

**UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MATANGKULI
KABUPATEN ACEH UTARA**

Skripsi

diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh

**Asdiana Ulfa
NIM: 22215070**



UBBG

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Asdiana Ulfa
NIM : 22215070
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Proposal : Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di
Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli
Kabupaten Aceh Utara

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan pada ujian skripsi program sarjana

Banda Aceh, Juni 2024

Pembimbing I



Dr. Lili Kasmini, S.Si. M.Si
NIDN. 0117126801

Pembimbing II



Bd. Rahmisyah, SST, M.Kes
NIDN. 0120058301

Mengetahui
Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan



Bd. Rahmisyah, SST, M.Kes
NIDN: 0120058301

**UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MATANGKULI KABUPATEN ACEH UTARA**

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
Skripsi Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu
Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, Juni 2024

TandaTangan

Pembimbing I : Dr. Lili Kasmini, S.Si. M.Si
NIDN: 0117126801

()

Pembimbing II : Bd. Rahmisyah, SST, M.Kes
NIDN: 0120058301

()

Menyetujui
Ketua Prodi Sarjana Kebidanan



Bd. Rahmisyah, SST, M.Kes
NIDN: 0120058301

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan IlmuKesehatan
Universitas Bina BangsaGetsempena

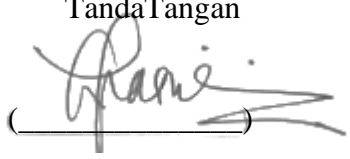

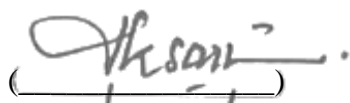
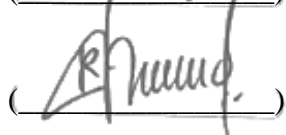

Uily Mizakir, MT
NIDN: 0127027902

PENGESAHAN TIM PENGUJI

UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MATANGKULI KABUPATEN ACEH UTARA

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan dinyatakan lulus pada Program Studi Sarjana Kebidanan
Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, Juni 2024

		TandaTangan
Pembimbing I	: <u>Dr. Lili Kasmini, S.Si. M.Si</u> NIDN: 0117126801	
Pembimbing II	: <u>Bd. Rahmisyah, SST, M.Kes</u> NIDN: 0120058301	
Penguji I	: <u>Intan Kemala Sari, M.Pd</u> NIDN: 0127088602	
Penguji II	: <u>Risna Fazlaini, SST, M.Keb</u> NIDN: 1329018501	

Menyetujui
Ketua Prodi Sarjana Kebidanan



Bd. Rahmisyah, SST, M.Kes
NIDN: 0120058301

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena



Ulyy Muzakir, MT
NIDN: 0127027902

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis sampaikan kehadirat Allah SWT dan mengharapkan ridho yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.” Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan meraih gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan (FSTIK) Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG). Shalawat dan salam dihantarkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW. Mudah-mudahan kita semua mendapatkan safaat-Nya di Yaumil akhir nanti, Amin.

Penelitian ini diangkat sebagai upaya untuk merealisasikan pembelajaran fisik yaitu pembelajaran yang berpusat pada siswa (*Student Centered*). Keterlibatan siswa dalam proses mempelajari prinsip, konsep, dan hukum fisika dalam menumbuhkembangkan keterampilan proses sains, sikap ilmiah, dan memicu keaktifan siswa dalam proses pembelajaran.

Penulis tentu banyak mengalami hambatan sehingga tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak dalam penyelesaian skripsi ini. Untuk kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Lili Kasmini, S.Si., M.Si selaku Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena dan Dosen Pembimbing I yang senantiasa menyediakan waktu dan memberikan pengetahuan, bimbingan, dorongan, masukan, dan arahan yang sangat bermakna sehingga skripsi ini selesai dengan baik.
2. Uly Muzakir, MT selaku Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena.
3. Rahmisyah, SST., M.Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Bina Bangsa Getsempena Dosen Pembimbing II yang senantiasa menyediakan waktu dan memberikan pengetahuan, bimbingan, dorongan,

masukan, dan arahan yang sangat bermakna sehingga skripsi ini skripsi ini selesai dengan baik.

4. Orang tua, kakak, dan adik-adik tercinta yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat serta do'a yang sangat berarti bagi peneliti hingga akhirnya mampu menyelesaikan proposal ini.
5. Almamater Universitas Bina Bangsa Getsempena yang saya cintai dan banggakan.

Semoga Allah SWT senantiasa selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan baik dari segi moril maupun materil kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Banda Aceh, Juni 2024

Penulis

UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MATANGKULI KABUPATEN ACEH UTARA

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia pada ibu dapat meningkatkan terjadinya preeklamsi dan peningkatan risiko melahirkan SC. Sedangkan pada bayi terjadi peningkatan risiko kejadian BBLR dan SGA, kelahiran premature, kematian dan penurunan perkembangan mental bayi baru lahir, penurunan skor APGAR, dan motorik anak. Upaya pencegahan anemia dalam kehamilan dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan, minimal 6 kali kunjungan ANC, mengonsumsi tablet tambah darah, melakukan pemeriksaan Hb, mengolah dan menyajikan makan serta meningkatkan kualitas gizi. **Tujuan:** Mengetahui upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara. **Metode:** Desain penelitian menggunakan deskripsi dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengambilan data hanya diambil pada satu waktu. Populasi sebanyak 97 orang dengan jumlah sampel 97 responden. Metode pengambilan sampel adalah *total sampling* menggunakan statistik deskriptif. **Hasil Penelitian:** sebagian besar 70,1% responden baik dalam kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah, sebagian besar 57,7% responden baik dalam melakukan pemeriksaan HB, sebagian besar 70,1% responden baik dalam kepatuhan ANC, sebagian besar 76,3% responden baik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia, sebagian besar 71,1% responden baik dalam makanan yang dikonsumsi ibu hamil. **Kesimpulan:** Sebagian besar responden baik dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara. **Saran:** Diharapkan penelitian ini berguna dan dijadikan sebagai bahan informasi untuk menambah wawasan, perbandingan dan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya, khususnya bagi peneliti kebidanan yang akan meneliti dan menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dengan menambah variabel penelitian dan objek penelitian yang lebih luas.

Kata Kunci: Anemia, Ibu Hamil, Pencegahan

**EFFORTS TO PREVENT ANEMIA IN PREGNANT WOMEN IN THE
WORKING AREA OF THE MATANGKULI HEALTH CENTER, NORTH
ACEH DISTRICT**

ABSTRACT

Background: Anemia in the mother can increase the occurrence of preeclampsia and increase the risk of giving birth to a CS. Meanwhile, in babies there is an increased risk of LBW and SGA, premature birth, death and decreased mental development of newborns, decreased APGAR scores and child motor skills. Efforts to prevent anemia in pregnancy are carried out by increasing knowledge, at least 6 ANC visits, consuming blood supplement tablets, carrying out Hb checks, preparing and serving food and improving nutritional quality. Objective: Knowing efforts to prevent anemia in pregnant women in the working area of the Matangkuli Community Health Center, North Aceh Regency. Method: The research design uses descriptions with a cross sectional approach where data is only taken at one time. The population was 97 people with a sample size of 97 respondents. The sampling method is total sampling using descriptive statistics. Research Results the majority of 70.1% of respondents were good in compliance with taking tablet tambah darah, the majority of 57.7% of respondents were good in carrying out HB checks, the majority of 70.1% of respondents were good in ANC compliance, the majority of 76.3% of respondents were good in increasing maternal knowledge pregnant about anemia, the majority of 71.1% of respondents were good about the food consumed by pregnant women. Conclusion: The majority of respondents were good at preventing anemia in pregnant women in the Matangkuli Community Health Center working area, North Aceh Regency. Suggestion: It is hoped that this research is useful and used as information material to add insight, comparison and reference to conduct further research, especially for midwifery researchers who will research and become a reference for future research by adding research variables and broader research objects.

Keywords: Anemia, Pregnant Women, Prevention

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Anemia Pada Kehamilan.....	7
2.2 Konsep Upaya Pencegahan Anemia dalam Kehamilan..	14
2.3 Kerangka Teori.....	24
2.4 Kerangka Konsep.....	24
2.5 Pertanyaan Penelitian.....	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	25
3.3 Populasi dan Sampel	26
3.4 Definisi Operasional.....	26
3.5 Alat Pengumpul Data.....	27
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	28
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	29
3.8 Analisa Data	29
BAB IV HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
4.2 Analisis Univariate.....	32
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah.....	36
5.2 Melakukan Pemeriksaan HB.....	37
5.3 Kepatuhan Memeriksa Kehamilan (ANC).....	39
5.4 Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia	41

5.5 Makanan yang di Konsumsi Ibu Hamil	42
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	44
6.2 Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori.....	24
Skema 2.2 Kerangka Konsep	24

