

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER II TENTANG  
ANEMIA DI PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKARAYA**

**Laporan Tugas Akhir**



**OLEH :**

**NENENG LIESTYANI**

**PO. 62.24.2.19.177**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DI REKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

**TAHUN 2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Neneng Liestyani

NIM : PO. 62.24.2.19.177

Program Studi : D-III Kebidanan

Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangkaraya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri yang berjudul

**“Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia di Puskesmas Panarung Palangkaraya ”**

Apabila dekemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangkaraya, 27 Juni 2022

**Pembuat Pernyataan,**

Materai 10000

Neneng Liestyani

Po.62.24.2.19.177

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**  
**“GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER II TENTANG ANEMIA**  
**DIPUSKESMAS PANARUNG PALANGKA RAYA”**

**Oleh:**

**Nama : Neneng Liestyani**

**NIM : 62.24.2.19.177**

Proposal Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : Senin/ 27 Juni 2022

Waktu : 08.00- 10.30 WIB

Tempat : Poltekkes Kemenkes Palangkaraya

Palangka Raya, 27 Juni 2022

**Pembimbing Utama**

**Pembimbing Pendamping**

**Irene Febriani,S.Kep.,MKM.**

**Trisaba, S.SiT ,M.Si**

**NIP. 19920223 201902 2 001**

**NIP. 19701031 198911 2001**

## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir /Karya Tulis Ilmiah oleh Neneng Liestyani dengan judul : **“Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia di Puskesmas Panarung Palangkaraya ”**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal : 27 Juni 2022

### Dewan Penguji

**Ketua Penguji**

**Anggota Penguji 1**

**Anggota Penguji 2**

Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes

Irene Febriani,S.Kep.,MKM.

Trisaba, S.SiT ,M.Si

NIP. 19810522 200604 2 004

NIP. 19920223 201902 2 001

NIP. 19701031 198911 2001

**Mengetahui**  
**Ketua Jurusan Kebidanan**

**Ketua Prodi**  
**D-III Kebidanan**

**Noordiati, SST., MPH**  
**NIP. 19800608 200112 2 002**

**Seri Wahyuni, SST., M.KES**  
**NIP. 19801019 200212 2 002**

## RIWAYAT HIDUP



Nama :Neneng Liestyani

Tempat/Tanggal Lahir :Kuala Kapuas, 29 Januari 2001

Alamat : Jl. Trans Kalimantan,Ds.. Anjir Mambulau Barat Km. 2,5

Email : [neng26371@gmail.com](mailto:neng26371@gmail.com)

Status Keluarga :Anak kandung

Alamat Instansi :Jl.George Obos No.30/ Palangka Raya 73111  
Kalimantan tengah

Riwayat Pendidikan :

1. TK Rahayu lulus tahun 2007
2. SDN 1 Anjir Mambulau Barat lulus 2013
3. SMPN 2 Anjir Mambulau Barat lulus 2016
4. SMAN 1 Kapuas Timur lulus tahun 2019

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia di Puskesmas Panarung Palangkaraya”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk menempuh Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Saya menyadari sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, saya mendapat pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, yang telah memberi kesempatan kepada saya untuk menimba ilmu di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M.Kes. Selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan.
4. Ibu Irene Febriani, S.Kep., MKM. Selaku Dosen Pembimbing 1, yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing serta memberikan motivasi untuk kami dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Trisaba, S.SiT, M.Si Selaku Dosen Pembimbing 2, yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing serta memberikan motivasi untuk kami dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Herlinadiyaningsih, SST., M.Kes. Selaku Ketua Penguji.
7. Segenap Bapak/Ibu Dosen Pengajar Poltekkes Kemenkes Palangka Raya atas bimbingan dan arahnya.
8. Orangtua beserta keluarga tercinta yang telah memberikan pengarahan dalam moral, spiritual maupun materiel.
9. Teman-teman sekaligus sahabat Angkatan kelas Reguler XXI-A 2022, yang senantiasa saling mendukung satu sama lain.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Laporan Tugas Akhir ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik dari para pembaca demi penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Penulis

Neneng Liestyani

## ABSTRAK

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut "potensial danger to mother and child" (potensi membahayakan ibu dan anak), Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi, asam folat dan vitamin B12 dikarenakan yang tidak adekuat atau ketersediaan zat besi yang kurang.

Berdasarkan data badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 41,8%. Diketahui prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2% (WHO 2012). Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Selain itu, faktor pendukung kematian ibu yaitu "4 Terlalu" terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak, dan terlalu sering hamil. Pada tahun 2015 angka kematian ibu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 disampaikan jumlah angka kematian ibu di Indonesia yaitu 4.221 ibu. Anemia pada ibu hamil merupakan penyebab terjadinya perdarahan yang menjadi faktor utama kematian ibu di Indonesia.

Penelitian ini bertujuan Untuk Mengetahui Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Pengambilan sampel pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester II tentang anemia. Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu untuk menggambarkan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya pada bulan April- Juni 2022 yaitu 40 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode data primer.

Hasil pengukuran pengetahuan yang dilakukan menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Panarung pada tahun 2022 sebesar 90%. Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.1 dari 40 responden diperoleh bahwa ibu hamil dengan pengetahuan baik sebanyak 0 responden, sedangkan pengetahuan cukup 36 responden, dan pengetahuan kurang 4 responden.

**Kata Kunci :** Pengetahuan ibu hamil trimester II tentang anemia

## ABSTRACT

Anemia in pregnancy is one of the country's issues, because it reflects the value of social and economic welfare and has a significant impact on the quality of human resources. Anemia in pregnant women is referred to as a "potential hazard to mother and child," because of that anemia requires careful attention from all parties involved in health services. Lack of iron is the root cause of anemia in pregnant women. Lack of iron, folic acid, and vitamin B12 are the three factors that lead to iron deficiency anemia.

The World Health Organization (WHO) estimates that anemia affects 41,8% of pregnant women worldwide. Additionally, 48.2% of pregnant women in Asia have anemia (WHO 2012). In Indonesia, bleeding, pregnancy-related hypertension, and infection are the three leading causes of death for pregnant women. In addition, too young, too old, having too many children and becoming pregnant too frequently are contributing factors to the death of pregnant women. In 2015, Pregnant women died at a rate of 305 per 100.000 live births. In 2019, there were 4.221 mothers who died while pregnant in Indonesia.

This study aims to identify the general level of anemia knowledge among pregnant women. This study's sample is intended to provide an overview of knowledge regarding anemia in second trimester pregnant women. In this study, which used a descriptive methodology, 40 respondents were used to describe trimester 2 pregnant women's awareness of anemia at Panarung Public Health Center in Palangka Raya between April and June 2022. Prime data method is the method used to collect the samples. The results reveal that in 2022, anemia would affect 90% of pregnant women in the Panarung public health center area. According to the study's results based on 1 of 40 respondents, there are 0 respondents who have good knowledge , 36 respondents who have enough knowledge, and 4 respondents who have less knowledge.

