



LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL
PRIMIGRAVIDA TENTANG ANEMIA DAN KONSUMSI ZAT
BESI PADA KEHAMILAN DI UPT PUSKESMAS PAHANDUT
KOTA PALANGKA RAYA**

OLEH

LIDIA PUJIASTUTI

PO.62.24.2.21.158

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
TAHUN 2024**



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL
PRIMIGRAVIDA TENTANG ANEMIA DAN KONSUMSI ZAT
BESI PADA KEHAMILAN DI UPT PUSKESMAS PAHANDUT
KOTA PALANGKA RAYA**

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Palangka Raya

OLEH

LIDIA PUJIASTUTI

PO.62.24.2.21.158

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
TAHUN 2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lidia Pujiastuti

NIM : PO. 62.24.2.21.158

Program Studi : D III Kebidanan

Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

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 aku sebagai hasil tulisan ata pikiran saya sendiri yang berjudul :

**“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida
Tentang Anemia dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan
Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya ”**

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

Palangka Raya, 03 April 2024

Pembuat Pernyataan,


Lidia Pujiastuti

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida
Tentang Anemia dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan
Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya”**

Oleh:

Nama : Lidia Pujiastuti

NIM : PO. 62.24.2.21.158

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

Hari/Tanggal : Rabu, 03 April 2024

Waktu : 14.30 WIB

Tempat : Ruang Handep

Palangka Raya, 03 April 2024

Pembimbing Utama



Titik Istiningsih, SST.,M.Keb
NIP.19740915 200501 2 015

Pembimbing Pendamping



Yena Winini Migang, MPH
NIP.19800220 201503 2 004

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

Oleh :

Lidia Pujiastuti

(NIM : PO.62.24.2.21.158)

Dengan Judul :

**“Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida
Tentang Anemia dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan
Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya”**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 03 April 2024

Dewan Penguji

Ketua Penguji

Anggota Penguji 1

Anggota Penguji 2



Erina Eka Hatini, SST., MPH,
NIP.19800608 200112 2 001

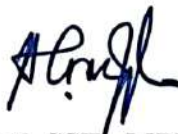


Titik Istiningsih, SST., M.Keb
NIP.19740915 200501 2 015



Yena Winehi Migang, MPH
NIP.19800220 201503 2 004

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan



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

Ketua Prodi DIII Kebidanan



Seri Wahyuni, SST., M.Kes
NIP.19801019 200212 2 002

RIWAYAT HIDUP



Nama : Lidia Pujiastuti

Tempat, tanggal lahir : Tumbang Malahoi, 10 Maret 2003

Agama : Kristen Protestan

Email : lpujiastuti77@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Veteran Tumbang Malahoi (Lulus tahun 2009)
2. SDN 3 Tumbang Malahoi (Lulus tahun 2015)
3. SMPN 2 Rungan (Lulus tahun 2018)
4. SMAN 1 Rungan (Lulus tahun 2021)
5. Politeknik Kesehatan Palangka Raya Jurusan DIII Kebidanan

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas berkat serta rahmat Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan mata Kuliah Laporan Tugas Akhir program studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Selanjutnya penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang membantu kelancaran penelitian laporan Tugas akhir ini. Baik berupa bimbingan dan arahan Karena penulis yakin tanpa bantuan dan dukungan tersebut, sulit rasanya bagi peneliti untuk menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini.

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

- 1 Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP.,MPH selaku Direktur 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 DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
- 4 Ibu Titik Istiningsih, SST.,M.Keb selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dari mulai persiapan sampai akhir penulisan Laporan Tugas Akhir.
- 5 Ibu Yena Wineini Migang, MPH, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dari mulai persiapan sampai akhir penulisan Laporan Tugas Akhir.
- 6 Ibu Erina Eka Hatini, SST.,MPH, selaku Ketua penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

- 7 Papa dan Mama serta Adek tercinta yang telah memberikan dukungan moril dan materiil, serta doa yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
- 8 Seseorang tempat mengeluhku,terimakasih telah menjadi salah Satu penyemangat dan pendengar keluh kesahku terimakasih telah menjadi bagian perjalanan saya hingga terselesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
- 9 Bapak dan Ibu Dosen Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah banyak membagi bekal ilmu pengetahuan kepada peneliti.
- 10 Semua sahabat yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
- 11 Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan peneliti. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Palangka Raya, 03 April 2024

Lidia Pujiastuti

ABSTRAK

Latar Belakang : Data kejadian ibu anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Pahandut pada tahun 2023 yang mengalami anemia sebanyak 20 jiwa dari 140 ibu hamil 14,28% (Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya 2023).

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Metode : Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yaitu bertujuan untuk memperoleh informasi dan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan yang mengkonsumsi zat besi di Puskesmas Pahandut. sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 74 ibu hamil primigravida dengan cara *purposive* sampling. Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat.

Hasil : Penelitian ini menunjukkan bahwa 6 responden (8,1%) dengan tingkat pengetahuan baik, 47 responden (63,5%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, 21 responden (28,4%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. berdasarkan kelompok pendidikan mayoritas ditemukan pada ibu dengan tingkat pendidikan Dasar (SD,SMP) sebanyak 33 orang (44,6%), kelompok sumber informasi mayoritas didapatkan dari nakes (bidan,dokter) sebanyak 45 responden (60,8%), kelompok status ekonomi mayoritas di tingkat rendah yaitu 33 responden (44,6%), dan kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 53 responden (71,6%).

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian ini peran tenaga kesehatan terutama bidan perlu meningkatkan penyuluhan KIE di awal kehamilan ibu tentang anemia dan zat besi agar ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas pahandut atau fasilitas kesehatan itu lebih banyak pengetahuannya tentang apa itu anemia, penyebab anemia, tanda-tanda anemia, cara pencegahan anemia dan pentingnya dalam mengkonsumsi zat besi selama kehamilan.

Kata Kunci : Primigravida, Pengetahuan, Anemia, Zat Besi

ABSTRACT

Background : Data on the incidence of anemia in primigravida pregnant women at the Pahandut Health Center in 2023 who experienced anemia in 20 people out of 140 pregnant women (14.28% (Pahandut Health Center, Palangka Raya City 2023).

Objective : This study aims to find out the Overview of the Level of Knowledge of Primigravida Pregnant Women About Anemia and Iron Consumption in Pregnancy at the Pahandut Health Center UPT, Palangka Raya City.

Method: In this study, a descriptive method with a quantitative approach was used, which aimed to obtain information and to find out the level of knowledge of pregnant women about anemia and who consumed iron at the Pahandut Health Center. The sample taken in this study was 74 primigravida pregnant women by *purposive* sampling. In this study, univariate analysis was used.

Results: This study showed that 6 respondents (8.1%) had a good level of knowledge, 47 respondents (63.5%) had a sufficient level of knowledge, 21 respondents (28.4%) had a low level of knowledge. based on the majority of education groups, it was found in mothers with a basic education level (SD, SMP) as many as 33 people (44.6%), the majority of information sources were obtained from health workers (midwives, doctors) as many as 45 respondents (60.8%), The majority of the economic status group is at a low level, namely 33 respondents (44.6%), and the age group of 20-35 years is 53 respondents (71.6%).

Conclusion : Based on the results of this study, the role of health workers, especially midwives, needs to increase KIE counseling in the early stages of maternal pregnancy about anemia and iron so that pregnant women who visit the Pahandut Health Center or health facilities have more knowledge about what anemia is, the causes of anemia, signs of anemia, how to prevent anemia and the importance of consuming iron during pregnancy.

Keywords : Primigravida, Knowledge, Anemia, Iron

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Pengetahuan	12
1. Definisi Pengetahuan	12
2. Tingkat Pengetahuan	13
3. Cara Memperoleh Ilmu Pengetahuan	15
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
B. Definisi Kehamilan	18
C. Perubahan Fisiologi Kehamilan	19
D. Anemia.....	20
1. Pengertian Anemia.....	20
2. Anemia dalam Kehamilan.....	21
3. Klasifikasi Penyebab Anemia Dalam Kehamilan.....	23
4. Tanda dan Gejala Anemia	23
5. Pencegahan Anemia.....	24

6. Dampak Anemia Pada Ibu Hamil dan Janin	24
E. Tablet Tambah Darah (Zat Besi).....	25
1. Pengertian Zat Besi	25
2. Fungsi Zat Besi	26
3. Sumber Zat Besi	27
4. Kebutuhan Zat Besi dan Suplemen Zat Besi pada Masa Kehamilan	29
F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Anemia dan Konsumsi Zat Besi.....	29
1. Status Gizi	29
2. Konsumsi Tablet Fe	29
3. Usia	30
4. Frekuensi Kunjungan ANC	31
5. Pekerjaan	32
6. Pendidikan	32
7. Penghasilan	33
G. Kerangka Teori	34
H. Kerangka Konsep	35
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis/Desain Penelitian	36
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	37
C. Subyek Penelitian	37
1. Populasi	37
2. Sampel	38
3. Teknik Sampling	39
D. Variabel dan DO	40
1. Variabel Penelitian	40
2. Definisi Operasional	41
E. Instrumen Penelitian	43
F. Teknik Pengumpulan Data	46
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	47