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penggolongan status anemia ibu hamil.....	8
Tabel 2.2 Penyebab Anemia dalam Kehamilan	9
Tabel 2.3 Berbagai Sediaan Preparat Oral Besi	13
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabe. 4.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.....	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Melakukan Pemeriksaan HB Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten	33
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepatuhan Memeriksa Kehamilan (ANC) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara	34
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara	34
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi dan Persentase Makanan yang dikonsumsi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Tabel Rencana Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Formulir Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 4 Kuesioner
- Lampiran 5 Kisi-kisi Kuesioner
- Lampiran 6 Surat Izin Survey Awal dari UBBG
- Lampiran 7 Surat Izin Survey Awal dari Puskesmas Matangkuli
- Lampiran 8 Surat izin Penelitian dari UBBG
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari Puskesmas Matangkuli
- Lampiran 10 Surat Selesai Penelitian Puskesmas Matangkuli
- Lampiran 11 Tabel Master Penelitian
- Lampiran 12 Analisis Hasil Penelitian
- Lampiran 13 Lembar Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang paling umum dan berpotensi serius di dunia. Kelompok yang rentan mengalami anemia adalah wanita usia subur dan ibu hamil (Shofiana *et al.*, 2018). Anemia pada kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL (Yakout *et al.*, 2014). Dampak anemia pada kehamilan adalah dapat terjadi abortus, mudah terinfeksi, perdarahan antepartum, syok, ketuban pecah dini, kala nifas dapat terjadi perdarahan post partum (Guspaneza & Martha, 2019). Pada janin, anemia akan mengakibatkan terjadinya persalinan prematur, tumbuh kembang janin dalam rahim terhambat, berat bayi lahir rendah (BBLR), hingga kematian bayi (Anggreani, 2019).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 40,1% wanita hamil di seluruh dunia menderita anemia dan secara global prevalensi anemia pada ibu hamil diseluruh Asia sebesar 48.2% (Guspaneza & Martha, 2019). Prevalensi anemia pada wanita hamil usia 15-49 tahun di Indonesia sebesar 41,98% di tahun 2016, dimana persentase ini meningkat dari persentase tahun sebelumnya yaitu 40,53% di tahun 2015 (WHO, 2016). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat menjadi 48,9% dibandingkan dengan Riskesdas 2013 yang sebesar 37,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar Provinsi Aceh, prevalensi ibu hamil dengan anemia di Provinsi Aceh adalah 12,84%, dengan kelompok usia terbanyak adalah usia 15-19 tahun sebesar 36,93% (Dinas Kesehatan Aceh, 2018). Sedangkan jumlah ibu hamil di Kabupaten Aceh Utara tahun 2021 sampai dengan 2023 adalah sebanyak 39.231 orang dan jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (90 tablet) yaitu sebanyak 22.331 (56,9%) orang serta ibu hamil yang mengalami anemia hanya terdata pada tahun 2023 yaitu sebanyak 810 orang (Dinkes Aceh Utara, 2023).

Diperkirakan 50% kejadian anemia pada wanita di seluruh dunia disebabkan oleh kekurangan zat besi (WHO, 2014). Tingginya prevalensi anemia diperkirakan separuh kasus disebabkan oleh kekurangan zat besi yang berasal dari bahan makanan, rendahnya penyerapan zat besi dalam tubuh, peningkatan kebutuhan zat besi selama masa kehamilan atau masa pertumbuhan, dan peningkatan kehilangan zat besi akibat menstruasi dan cacing (usus cacing) (WHO, 2014). Penyebab lain dari anemia gizi besi adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya sumber makanan yang beragam dan kaya zat gizi. Kondisi ini sejalan dengan rendahnya pengetahuan tentang sumber makanan yang mampu meningkatkan penyerapan zat besi (Anggreani, 2019).

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan

janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya (Kemenkes RI, 2021). Anemia yang disebabkan karena defisiensi zat besi (Fe) pada kehamilan dapat memberikan dampak pada ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Dampak anemia defisiensi besi pada ibu adalah peningkatan terjadinya pre eklamsi dan peningkatan risiko melahirkan dengan metode section cesarea (SC). Sedangkan pada bayi yang dilahirkan antara lain peningkatan risiko kejadian BBLR dan SGA, peningkatan kejadian kelahiran premature, kematian dan penurunan perkembangan mental dan bayi baru lahir, penurunan skor APGAR, motorik anak (Hidayanti & Rahfiludin, 2020)

Upaya pencegahan anemia dalam kehamilan menurut Solehati *et al.* (2018) dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif melalui edukasi tentang asupan gizi yang cukup selama kehamilan, dimana edukasi bisa diberikan saat melakukan kunjungan ANC, menurut Kemenkes RI (2020) pemeriksaan kehamilan di era adaptasi kebiasaan baru normal dilakukan minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan, mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan pemeriksaan Hb pada trimester I dan III, segera memeriksakan diri jika merasakan keluhan yang tidak biasa, meningkatkan pengetahuan serta perilaku ibu hamil dan keluarga dalam memilih, mengolah dan menyajikan makan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hariyani dan Darmawati (2019) tentang Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar menunjukkan bahwa 56,8% ibu hamil

memiliki perilaku pencegahan anemia yang kurang baik, namun masih ada 43,2% ibu hamil memiliki perilaku pencegahan anemia yang baik. Faktor yang mempengaruhi upaya ibu hamil dalam melakukan pencegahan anemia antara lain pengetahuan dan sikap. Jika pengetahuan ibu hamil mengenai anemia baik, ibu dapat lebih mengerti hal-hal yang dapat menunjang kualitas kehamilan, memilih bahan makanan dan konsumsi suplemen yang dapat mencegah kondisi yang mengancam ibu dan bayi seperti anemia. Pengetahuan mengenai anemia dan pencegahannya merupakan langkah awal dalam menanggulangi anemia pada diri sendiri (Devi *et al.*, 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti diperoleh informasi bahwa Puskesmas Matang Kuli memiliki beberapa fasilitas salah satunya Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang melayani seluruh pemeriksaan kesehatan seperti pasangan usia subur, ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita dan anak-anak. Jumlah desa di wilayah kerja Puskesmas Matang Kuli sebanyak 49 desa. Jumlah ibu hamil dari bulan Januari-Desember 2023 sebanyak 383 orang. Ibu hamil dengan anemia sebanyak 26 orang yang belum mencapai target dari Puskesmas Matang Kuli yaitu bebas anemia pada ibu hamil. Hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa 10 ibu hamil melakukan pantangan makanan tertentu, diantaranya 4 ibu hamil menghindari konsumsi makanan laut yang tinggi asam folat dan protein karena merasa mual dan alergi, 1 ibu hamil tidak banyak makan selama hamil karena takut membuat bayi besar, 2 ibu hamil menghindari mengkonsumsi tablet zat besi, dan 3 ibu hamil mengatakan mereka hanya mengkonsumsi tablet zat besi ketika sakit.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, ditetapkan rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara?.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui upaya mengonsumsi tablet tambah darah dalam pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.
2. Untuk mengetahui upaya memeriksa hemoglobin dalam pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.
3. Untuk mengetahui upaya melakukan pemeriksaan ANC dalam pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.
4. Untuk mengetahui upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil

tentang anemia dalam pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.

5. Untuk mengetahui upaya makanan yang di konsumsi ibu hamil dalam pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak Puskesmas Matangkuli untuk lebih mensosialisasikan kepada ibu hamil dan keluarga tentang cara mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

1.4.2 Bagi Responden

Sebagai bahan informasi ataupun masukan kepada ibu hamil dan keluarga untuk lebih memperhatikan kondisi ibu hamil terutama status kesehatannya dengan mencari informasi ke petugas pelayanan kesehatan dan mengikuti secara rutin posyandu yang dilaksanakan secara rutin oleh Puskesmas.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi bagi rekan mahasiswa Prodi Sarjana kebidanan UBBG khususnya tentang analisis pengaruh kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli.

1.4.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai bahan informasi untuk menambah wawasan, perbandingan dan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya, khususnya bagi

peneliti kebidanan yang akan meneliti dan menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anemia Pada Kehamilan

2.1.1 Definisi

Anemia pada kehamilan didefinisikan sebagai kadar hemoglobin <11 gr/dL pada kehamilan trimester pertama dan ketiga serta hemoglobin <10,5 gr/dL pada kehamilan trimester kedua (Sulistiyanti, 2015). Kategori anemia pada ibu hamil dikatakan tidak anemia apabila Hb Ibu ≥ 11 gr/ dL, anemia ringan apabila Hb 9–10 gr/dL, anemia sedang apabila Hb 7–8 gr/dL dan anemia berat apabila Hb ibu hamil <7 gr/dL (Anggraini *et al.*, 2018).

Anemia merupakan suatu kondisi ketika jumlah dan ukuran sel darah merah, atau konsentrasi hemoglobin dalam darah turun di bawah nilai batas normal yang ditetapkan, sehingga mengganggu kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh (Yunita *et al.*, 2018). Anemia adalah jumlah sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh yang terlalu sedikit, dimana sel darah merah berperan penting dalam tubuh karena mengandung hemoglobin yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Rikwan & Sari, 2018).

Anemia pada ibu hamil disebut potensial *danger of mother and child* yaitu anemia potensial yang membahayakan kesehatan ibu serta anak. Menurut Waryana (2016) untuk mendiagnosis anemia dalam kehamilan dapat dilakukan pemeriksaan Hemoglobin (Hb) dengan alat Sahli. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana menurunnya kadar

hemoglobin (Hb), sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang (Suhartiningsih, 2017). Hasil pemeriksaan Hb dapat digolongkan sebagai berikut:

Tabel 2.1
Penggolongan status anemia ibu hamil

Kadar Hemoglobin	Status
11 Gr%	Tidak anemia
7-10 Gr%	Anemia ringan
< 7 Gr%	Anemia berat

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar hemoglobin < 10,5 gr% pada trimester II. Anemia pada kehamilan adalah kadar Hematokrit (Ht), konsentrasi hemoglobin (Hb), atau hitung jenis eritrosit di bawah batas “normal” (Prawirohardjo, 2013). Menurut WHO anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11gr/dl sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah (*erythropoetic*) dalam produksinya untuk mempertahankan konsentrasi Hb pada tingkat normal (WHO, 2014).

Klasifikasi anemia menurut WHO adalah:

1. Normal : ≥ 11 gr/dl
2. Anemia ringan : 9-10 gr/dl
3. Anemia sedang : 7-8 gr/dl
4. Anemia berat : < 7 gr/dl

2.1.2 Etiologi

Penyebab anemia pada kehamilan bisa bersifat didapat atau

memang penyebab yang diturunkan (lihat Tabel 2.1). Penyebab yang paling sering adalah anemia defisiensi besi (ADB) dan pendarahan akut.

