu hamil yang mendapat tablet Fe secara rutin, hal ini bisa disebabkan oleh faktor ketidaktahuan tentang pentingnya tablet Fe selama kehamilan. (Ariyani & Dwi, 2016)

Berdasarkan studi pendahuluan yang Peneliti lakukan di Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan pada bulan September 2023, melalui wawancara pada 10 orang ibu hamil Trimester I yaitu 6 Orang, Trimester : 2 yaitu : 3 orang dan Trimester 3 yaitu 1 orang terdapat diantaranya 4 orang yang tidak mengetahui tanda gejala dan penyebab anemia dan sebanyak 6 orang yang mengetahuinya dengan baik. Peneliti menanyakan mereka tentang pentingnya pemeriksaan Hb dan status Anemia pada ibu hamil diantaranya sebanyak 5 orang yang tidak mengetahui dan tidak dapat menjawab dengan baik dan 5 orang ibu Hamil yang dapat menjawab dengan benar tentang pemeriksaan Hb dan status Anemia. Alasan ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan Hb karna tidak tahu bahwa pemeriksaan Hb untuk mengetahui terjadinya anemia. Berdasarkan hasil pemeriksaan Hb didapatkan sebanyak 6 orang mengalami anemia ringan diantaranya terdapat 2 orang dengan kadar Hb 8 gr%, 3 orang lainnya dengan kadar Hb 9,2 gr% dan 1 orang dengan kadar Hb 10,6 gr% dan 4 orang tidak mengalami anemia.

Berdasarkan hal- hal yang telah diuraikan diatas, maka Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka Peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian anemia dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu dengan kejadian anemia dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan.
- b. Untuk mengidentifikasi hubungan sikap ibu kejadian anemia dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan bahan kajian atau referensi perpustakaan khususnya tentang kejadian anemia dalam kehamilan.

2. Bagi Lahan/Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi lokasi penelitian mengenai asi eksklusif dan dapat dijadikan bahan masukan untuk menurunkan angka kejadian anemia dalam kehamilan di wilayah kerja puskesmas.

3. Bagi Responden

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi untuk lebih mengerti dan memahami tentang pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi agar dapat terhindar dari kejadian anemia dalam kehamilan.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan Penelitian dalam pembuatan karya tulis ilmiah serta dapat mengembangkan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan dan menambah pengalaman untuk melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk pria anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/ 100 ml dan pada wanita sebagai hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml. Definisi ini mungkin sedikit berbeda tergantung pada sumber dan referensi laboratorium yang digunakan.

Anemia adalah istilah yang menunjukkan rendahnya hitung sel darah merah dan kadar hemoglobin dan hematokrit dibawah normal. Anemia bukan merupakan penyakit, melainkan merupakan pencerminan keadaan suatu penyakit atau gangguan fungsi tubuh. Secara fisiologis anemia terjadi apabila terdapat kekurangan jumlah hemoglobin untuk mengangkut oksigen ke jaringan. (Mochtar, 2018)

Anemia dapat disebabkan karena kurangnya sumber zat besi dalam makanan sehari-hari, terjadinya pendarahan akibat terlalu seringnya ibu melahirkan dengan jarak kelahiran anak terlalu dekat, ibu hamil bekerja terlalu berat, serta adanya cacing tambang dalam usus, berdasarkan penyebab tersebut anemia dapat dikelompokkan menjadi beberapa jenis

yaitu : anemia defisiensi zat besi (Fe), anemia megaloblastik, anemia pernisioma, anemia pasca perdarahan, anemia aplastik, anemia hemolitik, dan anemia sickle cell. (Prakash, 2015)

Dalam kehamilan jumlah darah bertambah banyak (hyperemia/hipervolumia) sehingga terjadi pengenceran darah karena jumlah sel darah tidak sebanding dengan penambahan plasma darah. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu. Secara fisiologis, pengenceran darah ini untuk membantu meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan. (Rukiyah, 2018)

Anemia pada ibu hamil adalah keadaan dimana seorang ibu hamil mengalami defisiensi zat besi dalam darahnya. Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan dimana darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar kadar hemoglobin (Hb). WHO menetapkan kejadian anemia hamil berkisar antara 20% sampai 80% dengan menentukan 11 gr% sebagai dasarnya. (Prakash, 2015)

Dalam hubungan yang diuraikan diatas dapat diambil suatu nilai batasan 10gr/100ml sebagai batas terendah untuk kadar Hb dalam kehamilan. Seorang wanita hamil yang memiliki Hb kurang dari 10 gr/100 ml disebut menderita anemia dalam kehamilan. (Tarwoto, 2016)

Anemia defisiensi zat besi pada wanita hamil mempunyai dampak buruk, baik pada ibunya maupun terhadap janinnya. Ibu hamil dengan anemia berat lebih memungkinkan terjadinya partus prematur dan

memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah serta dapat meningkatkan kematian perinatal. Menurut WHO 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi zat besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi.

Wanita hamil biasanya tidak hanya diberi preparat zat besi, tetapi juga asam folat karna anemia pada kehamilan selain disebabkan oleh defisiensi besi juga oleh kekurangan asam folat. Dosis pemberian asam folat 500mg dan zat besi sebanyak 120 mg. (Rukiyah, 2018)

2. Penyebab Anemia

Banyak bagian tubuh yang penting terlibat dalam sintesis sel darah merah, sebagian besar dilakukan di sumsum tulang. Sumsum tulang adalah jaringan lunak dipusat tulang yang membantu membentuk sel darah. Usia sel darah merah antara 90 sampai 120 hari. Bagian tubuh kemudian mengangkat sel – sel darah tua, hormon yang dimaksud adalah eritropoietin dibuat di ginjal yang merupakan sinyal pada sumsum tulang untuk membuat sel darah merah. (Mochtar, 2018)

Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Kebutuhan ibu selama kehamilan ialah 800 mg besi, diantaranya 300 mg untuk janin dan 500 mg untuk penambahan eritrosit ibu. Dengan demikian ibu membutuhkan tambahan sekitar 2- 3 mg besi/hari. (Bothamley, 2017)

Terdapat berbagai macam anemia, sebagai akibat produksi sel darah merah tidak mencukupi, dan sebagian lagi akibat sel darah merah prematur atau penghancuran sel darah merah yang berlebihan. Faktor penyebab lainnya meliputi kehilangan darah, kekurangan nutrisi, faktor keturunan, dan penyakit kronis. Anemia kekurangan besi adalah anemia yang terbanyak di seluruh dunia. (Prakash, 2015)

Terdapat dua pendekatan untuk menentukan penyebab anemia :

a. Pendekatan kinetik

Anemia dapat disebabkan oleh 1 atau lebih dari 3 mekanisme independen :

1. Berkurangnya produksi sel darah merah.
2. Meningkatnya destruksi sel darah merah
3. Kehilangan darah

b. Pendekatan morfologi

Pendekatan ini mengkategorikan anemia berdasarkan perubahan ukuran erosit (*mean corpuscular volume/mcv*) dan respon retikulasi. (Prakash, 2015)

3. Tanda dan Gejala Anemia

Gejala disebabkan oleh 2 faktor :

- a. Berkurangnya pasokan oksigen jaringan
- b. Adanya hipovolemia (Pada penderita dengan pendarahan akut dan pasif)

Gejala umum adalah sesak nafas saat beraktifitas, sesak pada saat istirahat, fatigue, gejala dan tanda keadaan hiperdinamik (denyut nadi kuat, jantung berdebar). Pada anemia yang lebih berat dapat timbul latergi, konfusi, dan kompliikasi yang mengancam jiwa (gagal jantung, angina, aritmia, dan /infark miokard).