1. Pengolahan Data	47
2. Analisa Data	49
H. Etika Penelitian	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	53
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	53
B. Hasil Penelitian	54
C. Pembahasan.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	80
A. Kesimpulan.....	80
B. Saran.....	82
DAFTAR PUSTAKA	84

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitia	8
Tabel 2.1 Nilai kandungan zat besi di dalam bahan makanan (mg/100 gram)	26
Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner.....	46
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan	56
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Pendidikan, Sumber Informasi, Status Ekonomi, dan Usia Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.....	56
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Berdasarkan Pendidikan	58
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Berdasarkan Sumber Informasi	60
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Berdasarkan Status Ekonomi	61
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Berdasarkan Usia.....	62

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	34
Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Menyurat Perizinan

Lampiran 2 : *Ethical Clearance*

Lampiran 3 : *Infomed Consent*

Lampiran 4 : Kuesioner

Lampiran 5 : Rekapitulasi Data

Lampiran 6 : Hasil Olah Data (SPSS)

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia selama kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara-negara berkembang dan berhubungan dengan dampak buruk pada kehamilan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan anemia pada kehamilan sebagai konsentrasi hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dl. Anemia merupakan faktor risiko penting dalam kehamilan dan berhubungan dengan peningkatan insiden morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Lebih dari tiga persen kematian ibu di Afrika disebabkan langsung oleh anemia. Anemia pada ibu hamil juga berkontribusi terhadap peningkatan angka kematian perinatal, berat badan lahir rendah, kematian janin dan terjadinya aborsi. Anemia pada kehamilan juga dapat menyebabkan disfungsi dan gagal jantung (Anlaaku & Anto, 2017).

Pada umumnya anemia terjadi diseluruh dunia, terutama di negara berkembang (Developing Countries). Setiap ibu hamil menghadapi risiko terjadinya kematian, sehingga salah satu upaya menurunkan tingkat kematian ibu adalah meningkatkan status kesehatan ibu hamil sampai bersalin melalui pelayanan ibu hamil sampai nifas (Norfitri dan Rusdiana 2023)

Pengembangan sumber daya manusia yang bermanfaat secara sosial dan ekonomi, serta penetapan tingkat minimal kesejahteraan masyarakat terhadap penyakit, semuanya sangat dipengaruhi oleh keadaan kesehatan

seseorang. Inisiatif Untuk mempromosikan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian khusus. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kematian ibu didefinisikan sebagai kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan yang disebabkan oleh atau pengobatannya dan bukan merupakan kecelakaan atau cedera (Natalia *et al.* 2022)

Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Rikesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan (Yuliasari dan Sunarsih 2021)

Keberhasilan pembangunan bidang kesehatan ditentukan oleh indikator AKI dan AKB. AKI merupakan indikator penting dalam menilai status kesehatan. Kematian ibu dapat digunakan untuk melacak kematian terkait kehamilan. Indikator ini dipengaruhi oleh keadaan kesehatan umum, pendidikan, dan perawatan selama kehamilan dan persalinan. Salah satu tanda keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan adalah kepekaan WHO terhadap peningkatan pelayanan kesehatan. Berbeda dengan Amerika yang hanya 6% ibu meninggal saat hamil akibat anemia, 40% ibu di negara lain mengalami hal serupa. Anemia pada ibu disebabkan oleh gizi buruk dan penelantaran ibu hamil di Indonesia. (Bangun *et al.* 2023)

Penyebab utama kematian di seluruh dunia, khususnya di kalangan Wanita Potensi Reproduksi (WUS), adalah anemia. Anemia pada wanita usia subur dapat menyebabkan kelemahan, kelelahan, penurunan produktivitas, atau penurunan kemampuan kerja. Kekurangan zat besi dan asam folat yang bersama-sama dapat mengakibatkan perdarahan hebat merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil (Bangun *et al.* 2023)

Efektivitas suplemen zat besi dalam menghindari anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh pola konsumsi yang terkait dengan penggunaannya; ini terutama benar jika wanita juga makan lebih banyak vitamin C. Produksi sel darah merah membutuhkan vitamin C. menurut Almatsier (2010) dalam (Supriadi *et al.*, 2022).Anda dapat mengubah besi besi menjadi besi besi, yang usus kecil dapat menyerap lebih mudah, berkat lingkungan asam yang membantu menghasilkan vitamin C dalam makanan yang Anda konsumsi. Besi non-heme lebih mudah diserap ketika vitamin C hadir, Meningkatkan dengan faktor empat. Gravidia dapat dipengaruhi oleh anemia hamil. Menurut hasil penelitian, Ridayanti (2021) memperkirakan 12,8 persen ibu multigravida dan 44,6 persen ibu hamil primigravida mengalami anemia kehamilan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu pertama kali tidak memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk mempertahankan kehamilan yang sehat dari kehamilan sebelumnya karena ini adalah kehamilan pertama mereka (Natalia *et al.* 2022)

Gravidia dapat dipengaruhi oleh anemia hamil. Menurut hasil penelitian, Ridayanti (201) memperkirakan 12,8 persen ibu multigravida

dan 44,6 persen ibu hamil primigravida mengalami anemia kehamilan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu pertama kali tidak memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk mempertahankan kehamilan yang sehat dari kehamilan sebelumnya karena ini adalah kehamilan pertama mereka.(Natalia *et al.* 2022)

Upaya tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi promosi kesehatan melalui pendidikan kesehatan, termasuk kepatuhan minum suplemen zat besi dan diet yang cukup. Ibu hamil dapat berusaha untuk mempelajari lebih lanjut tentang anemia dalam kehamilan dengan berbicara dengan profesional kesehatan, menyebarkan kesadaran melalui media cetak dan online yang berbeda, dan akan lebih baik jika ibu memiliki tekad yang kuat. Ibu hamil akan mampu mengatasi tantangan dalam menghindari anemia dengan dedikasi yang kuat (Natalia *et al.* 2022)

Prevalensi ibu-ibu hamil di seluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 41, 8%. Prevalensi di antara ibu hamil bervariasi dari 31% di Amerika Selatan hingga 64% di Asia bagian selatan. Gabungan Asia selatan dan Tenggara turut menyumbang hingga 58% total penduduk yang mengalami anemia di negara berkembang. Di Amerika Utara, Eropa dan Australia jarang di jumpai anemia karena defisiensi zat besi selama kehamilan. Bahkan di AS hanya terdapat sekitar 5% anak kecil dan 5-10 % wanita dalam usia produktif yang menderita anemia karena defisiensi zat besi (Kariani *et al.* 2022)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa diperkirakan sekitar 33% orang di dunia menderita anemia, dengan kekurangan zat besi dianggap sebagai penyebab utama, dan anemia menyumbang hampir 9% dari tahun ke tahun dengan masalah kecacatan. Diperkirakan juga bahwa di seluruh dunia 32 juta wanita hamil menderita anemia dan 496 juta wanita tidak hamil menderita anemia (Suventina Rosidah *et al.* 2023)

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2021 sebesar 14,7 % lebih tinggi dibandingkan tahun 2020 sebesar 14,3%, pada tahun 2022 sebesar 12,9%. Kemudian angka kejadian ibu hamil anemia di Kota Palangka Raya pada tahun 2020 peringkat tertinggi sebesar 20.7%, Pada tahun 2021 sebesar 18,6%, pada tahun 2022 sebesar 8,7%. (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2020.) Data kejadian ibu anemia pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Pahandut pada tahun 2023 ibu hamil primigravida yang mengalami anemia sebanyak 20 jiwa dari 140 ibu hamil 14,28% (Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Ibu Hamil Yang Mengalami Anemia guna mengetahui "Gambaran Tingkat pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya maka dirumuskan masalah "Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya berdasarkan Pendidikan
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya berdasarkan sumber informasi
- c. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya berdasarkan status ekonomi

- d. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya berdasarkan usia

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mendapatkan informasi tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan serta dapat menambah pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi zat besi.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi di perpustakaan dan menjadi sumber informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi puskesmas pahandut

Diharapkan dapat menjadi salah satu bahan informasi bagi tenaga kesehatan di puskesmas pahandut.

4. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan wawasan pengetahuan bagi masyarakat mengenai asuhan pada ibu hamil agar mempertahankan dan meningkatkan dalam mengkonsumsi zat besi guna menanggulangi anemia pada kehamilan.

E. Keaslian Penelitian

Penulis menjamin bahwa laporan tugas akhir ini mengenai "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Pada Periode 2023" belum pernah dilakukan sebelumnya, akan tetapi peneliti menemukan penelitian lain yang serupa, yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
Lia Natalia, Yeti Yuwansyah, Anita Erna Setiawati	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia pada Kehamilan	<i>Cross Sectional</i>	Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 65 responden kurang dari setengah ibu hamil (24%) memiliki kesadaran tentang anemia selama kehamilan, 43,1% ibu hamil yang memahami apa yang dimaksud dengan anemia pada kehamilan, 41,5% ibu hamil yang mengetahui penyebab anemia selama kehamilan, lebih dari separuh 53,8% ibu hamil kurang memahami tanda dan gejala anemia pada kehamilan, lebih dari separuh ibu hamil 55,4% ibu hamil yang	Perbedaan penelitian ini yaitu terletak pada judul, lokasi, waktu, hasil penelitian, populasi dan sampel penelitian. Persamaan menggunakan menggunakan metode deskriptif dan teknik total sampling.