**Keywords:** Trimester 2 Pregnant women's knowledge about anemia

## DAFTAR TABEL

1. Tabel 4.1.Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Panarung Tahun 2022.....	35
2. Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia,Paritas,Pendidikan,Pekerjaan Ibu Hamil tentang Anemia Di Puskesmas Panarung Tahun 2022.....	35
3. Tabel silang 4.3 Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan Di Puskesmas Panarung Tahun 2022.....	36

## **DAFTAR GAMBAR**

<b>Kerangka Teori 1.1 .....</b>	<b>22</b>
<b>Kerangka konsep1.2.....</b>	<b>23</b>

## **DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Pustaka	
1. Kehamilan.....	8
2. Anemia.....	11
3. Pengetahuan.....	14
B. Kerangka Teori.....	19
C. Kerangka Konsep Penelitian .....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Metode Penelitian.....	24

B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
C. Populasi dan Sampel .....	24
D. Variabel Penelitian .....	26
E. Definisi Operasional.....	26
F. Instrumen Penelitian.....	29
G. Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	29
H. Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	30

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian.....	33
B. Analisa Data.....	34
C. Pembahasan.....	37

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	46

DAFTAR PUSTAKA.....	47
---------------------	----

LAMPIRAN

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Kehamilan yaitu suatu proses fisiologis yang hampir selalu berlangsung pada setiap perempuan. Kehamilan ini terjadi setelah bertemunya mani (sel sperma) dan ovum, dan berkembang serta tumbuh didalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho, dkk, 2014).Fase dini kehamilan disebut trimester awal yang dimulai dari konsepsi hingga minggu ke-12 kehamilan. Pada fase ini, biasanya terjalin pengaruh hormonal serta pergantian penciptaan, anatomi, serta fisiologi. Perubahan- perubahan ini menyebabkan badan secara aktif melaksanakan penyesuaian yang memunculkan pergantian raga ataupun psikologis ibu. (Eniyati dan Rahayu, 2017)

Kehamilan banyak mengakibatkan perubahan dan adaptasi pada ibu hamil. Trimester pertama sering di anggap sebagai periode penyesuaian seorang ibu hamil terhadap kenyataan bahwa mereka sedang hamil. Fase ini, sebagai ibu hamil merasakan sedih dan ambivalen. Ibu hamil mengalami kekecewaan, penolakan, kekhawatiran, dan depresi. Hal ini sering kali terjadi pada ibu hamil dengan kehamilan yang tidak direncanakan. Trimester kedua kerap diketahui dengan periode kesehatan yang baik, ialah kala ibu hamil merasa aman serta leluasa dari seluruh ketidaknyamanan. Kehamilan pada trimester tiga kerap disebut bagaikan fase penantian persalinan. Ibu hamil merasakan kembali ketidaknyamanan fisik

karena canggung, merasa dirinya tidak menarik lagi, timbul kekhawatiran terhadap persalinan yang akan dihadapi. (Ramadani & Sudarmiati, 2013).

Menilai bahwa masa reproduksi yang sehat, kurang resiko dengan komplikasi kehamilan adalah umur 20 – 35 tahun, sedangkan kehamilan beresiko adalah < 20 dan > 35 tahun. Hal ini terkait dengan keadaan biologis dan psikologis dari ibu hamil (Manuaba, 2007 ). Hubungan dengan anemia bahwa pada umur < 20 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada umur tersebut perkembangan biologis dalam hal ini alat reproduksi belum optimal. Pada usia belia tersebut, psikis yang belum matang juga menyebabkan wanita hamil mudah mengalami guncangan mental yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Selain kehamilan di bawah usia 20 tahun, kehamilan dengan usia di atas 35 tahun juga merupakan kehamilan beresiko tinggi. Wanita yang hamil dalam usia yang terlalu tua yaitu > 35 tahun pun akan rentan terhadap anemia. Hal ini terkait dengan penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena berbagai infeksi selama kehamilan ( Amiruddin dan Wahyuddin, 2004 ).

Anemia merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Pengertian anemia menurut Bakta (2009) anemia secara labolatorik adalah suatu keadaan apabila terjadinya penurunan kadar Hb di bawah normal, kadar eritrosit dan hematokrit (packedredcell). Sedangkan menurut World Health Organization (WHO, 1992) anemia adalah suatu keadaan yang ditunjukkan dengan kadar Hb lebih rendah dari batas normal untuk kelompok orang yang bersangkutan. Anemia juga didefinisikan sebagai suatu penurunan massa sel darah merah atau total Hb, secara lebih tepat dikatakan kadar Hb normal pada wanita yang sudah menstruasi adalah 12.0 dan untuk ibu hamil 11.0 g/dL. Namun tidak ada efek merugikan bila kadarnya < 10.0 g/dl (Varney. 2006).

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut "potensial danger to mother and child" (potensi membahayakan ibu dan anak), Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Penyebab anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang disebabkan oleh rendahnya zat besi, asam folat dan vitamin B12 dikarenakan yang tidak adekuat atau ketersediaan zat besi yang rendah (Hlandavani, 2017).

Anemia dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. Prevalensi anemia yang tinggi berakibat negatif seperti 1) Gangguan dan hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak, 2) Kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa/ditransfer ke sel tubuh maupun ke otak. Ibu hamil yang menderita anemia (Manuaba, 2001). Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil sebagian besar penyebabnya adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan haemoglobin. Keadaan kekurangan zat besi pada ibu hamil akan menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan baik sel tubuh maupun sel otak janin (Risksdas, 2018)

Berdasarkan data badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 41,8%. Diketahui prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2% (WHO 2012). Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Selain itu, faktor pendukung kematian ibu yaitu "4 Terlalu" terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak, dan terlalu sering hamil. Pada tahun

2015 angka kematian ibu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 disampaikan jumlah angka kematian ibu di Indonesia yaitu 4.221 ibu. Anemia pada ibu hamil merupakan penyebab terjadinya perdarahan yang menjadi faktor utama kematian ibu di Indonesia. (Depkes RI, 2019)

Pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan khususnya anemia akan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil pada pelaksanaan program pencegahan anemia. Ibu hamil yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang anemia berarti pemahaman baik 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 untuk dapat menghindari terjadinya anemia dalam masa kehamilan. (Sintarini, Krisna, Suratiah, Rahajeng. 2018).

Di Provinsi Kalimantan Tengah, dimana ibu hamil yang mendapatkan TTD kurang dari 90 tablet sebesar 59,2%. Akan tetapi pada tahun 2014 ibu hamil yang mengalami anemia sudah mengalami penurunan walaupun tidak signifikan terlihat dari jumlah kasus kematian ibu berjumlah 101 kasus, menurun lagi pada tahun 2015 dimana jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan sebanyak 80 kasus, dan menurun lagi pada tahun 2016 sebanyak 74 kasus dengan penyebab terbanyak akibat komplikasi dalam persalinan seperti perdarahan dan kelahiran yang sulit (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2016; 2017). Di Propinsi Kalimantan Tengah dimana ibu hamil yang mendapatkan TTD kurang dari 90 tablet sebesar 59,2%. Demikian pula dengan persentase ibu hamil berdasarkan kecukupan energi, ditemukan 61,7% ibu hamil dengan defisit <70% Angka Kecukupan Energi, dan ada 53,1% ibu hamil dengan defisit <80% Angka Kecukupan Protein (Kementerian Kesehatan RI, 2017), Sedangkan di Kota Palangka Raya prevalensi anemia pada ibu

hamil dengan indikator Haemoglobin (Hb) 11 gr% adalah 14,56% (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya , 2018).

Dari studi pendahuluan pada tanggal 11 Maret 2022 yang telah dilakukan di Puskesmas Panarung Kota Palangkaraya di dapatkan hasil bahwa seluruh ibu hamil trimester II pada tahun 2022 Angka kejadian Ibu Hamil dengan Anemia berjumlah 56 orang. Berdasarkan data tersebut terlihat adanya peningkatan kasus Ibu Hamil Anemia yang terjadi Puskesmas Panarung Kota Palangkaraya dalam setiap tahunnya maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia?”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Di Puskesmas Panarung Palangka Raya ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Di Puskesmas Panarung Palangkaraya

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia berdasarkan Usia
2. Mengetahui Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia berdasarkan Paritas
3. Mengetahui Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia berdasarkan Pendidikan
4. Mengetahui Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anaemia berdasarkan Pekerjaan

#### **D. Mamfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi penulis

Hasil penelitian sebagai bahan pembelajaran bagi penulis dan menambah pengetahuan dan informasi mengenai tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Di Puskesmas Panarung Kota Palangkaraya, serta salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah Laporan Tugas Akhir D-III kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

2. Manfaat bagi puskesmas

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Panarung Palangkaraya tentang Di Puskesmas Panarung Kota Palangkaraya

3. Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini sebagai bahan bukti kelulusan mata kuliah Laporan Tugas Akhir D-III kebidanan di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Pengertian Kehamilan**

###### **a. Kehamilan**

Kehamilan adalah kondisi dimana seseorang wanita yang mengandung dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi . Kehamilan merupakan suatu proses yang terjadi pada wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sel sperma dan ovum kemudian tumbuh dan berkembang di dalam uterus sehingga terbentuklah janin dan proses tersebut berlangsung selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho dkk, 2014).