Tabel 2.2 Penyebab Anemia dalam Kehamilan

Didapat	Diturunkan
Anemia Defisiensi Besi	Talasemia
Pendarahan Akut	Hemoglobinopati Sel Sabit
Inflamasi	Hemoglobinopati Bentuk Lain
Anemia Megaloblastik	Anemia Hemolitik Herediter
Anemia Hemolitik Didapat	
Anemia Aplastic atau Hipoplastik	

Sumber: Tanto dan Kayika, 2014

2.1.2.1 Anemia defisiensi besi

Selama masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi pada ibu hamil menjadi 1000 mg. Sebanyak 300 mg akan digunakan untuk fetus dan plasenta 500 mg untuk memproduksi hemoglobin, dan 200 mghilang melalui saluran cerna, urin maupun kulit (Tanto & Kayika, 2014). Beberapa penyebab defisiensi zat besi dalam tubuh adalah karena kehilangan darah, misalnya dari uterus atau gastrointestinal seperti ulkus peptikum, karsinoma lambung, dan lain-lain. Dapat juga disebabkan karena peningkatan kebutuhan zat gizi seperti pada ibu hamil, malabsorpsi dan diet yang buruk (Khoiriah & Latifah, 2020). Anemia defisiensi besi pada ibu hamil juga disebabkan oleh kepatuhan mengonsumsi tablet Fe yang tidak baik ataupun cara mengonsumsi tablet yang masih salah sehingga menyebabkan terganggunya penyerapan zat besi pada tubuh (Anggraini, 2018). Selain kepatuhan mengonsumsi tablet Fe defisiensi zat besi juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang tentang anemia defisiensi zat besi akan berpengaruh pada perilaku kesehatan ibu dan mengakibatkan

kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi (Winda, 2016).

2.1.2.2 Anemia megaloblastik

Anemia megaloblastik adalah anemia yang khas yang ditandai oleh adanya sel megaloblast dalam sumsum tulang. Penyebab anemia megaloblastik yaitu defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat, gangguan metabolisme vitamin B12 serta asam folat, dan gangguan sintesis DNA (Wagiyo & Putrono, 2016).

2.1.2.3 Anemia hipoplastik

Anemia hipoplastik dalam kehamilan adalah anemia pada wanita hamil yang disebabkan oleh sumsum tulang kurang mampu membuat sel darah baru. Penyebab anemia hipoplastik dalam kehamilan hingga kini belum diketahui dengan pasti, kecuali yang disebabkan oleh sepsis, sinar rontgen, racun atau obat-obatan (Wagiyo & Putrono, 2016).

2.1.2.4 Anemia hemolitik

Anemia hemolitik disebabkan karena penghancur sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya. Wanita dengan anemia hemolitik sukar menjadi hamil. Apabila hamil maka anemianya dapat menjadi lebih berat. Sebaliknya, mungkin pula bahwa kehamilan menyebabkan krisis hemolitik pada wanita yang sebelumnya tidak anemia (Wagiyo & Putrono, 2016).

2.1.2.5 Anemia Akibat Pendarahan Akut

Pada masa kehamilan awal biasanya disebabkan oleh abortus. Kehamilan ektopik terganggu (KET), dan mola hidatidosa. Namun,

penyebab terseringnya adalah pendarahan postpartum. Apabila kadar Hb ibu hamil ≥ 7 g/dL, tidak sepsis dan hemodinamik stabil, tranfusi darah tidak diindikasikan. Diberikan terapi besi oral selama minimal 3 bulan (Tanto & Kayika, 2014).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Gejala anemia yang dirasakan biasanya nonspesifik misalnya mudah lelah, pucat, lemas, sakit kepala, palpitasi, takikardia, dan sesak napas. Apabila anemia berat sudah bertahan lama dapat muncul stomatitis angularis, glossitis, dan koilonikia (kuku seperti sendok) (Tanto & Kayika, 2014). Anemia dalam kehamilan bisa menimbulkan gejala seperti badan lemah, kelelahan, dan penurunan kemampuan atau produktifitas kerja (Guspaneza & Martha, 2019).

2.1.4 Bahaya Anemia

Tingginya kejadian anemia pada ibu hamil berdampak negatif terhadap janin yang di kandung ibu baik itu saat kehamilan, persalinan maupun saat nifas (Kamidah, 2015). Ibu hamil yang anemia berisiko melahirkan bayi BBLR, keguguran, lahir sebelum waktunya, perdarahan sebelum dan/atau saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya. Anemia selama kehamilan juga berdampak pada janin dalam kandungan, dimana janin dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, tidak dapat mencapai tinggi optimal dan anak menjadi kurang cerdas (Kemenkes RI, 2014). Anemia juga membahayakan ibu ketika persalinan dan saat nifas, sehingga penting sekali bagi ibu untuk memenuhi kebutuhan zat besi saat hamil guna menghindari anemia

(Chalik, 2019).

2.1.5 Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi

2.1.5.1 Terapi non-medikamentosa

1. Konsumsi bahan makanan yang banyak mengandung zat besi seperti hati, daging merah, dan sayuran hijau. Selain itu tingkatkan konsumsi *enhancer* penyerapan zat besi yang didapat dari buah-buahan dan sayuran tinggi kandungan vitamin C. Vitamin C meningkatkan absorpsi besi non hem sampai empat kali lipat karena memiliki faktor reduksi yang berguna untuk mereduksi besi ferri menjadi ferro sehingga absorpsi besi menjadi lebih efisien dan efektif (Agustina, 2019).
2. Menghindari konsumsi makanan penghambat penyerapan zat besi, seperti kopi dan teh. Selain dipengaruhi oleh zat-zat yang dapat membantu penyerapan zat besi, anemia juga di pengaruhi zat-zat penghambat penyerapan Fe seperti fitat yang terdapat pada katul, jagung, kedelai, coklat, susu dan kacang-kacangan, polifenol (tanin) terdapat pada teh, kopi, bayam, kacang kacangan, kalsium pada susu, keju, dan phospat pada susu, keju. Teh memiliki kandungan tanin yang bisa menurunkan penyerapan zat besi non hem dengan cara membentuk ikatan kompleks tidak dapat diserap (Rimawati *et al.*, 2018).

2.1.5.2 Terapi medikamentosa

1. Pemberian preparat besi oral seperti fero sulfat, fero fumarat, atau fero glukonat. Sediaan dan dosis preparat besi dapat dilihat pada

Tabel 2.3 Frekuensi pemberian 1 kali sehari, dilanjutkan sampai tiga bulan setelah melahirkan untuk mengembalikan cadangan besi.

2. Apabila pemberian preparat besi oral tidak dapat ditoleransi, bisa diberikan secara IV (infus intravena) : fero sukrosa/ fero dekstran. Preparat intravena juga diberikan pada pasien anemia berat (Hb < 8 g/dL).
3. Pemberian Tablet Vitamin C

Tabel 2.3 Berbagai Sediaan Preparat Oral Besi

Sediaan	Kandungan Besi Elemental (%)	Dosis mengandung 60 mg Besi Elemental) (mg)
Fe Fumarat	30	200
Fe Glukonat	11	550
Fe Sulfat	20	300

Sumber: Tanto & Kayika (2014)

2.1.6 Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil

Kebutuhan zat besi pada kehamilan trimester I adalah 1 mg/hari sedangkan pada kehamilan trimester II dan III adalah \pm 5 mg/hari (Junianti, 2012) selengkapnya sebagai berikut:

1. Trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu) zat besi yang dibutuhkan sebesar 1 mg/hari untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan janin dan *red cell mass* 30-40 mg.
2. Trimester II (usia kehamilan 13-24 minggu) zat besi yang dibutuhkan sebesar \pm 5 mg /hari untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengankebutuhan *red cell mass* 300 mg dan *conceptus* 115 mg.
3. Trimester III (usia kehamilan 25–40 minggu), zat besi yang dibutuhkan ibu adalah \pm 5 mg/hari untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan *red cell mass* 150 mg dan *conceptus* 223

mg, sehingga kebutuhan zat besi pada kehamilan trimester II dan III jauh lebih besar daripada jumlah zat besi yang didapatkan dari makanan.

2.2 Konsep Upaya Pencegahan Anemia dalam Kehamilan

2.2.1 Tablet Tambah Darah

2.2.1.1 Pengertian Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. tablet tambah darah diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil untuk menanggulangi anemia gizi besi (Rahmi, 2019). Bagi wanita usia subur tablet tambah darah diberikan sebanyak satu kali seminggu dan satu kali sehari selama haid dan untuk ibu hamil tablet tambah darah diberikan setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 tablet untuk mencegah anemia gizi besi selama masa kehamilan yang berfungsi sebagai pembentuk hemoglobin (Hb) dalam darah. tablet tambah darah diberikan setelah rasa mual pada kehamilan hilang (pada trimester II dan III), masing-masing diberikan, sebanyak minimal 90 tablet (Agustina, 2019). Setiap tablet tambah darah mengandung zat besi yang setara dengan 60 mg besi elemental (dalam bentuk sediaan *Ferro Sulfat*, *Ferro Fumarat* atau *Ferro Gluconat*) dan Asam Folat 0,400 mg yang berwarna merah tua berbentuk bulat atau lonjong (Kemenkes RI, 2014).

2.2.1.2 Program Tablet Tambah Darah

Pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014

Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan dalam Pasal 9 ayat (1) dan (2) diantara menyebutkan bahwa: 1) Pemberian suplementasi gizi bertujuan untuk pencegahan anemia gizi. 2) Pemberian suplementasi gizi dilaksanakan dalam bentuk pemberian edukasi gizi seimbang dan tablet tambah darah (Kemenkes RI, 2014).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian tablet tambah darah yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 Tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil. Standar ini ditetapkan sebagai acuan bagi pemerintah negara, pemerintah daerah provinsi, pemerintah kabupaten/kota dan semua pihak yang berkaitan dengan program pemberian tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) bidang kesehatan tahun 2020- 2024 target pencapaian untuk persentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan adalah 81% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2020).