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
			memiliki pengetahuan tentang berbagai macam anemia pada ibu hamil, 43,8% ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang efek/dampak anemia pada kehamilan,	
Vera Renta Siahaan	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Anemia Defisiensi Zat Besi Dengan Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Simaribun Kota Pematang Siantar	<i>Cross Sectional</i>	Hasil analisis menunjukkan bahwa pada variabel umur kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) dengan kategori cukup patuh mengkonsumsi tablet besi (Fe) dibandingkan dengan tidak patuh mengonsumsi tablet besi (Fe) berpengaruh terhadap anemia pada ibu hamil. (<0,05). Mayoritas tidak berisiko dan patuh mengkonsumsi tablet Fe berjumlah 12 (66,7%). Pada tingkat pendidikan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe terbanyak adalah perguruan tinggi berjumlah 8	Perbedaan penelitian ini yaitu terletak pada judul, lokasi, waktu, hasil penelitian, populasi dan sampel penelitian. Persamaan menggunakan metode deskriptif

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
			(80%). Pada variabel paritas patuh mengkonsumsi tablet. Fe yang terbanyak adalah pada multigravida berjumlah 10 (62.5%) dan Variabel pengetahuan yang mayoritas adalah pengetahuan tinggi berjumlah 9 (81.8%).	
Putri wulandini S. dan Tesi Triska	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Fe Di Wilayah Puskesmas RI Karya Wanita Pekan Baru	<i>Cross Sectional</i>	Berdasarkan hasil analisis didapatkan dari 66 responden terdapat ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang anemia defisiensi besi dalam kategori baik 11 orang (16,7%), cukup 18 orang (27,3%). dan berpengetahuan kurang 37 orang (56,1%).	Perbedaan penelitian ini yaitu terletak pada judul, lokasi, waktu, hasil penelitian, populasi dan sampel penelitian, desain penelitian.
Iin Indrawati dan Desraini	Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Untuk Mencegah Anemia Kehamilan Di Puskesmas	<i>Cross Sectional</i>	Berdasarkan hasil analisis didapatkan dari 88 responden terdapat responden mempunyai pengetahuan tentang anemia defisiensi besi dalam kategori cukup sebesar 47 responden (53,4%) dan yang termasuk kategori baik	Perbedaan penelitian ini yaitu terletak pada judul, lokasi, waktu, hasil penelitian, populasi, dan sampel penelitian. Persamaan menggunakan metode deskriptif dan pendekatan kuantitatif

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Penelitian
	Tanjung Pinang Kota Jambi		sebesar 14 responden (15,6%), sedangkan ibu hamil dengan kategori kurang sebesar 27 responden (30,0%), dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi dengan kategori patuh sebanyak 47 responden atau 53,41%. Ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet besi sebanyak 41 responden (45,59%).	

Sumber : Lia Natalia), Yeti Yuwansyah, Anita Erna Setiawati (2022), Vera Renta

Siahaan (2023), Indrawati dan Desraini (2016), Wulandini dan Triska (2018).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, meliputi: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba pengetahuan dapat dikatakan sebagai domain sangat penting dalam terbentuknya tindakan yang dilakukan seseorang (Mardhiah & Marlina 2019)

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan. Yang menjadi pembeda antara satu manusia dengan manusia lainnya adalah upaya yang dilakukan manusia untuk mendapatkan keinginannya tersebut. Dalam arti yang lebih sempit, pengetahuan adalah sesuatu yang bisa dimiliki oleh manusia. Namun beberapa ahli ada yang menyatakan bahwa selain manusia, binatang juga memiliki pengetahuan yang didasarkan pada insting yang dimiliki. Misalnya binatang predator mampu mengenali atau mengetahui adanya mangsa di sekitar

mereka, dan begitu juga sebaliknya. Hewan yang menjadi mangsa dari predator juga memiliki insting adanya hewan predator yang sedang mengincar mereka. Hal ini menjadikan hewan yang menjadi mangsa predator segera menjauh dan mencari tempat yang aman untuk berlindung. Berangkat dari konsep ini, salah satu komponen penting dari kehidupan adalah insting. Setiap makhluk hidup selalu memiliki insting terutama insting untuk bertahan hidup (memangsa atau dimangsa). Akan tetapi berbeda dengan manusia. Manusia tidak akan mampu bertahan hidup jika hanya mengandalkan insting yang dimiliki meskipun insting yang dimiliki sangat kuat (Darsini *et al.* 2019)

Menurut notoatmodjo (2018) pengetahuan adalah hasil tau dari manusia, suatu pengetahuan yang terurai secara sistematis dan terorganisasi, mempunyai metode dan bersifat universal. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Rachmat 2017)

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Masturoh dan Anggita (2018) pengetahuan memiliki 6 tingkat:

a) Tahu (Know)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan. pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara

lain, menyebutkan definisi pengetahuan. menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

b) Memahami (comprehension)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

c) Aplikasi (Application)

Pengeahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

d) Analisis (Analysis)

kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

e) Sintesis (Synthesis)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

f) Evaluasi (Evaluation)

pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternative keputusan.

3. Cara memperoleh ilmu pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) dikelompokkan menjadi dua cara, yaitu cara ilmiah dan nonilmiah :

1 Cara memperoleh dengan nonilmiah

1) Cara coba salah (Trial and error)

Cara coba salah ini dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain

2) Cara kebetulan

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang disampaikan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya terlebih dahulu baik secara empiris maupun berdasarkan penalaran sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa-masa yang lalu.

5) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan, baik melalui cara berpikir deduksi maupun induksi.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice). betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan

100% dan hasilnya presentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76-100%). sedang atau cukup (56-75%), dan kurang (<55%) (Yoon 2021)

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Yuliana 2017) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pengetahuan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk. semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan

2. Sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

3. Status ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

B. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah urutan kejadian yang secara normal terdiri atas pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin, dan berakhir pada kehamilan. Ketika spermatozoa bertemu dengan ovum, maka dimulailah awal kehamilan. Setiap kehamilan selalu diawali dengan konsepsi dan nidasi dari hasil tersebut. Lama hamil normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Beti Nurhayati *et al.* 2019)

Kehamilan adalah serangkaian peristiwa yang diawali dengan konsepsi dan akan berkembang sampai menjadi fetus yang aterm dan diakhiri dengan proses persalinan. Kehamilan adalah peristiwa kodrati bagi perempuan, seorang perempuan akan mengalami perubahan dalam dirinya baik fisik maupun psikologis. Dua persoalan yang amat sering kita hadapi adalah bidang ilmu jiwa wanita hamil adalah perasaan takut dan penolakan terhadap kehamilan. Secara fisik akan terjadi pembesaran perut, terasa adanya pergerakan/timbulnya hiperpigmentasi, keluarnya kolostrum dan sebagainya,

atau kegelisahan yang dialami ibu hamil karena ibu hamil telah mendengar cerita-cerita tentang kehamilan dan persalinan dari orang-orang sekitar. Perasaan takut dan cemas ini akan timbul pada ibu hamil primipara dan multipara yang mengalami kehamilan. Namun keluarga, sering tidak memahami bahwa setiap kehamilan memiliki risiko (Tyastuti 2019)

Kehamilan dimulai dari masa ovulasi sampai partus yang lamanya 280 hari atau 40 minggu dan tidak lebih dari 300 hari atau 43 minggu. Kehamilan dibagi menjadi III- trimester yaitu: trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12 minggu), trimester II, dimulai dari bulan ke empat sampai bulan ke enam (13- 28 minggu) sedangkan trimester III, dimulai dari bulan ke tujuh sampai bulan ke Sembilan (29-42 minggu) (Setiyani 2022)

C. Perubahan Fisiologis Kehamilan

Kehamilan dan perubahannya merupakan proses fisiologis normal yang terjadi pada semua ibu hamil sebagai respons terhadap perkembangan janin. Perubahan ini terjadi sebagai respons terhadap banyak faktor, seperti perubahan hormonal, peningkatan volume darah total, penambahan berat badan, dan peningkatan ukuran janin. Semua faktor ini memiliki dampak fisiologis pada semua sistem wanita hamil diantaranya muskuloskeletal, endokrin, sistem reproduksi, kardiovaskular, pernapasan, sistem pencernaan dan ginjal.(Mawaddah dan Daniyati 2021)

Perubahan fisiologis terjadi pada kehamilan untuk memelihara janin yang sedang berkembang dan mempersiapkan ibu untuk persalinan. Beberapa dari perubahan ini mempengaruhi nilai biokimia normal sementara yang lain

mungkin meniru gejala penyakit medis, Penting untuk membedakan antara perubahan fisiologis normal dan patologi penyakit. (Mawaddah dan Daniyati 2021)

D. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi dimana terdapat kekurangan sel darah merah atau hemoglobin. Sedangkan menurut Center for Control and Prevention (CDC) mendefinisikan anemia sebagai kadar hemoglobin yang lebih rendah dari 11 gr/dl pada trimester pertama dan ketiga, dan kurang dari 10,5 gr/dl pada trimester kedua. Sehingga dapat disimpulkan bahwa, anemia dalam kehamilan adalah keadaan kadar hemoglobin dalam tubuh kurang dari 11 gr% pada trimester I dan III, atau kurang dari 10,5 gr% pada trimester II. Jadi, anemia pada kehamilan adalah keadaan kekurangan sel darah merah pada trimester pertama Hb <11 gr/dl atau pada trimester kedua atau ketiga <10,5 gr/dl (Kemenkes RI, 2021)

Pengertian 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(Deswati *et al.* 2019).

Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin di dalam sirkulasi darah. Kadar hemoglobin kurang dari 12 gram/dl untuk wanita tidak hamil dan kurang dari 11 gram/dl untuk wanita hamil (Utami dan Welas 2019)

Anemia merupakan kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan (Kadir 2019)

2. Anemia dalam Kehamilan

Anemia kehamilan merupakan peningkatan kadar cairan plasma selama kehamilan mengencerkan darah (hemodilusi) yang dapat tercermin sebagai anemia. Anemia kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia gizi besi (Kariani *et al.* 2022)

Ibu hamil dikatakan mengalami anemia jika kadar hemoglobin <11gr/dl pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5gr/dl. Hal ini disebabkan karena pada trimester II merupakan puncak terjadinya hemodilusi (Fajrin dan Erisniwati 2021)

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70%, atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia, yang dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan peluang terjadinya morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Tingginya prevalensi kejadian anemia ini salah satu faktor penyebabnya adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi selama masa kehamilan (Fajrin dan Erisniwati 2021)

Anemia selama kehamilan, terutama anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi (Fe), dapat berdampak pada ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Insiden preeklamsia dan risiko kelahiran sesar keduanya meningkat pada wanita hamil. Meskipun kemungkinan skor APGAR lebih

rendah, kelahiran prematur, kematian bayi, risiko kejadian BBLR dan SGA yang lebih besar, dan keterlambatan perkembangan. mental dan motorik anak, efeknya pada bayi baru lahir adalah negatif (Natalia *et al.* 2022)

Ibu hamil yang mengalami anemia memerlukan perhatian khusus dan serius dari semua pihak yang terkait dengan pelayanan kesehatan karena anemin dalam kehamilan disebut. Potential danger to mother and child atau berpotensi membahayakan ibu dan anak. (Sulfianti, 2021) Kejadian anemia dalam kehamilan dapat membawa dampak negatif terhadap ibu seperti perdarahan postpartum dan infeksi. Sedangkan dampak negatif terhadap janin adalah Intra Uterine Growth Retardation(IUGR), Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), lahir prematur serta abortus (Astuti *et al.* 2022)

Pengetahuan tentang anemia penting untuk dimiliki ibu hamil karena dengan baiknya pengetahuan akan membentuk perilaku yang menyangatkan dan mencegah terjadinya anemia pada masa kehamilan (Sulistianingsih, 2020). Fatimah, Widajadnja dan Soemardji (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dan perilaku mengonsumsi suplemen zat besi memiliki hubungan. Verrayanti (2018) juga menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan pola konsumsi suplemen zat besi dengan terjadinya anemia dimasa kehamilan, ditemukan dari 56 responden terdapat 24 responden memiliki pengetahuan cukup, 18 responden memiliki pengetahuan baik, dan 14 responden memiliki pengetahuan kurang.(Karakteristik... *et al.* 2023)

3. Klasifikasi Penyebab Anemia Dalam Kehamilan

Anemia merupakan suatu kumpulan gejala yang disebabkan oleh beberapa penyebab. Selain disebabkan oleh defisiensi besi, penyebab anemia di antaranya yaitu hemolisis atau penghancuran sel darah merah yang berlebih dalam tubuh sebelum waktunya, perdarahan kronik atau kehilangan darah, tidak optimalnya produksi sel darah merah, gizi yang buruk, dan gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang. (Rosita 2020)

Penyebab anemia dalam kehamilan sebagian besar disebabkan oleh kekurangan besi atau disebut anemia defisiensi besi karena kurangnya masukan unsur besi pada makanan, gangguan reabsorpsi, atau karena terlalu banyaknya besi yang keluar dari badan seperti pada kejadian perdarahan. (Sari *et al.* 2022)

4. Tanda Gejala Anemia

Tanda gejala anemia dapat dilihat seperti rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga berdenging, mata berkunang-kunang, nafsu makan menurun, sering pusing, kaki terasa dingin nafas pendek dan keluhan mual muntah lebih hebat dari pada kehamilan muda. Pada pemeriksaan seperti kasus anemia lainnya, ibu hamil tampak pucat pada. konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan dan jaringan dibawah kuku.

Tanda gejala yang timbul antar individu berbeda namun gejala yang paling umum adalah pusing, cepat lelah, lemas, tidak nafsu makan dan susah bernafas.

5. Pencegahan Anemia

Upaya pencegahan anemia pada masa kehamilan dapat dilakukan oleh ibu hamil dengan meningkatkan asupan zat besi melalui makanan, konsumsi pangan hewani dalam jumlah cukup dan mengurangi konsumsi makanan yang bisa menghambat penyerapan zat besi seperti: fitat, fosfat, tannin. Suplemen tablet zat besi yang diberikan minimal 90 tablet untuk memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil. Tenaga kesehatan memiliki peran dalam memberikan promosi kesehatan, melalui pendidikan kesehatan yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia (Setyawati 2014)

6. Dampak Anemia Pada Ibu Hamil dan Janin

Dampak dari anemia pada kehamilan dapat mengakibatkan beberapa hal seperti abortus, persalinan yang terjadi prematur. tumbuh kembang janin yang terhambat dalam rahim, mudah mengalami infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD). sedangkan pada saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his maupun kala satu memanjang, dan pada masa nifas dapat terjadi. subinvolusi uteri, terjadinya perdarahan pospartum, infeksi puerperium, serta pengeluaran ASI berkurang. Adapun beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan seperti umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Damayanti 2019)

E. Tablet Tambah Darah (Zat Besi)

1. Pengertian Zat Besi

Zat besi merupakan salah satu mineral alami yang terkandung didalam makanan dan tersedia pula dalam bentuk suplemen. Manfaat zat besi untuk tubuh, diantaranya membantu menjaga tubuh agar tidak mengalami anemia. Kebutuhan zat besi lebih besar setelah pertengahan kehamilan, karena itu kebutuhan zat besi tidak akan terpenuhi tanpa pemberian suplemen besi, tanpa suplementasi, konsentrasi Hb dan Hematokrit (Ht) turun bermakna seiring dengan peningkatan volume darah (Yusuf *et al.* 2022)

TTD adalah suplemen makanan yang mengandung zat besi dan folat. Zat besi adalah mineral yang banyak terkandung didalam makanan secara alami, atau ditambahkan kedalam beberapa produk makanan. Zat besi berperan penting dalam pembuatan sel darah merah yang mengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan. Selain itu, juga diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi normal sel (Sab'ngatun dan Riawati 2021)

2. Fungsi Zat Besi

Zat besi memiliki beberapa fungsi esensial didalam tubuh yaitu sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, alat angkut elektron kedalam sel, dan membantu enzim didalam jaringan tubuh. Zat mineral ini dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah dan berperan dalam pembentukan mioglobin, kolagen, dan enzim. Selain itu zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh (Sab'ngatun dan Riawati 2021)

3. Sumber Zat Besi

Sumber zat besi dalam bahan makanan berikatan dengan protein (heme) dan sebagai senyawa besi organik yang kompleks (non-heme). Heme berasal dari bahan makanan hewani seperti daging, ikan, hati, telur, dan susu. Sedangkan non heme berasal dari bahan makanan tumbuh-tumbuhan seperti kacang-kacangan, sayuran daun hijau, buah-buahan, dan sereal (Susiloningtyas 2012)

Besi heme yang merupakan bagian dari hemoglobin dan myoglobin yang terdapat didalam daging hewan dapat diserap dua kali lipat daripada besi non-heme. Kurang lebih 40% dari besi didalam daging, ayam dan ikan terdapat besi heme dan selebihnya sebagai non-heme. Besi non-heme juga terdapat didalam telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah-buahan (Susiloningtyas 2012)

Tabel 2.2 Nilai kandungan zat besi di dalam bahan makanan (mg/100 gram)

Bahan Makanan	Nilai Gizi
Tempe kacang kedelai murni	10,0
Kacang kedelai, kering	8,0
Kacang hijau	6,7
Kacang merah	5,0
Kelapa tua, daging	2,0
Udang segar	8,0
Hati sapi	6,6
Telur bebek	2,8
Telur ayam	2,7
Ikan segar	2,0
Ayam	1,5
Gula Kelapa	2,8
Biskuit	2,7
Jagung kuning, pipil lama	1,5

Bahan Makanan	Nilai Gizi
Beras setengah giling	1,2
Kentang	0,7
Daun kacang panjang	6,2
Bayam	3,9
Sawi	2,9
Daun katuk	2,7
Kangkung	2,5
Daun singkong	2,0
Keju	1,5

Sumber : (Marni dkk, 2011)

4. Kebutuhan Zat Besi dan Suplemen Zat Besi Pada Kehamilan

Kebutuhan zat besi selama hamil yaitu rata-rata 800mg-1040mg.

kebutuhan ini diperlukan untuk :

- 1 ±300 mg diperlukan untuk pertumbuhan janin
- 2 ±50-75mg untuk pembentukan plasenta
- 3 ±500mg digunakan untuk meningkatkan massa hemoglobin maternal/sel darah merah
- 4 ±200mg lebih akan diekresikan lewat anus, urin dan kulit
- 5 ±200mg lenyap ketika melahirkan.