Gejala umum dari anemia itu sendiri yang sering disebut sebagai sindroma anemia yaitu merupakan kumpulan gejala dari anemia, dimana hal ini akan tampak jelas jika hemoglobin dibawah 7 – 8 g/dl dengan tanda – tanda adanya kelemahan tubuh, mudah lelah, pucat, pusing, palpitasi, penurunan daya konsentrasi, sulit nafas (Khususnya saat latihan fisik), mata berkunang – kunang, telinga mendenging, latergi, menurunnya daya tahan tubuh, dan keringat dingin. (Abdul Bari, 2016)

Untuk menegakkan diagnosis anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan anemnesa. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang- kunang, dan mual-muntah lebih hebat pada hamil muda. Pemeriksaan dan pengawasan hemoglobin dapat dilakukan dengan menggunakan alat sahil. Hasil pemeriksaan diglongkan menjadi :

- 1) Hb > 11,0 gr% disebut tidak anemia
- 2) Hb 8-11 gr% disebut anemia ringan
- 3) Hb < 8 gr% disebut anemia berat

4. Metode Pemeriksaan Anemia

Diantara metode yang paling sering digunakan dilaboratorium dan paling sederhana adalah metode sahli, dan lebih canggih adalah cyanmethemoglobin. Pada metode ini hemoglobin dioksidasi oleh kalium ferrosianida menjadi methemoglobin yang kemudian bereaksi dengan ion sianida (CN^-) membentuk sian- methemoglobin yang berwarna merah. Intesitas warna dibaca dengan fotometer dan dibandingkan dengan standart. Karna yang membandingkan alat elektronik, maka hasilnya lebih objektif. (Bothamley, 2017)

5. Prosedur Pemeriksaan Dengan Metode Sahli

Regeansi :

- a. HCL 0,1 N
- b. Aquadest

Alat /sarana

- a. Pipet hemoglobin
- b. Alat sahli
- c. Pipet pastur
- d. Pengaduk

Prosedur kerja :

- a. Masukkan HCL 0,1 N kedalam tabung sahli sampai angka 2
- b. Bersihkan ujung jari yang akan diambil darahnya dengan larutan desinpektan (alkohol 70%, betadin dan sebagainya), kemudian tusuk dengan lancet atau alat lain.

- c. Isap dengan pipet hemoglobin sampai melewati batas, bersihkan ujung pipet, kemudian teteskan darah sampai ketanda batas dengan cara menggeserkan ujung pipet kekertas saring / kertas tisu.
- d. Masukkan pipet dengan berisi darah kedalam tabung hemoglobin, sampai ujung pipet menempel pada dasar tabung, kemudian tiup pelan. Usahakan agar tidak timbul gelembung udara. Bila sisah darah yang menempel pada dinding pipet dengan cara mengisap HCL dan meniupnya lagi sebanyak 3 – 4 kali.
- e. Campur sampai rata dan diamkan selama kurang lebih 10 menit.
- f. Masukkan kedalam alat pembanding, encerkan dengan aquadest tetes demi tetes sampai warna larutan (setelah diaduk sampai homogen) sama dengan warna gelas dari alat pembanding. Bila suda sama, baca kadar hemoglobin pada skala tabung. (Rukiyah, 2018)

6. Pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil

Pencegahan dan penangulangan anemia pada ibu hami, antara lain:

- a. Meningkatkan konsumsi zat dari makanan, seperti mengkonsumsi pangan hewan (daging, ikan dan telur), mengkonsumsi pangan nabati (sayur hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, dan padi-padian). Buah-buahan yang segar dan sayuran yang merupakan sumber vitamin c yang diperlukan untuk penyerapan zat besi dalam tubuh. Hindari mengkonsumsi bahan makanan yang mengandung zat inhibitor saat bersamaan dengan makan nasi seperti teh, karna mengandung tannin yang akan mengurangi penyerapan zat besi.

- b. Suplemen zat besi yang berfungsi memperbaiki Hb dalam waktu singkat.
- c. Fortifikasi zat besi yaitu penambahan suatu jenis zat besi gizi kedalam bahan pangan untuk meningkatkan kualitas pangan. (Rukiyah, 2018)

B. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. (Notoatmodjo, 2018)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt behavior*). Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengiang kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telh diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek atau materi, terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau melakukan, kemudian mencari hubungan antara komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk merangkum atau melakukan dalam satu hubungan yang logis dari komponen – komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian – penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria – kriteria yang sudah ada. (Notoatmodjo, 2018)

c. **Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang menerima

informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapat informasi.

2) Informasi/Media massa

Infomasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan perubahan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam – macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inivasi baru. Sebagian sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain – lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang – orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berbeda dalam lingkungan tersebut.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Seseorang bertambah usia semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. (Notoatmodjo, 2018)

Pengetahuan dan kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang, pengetahuan jika membentuk kepercayaan dan sikap terhadap sesuatu hal perilaku yang didasari pengetahuan lebih langsung dari perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungan dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan

tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. (Purbadewi & Ulvie, 2018)

Pengukuran pengetahuan didapat dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0.

Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia akan berperilaku negatif, sedangkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan yang baik akan berperilaku positif dalam hal ini adalah perilaku untuk mencegah atau mengobati anemia. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pengetahuan tentang anemia kepada ibu hamil. Peningkatan pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil ini dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan yang berdasarkan karakteristiknya agar materi penyuluhan dapat diterima oleh semua ibu hamil meskipun karakteristiknya berbeda. (Siantarini, 2018)

Ibu hamil dengan pengetahuan tentang zat besi (Fe) yang rendah akan mempengaruhi konsumsi tablet Fe, dan juga pemilihan makanan dengan sumber Fe yang rendah. Sebaliknya ibu berpengetahuan konsumsi tablet Fe yang baik akan memiliki pola makan yang baik pada pengetahuan zat besi.

Tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi perilakunya, makin tinggi pendidikan atau pengetahuannya makin tinggi kesadaran untuk mencegah terjadinya anemia.

Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman dan dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain. Salah satu faktor masih tingginya angka kejadian anemia, kurangnya pengetahuan disini adalah ketidaktahuan akan tanda – tanda, gejala dan dampak yang di timbulkan oleh anemia akibatnya individu tersebut terkena anemia ia tidak merasa dirinya “ sakit ” dan kurangnya informasi dari tenaga kesehatan kepada ibu, kurang jelasnya informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil, kurangnya kemampuan dari ibu hamil untuk memahami informasi yang di berikan. (Notoatmodjo, 2018)

2. Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang mudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik atau tidak, dan sebagainya). (Azwar, 2018)

b. Tingkatan Sikap

Sikap mempunyai tingkatan-tingkatan intensitasnya, yaitu sebagai berikut:

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau ujek mau menerima stimulus yang diberikan.

2) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain meresponnya.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi ditingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoahkan atau adanya resiko lain. (Azwar, 2018)

c. Komponen Sikap

- 1) Kepercayaan dan keyakinan, ide, konsep terhadap objek.
- 2) Kehidupan emosional dan evaluasi orang terhadap sikap
- 3) Kecenderungan untuk bertindak. (Azwar, 2018)

3. Umur Ibu

Anemia pada kehamilan berhubungan signifikan dengan umur ibu hamil. Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Kurangnya pemenuhan zat-zat gizi selama hamil terutama pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya anemia. (Suryati & Anna, 2017)

4. Umur Kehamilan

Umur kehamilan dihitung menggunakan Rumus *Naegele*, yaitu jangka waktu dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai hari dilakukan perhitungan umur kehamilan. Umur kehamilan dinyatakan dalam minggu, kemudian dapat dikategorikan menjadi:

Trimester I : 0-12 minggu

Trimester II : 13-27 minggu

Trimester III : 28-40 minggu. (Abdul, 2019)

Ibu hamil pada trimester pertama dua kali lebih mungkin untuk mengalami anemia dibandingkan pada trimester kedua. Demikian pula ibu hamil di trimester ketiga hampir tiga kali lipat cenderung mengalami anemia dibandingkan pada trimester kedua. Anemia pada trimester pertama bisa disebabkan karena kehilangan nafsu makan, *morning sickness*, dan dimulainya hemodilusi pada kehamilan 8 minggu. Sementara di trimester ke-3 bisa disebabkan karena kebutuhan nutrisi

tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi. (Tadesse dkk, 2017)

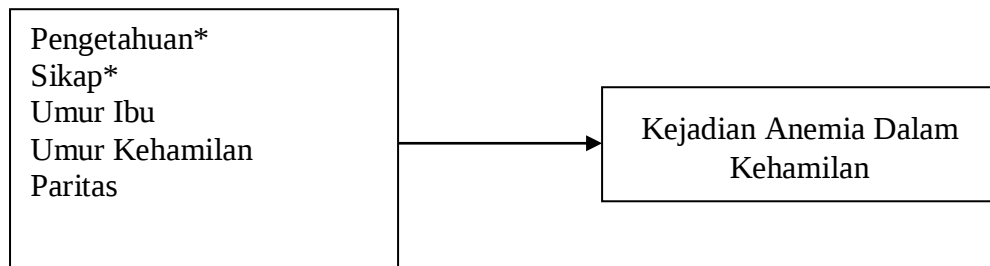
5. Paritas

Penelitian oleh Abriha *et al* (2014) menunjukkan bahwa ibu dengan paritas dua atau lebih, berisiko 2,3 kali lebih besar mengalami anemia daripada ibu dengan paritas kurang dari dua. (Abriha dkk, 2015) Hal ini dapat dijelaskan karena wanita yang memiliki paritas tinggi umumnya dapat meningkatkan kerentanan untuk perdarahan dan depleksi gizi ibu. Dalam kehamilan yang sehat, perubahan hormonal menyebabkan peningkatan volume plasma yang menyebabkan penurunan kadar hemoglobin namun tidak turun di bawah tingkat tertentu (misalnya 11,0 g / dl). (Al-Farsi dkk, 2017)

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. (Al-Farsi dkk, 2017)

C. Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori yang telah dibahas dalam tinjauan kepustakaan maka kerangka teoritis dapat digunakan sebagai berikut :



Keterangan :

* : Variabel yang diteliti

Gambar 2. Kerangka Teoritis

BAB III

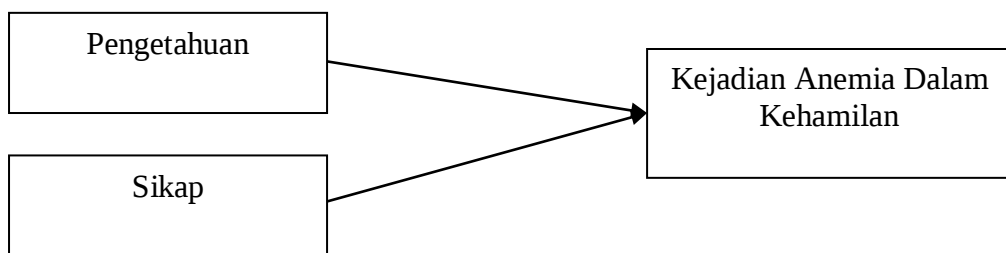
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, dapat dijelaskan bahwa penelitian ini menggunakan 2 variabel, yaitu variabel *dependent* dan variabel *independent*, dimana pada variabel *independent* dapat ditinjau dari segi pengetahuan dan sikap.

Variabel Independent

Variabel Dependent



Gambar 3. Kerangka Konsep Kejadian Anemia Dalam Kehamilan

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. H_a : Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan
2. H_a : Ada hubungan antara sikap dengan kejadian anemia dalam kehamilan.

C. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Variabel Dependent (Terikat)</i>						
1	Kejadian anemia dalam kehamilan	Yaitu suatu keadaan adanya penurunan kadar <i>hemoglobin</i> , <i>hematocrit</i> dan jumlah <i>eritrosit</i> dibawah normal	Lembar Kuesioner	Kuesioner	Nominal	a. Normal ≥ 11 gr% b. Anemia ringan 8-11 gr% c. Anemia berat $= < 8$ gr%
<i>Variabel Independent</i>						
2	Pengetahuan	Yaitu kemampuan responden untuk menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan kejadian anemia dalam kehamilan.	Lembar Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	a. Baik 8-10 b. Cukup 6-7 c. Kurang 1-5
3	Sikap	Yaitu Ungkapan perasaan responden terhadap	Lembar Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	a. Positif 26-40 b. Negatif 10-25

kejadian
anemia dalam
kehamilan

D. Variabel Penelitian

1. Kejadian Anemia Dalam Kehamilan

Yaitu suatu keadaan adanya penurunan kadar *hemoglobin*, *hematocrit* dan jumlah *eritrosit* dibawah normal diukur dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi 1 pertanyaan, yaitu :

- a. Tidak Anemia (Normal) ≥ 11 gr%
- b. Anemia ringan 8-11 gr%
- c. Anemia berat ≤ 8 gr%.

2. Pengetahuan

Yaitu kemampuan responden untuk menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan kejadian anemia dalam kehamilan. Pengetahuan diukur dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi 10 pertanyaan. Adapun cara pengukuran dengan :

- a. Baik, Jika ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang kejadian anemia dalam kehamilan (>75 %) mendapat skor 8-10
- b. Cukup, Jika ibu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kejadian anemia dalam kehamilan ($75-56$ %) mendapat skor 6-7
- c. Kurang, Jika ibu mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kejadian anemia dalam kehamilan (<55 %) mendapat skor 1-5

3. Sikap

Yaitu Ungkapan perasaan responden terhadap kejadian anemia dalam kehamilan. Skor pertanyaan sikap digunakan skala Likert, dimana Skala Likert's digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi

seseorang tentang fenomena sosial. Penilaian pada skala likert sebagai berikut :

SS : 4, S : 3, TS : 2, STS : 1.

Penentuan skoring pada kriteria objektif:

Rumus Umum :

$$\text{Interval (I)} = \frac{\text{Range (R)}}{\text{Kategori (K)}}$$

Range (R) = Skor Tertinggi – Skor terendah

Kategori (K) = 2 adalah banyaknya kriteria yang disusun pada kriteria objektif suatu variabel. Kategori yaitu positif dan negatif.

Jumlah pilihan = 4

jumlah pertanyaan = 10.