Menurut Waryana (2010) ibu hamil adalah dimana kondisi seseorang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Di dalam rahim seorang wanita yang sedang hamil terdapat janin. Kehamilan merupakan sesuatu yang sangat diinginkan setiap wanita untuk meneruskan keturunannya. Seorang ibu hamil harus memiliki persiapan yang cukup mulai dari masa kehamilan hingga melahirkan nanti. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu baik dari segi gizi, pengetahuan, usia dan jarak kehamilan (Waryana,2010). Adapun tanda-tanda kehamilan secara umum yang sering dialami seperti:

- a. Ibu berhenti menstruasi
- b. Payudara mulai membesar dan mengeras
- c. Pada pagi hari ibu sering muntah – muntah, pusing, dan mudah letih atau sering disebut morning seecknes
- d. Perut semakin membesar sesuai usia kehamilan
- e. Sifat sering berubah baik dari emosi maupun pola makan.



## **b. Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil**

Perubahan fisiologis pada ibu hamil dapat dibedakan menjadi 2 yakni perubahan secara fisik dan klinis (Saminem, 2009). Perubahan fisik seperti:

- a) perubahan pada kulit
- b) perubahan kelenjar
- c) perubahan payudara
- d) perubahan perut
- e) perubahan alat kelamin luar
- f) perubahan pada tungkai
- g) perubahan bentuk tubuh.

Sedangkan untuk perubahan klinis seperti:

- a) Perubahan system pencernaan pencernaan
- b) Perubahan pada peredaran dan pembuluh darah:
  - 1. Perubahan pada darah
  - 2. Perubahan pada jantung
  - 3. Perubahan tekanan darah
- c) Perubahan pada paru
- d) Perubahan pada kehamilan:
  - 1) Ginjal bekerja lebih berat karena harus menyaring hasil metabolisme , yaitu ibu dan janin
  - 2) Ureter tertekan turun
- e) Perubahan pada tulang
- f) Perubahan pada jaringan pembentuk organ
- g) Perubahan pada alat kelamin dalam.

### c. Periode Kehamilan

**Pengelompokkan masa kehamilan dibagi menjadi 3, yaitu:**

#### **1) Trimester I**

Trimester pertama, terhitung mulai bulan pertama hingga ketiga kehamilan atau 0-12 minggu, merupakan masa pembentukan dan mulai berfungsinya sistem organ prenatal.

Trimester ini merupakan masa penyesuaian ibu hamil baik secara fisik maupun emosi dengan segala perubahan yang terjadi dalam rahimnya. Trimester pertama umur kehamilan merupakan masa yang menentukan untuk perkembangan selanjutnya bagi ibu dan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, apabila ibu mengalami defisiensi gizi dan terpapar pengaruh-pengaruh lain yang membahayakan janin seperti penggunaan obat, vitamin A dosis tinggi, radiasi atau trauma dapat merusak atau menghambat perkembangan janin selanjutnya. Selain itu, sebagian besar keguguran terjadi pada masa ini, bahkan sekitar sepertiga dari kejadian keguguran terjadi karena wanita tidak menyadari bahwa dia sedang benar-benar hamil. Menurut Wardlaw, G.M et al (1992), trimester pertama adalah masa yang kritis, sehingga harus dihindari hal-hal yang berpotensi menyebabkan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada trimester pertama sering terjadi perubahan fisik pada ibu hamil, seperti morning sickness, kelemahan, kelelahan, pusing, dan perasaan mual.

Keluhan-keluhan tersebut dapat menjadi parah dan menyebabkan penderita harus masuk rumah sakit atau harus diakhiri kehamilannya karena membahayakan kehidupan wanita hamil bila kehamilannya dipertahankan (Wiknjosastro et al., 2006).

## 2) Trimester II

Trimester k II kehamilan terjadi pada minggu ke 13 hingga 27 usia kehamilan. Pada trimester kedua, keluhan pada trimester pertama seperti morning sickness, mual sampai muntah-muntah, akan berkurang atau hilang sama sekali dan keinginan untuk makan menjadi normal atau semakin bertambah bahkan menyebabkan penambahan berat badan yang tidak terkontrol lagi, sehingga dapat menimbulkan kelainan seperti hipertensi dalam kehamilan atau preeklampsia dan diabetes mellitus (Cunningham et al., 2005). Pada trimester ini, tepatnya pada usia kehamilan 18 minggu, pemeriksaan ultrasonografi (USG) dapat dilakukan untuk memeriksa kesempurnaan janin dan posisi plasenta.

## 3) Trimester III

Kehamilan trimester III adalah kehamilan dengan usia 27 – 40 minggu. Pada minggu ke-37 sampai ke-40 (bulan kesepuluh), pertumbuhan dan perkembangan utuh telah tercapai. Sekitar bulan ke-8 pada masa ini mungkin terdapat periode tingkat semangat, stress bahkan sampai depresi ketika bayi membesar dan ketidaknyamanan bertambah. Pada trimester III, ketidaknyamanan pada ibu hamil semakin bertambah seiring besarnya usia kehamilan dan janin, seperti sakit punggung karena beban berat tubuh, payudara, konstipasi, pernapasan, sering kencing, masalah tidur, varises, kontraksi perut, bengkak, kram kaki dan cairan vagina. Pada trimester ini, ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Hani et al., 2010)

Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik itu melalui pendidikan formal maupun pendidikan non formal. Pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Namun, banyak pendapat yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah pasti berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan non formal, namun diperoleh melalui pendidikan formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2011).

Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia akan berperilaku negatif, sedangkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik akan berperilaku positif yaitu untuk mencegah atau mengobati anemia (Purbadewi, 2013).

## **2. Pengertian Anemia**

Anemia didefinisikan sebagai keadaan dimana jumlah sel darah merah menurun di bawah normal dan ditandai dengan penurunan pada hemoglobin (Hb), volume packed red blood cells (PRC) atau hematokrit, dan hitungan sel darah merah. Anemia yang sering dikenal sebagai kurang darah (KD) yang mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh, kemampuan dan konsentrasi belajar, kebugaran tubuh, bisa menghambat tumbuh kembang dan akan membahayakan kehamilan (Kemenkes RI, 2010).

Anemia secara umum adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Astriana, 2017). Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III atau di bawah 10,5% pada trimester II (Wiknjosastro, 2009).

Adapun dampak anemia yang akan terbawa hingga menjadi ibu hamil yaitu, meningkatkan resiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neorokognitif, perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya, bayi lahir dengan cadangan zatbesi (Fe) yang rendah akan berlanjut mndrita anema pada bayi dan usia dini, meningkatnya resiko kesakitan dan kematian neonatal pada bayi (Kemenkes RI, 2018)

Anemia dalam kehamilan adalah suatu keadaan penurunan kadar hemoglobin darah akibat kekurangan zat besi dengan kadar hemoglobin pada trimester I dan trimester III <11 gr/dl dan kadar hemoglobin pada trimester II <10,5 gr/dl. Nilai batas tersebut dan perbedaanya dengan kondisi wanita tidak hamil adalah karena terjadinya hemodilusi, terutama pada ibu hamil trimester II (Rahmi, 2019)

#### **a) Perubahan Psikologis**

Perubahan hematologi yang berkaitan dengan kehamilan adalah karena perubahan sirkulasi yang makin meningkat terhadap plasenta. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada trimester kedua kehamilan, dan maksimum terjadi pada bulan ke sembilan dan meningkat sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3bulan setelah partus. Stimulasi yang meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasenta yang menyebabkan peningkatan sekresi aldesteron. Stimulasi peningkatan 300-350 ml massa sel merah ini dapat disebabkan oleh hubungan antara hormon maternal dan peningkatan eritropoitin selama kehamilan. (Ibrahim dan Proverawati, 2011).