Perhitungan makan 3x sehari atau 1000-2500 kalori akan menghasilkan sekitar 10-15mg zat besi per hari, namun hanya 1-2mg yang absorpsi. Jika ibu mengkonsumsi 60mg zat besi, maka diharapkan 6-8mg zat besi dapat diabsorpsi, jika dikonsumsi selama 90 hari maka total zat besi yang diabsorpsi adalah sebesar 720mg dan dari konsumsi harian ibu (Fatimah 2013)

Untuk pemberian suplemen Fe disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut:

- 1 Trimester I kebutuhan zat besi 1mg/hari, (kehilangan basal 0,8mg/hari) ditambah 30-40mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- 2 Trimester II: kebutuhan zat besi 5mg/hari, (kehilangan basal 0,8mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300mg dan conceptus 223mg.
- 3 Trimester III: kebutuhan zat besi 5mg/hari ditambah kebutuhan sel darah merah 150mg dan conceptus 223mg.

Dosis zat besi yang paling tepat untuk mencegah anemia ibu masih belum jelas, tetapi untuk menentukan dosis terendah dari zat besi untuk pencegahan defisiensi besi dan anemia defisiensi besi pada kehamilan telah dilakukan penelitian pada wanita Denmark, suplemen 40mg zat besi ferrous/hari dari 18 minggu kehamilan tampaknya cukup untuk mencegah defisiensi zat besi pada 90% perempuan dan anemia kekurangan zat besi pada setidaknya 95% dari perempuan selama kehamilan (Susiloningtyas 2012)

F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Anemia dan Konsumsi Zat Besi

1 Status Gizi

Status gizi ibu hamil erat kaitannya dengan kejadian anemia karena kejadian anemia sendiri merupakan kondisi menurunnya kadar Haemoglobin yang dapat dihindari dan dicegah dengan memastikan asupan gizi yang baik selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena ibu hamil kurang asupan gizi pada makanan yang dikonsumsi. Ibu hamil harus meningkatkan asupan gizi yang diperlukan untuk kesehatan ibu dan janin, serta meningkatkan jumlah konsumsi makanan terutama konsumsi makanan dengan gizi seimbang dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin (Fury *et al.* 2020)

2 Konsumsi Tablet Fe

Di Indonesia, program pemberian tablet tambah darah atau tablet Fe dilakukan untuk menanggulangi anemia gizi besi dengan konsumsi minimal 90 tablet selama kehamilan. Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi zat besi dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengetahuan dan sikap dari ibu hamil tersebut. (Anggraini *et al.* 2018)

Cara minum tablet tambah darah yang benar dengan air jeruk, agar penyerapan zat besi dalam tubuh dapat berjalan dengan baik atau paling tidak dengan air putih. Sebaiknya di minum setelah makan malam disertai buah-buahan agar membantu proses penyerapan, karena kandungan vitamin C pada buah dapat membantu penyerapan zat besi. Jangan minum tablet

penambah darah dengan susu, teh, tablet calcium (kalk), karena akan menghambat penyerapan zat besi. Tablet penambah darah yang sudah berubah warna jangan di minum (Razfi 2014)

3 Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan. seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Kehamilan diumur < 20 tahun dan 35 tahun berisiko menjadi penyebab kejadian anemia, karena pada kehamilan diumur < 20 tahun terlalu muda belum siap untuk pertumbuhan janin. Tubuh wanita umur < 20 tahun cenderung belum siap untuk menopang kebutuhan sel darah merah tambahan untuk janin. Hal seperti ini tentunya sangat bahaya bagi ibu hamil dan janin. Di umur 20 tahun juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya gizi pada saat hamil di usia muda, kehamilan umur > 35 tahun. resiko anemia akan semakin tinggi karena daya tahan tubuh yang mulai melemah menjadi faktor utama terjadinya anemia. serta berbagai penyakit yang sering menimpa diumur ini sehingga untuk penyerapan zat besi dalam tubuh mengalami penurunan. (Afriyanti 2020)

Hasil dari penelitian bahwa usia berisiko mempengaruhi terjadinya anemia, jika usia berisiko < 20 tahun usia yang belum matang dan belum

siap menghadapi masalah yang terjadi, sehingga masih belum peduli akan kesehatan untuk dirinya sendiri, sedangkan usia 35 tahun usia paling rentan terjadinya masalah pada tubuhnya karena usia 35 tahun organ-organ tubuhnya sudah melemah dan cepat lelah. Sehingga usia tidak berisiko 20 tahun ≤ 35 tahun yang aman dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dan daya pikir untuk mementingkan kesehatan pada dirinya sangat baik.

4 Kunjungan ANC

Setiap saat kehamilan dapat berkembang menjadi atau mengalami penyulit/komplikasi. Berdasarkan hal tersebut diperlukan pemantauan kesehatan ibu hamil. Pemantauan ini meliputi pemeriksaan Ante Natal Care (ANC). Pemeriksaan ini meliputi perubahan fisik normal yang dialami ibu serta tumbuh kembang janin, mendeteksi dan menatalaksana setiap kondisi yang tidak normal (Tyastuti 2019)

ANC adalah strategi pengawasan sebelum persalinan terutama pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Kasus anemia umumnya selalu disertai dengan mal nutrisi dikarenakan keengganan ibu untuk melakukan antenatal. ANC dapat mengetahui keadaan ibu lebih dini, sebab pada tahap awal anemia pada ibu hamil jarang sekali menimbulkan keluhan bermakna. Keluhan timbul setelah anemia sudah ketahap yang lanjut (Sukarni, I dan Margareth, 2013). Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal yang lengkap akan lebih rendah resiko terjadi anemia. Hal ini disebabkan karena ibu hamil akan mendapatkan pemeriksaan dini anemia, mendapatkan konseling gizi yang tepat dan mendapatkan suplemen

besi lengkap serta pendidikan kesehatan yang memadai. Sehingga faktor resiko anemia dapat ditekan. Dengan ANC yang baik ibu akan mudah mendapatkan tablet Fe, sehingga tidak akan kekurangan zat besinya. Oleh sebab itu ibu hamil harus melakukan kunjungan ANC rutin (Yanti 2016)

5 Pekerjaan

Dari hasil penelitian (Isnaini, Yuliaprida, & Pihahay, 2021) tidak bekerja kantoran namun beban kerja. sebagai ibu rumah tangga dengan. memiliki anak lebih dari 1 atau lebih banyak, kemungkinan memiliki beban kerja lebih banyak. Selama melakukan aktivitas, seorang ibu hamil harus memperhatikan juga kondisi kesehatannya karena jika ibu hamil melakukan aktivitas yang terlalu berat selama kehamilan maka dapat beresiko terjadinya gangguan pada calon bayi. (Isnaini *et al.* 2021)

6 Pendidikan

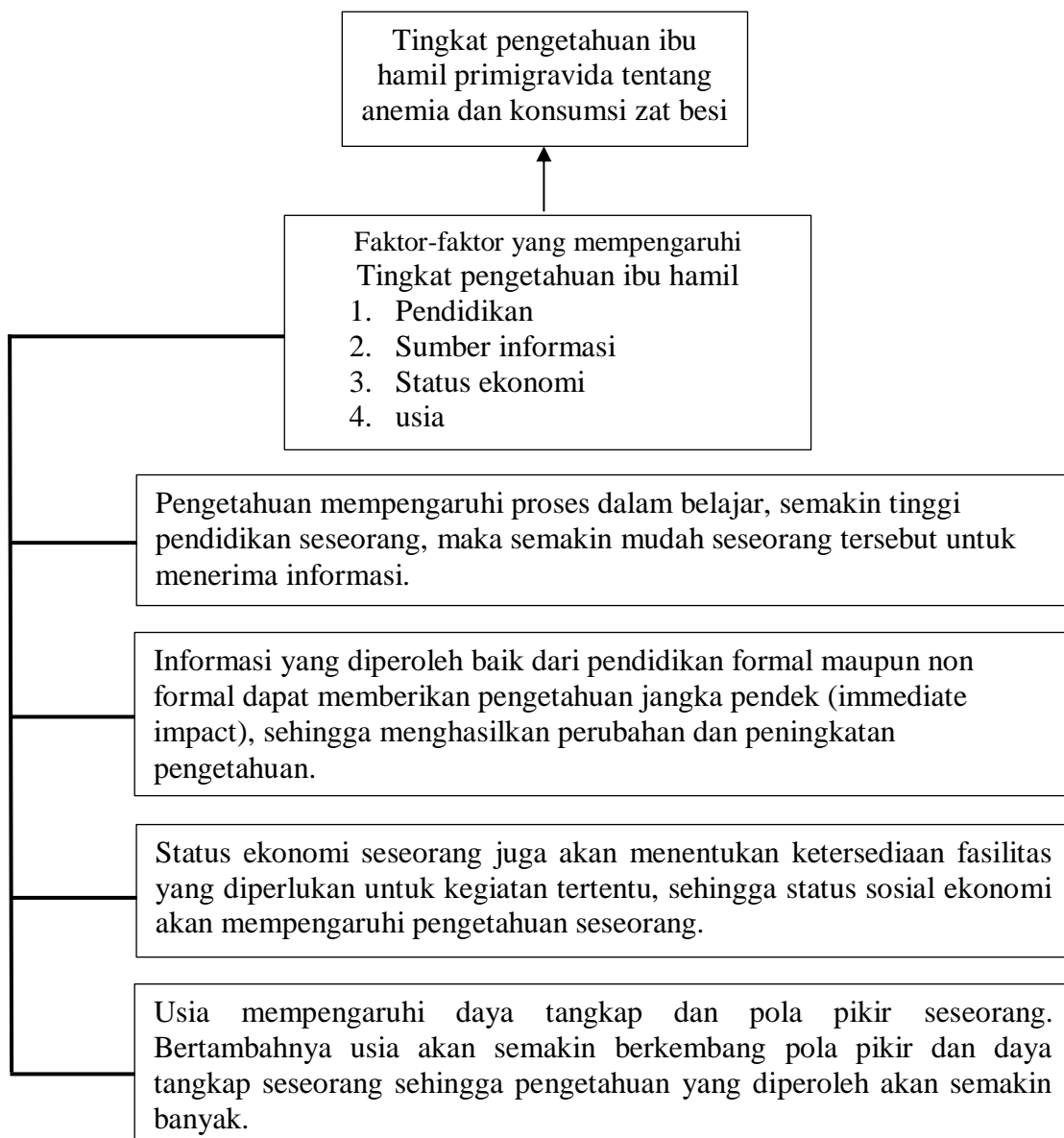
Pendidikan tinggi tidak menjamin Ibu hamil tidak mengalami anemia. Ibu hamil yang pendidikan tinggi memudahkan dalam menerima informasi kesehatan. khususnya bidang gizi, namun apabila tidak dapat menerapkan secara benar dalam kehidupan sehari-hari tidak akan dapat merubah kondisi kesehatan. seseorang. Pendidikan yang rendah. mendapatkan kurang kesejahteraan fisik dan psikologi yang kurang baik pula. Status gizi pun akan kurang meningkat. karena nutrisi yang didapatkan kurang berkualitas. (Harahap 2021)