Skoring terendah = 1 (pilihan jawaban salah)

Skoring tertinggi = 4 (pilihan jawaban benar)

$$\text{Interval} = \frac{\text{Range}}{\text{Kategori}} = \frac{40-10}{2} = \frac{30}{2} = 15$$

a. Positif jika mendapat skor 10 - 25

b. Negatif jika mendapat skor 26 - 40

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik yaitu penelitian yang bertujuan mencari hubungan antarvariabel yang sifatnya bukan hubungan sebab akibat bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian anemia dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan, dengan desain *crosssectional* yaitu studi yang mempelajari terjadinya efek, dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek yang di observasi sekaligus pada waktu yang sama.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan pada bulan Desember 2023 yang berjumlah 60 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik total populasi yaitu seluruh populasi dijadikan sampel pada penelitian ini yakni seluruh ibu hamil di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan pada bulan Desember 2023 yang berjumlah 60 orang.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian telah dilakukan di UPTD Puskesmas Seubadeh.

2. Waktu

Penelitian telah dilakukan pada tanggal 22 Desember sampai 30 Desember 2023.

D. Etika Penelitian

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.

D. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data penelitian adalah lembaran kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang disusun secara struktur. Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan jenis data primer dan data sekunder sebagai data penelitian.

1. Data Primer

Diperoleh dari wawancara secara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner, dimana responden diminta memilih jawaban sesuai dengan pendapat responden.

2. Data Sekunder

Di peroleh dari pencatatan dan pelaporan Organisasi Kesehatan Dunia, Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), Profil Kesehatan Provinsi Aceh, Dinas Kesehatan Aceh, Rekam Medik Puskesmas Seubadeh.

E. Instrumen Penelitian

Jenis instrumen penelitian yang dipergunakan adalah kuesioner yang berisikan sejumlah pertanyaan-pertanyaan terstruktur (*structured*) dalam bentuk *choise*. Adapun bentuk pertanyaan yang dibuat beberapa item pertanyaan terdiri dari: pengetahuan 10 pertanyaan, sikap 10 pertanyaan dan kejadian anemia dalam kehamilan 1 pertanyaan.

E. Cara Penelitian

1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari Kepala Puskesmas Seubadeh.

2. Teknik pengumpulan data.

Setelah mendapat izin dari Kepala Puskesmas Seubadeh untuk melakukan penelitian. 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 memberikan pertanyaan pada responden dan mengisi lembar 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 Puskesmas Seubadeh untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

F. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Arikunto (2017) Pengolahan data secara Komputerisasi dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Collecting*

Collecting adalah mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

b. *Checking*

Checking dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

c. *Coding*

Coding ini pada langkah ini Peneliti melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.

d. *Entering*

Entering yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing yang masih dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu program SPSS for Windows.

e. *Data Processing*

Data processing ini sumber data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

2. *Analisi Data*

a. *Analisis Univariat*

Analisis data univariat menggunakan teknik statistik deskriptif dalam bentuk persentase untuk masing-masing sub variabel dengan terlebih dahulu menggunakan jenjang kategori (Notoatmodjo, 2018).

Data yang didapat dari pengisian kuesioner dianalisa secara deskriptif, kemudian menghitung persentase dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu sebagai berikut :

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

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi teramati

N = Jumlah responden menjadi sampel

100% = Bilangan tetap

b. Analisa Bivariat

Untuk mengukur hubungan antar variabel akan dilakukan dengan menggunakan komputer yaitu program *Statistik Product Service Solution* (SPSS). Hubungan antar variabel dilihat dengan menggunakan uji *Chi Square* (X^2) pada tingkat kepercayaan 95%, jika *P value* $\leq 0,05$ menyatakan H_0 ditolak dan H_a diterima jika *P value* $> 0,05$ menyatakan H_0 diterima dan H_a ditolak, dikutip dari Machfoedz (2008), dengan rumus sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{o - (e)^2}{e}$$

Keterangan :

O : Frekuensi Observasi

e : Frekuensi Harapan

Bila pada tabel 4x2 terdapat nilai frekuensi harapan (*expected* frekuensi) < 5 lebih dari 20%, maka dilakukan marge cell (*grouping*) menjadi 3 x 2 atau 2 x 2 dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai. Jika setelah dilakukan penggabungan sel sehingga membentuk tabel kontingensi 2 x 2 terdapat nilai frekuensi harapan kurang dari 5, maka akan dilakukan koreksi dengan menggunakan formula *Yate's Correction For Continuity*, dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O - e) - (0,5)^2}{e}$$

Pengujian hipotesa dilakukan dengan kriteria bahwa jika $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$ maka hipotesa (H_0) diterima dan sebaliknya apabila $X^2_{hitung} \geq X^2_{tabel}$ maka hipotesa (H_0) ditolak (Machfoedz, 2018).

Secara spesifik, uji kaidah kuadrat dapat dipergunakan untuk menentukan:

- Ada tidaknya asosiasi antara dua variabel (*independency test*).
- Apakah suatu kelompok homogen (*homogenitas* antar subkelompok atau *homogeneity test*).
- Seberapa jauh suatu pengamatan sesuai dengan parameter yang dispesifikasikan (*goodness of fit*).

Aturan yang berlaku pada uji *chi-square* dalam program SPSS adalah sebagai berikut :

- Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- Bila pada tabel 2x2, dan tidak ada nilai e < 5, maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.

- c. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2 dan lain-lain, maka digunakan uji *Pearson Chi Square*.
- d. Penelitian terhadap dua variabel nominal dengan masing-masing terdiri dari dua kategori, bila dibuat tabel adalah tabel kontingensi 2x2, maka digunakan uji *chi-kuadrat kontingensi*.
- e. Penelitian probabilitas untuk terjadinya sesuatu pada data binominal dan probabilitas lainnya, maka digunakan uji *binominal chi-square*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

UPTD Puskesmas Seubadeh merupakan satu-satunya Puskesmas yang ada di Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan. Lokasi UPTD Puskesmas Seubadeh berada di Jalan Lintas Tapaktuan Subulussalam Gampong Pasie Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur. UPTD Puskesmas Seubadeh terletak di Gampong Pasie Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan.

UPTD Puskesmas Seubadeh mempunyai wilayah kerja 7 desa yang ada di Kecamatan Bakongan Timur yaitu Gampong Seuleukat, Gampong Sawah Tingkeum, Gampong Simpang, Gampong Ladang Rimba, Gampong Pasie Seubadeh, Gampong Ujong Pulo Rayeuk, Gampong Ujong Pulo Cut. Jarak dari Puskesmas ke pusat kabupaten Aceh Selatan lebih kurang 71 km. Sedangkan luas wilayah kerja Puskesmas sekitar 12.809 Ha.