2.2.1.3 Efektivitas Tablet Tambah Darah

Efektifitas mengonsumsi tablet tambah darah yaitu selama 1 bulan. Berdasarkan hasil penelitian dari Keswara dan Hastuti (2017) tentang Efektifitas Pemberian Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan

kadar Hb pada ibuhamil sebelum dan setelah mengonsumsi tablet tambah darah selama 1 bulan dengan dosis 60 mg/hari dengan rata-rata kenaikan kadar Hb sebesar 1 g/dL perbulan.

2.2.1.4 Manfaat Tablet Tambah Darah

Zat besi diperlukan untuk membentuk hemoglobin atau sel darah merah. Zat besi juga dapat digunakan untuk sistem pertahanan tubuh (Kemenkes RI, 2014) Bagi janin, zat besi sangat penting untuk perkembangan otak fetus dan kemampuan kognitif bayi lahir. Selama hamil, volume darah pada tubuh ibu meningkat sehingga asupan zat besi harus ditambah untuk tetap memenuhi kebutuhan ibu, untuk menyuplai makanan dan oksigen pada janin melalui plasenta dibutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak, asupan zat besi yang diberikan oleh ibu kepada janinnya melalui plasenta akan digunakan untuk tumbuh kembang janin (Ratih, 2017).

2.2.1.5 Cara Meminum Tablet Tambah Darah

Pemberian tablet tambah darah perlu memperhatikan waktu dan cara mengonsumsinya, hal ini terkait zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi, jika waktu konsumsi zat besi bersamaan dengan konsumsi zat penghambat maka penyerapan zat besi dalam tubuh tidak efektif dilakukan sehingga jumlah kadar hemoglobin dalam tubuh tetap rendah (Rimawati *et al.*, 2018). Konsumsi tablet tambah darah yang baik adalah dengan cara meminumnya hanya dengan air mineral, tidak boleh dengan minuman yang mengandung kafein seperti kopi dan teh karena akan mengganggu absorpsi zat besi serta konsumsi susu bersamaan

dengan zat besi juga sebaiknya dihindari karena susu bersifat menetralkan zat besi sehingga menyebabkan efek dari zat besi itu sendiri akan berkurang (Agustina, 2019). Untuk mengurangi gejala mual, konsumsi tablet tambah darah dapat dilakukan pada saat makan atau segera sesudah makan, dapat juga dilakukan saat sebelum tidur pada malam hari (Juarna *et al.*, 2015).

2.2.1.6 Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Kepatuhan mengacu pada perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari sumber informasi (Permana *et al.*, 2019). Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah didefinisikan sebagai perilaku ibu hamil dalam mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan rekomendasi minimal 90 tablet (Rahmi, 2019). Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah merupakan perilaku ibu hamil yang mengarah ketujuan terapeutik yang telah disepakati bersama, kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah berhubungan positif dengan kejadian anemia (Wahyuni, 2019). Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dikatakan baik apabila ibu hamil mengonsumsi semua tablet yang diberikan selama kehamilan sesuai anjuran yaitu minimal 90 tablet (Agustina, 2019). Hasil Penelitian Litasari, dkk (2014) yang dilakukan di Puskesmas Purwoyoso Semarang menyebutkan bahwa sebagian besar responden (85,7%) yang patuh mengonsumsi tablet zat besi sejumlah 90 tablet mengalami peningkatan kadar Hb dengan rata-rata

peningkatan kadar Hb sebesar 0,7 g/dL, dari 10,9 g/dL menjadi 11,6 g/dL.

2.2.2 Pemeriksaan Hb Pada Ibu Hamil

2.2.2.1 Pengertian

Hemoglobin merupakan zat warna yang ada dalam sel darah merah yang berguna untuk mengangkut oksigen dan CO₂ dalam tubuh. Hemoglobin adalah ikatan antar protein, garam besi dan zat warna. Kadar Hb merupakan parameter yang paling mudah digunakan dalam menentukan status anemia pada skala luas (Andriani & Wijatmadi, 2016). Pemeriksaan haemoglobin dilakukan 2 kali selama kehamilan, pada trimester pertama dan pada kehamilan 30 minggu, karena pada usia 30 minggu terjadi puncak hemodilusi (Aspiani, 2017).

2.2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Pemeriksaan Hb pada Ibu Hamil

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan Hb pada ibu hamil menurut Andriani & Wijatmadi (2016), adalah sebagai berikut:

2.2.2.2.1 Kepatuhan

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe memiliki hubungan yang kuat dengan kadar Hb ibu hamil, sehingga makin patuh ibu hamil mengonsumsi tablet Fe makin tinggi kadar Hb ibu hamil tersebut. Zat besi atau Fe adalah salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah atau haemoglobin (protein pengangkut oksigen) yang mengandung 200 mg ferrosulfat setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat yang dapat menaikkan kadar Hb secara cepat.

2.2.2.2.2 Usia

Ibu hamil yang mempunyai kadar hemoglobin yang rendah terbanyak terdapat pada kelompok kurang dari 20 tahun. Wanita yang berumur 15 sampai 19 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia atau kadar Hb <11gr%.

2.2.2.2.3 Paritas

Semakin banyak jumlah paritas maka akan diikuti dengan meningkatnya kejadian anemia, paritas berhubungan dengan terjadinya anemia, karena semakin sering wanita melahirkan, lebih besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar hemoglobin.

2.2.3 Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care

2.2.3.1 Pengertian

Antenatal care (ANC) adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada wanita selama hamil untuk melakukan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta untuk mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua. Tujuan ANC adalah melindungi dan menjaga kesehatan serta kehidupan ibu dan janin selama kehamilan dengan mempertimbangkan sosio-kultural keluarga (meliputi status ekonomi, tingkat pendidikan dan support system) (Wagiyo & Putrono, 2016).

Kepatuhan kunjungan antenatal care (ANC) diartikan sebagai ketaatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan saran dari petugas kesehatan yaitu bidan atau dokter

spesialis sesuai dengan standar Antenatal Care (ANC) yang ditetapkan (Hardiani & Purwanti, 2015). Pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3 (Kemenkes RI, 2020).

2.2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi kunjungan ANC pada Ibu Hamil

2.2.3.2.1 Usia

Usia dapat mempengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih muda atau terlalu tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya.

2.2.3.2.2 Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhi sikap terhadap kehamilannya sendiri maupun pemenuhan gizi selama hamil.

2.2.3.2.3 Status Pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan

kunjungan ANC secara optimal.

2.2.3.2.4 Paritas ibu hamil Paritas

Paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya.

2.2.3.2.5 Jarak kehamilan

Semakin tinggi resiko terjadi komplikasi akan meningkatkan motivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan. Jarak kehamilan yang dekat dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu hamil sehingga hal ini semakin meningkatkan frekuensi kunjungan antenatalnya.

2.2.3.2.6 Pengetahuan ibu hamil

Sikap ibu hamil terhadap layanan pemeriksaan kehamilan memengaruhi kepatuhannya dalam melakukan kunjungan ANC. Sikap yang positif atau respon yang baik mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan diri dan janinnya sehingga dapat meningkatkan angka kunjungan. Sedangkan, sikap yang negatif membuat ibu hamil kehilangan motivasinya untuk melakukan kunjungan.

2.2.4 Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

2.2.4.1 Pengertian

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil dari

tahu seseorang terhadap objek dari indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Friani, 2017). Pengetahuan yang baik tentang anemia berarti memahami tentang pengertian anemia, hal-hal yang menyebabkan anemia, tanda dan gejala anemia, hal-hal yang diakibatkan apabila terjadi anemia, maupun tentang perilaku kesehatan untuk mencegah terjadinya anemia baik untuk dapat menghindari terjadinya anemia dalam masa kehamilan (Siantarin *et al.*, 2018).

2.2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang anemia mencakup hal-hal sebagai berikut:

2.2.4.2.1 Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kematangan tersebut akan sangat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Suwirnawati *et al.*, 2021).

2.2.4.2.2 Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi dan

pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki akan semakin banyak. Dengan Pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang anemia pada ibu hamil (Friani, 2017).

2.2.4.2.3 Pekerjaan

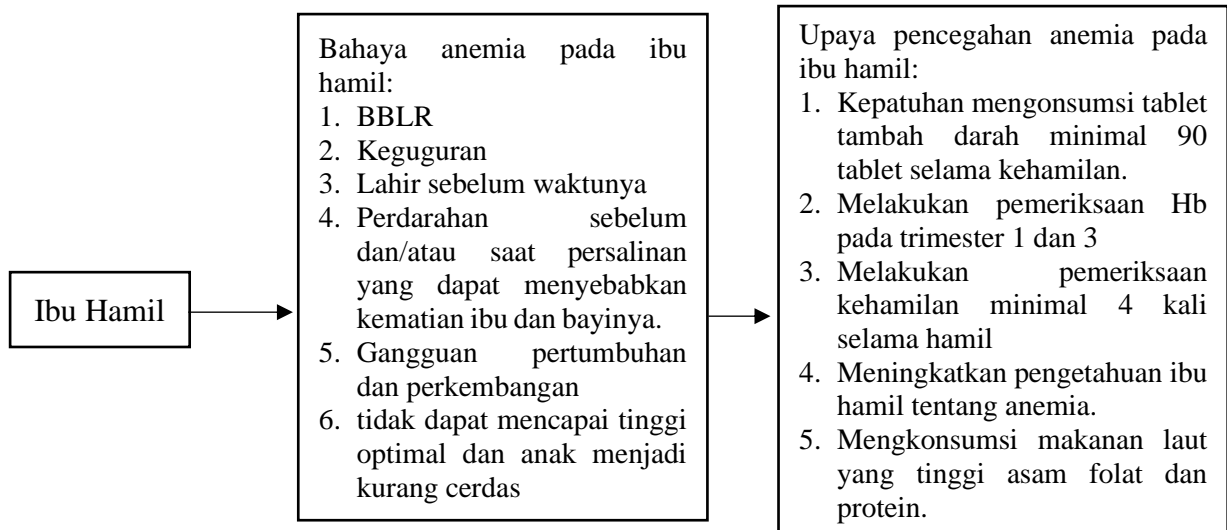
Pekerjaan adalah suatu kegiatan rutin yang dilakukan setiap orang dalam upaya memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Pekerjaan juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan keluarga karena semakin tinggi status ekonomi keluarga maka semakin baik pula status kesehatan keluarga tersebut atau sebaliknya. Ibu yang bekerja menjadi IRT memiliki pengetahuan baik tentang anemia pada kehamilan karena banyak berinteraksi dengan orang sekitar dan pelayanan kesehatan lainnya (Friani, 2017).