7 Penghasilan

Pendapatan yang diperoleh tidak sepenuhnya digunakan untuk membeli bahan makanan, tetapi lebih banyak digunakan untuk membeli barang perlengkapan rumah tangga. Di samping itu, faktor pengetahuan, kesadaran, kemauan, berperan penting terhadap daya beli ibu hamil dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsinya, karena sebelum membeli bahan makanan ibu hamil akan mengambil keputusan sesuai dengan pengetahuannya dan banyaknya ibu hamil yang tidak bekerja dan perekonomian hanya ditopang oleh suami. Pada ibu hamil dengan tingkat sosial yang kurang baik akan mendapatkan kurang kesejahteraan fisik dan psikologi yang kurang baik. Status gizi pun akan kurang meningkat karena nutrisi yang didapatkan kurang berkualitas. Selain itu, ibu hamil sedikit terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayinya lahir. (Afriyanti 2020)

G. Kerangka Teori

Kerangka teori pada dasarnya adalah garis besar atau ringkasan dari berbagai konsep, teori, dan literatur yang digunakan oleh peneliti. Penentuan kerangka teori harus sesuai dengan topik/permasalahan penelitian dan tujuan dari penelitian (Heryana, 2019)

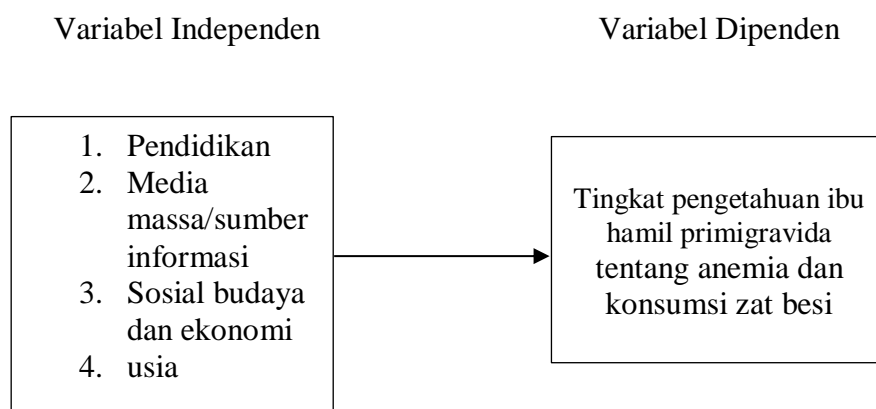


Bagan 2.1 Kerangka Teori

Yuliana (2017), (S. 2020), (Astriana, 2017), (Sari 2020), (Astuti & Ertiana, 2018), (Permana, et al., 2019), (Toto Sudargo, Nur Aini Kusmayanti, 2018).

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti. Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti di bawah ini Menurut Notoatmodjo (2018).



Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Yuliana (2017), (S. 2020), Notoatmodjo (2018), Masturoh dan Anggita (2018),

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis/Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Sugiyono (2018) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Menurut Sugiyono (2018) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono 2018)

Penelitian ini menggunakan desain Cross Sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang bersamaan (Widia 2017) Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yaitu bertujuan untuk memperoleh informasi dan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan yang mengkonsumsi zat besi di Puskesmas Pahandut.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti akan melakukan penelitian terutama dalam menangkap fenomena atau peristiwa yang sebenarnya terjadi dari objek penelitian yang diteliti dalam rangka mendapatkan data-data penelitian yang akurat dalam penentuan lokasi penelitian (Hasmia 2020)

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. Tempat penelitian tersebut dipilih karena belum pernah dilakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida tentang anemia dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan.

2. Waktu

Waktu yang digunakan peneliti untuk penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret sampai april 2024

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah suatu generalisasi yang terdiri dari objek/subyek dengan sifat dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi adalah seluruh individu yang akan dikenai sasaran generalisasi dari sampel yang akan diambil pada suatu penelitian(Aryanto 2018)

Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah keseluruhan ibu hamil primigravida yang berkunjung dari bulan maret - april 2024 di UPT puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Aryanto 2018) Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan accidental sampling dengan menyebarkan angket atau kuisisioner kepada pengunjung yang ditemui di UPT Pukesmas pahandut Kota Palangkaraya. Accidental Sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data Perhitungan besar sampel (Sugiono 2015). Penelitian dihitung berdasarkan rumus Lemeshow :

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot (1-P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan

Z = Nilai standar dari distribusi normal sesuai tingkat kepercayaan yang diinginkan (90% = 1,645)

P = Prevalensi outcome atau proporsi populasi yang memiliki karakteristik tertentu (47%)

d = Tingkat ketelitian atau margin eror yang diizinkan (10%)

$$n = \frac{Z^2 \cdot P (1 - P)}{d^2}$$

$$n = \frac{(90\%)^2 \cdot 47\% (1 - 47\%)}{10\%}$$

$$n = \frac{(1,645)^2 \cdot 0,47 (0,53)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{(2,706025) \cdot (0,2491)}{0,01}$$

$$n = \frac{0,6740708275}{0,01}$$

$$n = 67,40/67$$

$$n = 67 \text{ Responden} + 10\% = 73,7 = 74 \text{ Responden}$$

Jadi jumlah sampel yang diambil sebanyak 74 sampel. Pada penelitian ini penulis melakukan penambahan sampel sebanyak 10% dari total sampel yang di hitung untuk mengantisipasi drop out (Sudiadnya 2020)

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan. Teknik pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan purposive sampling yaitu teknik penentuan

sampel dengan pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu (Notoatmodjo 2016)

D. Variabel dan DO

1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah inti yang akan dicari dalam penelitian yang spesifik artinya mempunyai ukuran tertentu dan harus jelas batasannya.

Variabel terdiri dari 2 yaitu :

1) Variabel terikat (Dependen)

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas atau independen (Gozali 2018)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang anemia pada kehamilan dan yang mengkonsumsi zat besi

2) Variabel bebas (Independen)

Variabel independen adalah variabel yang nilainya mempengaruhi perubahan variabel lain (Gozali 2018)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pendidikan
- b. Media massa/sumber informasi
- c. Sosial budaya dan ekonomi
- d. usia

2 Definisi Operasional

Definisi operasional suatu "concept" atau "construct" merupakan suatu definisi yang menyatakan secara jelas dan akurat mengenai bagaimana suatu "concept" atau "construct" tersebut diukur. Dapat pula dikatakan sebagai suatu penjelasan tentang kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan dalam mengukur suatu "concept". Mengoperasionalkan atau mendefinisikan operasionalkan suatu "concept" agar dapat diukur dengan melihat dimensi perilaku, aspek atau karakteristik yang ditunjukkan oleh suatu "concept".