Batasan wilayah Puskesmas Seubadeh yaitu :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Gunung Leuser
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Bakongan
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Samudera Hindia
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Trumon Tengah

B. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 60 responden untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan yang dilakukan pada tanggal 22 Desember sampai 30 Desember 2023 diperoleh dari data primer sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Di UPTD Puskesmas
Seubadeh Tahun 2023

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	9	15 %
2	Cukup	15	25 %
3	Baik	36	60 %
Jumlah		60	100

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 36 orang (60%).

b. Sikap

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Sikap Responden Di UPTD Puskesmas
Seubadeh Tahun 2023

No	Sikap	Frekuensi	Persentase
1	Negatif	22	36,7
2	Positif	38	63,3
Jumlah		60	100

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan sikap kategori positif yaitu sebanyak 38 orang (63,3 %).

c. Kejadian Anemia

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Di UPTD Puskesmas
Seubadeh Tahun 2023

No	Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase
1	Berat	4	6,7 %
2	Ringan	25	41,7 %
3	Tidak Anemia (Normal)	31	51,7 %
Jumlah		60	100 %

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kejadian tidak anemia (normal) yaitu sebanyak 31 orang (51,7 %).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia

Tabel 5.4
Tabulasi Silang Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Di UPTD
Puskesmas Seubadeh Tahun 2023

No	Pengetahuan	Kejadian Anemia						Jumlah		P Value
		Berat		Ringan		Normal				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Kurang	2	3,33	4	6,66	3	5	9	15	0,005
2	Cukup	1	1,66	11	18,3	3	5	15	25	
3	Baik	1	1,66	10	16,6	25	41,6	36	60	
	Jumlah	4	6,65	25	41,5	31	51,6	60	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 9 responden dengan pengetahuan kurang yang mengalami anemia berat sebanyak 2 orang (3,33%), anemia ringan sebanyak 4 orang (6,66%) dan tidak anemia (normal) sebanyak 3 orang (5%), pengetahuan cukup yang mengalami anemia berat sebanyak 1 orang (1,66%), anemia ringan sebanyak 11 orang (18,3%) dan tidak anemia

(normal) sebanyak 3 orang (5%) dan pengetahuan baik yang mengalami anemia berat sebanyak 1 orang (1,66%), anemia ringan sebanyak 10 orang (16,6%) dan tidak anemia (normal) sebanyak 25 orang (41,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan, diperoleh nilai *P Value* 0,005 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Tahun 2023.

b. Hubungan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.5
Tabulasi Silang Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Seubadeh Tahun 2023

No	Sikap	Kejadian Anemia						Jumlah		P Value
		Berat		Ringan		Normal				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Negatif	3	5	13	21,6	6	10	22	36,6	0,011
2	Positif	1	1,66	12	20	25	41,6	38	63,3	
	Jumlah	4	6,66	25	41,6	31	51,6	60	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 22 responden dengan sikap negatif yang mengalami anemia berat sebanyak 3 orang (5%), anemia ringan sebanyak 13 orang (21,6%) dan tidak anemia (normal) sebanyak 6 orang (10%) dan sikap positif yang mengalami anemia berat sebanyak 1 orang (1,66%), anemia ringan sebanyak 12 orang (20%) dan tidak anemia (normal) sebanyak 25 orang (41,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan sikap dengan kejadian anemia dalam kehamilan, diperoleh nilai *P Value* 0,011 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian anemia dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Tahun 2023.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan, diperoleh nilai *P Value* 0,005 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Tahun 2023.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lindung purbadevi (2021) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Moyodan Sleman Yogyakarta berdasarkan uji *chi-square* di peroleh *p-value* $0,000 < 0,005$, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Moyodan Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mempunyai

pengetahuan baik yang tidak mengalami anemia lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang.

Pengetahuan merupakan tahu yang terjadi adanya penginderaan melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian diketahui mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan baik mengalami anemia normal. Pengetahuan ibu berkaitan dengan kejadian anemia, dimana pengetahuan ibu dapat mencerminkan pandangan ibu terhadap kejadian anemia, ibu yang memiliki pengetahuan baik dapat melakukan pencegahan terhadap kejadian anemia. Anemia pada ibu hamil dapat dihindari dengan ibu selalu menjaga asupan serta aktivitas yang seimbang. Semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin kecil pula kemungkinan terjadinya anemia, begitu pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan ibu tentang anemia, semakin besar pula kemungkinan terjadinya anemia yang disebabkan karena ibu tidak tahu apa dan bagaimana cara menghindari terjadinya anemia.

2. Hubungan Sikap Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan sikap dengan kejadian anemia dalam kehamilan, diperoleh nilai *P Value* 0,011 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna

antara sikap dengan kejadian anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Seubadeh Tahun 2023.

Penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bogor dengan sampel sebanyak 53 orang Data di kumpul melalui kuisioner. Analisa data dilakukan dengan cara multivariat, bivariat dengan uji-chi square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu Hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu 56,6%. Hasil uji chi-square menunjukkan baik Pengetahuan ataupun Sikap tidak ada yang berhubungan dengan kepatuhan ibu Hamil dalam mengonsumsi tablet Fe dengan value $>0,05$.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian diketahui mayoritas ibu hamil memiliki sikap positif mengalami anemia normal. Sikap ibu hamil memiliki kaitan dengan kejadian anemia dimana sikap ibu merupakan perilaku ibu dalam usaha menghindari kejadian anemia. Ibu yang memiliki sikap positif terhadap kejadian anemia tentunya akan melakukan usaha yang dapat menghindari ibu dari kejadian anemia. Sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif terhadap kejadian anemia kemungkinan tidak melakukan pencegahan terhadap kejadian anemia dan ibu dapat menganggap sepele mengenai kejadian anemia.

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan menjadi faktor yang dapat diambil oleh peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Objek penelitian hanya di fokuskan pada faktor pengetahuan dan sikap saja.
2. Saat peneliti melakukan penelitian, puskesmas sedang melakukan persiapan menghadapi reakreditasi, sehingga peneliti harus mencari waktu yang tepat disela-sela kepadatan para staf puskesmas untuk mendapat informasi maupun mengurus surat menyurat.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan dari Bab sebelumnya maka peneliti menarik kesimpulan yaitu :

1. Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Tahun 2023, dengan *P Value* 0,005 ($P \leq 0,05$).
2. Ada hubungan sikap dengan kejadian anemia dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Tahun 2023, dengan *P Value* 0,011 ($P \leq 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan serta referensi kepustakaan tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian anemia dalam kehamilan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan pada instansi kesehatan untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dan menjaga nutrisi selama kehamilan.

3. Bagi Responden

Diharapkan pada responden dapat lebih mengerti dan memahami tentang pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi agar dapat terhindar dari kejadian anemia dalam kehamilan.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian selanjutnya tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian anemia dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Bari S. 2019. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Abdul Bari S. 2016. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Abriha A, Yesuf ME, Wassie MM. 2015. Prevalence and associated factors of anemia among pregnant women of Mekelle town : A cross sectional study
Prevalence and associated factors of anemia among pregnant women of Mekelle town : a cross sectional study. BMC Res Notes. 1–6.
- Al-Farsi YM, Brooks DR, Werler MM, Cabral HJ, Al-Shafei MA, Wallenburg HC. 2017. Effect of high parity on occurrence of anemia in pregnancy: a cohort study. BMC Pregnancy Childbirth. 11:7.
- Ariyani R, Dwi Sarbini SST. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Azwar, S. 2018. Sikap dan Perilaku. Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bothamley, Judi dan Boyle M. Patofisiologi dalam Kebidanan. 2017. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Chowdhury HA, Ahmed KR, Jebunessa F, Akter J, Hossain S, Shahjahan M. 2015. Factors associated with maternal anaemia among pregnant women in Dhaka city. BMC Womens Health.
- Dinas kesehatan. 2016. Profil Kesehatan Profinsi Aceh Terbaru.
- Fitriasari I, Hidayati RW. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalrejo. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta. Issue. 3. Pp: 78-85.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Mochtar, R. 2018. Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi. Edisi ketiga. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo S. 2018. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Vol. 20, Jakarta Rineka Cipta.