2.2.4.2.4 Sumber informasi

Sumber informasi adalah data yang telah diproses kedalam bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan saat ini dan keputusan mendatang, dimana faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah paparan informasi baik lewat media massa, lingkungan dan petugas dalam hal ini petugas kesehatan. Sumber informasi sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia, karena sumber informasi merupakan sarana bagi masyarakat untuk mendapatkan informasi, baik

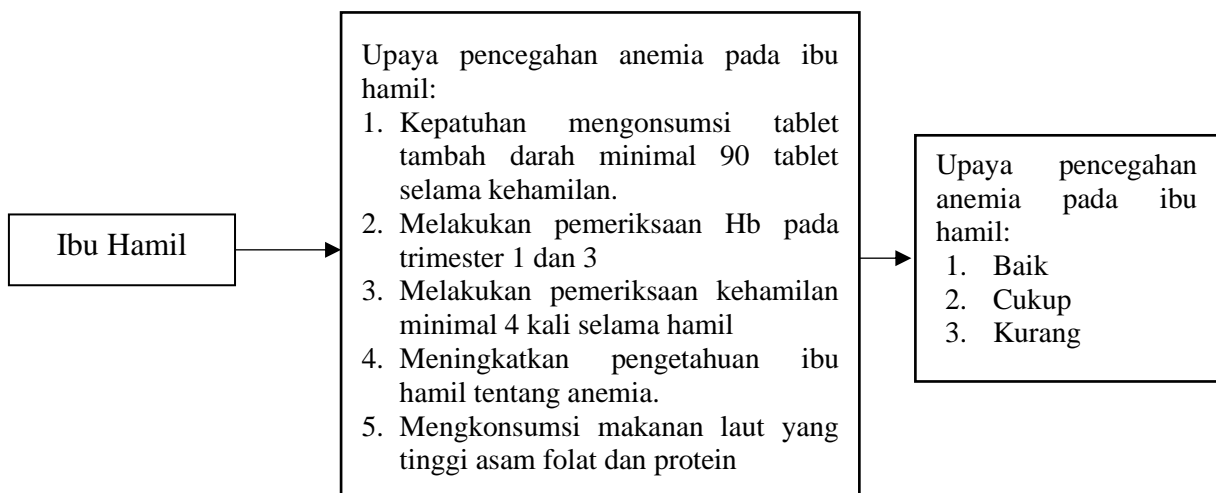
dari tenaga kesehatan, media elektronik dan kesehatan (Friani, 2017)

2.3 Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori Modifikasi Lawrence Green (1991), Blum (1981), Anggraini (2018), Khoiri & Latifah (2020), dan Mariza (2015).

2.4 Kerangka Konsep



Skema 2.2 Kerangka konsep penelitian

2.5 Pertanyaan Penelitian

Apakah upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja

Puskesmas

Matangkuli

Kabupaten Aceh Utara?

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskripsi dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengambilan data hanya diambil pada satu waktu. *Cross Sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variable independent dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2015). Desain penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk melihat fenomena yang terjadi dalam suatu populasi tertentu. Penelitian deskriptif ini digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan masalah-masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat atau didalam komunitas tertentu, termasuk bidang rekam medis dan informasi kesehatan (Masturoh & Anggita, 2018). Dalam penelitian variable yang akan diteliti adalah upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.

3.2.2 Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian dimulai dari 16 Mei sampai dengan 28 Juni 2024. Pelaksanaan penelitian dilakukan dari bulan selam 1 bulan.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli yaitu sebanyak 97 orang selama bulan April.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Satroasmoro & Ismael, 2011). Penelitian ini menggunakan teknik *sampling non probability sampling* dengan *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Arikunto, 2010). Pada penelitian ini jumlah sampel sebanyak 97 responden dengan penelitian dari bulan Mei sampai dengan Juni 2024.

Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah 1) seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli; 2) tidak dalam keadaan sakit; 3) ibu hamil yang terdaftar di Puskesmas matangkuli; 4) bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah 1) dengan alasan sepihak menghentikan keikutsertaan dalam penelitian.

3.4 Definisi Operasional

Nursalam (2013) mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Vaiabel	Defenisi Variabel	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil	Suatu usaha yang dilakukan ibu hamil untuk mencegah anemia.	Kuesioner	Ordinal	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<56%)

3.5 Alat Pengumpul Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari dua bagian. Bagian pertama berisi kuesioner tentang usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan paritas. Sedangkan pada bagian kedua berisi kuesioner tentang upaya pencegahan anemia pada ibu.

3.5.1 Kuesioner Usia Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu dan Paritas

Instrumen peneliti yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Adapun kuesioner analisis factor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli yaitu usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan paritas.

3.5.2 Kuesioner Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu

Kuesioner yang diberikan kepada responden diadopsi dari penelitian Erycca (2022) yang mencakup tentang pencegahan anemia pada ibu hamil. Adapun jumlah pertanyaan yaitu 20 pertanyaan dan terdiri dari 4 indikator yang ditentukan antara lain: kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah, pemeriksaan haemoglobin, kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*), pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil.

Untuk mengukur upaya pencegahan anemia pada ibu hamil

menggunakan skala guttman. Skala guttman adalah skala yang menyatakan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah, setuju-tidak setuju, dan positif-negatif (Masturoh & Anggita, 2018). Kuesioner ini menggunakan alternatif jawaban “Ya” dan “Tidak”. Diberikan skor 1 untuk jawaban “Ya” dan 0 untuk jawaban “Tidak” bila pertanyaan positif. Diberikan skor 0 untuk jawaban “Ya” dan 1 untuk jawaban “Tidak” bila pertanyaan negative.

Adapun hasil ukur dalam penelitian ini yaitu

1. Baik (76-100%)
2. Cukup (56-75%)
3. Kurang (<56%)

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan ketepatan atau kecermatan pengukuran, valid artinya alat tersebut mengukur apa yang akan diukur (Notoatmodjo, 2010). Hasil uji validitas yang telah dilakukan oleh Erycca (2022) menunjukkan bahwa derajat kebebasan $N-2$ diperoleh $30-2=28$ pada tingkat signifikansi 5%, maka r tabel untuk $N=30$ adalah sebesar 0,361. Maka, kuesioner penelitian ini dinyatakan valid dengan nilai r hitung (413-703) yang mana hasil tersebut lebih besar dari r tabel 0,361.

Reliabilitas adalah kestabilan pengukuran, alat dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilainya tetap sama (Notoatmodjo, 2010). Uji reliabilitas dilakukan dengan program SPSS, kuisisioner dikatakan reliable jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60 dan jika nilai *Cronbach's Alpha* < 0,60 maka kuesioner dinyatakan tidak reliabel. Dari data hasil uji reabilitas yang

telah dilakukan oleh Erycca (2022), diperoleh N adalah 15 buah soal dengan nilai *Cronbach`s Alpha* sebesar 0,830. Karena nilai *Cronbach`s Alpha* 0,830 > 0,6 maka kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan reliabel.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang ditempuh sebagai berikut :

1. Setelah penelitian mendapat persetujuan dari pembimbing selanjutnya peneliti menyerahkan surat rekomendasi dari Program Studi Sarjana Kebidanan UBBG kepada Puskesmas Matangkuli untuk mendapatkan izin penelitian dan pengumpulan data.
2. Mendatangi satu persatu ibu hamil.
3. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden penelitian.
4. Meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan.
5. Menilai kondisi ibu dengan melakukan pemeriksaan fisik.
6. Meminta responden untuk mengisi kuesioner.
7. Setelah kuesioner diisi, peneliti langsung mengumpulkan kuesioner untuk diperiksa kelengkapannya.
8. Apabila belum lengkap responden diminta untuk melengkapinya saat itu juga.
9. Setelah data terkumpul maka dilakukan penilaian, tabulasi data dan pengolahan data.

3.8 Analisa Data

Langkah–langkah yang dilakukan oleh peneliti dalam melakukan

analisa data agar dapat membuktikan benar tidaknya hipotesa yang akan dibuat adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

Kuesioner yang telah diisi oleh responden diperiksa terlebih dahulu kelengkapan jawabannya. Jika jawaban pertanyaan belum lengkap maka peneliti menanyakan kembali untuk melengkapi data dari responden.

2. *Coding*

Selanjutnya peneliti memberikan kode berupa angka pada setiap lembar kuesioner untuk mempermudah peneliti dalam melakukan pengumpulan data.

3. *Scoring*

Pada tahap ini peneliti memberikan penilaian pada data sesuai dengan skor yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.

4. *Entry*

Setelah dilakukan penilaian pada kuesioner kemudian data dimasukkan kedalam master tabel atau database komputer untuk selanjutnya diolah kedalam analisa data.

5. *Cleaning*

Data yang sudah ada diperiksa kembali kelengkapannya, sehingga data siap untuk dianalisa.

6. *Processing*

Selanjutnya data diproses dengan kelompok data kedalam variabel

yang sudah ditentukan.

7. *Analizing*

Penelitian ini menggunakan analisa data secara univariat.

a. Analisa univariat

Metode analisis pada data penelitian ini menggunakan analisis statistik deskriptif. Analisis statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Statistik deskriptif dapat disebut juga analisis univariat yang dilakukan menurut jenis data baik kategorik maupun numerik (Masturoh & Anggita, 2018). Analisis statistik deskriptif yang disajikan dalam penelitian ini ialah analisis yang menggambarkan karakteristik responden. Karakteristik responden seperti usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas dan konsumsi tablet tambah darah dan makanan yang dikonsumsi pada ibu hamil dianalisis dengan persentase.