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan konsumsi zat besi samapi batas tahu (<i>know</i>) dalam penelitian ini adalah hasil dari kemampuan responden menjawab kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan yang mengkonsumsi zat besi	Wawancara	kuesioner	1.Baik (76-100%) 2.cukup (56-75%) 3.kurang (<56%)	Ordinal
2.	Pendidikan	Jenjang Pendidikan yang ditamatkan oleh ibu berdasarkan hasil wawancara dikatakan : 1.Pendidikan dasar bila SD, MI,SMP,MTs	Wawancara	Kuesioner	1.Pendidikan mendasar 2.pendidikan menengah 3.Pendidikan tinggi	Ordinal

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
		2.Pendidikan menengah bila SMA/SMK/MAM 3.Pendidikan tinggi bila Dimloma,sarjana				
3.	Sumber informasi	Sumber informasi yang didapat oleh responden tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan terkait pengetahuan mengenai anemia pada kehamilan dan konsumsi zat besi	Wawancara	Kuesioner	1.Nakes (bidan, dokter) 2.media, buku, internet dll	Nominal
4.	Status ekonomi	Kategori tingkat pendapatan ayah pendapatan ibu pekerjaan ayah pekerjaan ibu jumlah kontribusi anggota keluarga	Wawancara	Kuesioner	1. < Rp. 3.226.753 di bawah UMR (rendah) 2. Rp. 3.226.753 UMR (menengah) 3. > Rp. 3.226.753 UMR (tinggi)	Nominal
5.	Usia	Lamanya hidup, dihitung dari Mulai lahir sampai saat dilakukan penelitian atau sesuai hasil wawancara	Wawancara	Kuesioner	1.<20 tahun 2. 20-35 tahun 3.>35 tahun	Ordinal

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian dapat berupa: kuesioner, formulir, observasi, hal-hal lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Instrumen penelitian yang digunakan dalam mengumpulkan data ini adalah formatda pertanyaan atau pematom kucsioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan datang dilakukan dengan cara memberi seperangkat tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Putri 2021)

Pada penelitian ini menggunakan skala guttman, yaitu berupa sederetan pertanyaan opini tentang sesuatu objek secara berurutan Responden diminta untuk menyatakan pendapatnya tentang pernyataan tersebut (benar atau salah). Skala pengukuran dengan tipe ini akan didapat jawaban yang jelas (tegas) dan konsisten misalnya: ya-tidak benar-salah, pernah-tidak pernah dan lain-lainnya. Instrument yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negative. Dimana cara memberikan skor untuk pernyataan positif, jawaban ya nilainya 1 dan jawaban "tidak" nilainya 0, dan untuk pernyataan megpire jawaban "ya" nilainya 0, dan jawaban "tidak" nilainya 1. Sebelum kuesioner digunakan dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Uji validasi menggunakan product moment sedangkan untuk teliabilitas menggunakan rumus Spearman Brown. Analisis data menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi. Di bawah ini terdapat kisi-kisi kuesioner (Agustin L.C 2017). Untuk kisi-kisi pada kuesioner yang telah di jawab responden dapat dilihat pada tabel 3.2

Tabel 3.2 kisi-kisi kuesioner

No	Materi	Indikator	Jumlah pertanyaan	No soal
	Zat besi (tablet Fe)	a. Pengertian zat besi (tablet Fe) b. Manfaat zat besi (tablet Fe) c. Sumber zat besi (tablet Fe) d. Faktor-faktor yang mempengaruhi absorbs zat besi (tablet Fe) e. Efek samping zat besi (tablet Fe) f. Kebutuhan zat besi (tablet Fe) dalam kehamilan g. Pedoman gizi anemia defisiensi besi	2 4 2 2 4 4 2	1,2, 3,4,5,6, 7,8, 9,10, 11,12,13,14, 15,16,17,18 19,20,
	Anemia kehamilan	a. Pengertian anemia b. Etiologi anemia c. Tanda gejala anemia d. Dampak anemia	3 1 1 5	21,22,23, 24, 25, 26,27,28,29,30
Total			30	30

a. Uji validasi

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Dalam penelitian ini, penelitian melakukan uji validitas dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan kepada 40 responden sebagai sarana uji, kemudian dilakukan uji koreksi antara skor total kuesioner. Teknik korelasi yang digunakan adalah teknik korelasi product moment. (Agustin L.C 2017).

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data. karena instrument tersebut sudah cukup baik. Instrument yang sudah dapat dipercaya, yang reliable akan menghasilkan data yang dipercaya pula berapa kalipun diambil tetap akan sama. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan, dapat menggunakan rumus Spearman Brown. (Agustin L.C 2017)

Keputusan uji R adalah r positif maupun negative dan r alpha $> r$ tabel terbut reliabel. Reliabilitas dinyatakan oleh koefisien reliabilitas yang angkanya berbeda dalam rentang 0 sampai dengan angka 1. Semakin mendekati angka Ireliabilitasnya semakin tinggi, sebaliknya jika semakin mendekati 0 maka reliabilitasnya semakin rendah. (Janna dan Herianto 2021) Indeks korelasinya (r) adalah sebagai berikut:

0,800-1,000 sangat tinggi

0,600-0,799: tinggi

0,400-0,599: cukup tinggi

0,200-0,399: rendah

0,000-0,199: sangat rendah (tidak valid)

Pada penelitian ini, nilai uji reliabilitasnya yaitu 0,906 yang menunjukkan bahwa memiliki reliabilitas sangat tinggi

F. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data Pengumpulan data secara primer dalam penelitian ini yaitu data yang diukur atau diambil langsung dari responden, salah satu cara yang sederhana untuk mengukur tingkat pengetahuan adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang mengacu pada penelitian yang akan diambil (Susanti Louru 2017) Data diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh Ibu Hamil Primigavida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan di UPT Puskesmas Pahandut. Kuesioner pada penelitian ini sudah dilakukan uji validasi dan reabilitas terlebih dahulu. Sedangkan data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (sugiono, 2018).

Dalam penelitian ini data sekunder di peroleh dari buku register Puskesmas Pahandut.

Dengan cara tersebut, pengambilan data pada ibu hamil di Puskesmas Pahandut. Adapun langkah-langkah sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

Dalam tahap persiapan ini berisi beberapa kegiatan sebagai berikut:

- 1). Menentukan sasaran populasi
- 2). Menentukan jumlah sampel

b. Tahap pelaksanaan

Pengumpulan data dengan kuesioner yang telah diberikan ke ibu hamil, dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Menggunakan surat izin meneliti ditempat yang telah ditentukan
- 2) Untuk pengumpulan data, data diperoleh dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh ibu hamil di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya pada periode januari sampai maret 2024
- 3) Data tersebut dianalisis lagi untuk menentukan poulasi dan sampel

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a) Editing (Penyuntingan Data)

Hasil observasi yang diperoleh atau dikumpulkan melalui lembar observasi perlu diedit terlebih dahulu. Secara umum penyuntingan (editing) adalah kegiatan memeriksa dan mengoreksi isi formulir atau lembar observasi: apakah sudah lengkap, dalam arti semua langkah sudah diisi (Sari 2018)

b) Coding (Pemberian Kode)

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng "kodean" atau "coding", yaitu mengubah data berupa kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry). Pengelompokan data dan pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk memudahkan dalam memasukkan data dan menganalisis data. (Sari 2018)

Peneliti memberikan kode terhadap masing-masing variabel sebagai berikut :

1) Pengetahuan

Kurang : 1

Cukup : 2

Baik : 3

2) Pendidikan

Dasar : kode 1

Menengah : kode 2

Tinggi : kode 3

3) Sumber informasi

Media Informasi, majalah/buku : kode 1

Nakes Bidan atau dokter : kode 2

4) Status ekonomi

\geq Rp3.226.753 : kode 1

Rp3.226.753 : kode 2

\leq Rp3.226.753 : kode 3

5) Usia

Beresiko (<20 tahun atau >35 tahun) : kode 1

Tidak beresiko (20 tahun sampai 35 tahun) : kode 2

c) Memasukkan Data (Data Entry) atau Processing Data

Yaitu langkah-langkah dari masing-masing responden berupa "kode" (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam sebuah program komputer atau "software". (Notoatmodjo, 2018).

d) Pembersihan Data (Cleanning)

Merupakan kegiatan untuk mengecek kembali data yang telah dimasukkan, dilakukan jika terdapat kesalahan dalam memasukkan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti (Sari 2018)

e) Tabulating (Tabel Data)

Tabulasi adalah membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Sari 2018) Peneliti membuat tabulasi dalam penelitian ini dengan memasukkan data ke dalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi.

2. Analisa Data

Analisis data adalah proses mencari data kemudian menyusun data sistematis yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun dalam pola, memilih mana yang penting untuk dipelajari, dan membuat simpulan yang bisa diceritakan pada orang lain (Pitaloka 2016)

Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat, digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing secara variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun

variabel terikat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. (Kuncoro, Muhammad Ghofron Rendi and Musslifah, Anniez Rachmawati and Astuti 2016) Untuk analisa data variabel nominal dan variabel ordinal menggunakan distribusi frekuensi. Adapun cara perhitungan distribusi frekuensi, yaitu:

$$p = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

f = Jumlah angka kejadian

N = Seluruh sampel yang akan di sajikan

P = Presentase distribusi

Menurut (Arikunto, 2016) pengetahuan seseorang dapat diketahuidan diinterprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : Hasil presentase 76%-100%
- b. Cukup Hasil presentase 56%-75%
- c. Kurang : Hasil presentase <56%

H. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini di publikasikan (Notoatmodjo 2016)

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu adanya rekomendasi dari institusi Pendidikan dengan menganjurkan permohonan izin kepada lahan tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. Persetujuan (Inform Consent)

Prinsip yang harus dilakukan sebelum mengambil data atau mewawancarai subjek adalah meminta persetujuan terlebih dahulu (Notoatmodjo 2016) Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan formulir informed consent kepada responden yang diteliti, dan responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi formulir persetujuan dan bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Peneliti tidak memaksa responden yang menolak untuk diteliti dan menghormati keputusan responden. Responden diberi kebebasan untuk berpartisipasi keikutsertaannya.