- Prakash, S., dkk. 2015. Maternal Anemia in Pregnancy: An Overview. Internatinal Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Research. Vol. 4.
- Profil Kesehatan Indonesia. 2018. Angka Kematian Ibu.
- Purbadewi L, Ulvie YNS. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. J Gizi. 2(1).
- Rukiyah Ay. 2018. Asuhan Kebidanan 4 (Patologi). Cetakan ketiga. Yogyakarta: Trans Info Media.
- Siantarini, dkk. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Zat Besi pada Ibu Hamil.
- Suhartatik, dkk. 2018. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tamalanrea. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. Vol. 14, No. 2. Pp: 187-191.
- Suhartiningsih. 2017. Hubungan Anemia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Inersia Uteri Kala I di RSUD Muhammadiyah Bantul. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Suryati, R dan Anna V. 2017. Kesehatan Reproduksi Cet.2. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tadesse SE, Seid O, Mariam YG, Fekadu A, Wasihun Y, Endris K, et al. 2017. Determinants of anemia among pregnant mothers attending antenatal care in Dessie town health facilities, northern central Ethiopia, unmatched case control study. PLoS One. (3):1–9.
- Tarwoto. 2016. Buku saku anemia pada ibu hamil (konsep dan pelaksanaannya). Cetakan Ketiga . Yogyakarta: Trans Info Media.
- Tesa, Ayu J. 2017. Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Bunda Riani Medan.
- WHO. 2020. Angka Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.
- WHO.2018. Angka Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.
- Wulandari, I. A. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Makassar. Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia. Vol.2, No.2. Pp: 155-158.

Yanti DAM, Sulistianingsih A. 2016. Faktor-Faktor Terjadinya Anemia Pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. J Keperawatan. 6(2).

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Pribadi

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Nama | : Rosida |
| 2. Nim | : 22040066 |
| 3. Tempat/Tanggal Lahir | : Bakongan 2 November 1973 |
| 4. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 5. Agama | : Islam |
| 6. Pekerjaan | : Mahasiswa |
| 7. Alamat | : Gampong Pasie Seubadeh, kec. Bakongan Timur, Kab. Aceh Selatan |
| 8. No Hp | : 085296813613 |

B. Identitas Orang Tua

- | | |
|--------------|--|
| 1. Ayah | : M. Yasin Yus (Alm) |
| 2. Pekerjaan | : - |
| 3. Alamat | : Keude Bakongan, kec. Bakongan Timur, Kab. Aceh Selatan |
| 1. Ibu | : Jamaiah |
| 2. Pekerjaan | : IRT |
| 3. Alamat | : Keude Bakongan, kec. Bakongan Timur, Kab. Aceh Selatan |

C. Riwayat Pendidikan

- | | |
|---------|------------------------------------|
| 1. SD | : 1980-1986 SDN 1 Subulussalam |
| 2. SMP | : 1986-1989 SMPN Bakongan |
| 3. SMA | : 1989-1992 SMAN Bakongan |
| 4. DIII | : 2008-2010 Poltekkes Kemenkes NAD |

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Bulan																											
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul																												
2.	ACC Judul																												
3.	Penyusunan Skripsi																												
4.	Seminar Skripsi																												
5.	Perbaikan																												
6.	Pelaksanaan Penelitian																												
7.	Pengelola dan Analisa Data																												
8.	Penyusunan SKRIPSI																												
9.	Sidang SKRIPSI																												
10.	Perbaikan SKRIPSI																												

Mengetahui Pembimbing

Sigli, Januari 2024

(Jeny Riska Vatica., S.Tr.Keb., M.K.M)

Rosida

Lampiran 2

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden Penelitian

Sigli, Desember 2023

di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Prodi Sarjana Kebidanan.

Nama : Rosida

Nim : 22040042

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan”.

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,

(Rosida)

Lampiran 3

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 “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan ”.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan kesehatan terhadap kejadian anemia dalam kehamilan di Indonesia khususnya di Aceh.

Sigli, Desember 2023

Responden,

(_____)

KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP
KEJADIAN ANEMIA DI UPTD PUSKESMAS SEUBADEH
KECAMATAN BAKONGAN TIMUR
KABUPATEN ACEH SELATAN**

Kode :

--	--	--

I. Pengetahuan (Diadopsi dari penelitian Sihombing, 2017)

PETUNJUK : Berilah tanda (x) pada jawaban yang menurut anda benar .

1. Penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah disebut....
 - a. Hipertensi
 - b. Anemia
 - c. Asam urat
 - d. Sakit kepala
2. Gejala atau tanda – tanda Anemia adalah....
 - a. Lemah, letih, lesu, lunglai
 - b. Sakit gigi
 - c. Diare
 - d. Muntah
3. Salah satu cara mngatasi terjadinya anemia dengan minum....
 - a. Obat sakit kepala
 - b. Obat diare
 - c. Tablet Fe (zat besi)
 - d. Obat darah tinggi
4. Ibu hamil dikatakan tidak anemia jika....
 - a. Hb 9-10 gr%
 - b. Hb > 11 gr%
 - c. Hb 7 -8 gr%
 - d. Hb < 7gr%

5. Menurut ibu, bagaimana cara menghindari supaya ibu tidak terjadi anemia dalam kehamilan
 - a. Mengatur jarak kehamilan
 - b. Sering melahirkan
 - c. Sering muntah
 - d. Malas periksa
6. Menurut ibu, kehamilan pada usia berapa yang beresiko tinggi terjadi anemia
 - a. 20 tahun
 - b. > 45 tahun
 - c. 30 tahun
 - d. > 30 tahun
7. Kurang darah pada ibu hamil dapat mengakibatkan
 - a. Bayi cacat bawaan
 - b. Bayi yang berat rendah
 - c. Bayi besar
 - d. Kematian pada bayi
8. Bagaimana cara ibu hamil mencegah agar tidak menjadi anemia
 - a. Makan makan bergizi dan mengandung zat besi
 - b. Makan makanan sesuai selera
 - c. Makan kapan yang suka
 - d. Tidak banyak makan
9. Sumber makanan yang mengandung zat besi untuk mencegah anemia adalah
 - a. Daun singkon, bayam, hati, telur
 - b. Kol, kangkung, buncis
 - c. Kacang panjang, sayur putih
 - d. Pisang, pepaya
10. Jika ibu hamil kekurangan zat besi dampak yang ditimbulkan adalah
 - a. Rabun senja
 - b. Sering buang air besar

- c. Sendi kaku
- d. Anemia

II. Pengetahuan Ibu tentang ASI (Diadopsi dari Penelitian Sihombing, 2017)

No.	Pengetahuan	Benar	Tidak Benar
1.	Asi Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0 – 6 bulan.		
2.	ASI sebaiknya harus diberikan segera setelah bayi dilahirkan.		
3.	Makanan pendamping ASI atau MPASI dapat diberikan pada bayi usia 6 bulan keatas.		
4.	Pemberian ASI ditambah susu formula sangat baik untuk pertumbuhan dan kesehatan bayi.		
5.	ASI mengandung zat antibodi yang baik yang mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit.		
6.	Berat badan bayi akan bertambah jika di berikan makanan dan minuman selain ASI pada saat usia dibawah 6 bulan.		
7.	Memberikan ASI secara eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan dapat meningkatkan kecerdasan bayi.		
8.	Melakukan pijat payudara dapat membantu memperlancar peredaran darah dan produksi ASI pada ibu menyusui, sehingga dapat menghasilkan ASI lebih banyak lagi.		