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai Oktober 2023–Juni 2024. Pengambilan data primer dari lokasi penelitian diperoleh menggunakan kuesioner tentang usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas dan upaya pencegahan anemia pada ibu dengan sampel sebanyak 97 orang pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.

4.2 Analisis Univariate

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara

No	Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
1	Umur Ibu		
	Remaja Akhir	22	22,7
	Dewasa Awal	63	64,9
	Dewasa Akhir	12	12,4
2	Pendidikan Ibu		
	Dasar	8	8,2
	Menengah	57	58,8
	Tinggi	32	33
3	Pekerjaan		
	Bekerja	71	73,2
	Tidak Bekerja	26	26,8
4	Usia Kehamilan		
	Trimester 1	28	28,9
	Trimester 2	45	46,4
	Trimester 3	24	24,7
5	Nilai Haemoglobin		
	Tidak Anemia	81	83,5
	Anemia	16	16,5

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa, sebanyak 63 (64,9%) responden berusia dewasa awal, sebanyak 57 (58,8%) responden

memiliki pendidikan menengah, sebanyak 71 (73,2%) responden memiliki pekerjaan, sebanyak 45 (46,4%) responden memiliki usia kehamilan trimester 2 dan sebanyak 81 (83,5%) responden tidak mengalami anemia.

4.2.2 Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara

No	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah	<i>f</i>	%
1	Baik	68	70,1
2	Cukup	18	18,6
3	Kurang	11	11,3
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar 70,1% responden baik dalam kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah.

4.2.3 Melakukan Pemeriksaan HB

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi dan Persentase Melakukan Pemeriksaan HB Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara

No	Melakukan Pemeriksaan HB	<i>f</i>	%
1	Baik	56	57,7
2	Cukup	26	26,8
3	Kurang	15	15,5
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar 57,7% responden baik dalam melakukan pemeriksaan HB.

4.2.4 Kepatuhan Memeriksa Kehamilan (ANC)

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepatuhan Memeriksa Kehamilan (ANC) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara

No	Kepatuhan Memeriksa Kehamilan (ANC)	<i>f</i>	%
1	Baik	68	70,1
2	Cukup	18	18,6
3	Kurang	11	11,3
Total		97	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar 70,1% responden baik dalam kepatuhan memeriksa kehamilan (ANC).

4.2.5 Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi dan Persentase Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara

No	Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia	<i>f</i>	%
1	Baik	74	76,3
2	Kurang	23	23,7
Total		97	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar 76,3% responden baik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

4.2.6 Makanan yang di Konsumsi Ibu Hamil

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi dan Persentase Makanan yang di Konsumsi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara

No	Makanan yang di Konsumsi Ibu Hamil	<i>f</i>	%
1	Baik	69	71,1
2	Cukup	16	16,5
3	Kurang	12	12,4
	Total	97	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar 71,1% responden baik dalam makanan yang di konsumsi ibu hamil.

BAB V PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, jumlah responden yaitu 97 responden. Waktu untuk melakukan penelitian ini mulai bulan Oktober 2023–Juni 2024 agar seluruh responden dapat diambil datanya. Proses pengambilan data penelitian menggunakan kuesioner upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.

5.1 Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 97 responden sebagian besar 70,1% responden baik dalam kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siabani *et al* (2018) di Iran Barat yang melaporkan kepatuhan konsumsi suplemen zat besi pada wanita hamil relatif tinggi yaitu 71,6%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Izzati *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil sebagian besar patuh konsumsi tablet tambah darah. Penelitian Awalamaroh (2018) menunjukkan bahwa ibu hamil sebagian besar patuh mengonsumsi tablet tambah darah.

Ibu hamil membutuhkan 1000 mg zat besi selama kehamilannya. Kebutuhan besi yang tinggi terus meningkat terutama pada trimester II-III kehamilan, yaitu sekitar 3,5 mg saat mendekati akhir trimester II dan 7 mg perhari pada trimester III. Jika kebutuhan tersebut tidak dapat terpenuhi melalui diet harian akan terjadi mobilisasi cadangan besi tubuh. Sebagian besar ibu hamil memiliki cadangan besi tubuh yang rendah sehingga rentan mengalami defisiensi besi atau anemia (Thengetal, 2017).

Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah diartikan sebagai ketepatan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu 1 tablet secara rutin minimal 90 hari selama masa kehamilan (Anggraini et al., 2018). Keberhasilan pemberian tablet tambah darah bergantung pada patuh tidaknya ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Cakupan pemberian tablet tambah darah yang tinggi tidak memberikan dampak penurunan anemia jika kepatuhan konsumsi tablet tambah darah masih rendah (Sarah & Irianto, 2018).

Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah didefinisikan perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah diperoleh melalui perhitungan tablet yang tersisa. Ibu hamil dikategorikan patuh apabila angka kepatuhannya mencapai 90%. Sebaliknya ibu hamil dikatakan tidak patuh apabila angka kepatuhannya <90% (Rahmawati & Subagio, 2012).

Penulis berasumsi bahwa ada pengaruh kepatuhan konsumsi tablet tambah darah terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Tingkat kepatuhan yang tinggi dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil. Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe diartikan sebagai ketepatan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu 1 tablet secara rutin minimal 90 hari selama masa kehamilan.

5.2 Melakukan Pemeriksaan HB

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 97 responden sebagian besar 57,7% responden baik dalam melakukan pemeriksaan HB. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Ratulohain (2022) sebagian besar responden (60%) dalam penelitian ini memiliki kadar Hb normal yakni $Hb > 11$ g/dL. Hasil penelitian Rambe (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 50,9%.

Tubuh ibu hamil akan mengalami perubahan yang signifikan dan jumlah darah dalam tubuh akan meningkat sekitar 20%-30% dari pada sebelum hamil, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan zat besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin (Noverstitti, 2012). Pada umumnya anemia yang dialami ibu hamil dikarenakan adanya proses fisiologis kehamilan, yaitu adanya penambahan volume darah ibu yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan sirkulasi darah ke plasenta, uterus, dan payudara yang membesar dengan pembuluh yang membesar pula. Bertambahnya volume darah ini seharusnya diikuti dengan kenaikan pembentukan sel darah merah yang memadai. Namun yang terjadi pada kehamilan peningkatan volume plasma darah yang menyebabkan terjadilah hypervolemia, volume darah tersebut berbanding sebagai berikut, yaitu plasma 30%, sel darah 18%, dan hemoglobin 19%. Tidak ada pertambahan sel-sel darah merah sehingga keadaan ini disebut sebagai anemia fisiologis (Septie Ch, Haiti, Anggraini, Sari, & Hutabarat, 2023). Anemia dalam kehamilan biasanya berhubungan dengan defisiensi zat besi. Jumlah zat besi yang diabsorpsi dari makanan dan cadangan dalam tubuh terkadang tidak mencukupi kebutuhan ibu selama kehamilan oleh karena itu perlunya ada penambahan asupan zat besi dapat membantu pembentukan sel darah merah

dan mengembalikan kadar hemoglobin (Fatmasari, 2013).

Defisiensi zat besi merupakan penyebab tersering (90%) terjadi anemia dalam kehamilan hal ini dikarenakan pada saat kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi sebanyak dua hingga tiga kali lipat sebelum kehamilan. Pada umumnya ibu hamil yang mengalami anemia sering merasa cepat lelah, pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan menurun. Tanda fisik dari anemia yang sering dijumpai antara lain konjungtiva pucat, ikterus, hipotensi ortostatik, edema perifer, membran mukosa dan bantalan kuku pucat, lidah halus, pupil tidak menonjol, splenomegali, takikardi atau aliran murmur, takipnea, dan dyspnea saat beraktifitas (Septie Ch, Haiti, Anggraini, Sari, & Hutabarat, 2023).

Penulis berasumsi bahwa pemeriksaan yang sering dilakukan oleh ibu hamil karena adanya kesadaran dari ibu tentang pentingnya menjaga kesehatan selama hamil dan didorong keluarga dalam memeriksa kehamilan.

5.3 Kepatuhan Memeriksa Kehamilan (ANC)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 97 responden sebagian besar 70,1% responden baik dalam kepatuhan memeriksa kehamilan (ANC). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nyoman (2023) yang menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Blahbatuh II ditemukan bahwa sebagian besar memiliki tingkat kunjungan ANC pada katagori teratur yaitu sejumlah 89 orang (88,1 %). Penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian terdahulu yaitu (Citrawati & Laksmi, 2021) dengan hasil penelitian yaitu kategori teratur. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu hamil di

Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II sebagian besar sudah teratur. Pemanfaatan pelayanan antenatal care atau ANC pada dasarnya merupakan upaya pencegahan dan penanggulangan adanya penyakit bahkan gangguan yang membahayakan ibu hamil dan kandungannya. Kunjungan antenatal care dilakukan secara bertahap ketika ibu hamil mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan prosedur yaitu diberikan minimal 4 kali selama masa kehamilan ibu dimana ketentuannya 1 kali di trimester pertama, 1 kali di trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut peneliti hal yang dapat mempengaruhi keteraturan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC secara rutin yaitu dari faktor-faktor berikut ini yaitu usia ibu dimana usia dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia lebih muda atau lebih tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya. Pendidikan ibu, pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya, dengan ibu hamil dengan pendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga mempengaruhi sikap terhadap kehamilannya dengan lebih baik. Disamping pendidikan hal yang dapat mempengaruhi juga adalah pekerjaan atau ekonomi, seorang ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas yang tinggi dan padat akan lebih mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri sehingga ibu hamil sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah

tangga yang memiliki waktu lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC. Terakhir adalah sikap positif ibu, dapat mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan diri dan janinnya sehingga dapat meningkatkan angka kunjungan ANC, sebaliknya sikap negatif ibu akan membuat ibu hamil kehilangan motivasinya untuk melakukan kunjungan ANC dengan teratur (Nyoman, 2023).