#### **b) Tanda-Tanda Anemia**

Adapun tanda-tanda terjadi anemia pada ibu hamil sebagai berikut:

1. Letih, sering mengantuk, malaise;

2. Pusing, lemah;
3. Nyeri kepala;
4. Luka pada lidah;
5. Kulit pucat;
6. Membran mukosa pucat (misal, konjungtiva);
7. Bantalan kuku pucat;
8. Tidak ada nafsu makan, mual, dan muntah (rukayah, 2010).

### **3. Komplikasi Anemia pada Kehamilan, Persalinan dan Bayi Baru Lahir**

Anemia menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Disamping itu, perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemia dan lebih sering berakibat fatal sebab wanita yang anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya kelangsungan kehamilan abortus, partus imatur/prematur, gangguan proses persalinan (perdarahan), gangguan masa nifas (daya tahan terhadap infeksi dan stres kurang, produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomi, cacat bawaan, BBLR, kematian perinatal, dan lain-lain) (Irianto, 2014).

### **4. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hal dasar yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan mendukung psikis dan segala perilaku dan tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu

seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2012).

Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik itu melalui pendidikan formal maupun pendidikan non formal. Pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Namun, banyak pendapat yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah pasti berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan non formal. namun diperoleh melalui pendidikan formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2011).

Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia akan berperilaku negatif, sedangkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik akan berperilaku positif yaitu untuk mencegah atau mengobati anemia (Purbadewi, 2013).

#### **a. Tingkat Pengetahuan**

Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi 6 tingkatan yakni:

##### **1. Tahu (know)**

Tahu diartikan sebagai recall (memanggil) sesuatu yang telah ada sebelumnya setelah seseorang mengamati sesuatu obje

## 2. Memahami (Comprehensif)

Memahami suatu objek bukan sekedar hanya tahu terhadap objek tersebut, namun seseorang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

## 3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan jika seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip tersebut pada situasi yang lain.

## 4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan dimana seseorang dapat menjabarkan dan atau menguraikan sesuatu masalah, kemudian mencari dapat menentukan hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

## 5. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan dimana seseorang dapat merangkum sesuatu yang logis.

## 6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini berkaitan dengan atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

Pengetahuan dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Dikatakan kategori baik apabila dapat menjawab benar dengan nilai 56-100% dan kategori kurang apabila jawaban benar dengan nilai <56% (Mabud, dkk, 2014).

## **b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Astutik, 2013), adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

### a) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Setelah melewati usia madya (40-60 tahun), daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menurun.

### b) Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah di peroleh. Umumnya, pendidikan mempengaruhi suatu proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya.

### c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu proses dalam memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah di peroleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi saat masa lalu dan dapat di gunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

#### 1. Informasi

Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain, maka hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

#### 2. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya selain itu, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan tersediannya suatu fasilitas yang dibutuhkan oleh seseorang.

### 3. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh dalam proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

#### **c. Pengukuran pengetahuan**

Menurut (Arikunto, 2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu :

##### 1. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu

##### 2. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai. Menurut (Arikunto, 2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

- a) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

#### **4. Karakteristik Responden berdasarkan**

##### **a) Usia**

Usia adalah usia individu dihitung mulai saat dia dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam, 2001). Usia  $\leq 20$  tahun dapat menyebabkan anemia pada kehamilan karena pada usia tersebut perkembangan biologis (alat reproduksi belum optimal) dan juga menyebabkan wanita hamil muda mengalami gangguan mental yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan. Menurut Teori Notoatmodjo 2007, bahwa semakin tua umur seseorang maka akan banyak pengalamannya sehingga mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki, artinya semakin tua umur seseorang maka semakin baik pengetahuannya. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun. Kehamilan diusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada

usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini (Putri & Yuanita, 2020).

#### **b) Paritas**

Paritas adalah status melahirkan anak pada seorang wanita. Paritas adalah faktor penting dalam menentukan nasib dari ibu dan janin selama kehamilan dan melahirkan. Paritas  $\geq 3$  merupakan faktor terjadinya anemia. Hasil penelitian menurut distribusi paritas menunjukkan bahwa persentase terbanyak responden memiliki paritas < 3. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin sedikit paritas maka kemungkinan terjadinya anemia semakin kecil karena cadangan zat gizi dalam tubuh masih banyak. Dan juga terdapat paritas  $\geq 3$  ini menunjukkan semakin sering seorang wanita melahirkan maka makin banyak kehilangan zat besi dan peluang atau resiko terjadinya anemia akan semakin besar, karena dapat menguras cadangan zat gizi dalam tubuh ibu. Berdasarkan teori Walyani, paritas adalah jumlah anak yang hidup yang dilahirkan oleh ibu. Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada partisipasi ibu hamil, karena semakin banyak anak atau lebih dari 1 maka semakin berpengalaman dalam pencegahan anemia(Walyani, 2014). Menurut Manuaba 2007, klasifikasi paritas ada tiga yaitu (primipara), (multipara), (grandemultipara).(Manuaba 2007).

#### **c) Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu proses dimana pengalaman atau informasi diperoleh sebagai hasil dari proses belajar. Pendidikan dapat diartikan suatu proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk

tingkah laku lainnya dalam masyarakat dan kebudayaan. Umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula tingkatnya (Padila, 2014)

Jenjang pendidikan terdiri dari pendidikan dasar (SD), pendidikan menengah (SMP), pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi). pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah (SMA). Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD), dan Sekolah Menengah Pertama (SMP), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah merupakan lanjutan dari pendidikan dasar. Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA) atau bentuk lainnya yang sederajat. Pendidikan tinggi merupakan jenjang setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. (Sisdiknas dalam Notoatmojo, 2014).

Berdasarkan penelitian Notoadmojo (2014) pendidikan merupakan hal yang penting yang dapat mempengaruhi pola pikir seseorang termasuk dalam tindakan seseorang dalam mengambil keputusan untuk memilih bahan makanan yang mengandung zat besi. Sehingga ibu hamil pada tingkat pendidikan SMA mampu memenuhi kebutuhan gizi selama hamil khususnya dengan mengolah bahan makanan yang mengandung zat besi, meskipun tidak mengonsumsi tablet Fe secara rutin guna menghindari terjadinya anemia.