9.	Bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami diare.		
10.	Memberikan susu formula lebih baik dan praktis dari pada harus memberikan ASI.		
11.	Memberikan ASI dapat menghemat pengeluaran keluarga.		
12.	Dukungan suami berperan penting untuk ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.		
13.	Ibu harus mengkonsumsi makanan bergizi seimbang saat menyusui bayi nya.		
14.	Menyusui dapat menunda periode menstruasi ibu sehingga dapat menjadi kontrasepsi secara alami.		
15.	Memberikan ASI secara eksklusif dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi.		
16.	Selama ibu hamil perlu melakukan perawatan payudara seperti sering membersihkan dan memijat agar saat melahirkan ASI keluar dengan lancar.		
17.	Bila ibu bekerja bayi tidak perlu di beri ASI karena ASI tidak dapat di simpan		
18.	Makanan tambahan boleh di berikan sebelum bayi berusia 6 bulan asalkan bayi mau dan pencernaan kuat.		

19.	Pemberian ASI dapat menjaga ibu dari kanker payudara		
20.	Pemberian ASI eksklusif dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu karena semua nutrisi yang ibu konsumsi dikeluarkan lewat ASI.		

III. Sikap Ibu terhadap pemberian ASI

No.	Sikap	SS	S	TS	STS
1.	Seorang ibu harus memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain, kepada bayinya sampai berusia 6 bulan.				
2.	Ibu boleh memberikan makanan pendamping ASI setelah anak berumur 6 bulan keatas.				
3.	Apabila ibu lelah pada malam hari, maka suami tidak boleh memberikan susu formula untuk bayi.				
4.	Pada usia bayi 0 – 6 bulan, ASI harus diberikan secara <i>on demand</i> .				
5.	Saya lebih mementingkan memberikan ASI kepada bayi saya dari pada pekerjaan saya.				
6.	Ibu sebaiknya memberikan ASI kepada bayi segera setelah lahir.				
7.	Ibu tidak boleh melakukan program melangsingkan badan dengan menghentikan pemberian ASI sebelum bayi berumur 6 bulan.				
8.	Seorang ibu yang bekerja diluar rumah, harus menyisikan waktu untuk pulang memberi ASI kepada bayinya.				

9.	Seluruh gedung atau fasilitas umum seharusnya menyediakan ruangan menyusui, agar ibu dapat menyusui bayi nya dimana saja.				
10.	Menyusui tidak mengurangi rasa percaya diri ibu.				

IV. Pemberian ASI

Apakah Ibu memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun kepada bayi selama 6 bulan (ASI Eksklusif) ?

KUNCI JAWABAN (Pengetahuan)

1. B
2. A
3. C
4. B
5. A
6. D
7. D
8. A
9. A
10. D

Lampiran 5

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEJADIAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DI UPTD PUSKESMAS SEUBADEH KECAMATAN BAKONGAN TIMUR KABUPATEN ACEH SELATAN

NO.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOT	KAT	KODE	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	TOT	KAT	KODE	ANEMIA	KAT	KODE
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	BAIK	3	3	2	3	2	4	3	3	4	2	1	27	POSITIF	2	11,4	NORMAL	3
2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	KURANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	NEGATIF	1	9,2	RINGAN	2
3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	5	KURANG	1	3	3	2	4	4	2	1	3	3	3	28	POSITIF	2	8	RINGAN	2
4	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	KURANG	1	1	5	2	2	4	1	4	4	4	1	28	POSITIF	2	11,2	NORMAL	3
5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	BAIK	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	27	POSITIF	2	10,2	RINGAN	2
6	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	4	KURANG	1	1	4	3	1	1	3	3	2	3	1	22	NEGATIF	1	8,6	RINGAN	2
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	BAIK	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	34	POSITIF	2	12,4	NORMAL	3
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK	3	4	4	4	2	4	1	1	3	3	1	27	POSITIF	2	12,2	NORMAL	3
9	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	CUKUP	2	3	3	2	2	2	2	3	3	1	1	22	NEGATIF	1	8	RINGAN	2
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	BAIK	3	4	2	4	2	1	3	1	3	3	4	27	POSITIF	2	10,2	RINGAN	2
11	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	CUKUP	2	3	3	4	1	3	2	2	2	1	2	23	NEGATIF	1	8,3	RINGAN	2
12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	28	POSITIF	2	11,6	NORMAL	3
13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	4	2	3	3	2	4	1	4	2	4	29	POSITIF	2	11,2	NORMAL	3
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK	3	1	3	1	3	4	2	3	2	4	3	26	POSITIF	2	12	NORMAL	3
15	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	5	KURANG	1	1	1	2	2	4	4	4	2	1	3	24	NEGATIF	1	12,2	NORMAL	3
16	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	6	CUKUP	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	13	NEGATIF	1	11	NORMAL	3
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	12	NEGATIF	1	12,4	NORMAL	3
18	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	6	CUKUP	2	4	2	1	2	4	3	4	3	1	3	27	POSITIF	2	8,6	RINGAN	2
19	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	BAIK	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	27	POSITIF	2	13	NORMAL	3

20	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	CUKUP	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	NEGATIF	1	8	RINGAN	2
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK	3	1	4	4	4	2	3	4	3	1	3	29	POSITIF	2	12,8	NORMAL	3
22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	1	3	1	4	1	2	4	3	3	4	26	POSITIF	2	12	NORMAL	3
23	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	CUKUP	2	3	1	3	2	4	2	2	1	2	3	23	NEGATIF	1	10,2	RINGAN	2
24	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	CUKUP	2	3	1	4	3	4	1	3	3	2	1	25	NEGATIF	1	11	RINGAN	2
25	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	BAIK	3	3	4	3	4	3	4	1	1	4	4	31	POSITIF	2	12,8	NORMAL	3
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK	3	3	3	4	1	4	1	1	3	3	1	24	NEGATIF	1	12	NORMAL	3
27	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	5	KURANG	1	4	4	4	3	3	3	1	4	2	3	31	POSITIF	2	11,4	NORMAL	3
28	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	5	KURANG	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	18	NEGATIF	1	10,3	RINGAN	2
29	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	BAIK	3	4	3	2	3	3	3	3	4	2	3	30	POSITIF	2	12	NORMAL	3
30	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	6	CUKUP	2	1	3	2	2	3	2	3	1	1	3	21	NEGATIF	1	9,6	RINGAN	2
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	POSITIF	2	10,8	RINGAN	2
32	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	CUKUP	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	POSITIF	2	11,2	NORMAL	3
33	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	12	NEGATIF	1	12,6	NORMAL	3
34	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	POSITIF	2	12,4	NORMAL	3
35	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	BAIK	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	34	POSITIF	2	12,4	NORMAL	3
36	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	POSITIF	2	11,8	NORMAL	3
37	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	CUKUP	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	12	NEGATIF	1	8,8	RINGAN	2
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BAIK	3	3	1	3	2	2	3	3	2	3	1	23	NEGATIF	1	11	RINGAN	2
39	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	CUKUP	2	3	1	1	3	3	3	4	2	1	2	23	NEGATIF	1	9,2	RINGAN	2
40	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	16	NEGATIF	1	13	NORMAL	3
41	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	CUKUP	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	POSITIF	2	8,9	RINGAN	2
42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	35	POSITIF	2	11,6	NORMAL	3
43	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	CUKUP	2	3	1	1	3	3	2	3	1	2	3	22	NEGATIF	1	6,4	BERAT	1
44	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	CUKUP	2	4	3	2	2	4	3	3	4	3	3	31	POSITIF	2	9,2	RINGAN	2