5.4 Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar 76,3% responden baik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggreani (2022) menunjukkan hampir sebagian ibu hamil diwilayah Puskesmas Beringin Raya dengan Pengetahuan Kurang hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil kurang yaitu, tingkat pendidikan, usia, dan perilaku kesehatan ibu. Ibu dengan pengetahuan kurang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan (Purwaningtyas & Prameswari, 2017) bahwa pengetahuan mempunyai hubungan dengan kesehatan ibu. Semakin tinggi pengetahuan maka semakin banyak menerima informasi mengenai kesehatan. Selain itu pendidikan juga sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi mengenai kesehatan dan gizi. Pendidikan juga mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Biasanya seorang ibu hamil yang berpengetahuan baik dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai, maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga kemungkinan

besar bisa terhindar dari masalah anemia.

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga dan juga dapat mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang zat besi (Fe) menjadi terbatas dan berdampak pada terjadinya Anemia pada Ibu Hamil (Purwaningtyas & Prameswari, 2017).

5.5 Makanan yang di Konsumsi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar 71,1% responden baik dalam makanan yang di konsumsi ibu hamil. Penelitain Nyoman (2023) menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Blahbatuh II ditemukan bahwa ibu hamil sebagian besar memiliki tingkat pola nutrisi pada kategori baik yaitu sejumlah 73 orang (72,3 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Paendong et al., 2019) yaitu ibu hamil memiliki tingkat pola nutrisi dengan kategori baik.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa konsumsi makanan laut tertentu dapat membantu mengurangi risiko anemia pada ibu hamil berkat kandungan nutrisi penting seperti zat besi, vitamin B12, dan asam lemak omega-3. Sebuah studi yang dilakukan oleh Universitas Rochester menunjukkan bahwa ikan salmon dan sarden, memberikan manfaat signifikan dalam mendukung kadar hemoglobin yang sehat. Nutrisi ini membantu meningkatkan produksi sel darah merah dan mengurangi risiko anemia pada ibu hamil, yang dapat berdampak positif bagi kesehatan ibu dan perkembangan janin (pharmacytimes.com, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mutiarasari, 2019) penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki tingkat pola nutrisi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II terhadap pola nutrisi belum baik, sehingga ada kecenderungan terjadinya resiko anemia menurut (Mariana et al., 2018). Kekurangan gizi dapat menyebabkan ibu hamil menderita penyakit-penyakit kronik lain seperti TBC paru, cacing usus, malaria dan lain-lain menurut Wagiyo & Putrono dalam (Erryca, 2020).

Pola nutrisi yang baik untuk ibu hamil adalah dengan mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh dengan mengkonsumsi kalori yang cukup, asam folat, karbohidrat, lemak, protein, kalsium, zat besi dari makanan, vitamin A, C dan D (Mardalena, 2019).

Makanan laut memiliki banyak manfaat penting bagi ibu hamil karena kandungan nutrisinya yang beragam. Salah satu manfaat utama adalah kandungan asam lemak omega-3, terutama DHA dan EPA, yang berperan dalam perkembangan otak dan mata janin. Penelitian menunjukkan bahwa konsumsi omega-3 selama kehamilan dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan penglihatan bayi setelah lahir (Oken et al., 2012). Selain itu, beberapa jenis makanan laut seperti sarden dan salmon kaya akan zat besi dan vitamin B12, yang penting untuk pembentukan sel darah merah. Hal ini membantu mencegah anemia, yang sering terjadi selama kehamilan (University of Rochester, 2024).

Makanan laut juga merupakan sumber vitamin D, yang mendukung penyerapan kalsium dan sangat penting untuk perkembangan tulang janin

serta kesehatan tulang ibu (Brantsæter et al., 2010). Asupan omega-3 dari makanan laut juga terkait dengan penurunan risiko depresi pada ibu hamil, membantu menjaga kesehatan mental mereka selama masa kehamilan dan setelah melahirkan (Gould et al., 2017).

Menurut peneliti hal yang dapat mempengaruhi tingkat pola nutrisi ibu hamil adalah salah satunya dari faktor ekonomi. Dapat dilihat dari hasil karakteristik responden masih ada sebanyak 41 orang memiliki pendapatan yang rendah yang mungkin dapat mempengaruhi status pola nutrisi ibu dengan baik, tetapi sebagian besar ibu hamil sudah memiliki ekonomi yang baik sehingga kebutuhan pola nutrisi ibu dapat terpenuhi dengan baik sehingga dapat melakukan pencegahan anemia dengan baik.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara terhadap 97 responden yang berjudul "Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara" maka dapat dibuat kesimpulan yaitu dari 97 responden

1. Sebagian besar 70,1% responden baik dalam kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah.
2. Sebagian besar 57,7% responden baik dalam melakukan pemeriksaan HB.
3. Sebagian besar 70,1% responden baik dalam kepatuhan memeriksakan kehamilan (ANC).
4. Sebagian besar 76,3% responden baik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia.
5. sebagian besar 71,1% responden baik dalam makanan yang di konsumsi ibu hamil.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara untuk meningkatkan program promotif, preventif dan kuratif terhadap ibu hamil dan untuk mengurangi atau menurunkan angka kejadian anemia.

6.2.2 Bagi Responden

Manfaat penelitian ini bagi responden sebagai bahan informasi ataupun masukan kepada responden tentang Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara. Diharapkan responden yang memiliki Riwayat anemia lebih rutin memeriksa kehamilannya untuk menghindari komplikasi

6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi bagi rekan mahasiswa Prodi Sarjana kebidanan UBBG khususnya tentang Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara.

6.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai bahan informasi untuk menambah wawasan, perbandingan dan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya, khususnya bagi peneliti kebidanan yang akan meneliti dan menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dengan menambah variable penelitian dan objek penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wijatmadi, B. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana.
- Agustina, W. (2019). Perbandingan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil yang Mengonsumsi Tablet Besi dengan dan Tanpa Vitamin C di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama tahun 2019. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 2(2), 76–87.
- Anggraini, D. D. (2018). Faktor Predisposisi Ibu Hamil dan Pengaruhnya terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (FE) dan Anemia pada Ibu Hamil. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1): 9–22. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i1.141>.
- Anggraini, D. D., Purnomo, W., & Trijanto, B. (2018). Interaksi Ibu Hamil dengan Tenaga Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) dan Anemia di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(2): 82–89. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i2.346>
- Anggreani, S. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di BPM Isnawati Sukoharjo. *Media Ilmu Kesehatan*, 8(1), 64–70.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aspiani, R.Y. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Chalik, R. (2019). Kepatuhan Ibu Hamil dalam Meminum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(1): 37. <https://doi.org/10.32382/jmk.v10i1.902>
- Devi, D., Lumentut, A. M., & Suparman, E. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia pada Kehamilan di Indonesia. *E-CliniC*, 9(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.32415>.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2018). *Riset kesehatan dasar Provinsi Aceh 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. <https://dinkes.acehprov.go.id/hasil-risetkesehatan-dasar-riskesdas-provinsiaceh-tahun-2018.html>.
- Dinas Kesehatan Aceh Utara. (2023). *Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah dan Anemia Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Aceh Utara*. Aceh Utara: Dinas Kesehatan Aceh Utara.

- Erryca, P. (2022). *Gambaran Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2022*. Skripsi. Denpasar: Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Friani, S. R. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Klinik Mitra Kasih Pematangsiantar Tahun 2017. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 7: 27–32. doi: 10.33846/2trik7ibu05
- Guspaneza, E., & Martha, E. (2019). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh*, 5(2): 399–406. <https://doi.org/https://doi.org/10.37598/jukema.v5i2.735>.
- Hardiani, R. S., & Purwanti, A. (2015). Motivasi dan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil. *Keperawatan*, 3: 183–188. doi: /10.22219/jk.v3i2.2595.
- Hariyani, S., & Darmawati. (2019). Pencegahan Anemia pada Ibu hamil di Puskesmas Kuta baro Aceh Besar. *JIM FKEP*, IV, 122–127.
- Hidayanti, L., & Rahfiludin, M.Z. (2020). Dampak Anemi Defisiensi Besi Pada Kehamilan : Literature Review. *J Gaster*, 18(1):50–64.
- Juarna, Hartini, L., & Dewi, R. (2015). Keteraturan dan Cara Mengkonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Media Kesehatan*, 8(1), 01–99.
- Junianti, E. Z. (2012). *Hubungan Sosial Ekonomi dan Asupan Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Tahun 2012*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Kamidah. (2015). Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Simo Boyolali. *Gaster*, XII(1): 36–45.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 88 Tahun 2014 Tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil*.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. In Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era adaptasi baru*. Kementrian Kesehatan RI. <https://covid.go.id/revisi2-a5-pedoman-pelayanan-antenatalpersalinan-nifas-dan-bbl-di-eraadaptasi-baru.pdf>

- Kemenkes, RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keswara, U. R., & Hastuti, Y. (2017). Efektifitas Pemberian Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6(1): 17–21.
- Khoiriah, A., & Latifah. (2020). Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) pada Ibu Hamil di Posyandu Mawar Berduri Rt 05 Kelurahan Tuan Kentang Kecamatan Jakabaring Kota Palembang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(1): 1–8.
- Litasari, D., Sartono, A., & Mufnaetty. (2014). Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi dengan Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil di Puskesmas Purwoyoso Semarang. *Jurnal Gizi*, 3(2): 25–33.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. BPPSDMK*. Available at: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (P. P. Lestari (ed.)). Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Oken, E., et al. (2012). Associations of maternal fish intake during pregnancy and breastfeeding duration with attainment of developmental milestones in early childhood: a study from the Norwegian Mother and Child Cohort Study. *American Journal of Epidemiology*, 175(8), 769-779.
- Permana, V. A., Sulistiyawati, A., & Meliyanti, M. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung tahun 2019. *Jurnal Sehat Masada*, XIII(2): 50–59.
- Rahmi, R. F. (2019). *Hubungan tingkat kepatuhan dosis, waktu dan cara mengonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan umur kehamilan 28-31 minggu di puskesmas semanu*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ratih, R. H. (2017). Pengaruh Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil yang Anemia. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*, 1(1): 30–34