#### **d) Pekerjaan**

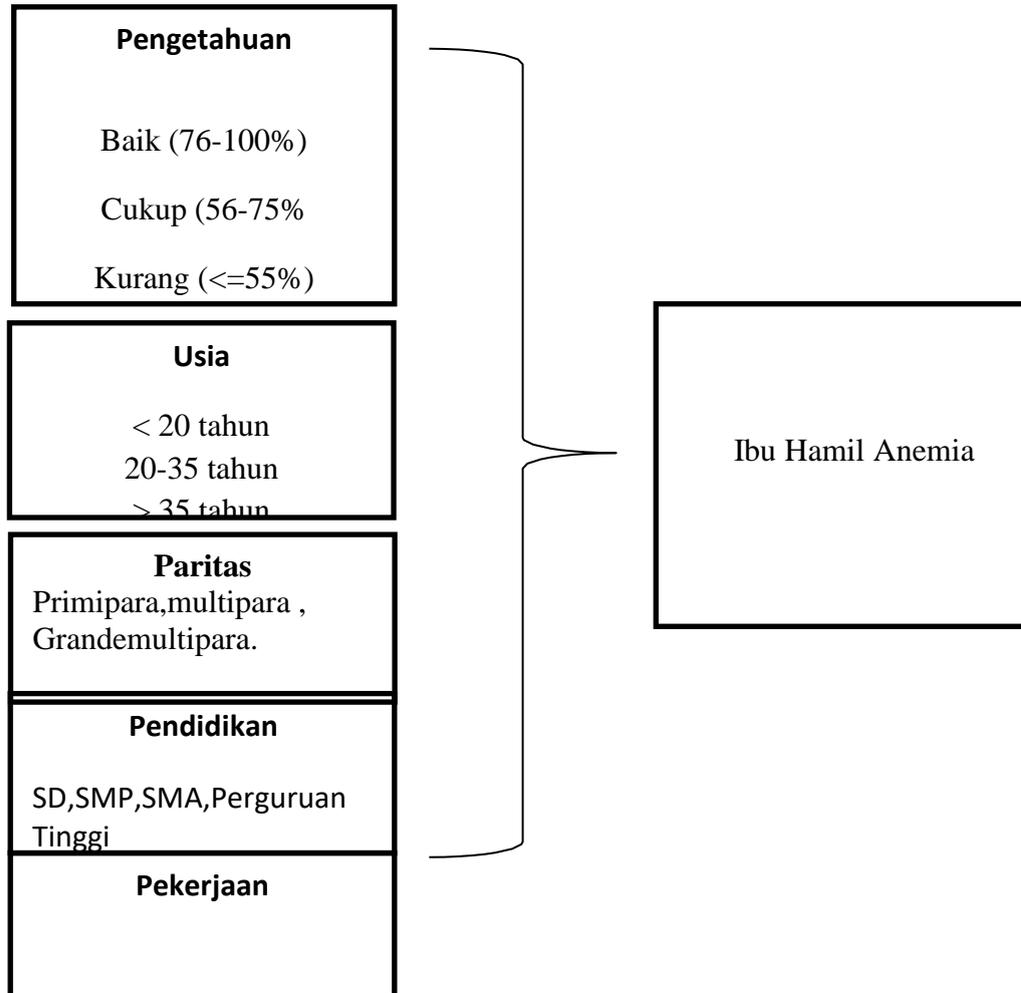
Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing dan suatu cara seseorang yang tujuannya untuk mencari uang terutama dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pekerjaan dapat diklasifikasi yaitu

Bekerja (buruh tani, swasta dan PNS) dan tidak bekerja (ibu rumah tangga dan pengangguran) (Notoatmodjo, 2016). Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling menukar informasi antara teman-teman di lingkungan kerja (Wawan dan Dewi 2017).

Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh pekerjaan baik secara langsung dan tidak langsung. Menurut teori bahwa pekerjaan menentukan pendapatan seseorang. Hal ini menyebabkan bahwa kurangnya pendapatan seseorang akan mempengaruhi akses untuk membeli bahan makanan yang cukup mengandung zat besi. Selain itu, kurangnya pendapatan ibu juga akan berpengaruh terhadap akses dalam mendapatkan informasi. Dalam penelitian ini sebagian responden bekerja sebagai pegawai swasta, sebenarnya mereka sudah mendapatkan informasi dalam lingkungan kerja, akan tetapi dengan jam kerja yang padat atau tidak menentu maka responden tidak memiliki banyak waktu untuk memastikan kebenaran informasi yang didapat ditempat kerja kepada petugas kesehatan (Walyani, 2014).

## **B. Kerangka Teori**

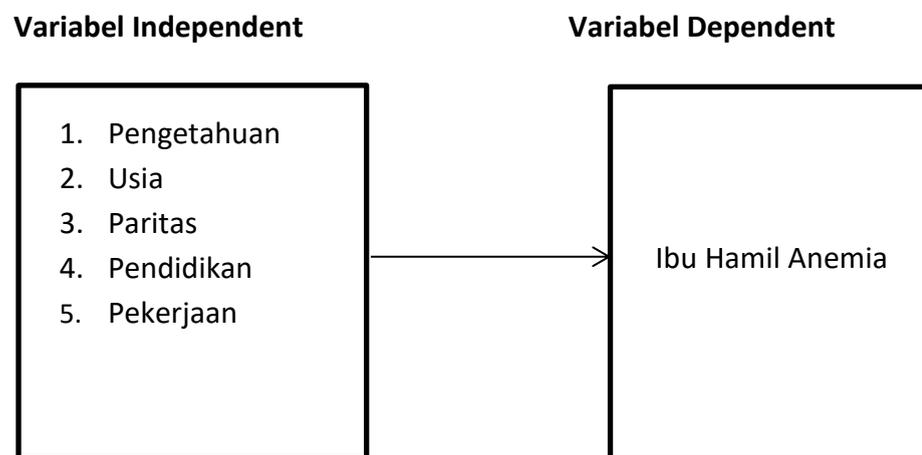
Kerangka teori merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan yang digunakan untuk menggabungkan kerangka konsep-konsep penelitian (Notoatmodjo, 2010).

**Bagan 1.1 Kerangka Teori Penelitian**

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan paparan diatas maka kerangka konsep pada penelitian ini dapat di lihat pada gambar di bawah ini :

**Bagan 1.2 Kerangka Konsep**



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Metode Penelitian**

Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu untuk menggambarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia di puskesmas panarung Kota Palangka Raya. Penelitian Deskriptif yaitu Metode penelitian dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu secara objektif (Notoatmodjo, 2010).

#### **B. Lokasi dan Tempat Penelitian**

##### **1. Lokasi**

Lokasi Penelitian adalah tempat atau lokasi dilakukan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Lokasi penelitian di Ruang KIA/KB Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya.

##### **2. Waktu**

Waktu Penelitian adalah waktu yang di butuhkan untuk pengambilan data penelitian(Notoatmodjo, 2010). Penelitian dilakukaan pada bulan April 2022 sampai Mei 2022

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang di teliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2009).. Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang

melakukan kunjungan kehamilan ibu hamil Trimester II di Ruang KIA/KB di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya pada bulan Januari sampai dengan bulan Maret tahun 2022 sebanyak 56 Orang.

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari data keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010).

### a) Inklusi

1. Ibu yang sedang hamil Trimester II

### b) Ekslusi

1. Kriteria eksklusi adalah ibu hamil trimester I dan III

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil normal dengan anemia pada bulan Januari 2022 sampai dengan Maret 2022 yang berjumlah 56 ibu hamil orang di Ruang KIA/KB di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya yang dihitung dengan rumus Slovin.

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

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat Signifikansi

Dengan cara :

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

$$n = \frac{56}{(1 + 56 \cdot (5\%)^2)}$$

$$n = \frac{56}{(1 + 56 \cdot (0,05)^2)}$$

$$n = \frac{56}{1 + 56 \cdot (0,0025)}$$

$$n = \frac{56}{1 + 0,14}$$

$$= \frac{56}{1,14}$$

$$= 40 \text{ Orang}$$

#### **D. Variabel Penelitian**

##### **a. Variabel Dependen**

Variabel Dependen atau terikat yang sering juga disebut variable kriteria, respon and output atau hasil. Variabel dependen merupakan suatu variabel yang dipengaruhi atau menjadi hebat, karena adanya variabel *independent* atau bebas (Arikunto, 2013). Penelitian ini menggunakan ibu hamil anemia.

##### **b. Variabel Independen**

Variabel independent merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variable dependen (terikat), sehingga variable independent dapat dikatakan sebagai variable yang dapat mempengaruhi pada rancangan penelitian ini (Arikunto, 2013). Penelitian ini menggunakan karakteristik Pengetahuan, Usia, Paritas, pendidikan, pekerjaan sebagai variable independent.

### E. Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan seperangkat petunjuk yang lengkap tentang apa yang harus dilakukan saat melakukan pengamatan (observasi) serta bagaimana cara mengukur suatu variabel pada definisi operasional (Darmayanti, 2011).