45	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	POSITIF	2	13	NORMAL	3
46	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	26	POSITIF	2	10,8	RINGAN	2
47	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	POSITIF	2	10,6	RINGAN	2
48	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	POSITIF	2	7,8	BERAT	1
49	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	POSITIF	2	12,4	NORMAL	3
50	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	POSITIF	2	12	NORMAL	3
51	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	3	4	3	3	3	4	2	3	2	3	3	30	POSITIF	2	11,8	NORMAL	3
52	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	5	KURANG	1	3	1	2	2	1	3	3	1	4	3	23	NEGATIF	1	6,4	BERAT	1
53	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	BAIK	3	4	3	4	3	4	1	1	2	3	3	28	POSITIF	2	12,4	NORMAL	3
54	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	CUKUP	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	27	POSITIF	2	11,2	NORMAL	3
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	BAIK	3	3	3	3	3	3	3	4	1	1	3	27	POSITIF	2	12,4	NORMAL	3
56	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	BAIK	3	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	14	NEGATIF	1	10,2	RINGAN	2
57	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	4	4	3	2	3	2	4	3	3	2	30	POSITIF	2	10,8	RINGAN	2
58	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	KURANG	1	1	1	1	2	1	2	1	3	3	3	18	NEGATIF	1	6,2	BERAT	1
59	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	POSITIF	2	11	RINGAN	2
60	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	BAIK	3	4	4	4	4	4	1	1	2	2	3	29	POSITIF	2	10,2	RINGAN	2

Lampiran 6**HASIL SPSS
PENGETAHUAN****KAT_P**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	9	15.0	15.0	15.0
	CUKUP	15	25.0	25.0	40.0
	BAIK	36	60.0	60.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

SIKAP**KAT_S**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NEGATIF	22	36.7	36.7	36.7
	POSITIF	38	63.3	63.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

ANEMIA**ANEMIA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BERAT	4	6.7	6.7	6.7
	RINGAN	25	41.7	41.7	48.3
	NORMAL	31	51.7	51.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA

KAT_P * ANEMIA Crosstabulation

			ANEMIA			Total
			BERAT	RINGAN	NORMAL	
KAT_P	KURANG	Count	2	4	3	9
		Expected Count	.6	3.8	4.7	9.0
		% within KAT_P	22.2%	44.4%	33.3%	100.0%
	CUKUP	Count	1	11	3	15
		Expected Count	1.0	6.3	7.8	15.0
		% within KAT_P	6.7%	73.3%	20.0%	100.0%
	BAIK	Count	1	10	25	36
		Expected Count	2.4	15.0	18.6	36.0
		% within KAT_P	2.8%	27.8%	69.4%	100.0%
Total	Count		4	25	31	60
	Expected Count		4.0	25.0	31.0	60.0
	% within KAT_P		6.7%	41.7%	51.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.076 ^a	4	.005
Likelihood Ratio	14.371	4	.006
Linear-by-Linear Association	9.253	1	.002
N of Valid Cases	60		

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .60.

HUBUNGAN SIKAP DENGAN KEJADIAN ANEMIA

KAT_S * ANEMIA Crosstabulation

			ANEMIA			Total
			BERAT	RINGAN	NORMAL	
KAT_S	NEGATIF	Count	3	13	6	22
		Expected Count	1.5	9.2	11.4	22.0
		% within KAT_S	13.6%	59.1%	27.3%	100.0%
	POSITIF	Count	1	12	25	38
		Expected Count	2.5	15.8	19.6	38.0
		% within KAT_S	2.6%	31.6%	65.8%	100.0%
	Total	Count	4	25	31	60
		Expected Count	4.0	25.0	31.0	60.0
		% within KAT_S	6.7%	41.7%	51.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.063 ^a	2	.011
Likelihood Ratio	9.281	2	.010
Linear-by-Linear Association	8.823	1	.003
N of Valid Cases	60		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.47.



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

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

Nomor : 102⁰ /MNI.05.04/PP.05.02.00/2023

Sigli, 09 November 2023

Lamp : -

Hal : Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Ka. Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan
Timur Kabupaten Aceh Selatan
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

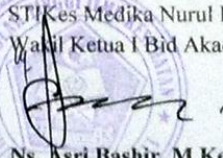
Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2022/2023 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Rosida
NIM : 22040066

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI PUSKESMAS SEUBADEH KECAMATAN BAKONGAN TIMUR 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.

STIKes Medika Nurul Islam
Wakil Ketua I Bid Akademik

Ns. Asri Bashir, M.Kep
NIDN: 1317059101

Lampiran 8



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SEUBADEH
Jalan Tapaktuan-Suhulussalam, Kode Pos. 23775
E-mail : pkms.seubadeh@acehselatankab.go.id



Nomor : 445/Ag/2023
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Pasie Seubadeh, 07 September 2023
Kepada Yth,
Kepala Prodi SI Kebidanan STikes
Medika Nurul Islam
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti Surat dari Kepala Prodi SI Kebidanan Stikes Medika Nurul Islam No.MNI.05.04/PP.05.02.00/2023 Tanggal 07 September 2023, Perihal Mohon bantuan Pengambilan Data Awal Penelitian Skripsi, maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini telah melakukan pengambilan Data awal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Seubadeh .

Nama : Rosida
Nim : 22040066
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan.

Demikian yang dapat Kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Seubadeh
Kecamatan Bakongan Timur

DASRIZAL RAS, SKM
Nip. 197405052006041005



**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 : 1004/MNI.05.02/PP.05.00/2023
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Ka. Uptd Puskesmas Seubadeh

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 : Rosida
NIM : 22040066
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Sikap ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan DiUptd Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan

Tempat : Uptd Puskesmas Seubadeh

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
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SEUBADEH

Jalan Tapaktuan-Subulussala, Kode Pos. 23775
email : pkm.seubade@acehselatankab.go.id



Nomor : 445 / 457 / 2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Dengan Hormat,

Menindak Lanjuti Surat dari Kepala Prodi SI Kebidanan **Stikes Medika Nurul Islam** No.1004/MNI .05.02/PP.05.00 /2023 Tanggal 22 Desember 2023 Perihal Mohon Bantuan Izin Penelitian Skripsi , maka dengan ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini telah Melakukan Penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Seubadeh.

Nama : Rosida, A md keb
Nim : 22040066
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan.

Demikian Yang dapat Kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Seubadeh
Kecamatan Bakongan Timur



UPTD PUSKESMAS
SEUBADEH
DASRIZAL RAS SKM
Nip.197205052006041005

DOKUMENTASI





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM
ROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**
Jl. Lingkar Cot Teungoh No 15 Sigli Kabupaten Sigli.
Email : stikesmnisigli@gmail.com, Laman <https://stikesmni.ac.id>
Telepon/Fax: (0653) 7829637

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Rosida

Nim : 22040066

Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan di UPTD Puskesmas Seubadeh Kecamatan Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan

Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
2 November 2023	Konsul BAB I	
7 November 2023	Revisi BAB I dan konsul BAB II	
15 November 2023	Revisi BAB II dan konsul BAB III	
24 November 2023	Revisi BAB III dan konsul BAB IV	
1 Desember 2023	Revisi BAB IV dan kuesioner	
5 Desember 2023	ACC Seminar proposal	
22 Desember 2023	Konsul BAB V dan master tabel	
27 Desember 2023	Revisi BAB V dan konsul BAB VI	
30 Desember 2023	Revisi BAB VI dan penyempurnaan lampiran	
4 Januari 2024	ACC Sidang Hasil	