- Rikwan, & Sari, N. G. A. W. (2018). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Sausu Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ (Indonesia Jaya)*, 20(1), 17–21.
- Rimawati, E., Kusumawati, E., Gamelia, E., Sumarah, & Nugraheni, S. A. (2018). Intervensi Suplemen Makanan untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3): 161–170.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian klinis*. Ed. 3. Jakarta: Sagung Seto.
- Shofiana, F. I., Widari, D., & Sumarmi, S. (2018). Pengaruh Usia, Pendidikan, dan Pengetahuan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 2(4): 356–363. <https://doi.org/10.2473/amnt.v2i4.2018.356-363>.
- Siantarin, K.P., & Suratiah, R.I.M. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil. *Community Publ Nurs*; 6(1):27–34.
- Solehati, T., Sari, C. W. M., Lukman, M., & Kosasih, C. E. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dan Pencegahan Anemia Dalam Upaya Menurunkan AKI Pada Kader Posyandu. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(1): 7-12.
- Suhartiningsih, (2017). *Hubungan Anemia pada Ibu Bersalin dengan Kejadian Inersia Uteri Kala I di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2016*. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah. Yogyakarta
- Sulistiyanti, A. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran I Sragen. *Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan*, 2(2): 8–22.
- Suwirawati, N. P. D., Lidayani, I. K., & Sriasih, N. G. K. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dalam Kehamilan Di Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Puskesmas Sukawati I Gianyar. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 3: 1–7. doi: 32807/jmu.v1i1.33
- Tanto, C., & Gede Kayika, I. P. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran (D. Chris Tanto (ed.); Edisi IV)*. Jakarta: Media Aesculapius.
- University of Rochester (2024). "New Model Could Help Provide Expectant Mothers a Clearer Path to Safe Fish Consumption."

- Wahyuni, I. (2019). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Medika Usada*, 2(2): 32–39.
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi Baru Lahir, Fisiologis dan Patologis*. Yogyakarta: Andi Publisher
- Waryana. (2016). *Promosi Kesehatan, Penyuluhan, dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- WHO. (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Anaemia Policy Brief*. <https://doi.org/WHO/NMH/NHD/14>.
- WHO. (2016). *Prevalence of anaemia in pregnant women aged 15-49 years (%)*. World Health Organization.
- Yakout, S. M., Taha, N., Badawy, A. S., & Al-Salooly, H. A. (2014). Effect of Iron Supplementation and Nutritional Education Among a Group of Anemic Pregnant Women on Their Perinatal Outcome in Riyadh. *Journal of Current Research in Science*, 2(1): 41–47. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.4841.1289>.
- Yunita, N., Supiyah, S., & Isdana, E. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Tirtajaya Kecamatan Bajuin tahun 2018. *Jurkessia*, 8(3), 148–160.

Lampiran 1

TABEL RENCANA JADWAL PENELITIAN

Nama : Asdiana Ulfa

NIM : 22215070

Tanggal : Oktober 2023 s/d Juni 2024

No	Kegiatan	Bulan				
		Oktober- November 2023	Desember 2023	Januari 2024	Februari- April 2024	Juni- Juli 2024
1	Pengajuan judul					
2	Penyusunan skripsi					
3	Survei lokasi					
4	Seminar skripsi					
5	Revisi skripsi					
6	Penelitian					
7	Penyusunan skripsi					
8	Seminar hasil penelitian					
9	Revisi hasil penelitian					

INFORMED CONSENT
FORMULIR PENJELASAN PENELITIAN

**UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MATANGKULI KABUPATEN ACEH UTARA**

Saya bernama Asdiana Ulfa/22215070 adalah mahasiswa di Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Bina Bangsa Getsempena. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Bina Bangsa Getsempena. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara. Untuk keperluan tersebut, saya mengharapkan kesediaan bapak/ibu/sdr/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dimana penelitian ini tidak akan memberi dampak yang membahayakan. Jika bapak/ibu/sdr/i bersedia, saya mohon kesediaan bapak/ibu/sdr/i untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jika bersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan bapak/ibu/sdr/i.

Partisipasi bapak/ibu/sdr/i dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Bapak/Ibu bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa ada sanksi apapun. Semua informasi yang bapak/ibu/sdr/i berikan akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini.

Terima kasih atas partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini.

Banda Aceh, 2024

Asdiana Ulfa

INFORMED CONSENT
LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Asdiana Ulfa

NIM : 22215070

Judul Penelitian : Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara

Saya akan bersedia untuk mengisi kuesioner sesuai dengan keadaan yang sebenarnya demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, jawaban saya akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banda Aceh,.....2024

Responden

(.....)

KUESIONER

UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MATANGKULI KABUPATEN ACEH UTARA

A. Data demografi

1. Inisial :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Usia Kehamilan :
6. Nilai Haemoglobin :

B. Kuesioner Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah			
1	Apakah ibu mengonsumsi 90 tablet tambah darah selama kehamilan?		
2	Apakah ibu mengonsumsi lebih dari 90 tablet tambah darah selama kehamilan?		
3	Apakah ibu selalu mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari?		
4	Apakah ibu mengonsumsi tablet tambah darah dengan air putih?		
5	Apakah ibu mengonsumsi tablet tambah darah pada malam hari sebelum tidur?		
Melakukan Pemeriksaan HB			
6	Apakah ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan HB selama kehamilan?		
7	Apakah ibu sudah melakukan pemeriksaan HB 2 kali selama hamil (Trimester 1 dan 3)?		
8	Apakah kadar haemoglobin ibu < 11 gr/dL saat hamil?		
9	Apakah kadar haemoglobin ibu 11gr/dL atau >11gr/dL saat hamil?		
Kepatuhan Memeriksa Kehamilan (ANC)			
10	Apakah ibu memeriksa kehamilan secara rutin?		
11	Apakah ibu melakukan kunjungan ANC sesuai dengan waktu yang ditetapkan?		
12	Apakah ibu melakukan kunjungan minimal 4		

	kali selama kehamilan?		
13	Apakah ibu melakukan kunjungan lebih dari 4 kali selama kehamilan?		
Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia			
14	Apakah ibu pernah mendapatkan penjelasan mengenai anemia dan tablet tambah darah oleh petugas kesehatan (petugas puskesmas)?		
15	Apakah ibu tahu anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi tablet tambah darah?		
Makanan yang di Konsumsi Ibu Hamil			
16	Apakah ibu sering mengonsumsi makanan laut seperti ikan, cumi-cumi, kepiting dan sejenisnya?		
17	Berapa kali dalam seminggu ibu mengonsumsi makanan laut dalam 1 minggu?		
18	Apakah asam folat dan protein merupakan kandungan yang ada dalam makanan laut?		
19	Apakah ibu merasa mual saat mengonsumsi makanan laut?		
20	Apakah makanan laut mudah didapatkan di daerah tempat tinggal ibu?		

Sumber: Erryca (2022)

KISI-KISI KUESIONER**UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MATANGKULI KABUPATEN ACEH UTARA**

Variabel	Indikator	Nomor Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Item
Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil	Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah	1-5	Positif	5
	Pemeriksaan haemoglobin	6-9	Positif-Negatif	4
	Kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan (antenatal care)	10-13	Positif	4
	Meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia	14-15	Positif	2
	Makanan yang dikonsumsi ibu hamil	16-20	Positif	5

Sumber: Erryca (2022)

Lampiran 12

ANALISIS HASIL PENELITIAN

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir	22	22.7	22.7	22.7
	Dewasa Awal	63	64.9	64.9	87.6
	Dewasa Akhir	12	12.4	12.4	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	32	33.0	33.0	33.0
	Menengah	57	58.8	58.8	91.8
	Dasar	8	8.2	8.2	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	71	73.2	73.2	73.2
	Tidak Bekerja	26	26.8	26.8	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Usia Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trimester 1	28	28.9	28.9	28.9

Trimester 2	45	46.4	46.4	75.3
Trimester 3	24	24.7	24.7	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Nilai Haemoglobin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Anemia	81	83.5	83.5	83.5
Anemia	16	16.5	16.5	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	68	70.1	70.1	70.1
Cukup	18	18.6	18.6	88.7
Kurang	11	11.3	11.3	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Melakukan Pemeriksaan HB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	56	57.7	57.7	57.7
Cukup	26	26.8	26.8	84.5
Kurang	15	15.5	15.5	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Kepatuhan Memeriksa Kehamilan (ANC)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	68	70.1	70.1	70.1
	Cukup	18	18.6	18.6	88.7
	Kurang	11	11.3	11.3	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	74	76.3	76.3	76.3
	Kurang	23	23.7	23.7	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Makanan yang di Konsumsi Ibu Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	69	71.1	71.1	71.1
	Cukup	16	16.5	16.5	87.6
	Kurang	12	12.4	12.4	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

**LEMBAR KONSULTASI
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA**

Nama Mahasiswa : Asdiana Ulfa
NIM : 22215070
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul : Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah
Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara
Dosen pembimbing I : Dr. Lili Kasmini., S.Si., M.Si

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan

Banda Aceh, Juni 2024
Pembimbing 1

Dr. Lili Kasmini., S.Si., M.Si
NIDN. 0117126801

**LEMBAR KONSULTASI
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA**

Nama Mahasiswa : Asdiana Ulfa
NIM : 22215070
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul : Upaya Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah
Kerja Puskesmas Matangkuli Kabupaten Aceh Utara
Dosen pembimbing II : Bd.Rahmisyah, SST, M.Kes

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan

Banda Aceh, Juni 2024
Pembimbing II

Bd.Rahmisyah, SST, M.Kes
NIDN. 0120058301