No	Variable	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hal dasar yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang	Wawancara	Kouisioner	1. Baik(76-100 %) 2. Cukup(56-75%) 3. Kurang(<=55%)	Ordinal
2.	Usia	Usia adalah usia individu terhitung mulai saat dia dilahirkan sampai saat berulang tahun	Wawancara	Kouisioner	1. >20 tahun 2. 20-35 tahun 3. <35 tahun	Nominal

3.	Paritas	Paritas adalah status melahirkan anak pada seorang wanita	Wawancara	Kousioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Primipara</li> <li>2. Multipara</li> <li>3. Berapa jumlah grande multipara</li> </ol>	Ordinal
4.	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang di tempuh ibu sampai dengan memperoleh izajah terakhir	Wawancara	Kuisisioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SD</li> <li>2. SMP</li> <li>3. SMA</li> <li>4. Perguruan Tinggi</li> </ol>	Ordinal

5.	Pekerjaan	Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing	Wawancara	Kuisisioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
----	-----------	--	-----------	-------------	--------------------------------	---------

#### **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah dengan menggunakan kuisisioner. Kuisisioner merupakan Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan beberapa pertanyaan kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2017). Instrumen penelitian yang digunakan adalah dengan metode wawancara dan menggunakan kuisisioner.

## **G. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

### **1) Metode Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari hasil wawancara, observasi dan kuesioner yang disebarkan pada sejumlah sampel responden yang sesuai dengan target sasaran dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2017). Data yang diambil yaitu dari hasil jawaban kuesioner yang diberikan kepada responden ibu hamil trimester II di Ruang KIA/KB Puskesmas Panarung Kota Palangkaraya pada tahun 2022.

### **2) Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data yang di gunakan dalam penelitian ini menggunakan menggunakan Metode Format Isian ( Kuesioner) dan pulpen.

## **H. Pengumpulan Data dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Setelah dilakukan pengumpulan data, dilakukan pengolahan data menggunakan komputer melalui beberapa langkah yaitu:

#### *a. Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data pada variabel yang diperoleh atau dikumpulkan. Yang diperoleh dari Ruang KIA/KB di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya. Tahap editing dimaksudkan untuk menghindari terjadinya kesalahan pengisian, dalam hal ini data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya agar disesuaikan dan memenuhi kriteria, disusun urutannya dan dilihat apakah terdapat kesalahan dalam pengisian serta bagaimana konsekuensi kejelasan. Seleksi data (editing) dapat dilakukan pada

tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Kegiatan seleksi data (editing) ini meliputi pemeriksaan kelengkapan pengisian lembar kuesioner.

*b. Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) pada setiap variabel untuk mempermudah pengolahan data. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (code book) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel. Pemberian kode pada data variabel penelitian adalah pada paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi beresiko di beri skor 1 dan tidak beresiko di beri skor 2. klasifikasi dilakukan dengan memberikan tanda/kode terbentuk angka pada masing-masing jawaban.

*c. Pemberian skor (scoring)*

Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban dan hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor (Suyanto, 2011). Oleh karena itu dari hasil kuesioner nilai tertinggi 25 dan nilai 0. Ada 3 kategori dalam perhitungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia yaitu baik, cukup, dan kurang.

- |           |   |
|-----------|---|
| 1) Baik   | : dari 25 pertanyaan responden menjawab dengan benar antara<br>20- 25 pertanyaan = 76 – 100 % |
| 2) Cukup  | : dari 25 pertanyaan responden menjawab dengan benar antara<br>13-15 pertanyaan = 56 – 75 %   |
| 3) Kurang | : dari 25 pertanyaan responden menjawab dengan benar antara 3-<br>11 pertanyaan = < 55 %      |

## 2. Analisa Data

### a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel tanpa membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (generalisasi) (Ghozali, 2011). Analisa univariat ini dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2007).

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase Kategori

F=Frekuensi Kategori

N=Jumlah Responden

Kriteria dalam variabel pengetahuan dapat diinterpretasikan yaitu sebagai berikut:

1. Baik: 76-100% (dari total jawaban pertanyaan)
2. Cukup: 56-75% (dari total jawaban pertanyaan)
3. Kurang: < 56% (dari total jawaban pertanyaann)

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah kerja Puskesmas Panarung meliputi satu kelurahan yaitu Kelurahan Panarung dengan jumlah penduduk 21.559 jiwa terdiri dari 11.060 laki laki,10.539 perempuan dengan jumlah Kepala Keluarga 5.179 dan tingkat kepadatan penduduk 909 per km

Luas wilayah kerja Puskesmas Panarung adalah 2.309 Ha. dengan kondisi geografis berupa dataran yang dapat dijangkau melalui transportasi darat (wilayah perkotaan). Jarak tempuh dari Puskesmas ke Kelurahan terdekat  $\pm$  10 menit.

Batas wilayah kerja UPT Puskesmas Panarung, yaitu :

Sebelah Utara : Kelurahan Pahandut

Sebelah Selatan : Kelurahan Sabaru

Sebelah Timur : Kelurahan Kalampangan dan tanjung pinang

Sebelah Barat : Kelurahan Langkai.

##### 2. Gambaran Bangunan Puskesma Panarung Kota Palangka Raya



Pada saat ini ditetapkan juga Visi Puskesmas Panarung adalah visi; “Mewujudkan masyarakat Mandiri Untuk Hidup Sehat “ Sedangkan Misi nya adalah tercapainya visi ini dinilai dari 4 indikator utama yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata dan derajat kesehatan penduduk kecamatan Pahandut dan Khususnya wilayah kerja UPT Puskesmas Panarung yang setinggi-tingginya.

## B. Analisa Data

### a) Analisa Univariat

Dalam hasil penelitian ini menggunakan analisa univariat yang bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dari variable dependen ibu hamil dengan anemia dan dengan variabel independen yang mencakup : Pengatahuan, Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan. Hasil analisis univariat tersebut dapat dilihat dari gambaran distribusi frekuensi yang disajikan dalam tabel berikut.

#### 1. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia di Puskesmas Panarung Tahun 2022

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Panarung Tahun 2022

Pengetahuan	Frekuensi (N)	Presentase(%)
Baik	0	0
Cukup	36	90.0
Kurang	4	10.0
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dari 40 responden diperoleh bahwa ibu hamil paling banyak dengan pengetahuan cukup sebanyak 36 orang (90%), dan untuk pengetahuan kurang 4 orang (10%).

2. Gambaran Karakteristik Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia di Puskesmas Panarung Tahun 2022

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan Ibu Hamil tentang Anemia Di Puskesmas Panarung Tahun 2022

	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia	< 20 Tahun	1	2.5
	20 – 35 Tahun	32	80.0
	>35 Tahun	7	17,5
Paritas	Primipara	17	42.5
	Multipara	19	47.5
	Grandemultipara	4	10.0
Pendidikan	SD SMP	11	27.5
		13	32.5
	SMA	11	27.5
	Perguruan Tinggi	5	12.5
Pekerjaan	Bekerja	10	25
	Tidak Bekerja	30	75

Berdasarkan tabel hasil penelitian 4.2 dapat diketahui bahwa berdasarkan karakteristik usia responden yang paling sedikit berusia < 20 tahun yaitu 1 responden (2,5%), dan responden yang terbanyak berusia 20 – 35 tahun yaitu 32 responden (80%). Berdasarkan karakteristik bahwa sebagian besar Paritas yang responden paling banyak adalah multipara yaitu 19 responden (47%), dan responden yang paling sedikit yaitu Grandemultipara yaitu 4 responden 10%). Berdasarkan karakteristik di ketahui bahwa yang berpendidikan SMP yaitu 13 orang responden (32%), dan responden yang paling sedikit yaitu berpendidikan perguruan tinggi yaitu 5 responden (17%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa Berdasarkan tabel frekuensi 4.5 tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar

responden yang bekerja yaitu sebanyak 10 responden (25%), dan yang tidak bekerja sebanyak 30 responden (75%).

3) Tabel Silang Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan Di Puskesmas Panarung Tahun 2022

Tabel silang 4.3 Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia berdasarkan Usia, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan Di Puskesmas

		Panarung Tahun 2022		
karakteristik		Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)
Usia	< 20	0 (0)	1 (0)	0 (0)
	20 – 35	0 (0)	29 (90.6)	3 (9.4)
	>35	0 (0)	6 (85.7)	1 (14.3)
Paritas	Primipara	0 (0)	15 (88.2)	2 (11.8)
	Multipara	0 (0)	17 (89.7)	2 (10.5)
	Grandemultipara	0 (0)	4 (0)	0 (0)
Pendidikan	SD	0 (0)	9 (75)	3 (25)
	SMP	0 (0)	11 (100)	0 (0)
	SMA	0 (0)	11 (91.7)	1 (8.3)
	Perguruan Tinggi	0 (0)	5 (100)	0 (0)
Pekerjaan	Bekerja	0 (0)	9 (22.5)	1 (2.5)
	Tidak Bekerja	0 (0)	27 (67.5)	3 (7.5)

Berdasarkan tabel hasil penelitian 4.3 dapat diketahui bahwa usia responden 20 tahun dan memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 1 responden (0%), responden yang memiliki usia 20-35 tahun dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 responden (90.6%), Berdasarkan karakteristik di ketahui bahwa paritas Primipara dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 15 responden (88.2 %), dan responden multipara dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (89.7), Berdasarkan karakteristik di ketahui bahwa yang

berpendidikan SMP sebanyak 11 responden (100 %), sedangkan responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 5 responden (100 %). Berdasarkan karakteristik di ketahui bahwa responden yang bekerja dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (22.5%), sedangkan responden yang tidak bekerja dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 27 (67.5 %)

## **C. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden berdasarkan**

#### **a. Pengetahuan**

Berdasarkan data yang di dapatkan dari 40 responden diperoleh bahwa ibu hamil paling banyak dengan pengetahuan cukup sebanyak 36 orang (90%), dan untuk pengetahuan kurang 4 orang (10%). Hasil penelitian lain yang di lakukan oleh Nur sholeha (2017) tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia di ketahui sebagian besar berada dalam pengetahuan cukup yaitu sebanyak 34 responden (61,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Hariyani Bugis (2019)

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Desa Bergas Lor Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang anemia, sebagian besar dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 27 orang (69,2%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Wahyuningsi, (2020), Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Di Rs. Panti Wilasa Citarum Semarang. Diketahui bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 21 responden (61,8%).

Notoadmojo (2014) mengatakan pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indrayang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik itu melalui pendidikan formal maupun pendidikan non formal. Pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, banyak pendapat yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah pasti berpengetahuan rendah pula.

Pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan non formal. namun diperoleh melalui pendidikan formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2011). Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia akan berperilaku negatif, sedangkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik akan berperilaku positif yaitu untuk mencegah atau mengobati anemia (Purbadewi, 2013).

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan cukup. Hal tersebut terjadi karena mayoritas ibu tidak mengetahui gejala yang tampak dan dampak yang akan timbul akibat anemia serta sebagian besar ibu yang kurang mengetahui jenis makanan yang termasuk dalam sumber zat besi, padahal ketiga poin tersebut sangat penting sebagai awalan pencegahan anemia dalam kehamilan. Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan, dapat diketahui bahwa anemia kehamilan masih belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat luas. Jika ditinjau dari sisi dampak, anemia kehamilan memiliki dampak yang cukup serius sehingga

diharapkan kepada ibu hamil lebih aktif untuk mencari informasi terkait anemia untuk menambah pengetahuan sehingga pencegahan bisa dilakukan sedini mungkin dan dampak bisa diminimalkan. Selain itu, puskesmas panarung juga diharapkan untuk lebih meningkatkan pengadaan penyuluhan tentang kesehatan kehamilan tentang anemia kepada masyarakat khususnya ibu hamil.

b. Usia

Berdasarkan data yang di dapat dari kuisisioner yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester II dapat disimpulkan bahwa ibu dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 32 responden (80,0%)

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nur Sholehah (2017) tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Godean II Kabupaten Sleman Yogyakarta diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berada dalam rentang usia 20-35 tahun yaitu dalam kategori cukup sebanyak 37 responden (67,3%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Resy Tesya Mulianda (2014) gambaran pengetahuan ibu primigravida tentang anemia pada kehamilan di desa bagan serdang kecamatan pantai labu di ketahui bahwasanya mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang (50%). Penelitian yang sejalan juga di sampaikan oleh Haneke Choirunissa (2019) tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta di ketahui ibu hamil berusia 20-35 tahun yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 11 orang (40,7%).

Huclok (1998) (dalam Wawan dan Dewi, 2011) mengatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.<sup>7</sup> Kematangan tersebut akan sangat mempengaruhi terhadap daya

tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Pernyataan tersebut mendukung hasil dari penelitian ini yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tinggi mengenai anemia terdapat pada kelompok umur yang lebih matang yaitu pada kelompok 20-30 tahun. Pernyataan tersebut mendukung hasil dari penelitian ini yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tinggi mengenai anemia terdapat pada kelompok umur yang lebih matang yaitu pada kelompok 20-30 tahun.

Dari hasil penelitian di Puskesmas Panarung bahwa sebagian besar ibu hamil yang berusia yang berusia 20-35 tahun yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (90,6%).

#### c. Paritas

Berdasarkan data yang di dapat dari penelitian yang telah di lakukan dilihat pada paritas ibu dapat di simpulkan bahwa paling banyak ibu yang mempunyai jumlah paritas primipara yaitu sebanyak 18 orang (88.2%).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nur Sholehah (2017) tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia Di Puskesmas Godean II Kabupaten Sleman diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil multipara yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 20 responden (36,4 %).

Berdasarkan teori Walyani, Jumlah anak merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada partisipasi ibu hamil, karena semakin banyak anak atau lebih dari 1 maka semakin berpengalaman dalam pencegahan anemia (Walyani, 2014). Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu dengan paritas tinggi lebih 3 memiliki angka maternal yang

tinggi karena dapat terjadi gangguan endometrium. Penyebab gangguan endometrium tersebut dikarenakan kehamilan berulang. Sedangkan pada paritas pertama beresiko karena Rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi dan keluwesan otot Rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin (Winkjosastro, 2010). Hal ini sejalan juga dengan teori Azhar 2011, Seseorang yang dikategorikan memiliki sikap positif terhadap suatu objek adalah dimana seseorang tersebut memiliki kecenderungan tindakan mendekati, menyayangi, dan mengharapkan objek tersebut. Sedangkan seseorang yang bersikap negatif memiliki kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak menyukai objek tertentu, hal ini dapat dikaitkan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap meliputi pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, kebudayaan, faktor emosional, dan lembaga pendidikan.

Hasil analisa data penelitian di lapangan menunjukkan sebagian besar ibu sering lupa mengonsumsi tablet zat besi dan kurang mempercayai pentingnya tablet zat besi untuk kesehatan kehamilan terutama sebagai pencegahan anemia. Hal tersebut dipengaruhi oleh pengalaman pribadi serta dukungan keluarga dan latar belakang sosial ekonomi yang kurang serta sebagian ibu tidak mengetahui asupan nutrisi yang sesuai untuk kesehatan kehamilannya yaitu nutrisi yang mengandung zat besi. Selain itu, didapatkan beberapa ibu tidak pernah mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh puskesmas dikarenakan ibu tertinggal pemberitahuan penyuluhan.

Oleh karena itu, informasi yang didapat ibu tidak maksimal karena pesan sugestif dari informasi tersebut tidak cukup sebagai persepsi ibu terkait pentingnya pencegahan anemia kehamilan. Terkait dengan pengetahuan, besar harapan bahwa seseorang yang berpengetahuan baik akan bersikap positif pula terhadap objek

tersebut. Namun kenyataannya, tidak seluruh ibu yang bersikap positif memiliki pengetahuan baik dan tidak juga ibu yang memiliki sikap negative seluruhnya berpengetahuan kurang, hal ini dikarenakan faktor-faktor lain yang menunjang proses terbentuknya sikap tersebut misalnya faktor dukungan keluarga dan lingkungan sekitar, gaya hidup, serta kebiasaan ibu. Selain itu, factor pengalaman juga berpengaruh terhadap keduanya.

#### d. Pendidikan

Berdasarkan data yang di dapat dari penelitian yang telah dilakukan pada pendidikan ibu dapat di lihat yang paling banyak adalah ibu dengan pendidikan SMP 11 responden (100%) dan SMA 11 orang (91,7%) sedangkan yang berpendidikan Perguruan Tinggi dan memiliki pengetahuan cukup paling sedikit sebanyak 5 responden (100) ,

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nur Sholehah (2017) tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di puskesmas godean II kabupaten sleman Berdasarkan karakteristik pendidikan diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA yang memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 23 responden (41,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Sri Rahma Friani (2017) tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Klinik Mitra Kasih Pematang siantar diketahui mayoritas responden berpengetahuan cukup dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 15 responden

(45%). Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Made Agus Kresna Sucandra (2020) tentang Gambaran tingkat pengetahuan terkait anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bangli, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli di ketahui bahwa

responden yang berpendidikan SMP memiliki pengetahuan cukup sebanyak 3 (33,3%). Di ketahui bahwa responden yang berpendidikan SMA dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (12,9%).

Berdasarkan penelitian Notoadmojo (2014), Pendidikan merupakan hal yang penting yang dapat mempengaruhi pola pikir seseorang termasuk dalam tindakan seseorang dalam mengambil keputusan untuk memilih bahan makanan yang mengandung zat besi. Sehingga ibu hamil pada tingkat pendidikan SMA mampu memenuhi kebutuhan gizi selama hamil khususnya dengan mengolah bahan makanan yang mengandung zat besi, meskipun tidak mengkonsumsi tablet Fe secara rutin guna menghindari terjadinya anemia.

Sejalan juga dengan Teori Lestari (2015) yang mengatakan bahwa pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Informasi dan pengalaman akan menambah informasi yang bersifat informal bagi seseorang.<sup>8</sup> Sesuai dengan studi oleh Notoadmojo (2012) mengatakan bahwa pendidikan dapat memengaruhi perilaku seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan makin mudah menerima informasi. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam memberi respon terhadap sesuatu<sup>7</sup> Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut. Sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pengetahuan yang diperoleh.

#### e. Pekerjaan

Berdasarkan data yang di dapat penelitian yang telah dilakukan dilihat pada pekerjaan ibu bahwa jumlah ibu yang paling banyak tidak bekerja yaitu sebanyak 30 orang (75%) dan ibu yang bekerja yaitu sebanyak 10 orang (25%).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh oleh Sri Rahma Friani (2017) tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Klinik Mitra Kasih Pematang siantar Tahun 2017 diketahui Mayoritas responden yang tidak bekerja (IRT ) yaitu sebanyak 10 responden (30,30 %). Menurut Teori Walyani 2014, Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh pekerjaan baik secara langsung dan tidak langsung. Menurut teori bahwa pekerjaan menentukan pendapatan seseorang. Hal ini menyebabkan bahwa kurangnya pendapatan seseorang akan mempengaruhi akses untuk membeli bahan makanan yang cukup mengandung zat besi. Selain itu, kurangnya pendapatan ibu juga akan berpengaruh terhadap akses dalam mendapatkan informasi. Dalam penelitian ini sebagian responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, sehingga responden kurang mendapatkan informasi dalam lingkungan kerja, akan tetapi dengan jam kerja yang padat atau tidak menentu maka responden tidak memiliki banyak waktu untuk memastikan kebenaran informasi yang didapat ditempat kerja kepada petugas kesehatan (Walyani, 2014).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia Di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran pengetahuan ibu hamil trimester II tentang anemia dengan pengetahuan cukup sebanyak 36 orang (90%), dan untuk pengetahuan kurang 4 orang (10%).
2. Gambaran Pegetahuan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia berdasarkan usia. Ibu hamil usia < 20 tahun yaitu 1 responden (2,5%), dan responden yang berusia 20 – 35 tahun yaitu 32 responden (80%),
3. Gambaran Pengetahuan ibu Hamil tentang Anemia berdasarkan Paritas responden adalah responden yang multipara yaitu 19 responden (47%), dan responden multipara yaitu 4 responden 10%).
4. Gambaran pengetahuan ibu hamil Trimester II tentang Anemia berdasarkan pendidikan. Ibu hamil yang berpendidikan responden yang berpendidikan SMP yaitu 13 orang responden (32%), dan yang bependidikan SMA 11 5. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia berdasarkan pekerjaan bahwa sebagian besar responden ibu hamil trimester II yang bekerja yaitu sebanyak 10 responden (25%), dan yang tidak bekerja sebanyak 30 responden (75%).

#### **B. Saran**

1. Bagi responden
  - a. Untuk setiap ibu hendaknya dapat merencanakan kehamilan sebaiknya di usia 20 tahun sampai 35 tahun agar tidak beresiko terjadinya anemia dalam kehamilan. Ibu

- b. hamil pada umur beresiko di harapkan untuk lebih sering mengontrol tentang kehamilannya.
- c. sebaiknya tidak memiliki anak lebih dari tiga, karena beresiko untuk terjadi
- d. anemia dalam kehamilan. Ibu yang sudah memiliki anak lebih dari 3 sebaiknya melakukan KB steril.
- e. Di harapkan untuk disiplin meminum tablet besi sesuai dengan jumlah yang dianjurkan dan juga makan- makanan bergizi . Melibatkan anggota keluarga (khususnya suami) untuk memantau ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dan makan- makanan bergizi, dan juga meningkatkan penyuluhan, pembinaan untuk menambah wawasan atau pengetahuan tentang anemia.

## 2. Puskesmas Panarung / Fasilitas Kesehatan

- a. Meningkatkan SDM pengetahuan pelayanan kesehatan ibu hamil khususnya mengenai pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil dan penatalaksanaan pemeriksaan Hb.
- b. Dapat melakukan penyuluhan KIE di awal kehamilan ibu tentang anemia agar ibu ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas panarung atau fasilitas kesehatan itu lebih banyak pengetahuannya tentang apa itu anemia, penyebab anemia,tanda- tanda anemia,cara pencegahan anemia agar ibu- ibu hamil tidak terkena anemia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- A.Wawan & Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusi*.Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika
- Aisyah : *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2(2) 2017, 123-230
- Astutik, (2013). *Data dan Riset Kesehatan Daerah Dasar: (Riskesdas)*
- Astriana, Willy.(2017). *Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia*. *Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* 2(2) 2017, 123-230
- Aditya, Dodiet *Data dan Metode Pengumpulan Data*,(Surakarta: Jurusan Akupunktur Poltekkes Kemenkes Surakarta, 2013)
- Ai Yeyeh, Rukiyah. (2011). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media
- Aswiyati, I. 2016. *tentang “Peran wanita dalam menunjang perekonomian rumah Tangga keluarga petani di Desa Kuwil Kecamatan Kalawat*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017*. Kalimantan Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2017*. Kalimantan Tengah.
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. 2018
- Manuaba, IGB. 2007. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*.Jakarta:EGC
- Notoatmodjo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Reneke Cipta.

- Notoadmodjo, s. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: RinekaCipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Nugroho, T, dkk. (2014). Buku Ajar Askeb1 Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam. 2001. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika, 2003. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Putri Di Kota Depok. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia
- Purbadewi, Lindung dan Yuliana N.S. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang 2(1): 31-39. Proverawati A , 2011 . Buku Anemia dan Anemia Kehamilan .Yogyakarta
- Putri, Y., & Yuanita, V. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019. Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, 10(19), 114-125
- Raptauli, Nahsty. 2012. Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Anemia Pada Remaja
- Rahmi, Rosyda Fitria. 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. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Saminem. 2009. Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal. Jakarta: EGC
- Waryana. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rahima; 2010.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Who. Prevalence of Anemia. New York: 2017