2. Tanpa Nama (Anonymity) atau menarik diri dari

Etika penelitian yang harus dijalankan oleh peneliti adalah prinsip anonymity. Prinsip ini dilakukan dengan tidak mencantumkan nama responden dalam hasil penelitian, namun responden diminta untuk mengisi inisial namanya dan semua kuesioner yang diisi hanya akan diberikan nomor kode yang tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi identitas responden. Ketika

penelitian ini diterbitkan, tidak ada identifikasi yang terkait dengan responden yang dipublikasikan.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Prinsip ini dilakukan dengan tidak mengungkapkan identitas dan semua data atau informasi yang berkaitan dengan responden kepada siapapun. Peneliti menyimpan data di tempat yang aman dan tidak terbaca oleh orang lain. Setelah penelitian selesai, peneliti akan memusnahkan semua informasi (Notoatmodjo 2016)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Pahandut berada di Kecamatan Pahandut Kota Palangkaraya yang terletak di Jalan Let.Kol. Darmosugondo No.1. Puskesmas Pahandut merupakan salah satu Puskesmas tertua di Provinsi Kalimantan Tengah dan berada di wilayah kota Palangka Raya. Puskesmas ini resmi mulai menjalankan fungsinya sebagai puskesmas pada tanggal 1 April 1975 dengan pimpinan pertama dr. Sockismo. Wilayah kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut meliputi Kelurahan Pahandut, Pahandut Seberang dan Tumbang Rungan dengan jumlah penduduk 37.426 (9.350 KK). Sedangkan untuk wilayah kerja Puskesmas Pahandut sendiri mencakup seluruh kecamatan pahandut yaitu pahandut, langkai, serta tumbang rungan. tersebar di 3 (tiga) kelurahan dengan komposisi terdiri dari dataran tinggi disebelah utara, dataran rendah dibagian timur dan Sungai dengan komposisi luas yang hampir seimbang.

Wilayah kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut meliputi keseluruhan wilayah Kecamatan Pahandut, yang juga merupakan salah satu kecamatan di Kota Palangka Raya. Dengan batas-batas wilayah administrasi sebagai berikut:

1. Utara Wilayah kerja Puskesmas Panarung
2. Barat Wilayah Kabupaten Pulang Pisau
3. Selatan Wilayah kerja Puskesmas Bukit Hindu
4. Timur Wilayah kerja Puskesmas Langkai

Keadaan geografis dari Puskesmas Pahandut sudah sesuai dengan PMK no. 43 tahun 2019 Puskesmas Pahandut tidak didirikan di lokasi yang berbahaya, tidak dekat kaki gunung yang rawan terhadap tanah longsor, tidak dekat anak sungai, sungai atau badan air yang dapat mengikis pondasi, tidak diatas atau dekat dengan jalur patahan aktif, tidak di daerah rawan tsunami, tidak di daerah rawan banjir, tidak dalam zona topan, tidak di daerah rawan badai, dan lain-lain.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menggunakan data primer yang di ambil secara langsung kepada responden di UPT Puskesmas Pahandut melalui wawancara (Kuesioner). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Pahandut yang dilaksanakan pada bulan Maret-April 2024. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya berdararkan hasil penelitian diperoleh hasil sebagai berikut :

- 1) Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan.

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase %
Baik	6	8,1%
Cukup	47	63,5%
Kurang	21	28,4%
Total	74	100%

Berdasarkan data tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 47 responden (63,5%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, 21 responden (28,4%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, 6 responden (8,1%) dengan tingkat pengetahuan baik pengetahuan tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

- 2) Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Pendidikan, Sumber Informasi, Status Ekonomi, dan Usia Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase %
Pendidikan		
SD-SMP	33	44,6%
SMA	32	43,2%
D3/S1	9	12,2%
Total	74	100%
Sumber informasi		
Media informasi	29	39,2%
Nakes	45	60,8%
Total	74	100%
Status ekonomi		
Rendah	33	44,6%
Menengah	25	33,8%
Tinggi	16	21,6%
Total	74	100%
Usia		
<20 tahun - > 35 tahun	21	28,4%
20 – 35 tahun	53	71,6%
Total	74	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 74 ibu hamil primigravida terbanyak ditemukan pada ibu dengan tingkat pendidikan Dasar (SD,SMP) sebanyak 33 responden (44,6%), tingkat pendidikan Menengah (SMA) sebanyak 32 responden (43,2%), dan paling sedikit pada ibu dengan tingkat pendidikan Tinggi (Diploma,Sarjana) sebanyak 9 responden (12,2%). Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 74 ibu hamil primigravida sumber informasi yang di dapat terbanyak dari nakes (bidan,dokter) yaitu 45 responden (60,8%), dan paling sedikit dari

media informasi yaitu 29 responden (39,2%). Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 74 ibu hamil primigravida status ekonomi terbanyak di tingkat rendah yaitu 33 orang (44,6%), pada tingkat menengah sebanyak 25 orang (33,8%), dan tingkat tinggi sebanyak 16 orang (21,6%). Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 76 ibu hamil primigravida terbanyak berumur 20-35 tahun yaitu 53 orang (71,6%), umur <20 - > 35 tahun sebanyak 21 orang (28,4%).

3) Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
SD-SMP	0	0,0	13	39,4	20	60,6	33	100
		%		%		%		%
SMA	0	0,0	31	96,9	1	3,1	32	100
		%		%		%		%
D3/S1	6	66,7	3	33,3	0	0,0	9	100
		%		%		%		%
Total	6	8,1	47	63,5	21	28,4	74	100
		%		%		%		%

Berdasarkan tabel 4.3 pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan tingkat

pendidikan dasar sebanyak 0 responden, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (39,4%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (60,6%). Responden dengan tingkat pendidikan menengah yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 0 responden, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 31 responden (96,9%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (3,1%). Responden dengan tingkat pendidikan tinggi D3/S1 yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 responden (66,7%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (33,3%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden. Dilihat dari hasil penelitian di atas mayoritas responden dari kelompok tingkat pendidikan menengah yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 31 responden (96,6%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang adalah dari kelompok tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 20 responden (60,6%).

- b. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik Sumber Informasi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Berdasarkan Karakteristik Sumber Informasi

Sumber informasi	Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Media informasi	1	3,4 %	16	55,2 %	12	41,4 %	29	100 %
Nakes	5	11,1 %	31	68,9 %	9	20,0 %	45	100 %
Total	6	8,1 %	47	63,5 %	21	28,4 %	74	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden dengan sumber informasi dari media informasi memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 1 responden (3,6%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (55,2%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (41,4%). Responden dari sumber informasi dari nakes memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 responden (11,1%). tingkat pengetahuan cukup sebanyak 31 responden (68,9%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (20,0%). Dilihat dari hasil penelitian di atas responden mendapatkan informasi dari nakes yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 responden (20,0%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang adalah dari kelompok media informasi sebanyak 12 responden (41,4%).

- c. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik Status Ekonomi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Berdasarkan Karakteristik Status Ekonomi

Status ekonomi	Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Rendah	0	0,0%	16	48,5%	17	51,5%	33	100%
Menengah	0	0,0%	21	84,0%	4	16,0%	25	100%
Tinggi	6	37,5%	10	62,5%	0	0,0%	16	100%
Total	6	8,1%	47	63,5%	21	28,4%	74	100%

Berdasarkan tabel 4.5 pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan tingkat status ekonomi rendah sebanyak 0 responden, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (48,5%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (51,5%). Responden dengan tingkat pengetahuan baik dengan tingkat status ekonomi menengah sebanyak 0 responden, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (84,0%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (16,0%). Responden dengan tingkat pendidikan tinggi yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 responden (37,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (62,0%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden. Dilihat dari hasil penelitian di atas mayoritas responden dari kelompok tingkat

status ekonomi tinggi yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 (37,5%) responden, dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang adalah dari kelompok tingkat status ekonomi rendah yaitu sebanyak 17 responden (51,5%).

d. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Berdasarkan Karakteristik Usia

Usia	Pendidikan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<20->35 tahun	0	0,0%	6	28,6%	15	71,4%	21	100%
20-35 tahun	6	11,3%	41	77,4%	6	11,3%	53	100%
Total	6	8,1%	47	63,5%	21	28,4%	74	100%

Berdasarkan tabel 4.6 pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden berusia <20->35 tahun memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 0 responden, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (28,6%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (71,4%). Responden berusia 20-35 tahun memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 responden (11,3%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 41 responden (77,4%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (11,3%). Dilihat dari hasil penelitian di atas responden dari kelompok umur 20-35 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 responden

(11,3%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang adalah dari kelompok umur <20->35 tahun sebanyak 15 responden (71,4%).

C. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan

Hasil penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya adalah mayoritas ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 47 responden (63,5%). Dan pengetahuan kurang ada 21 responden (28,4%). Hasil penelitian lain untuk yang dilakukan 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 dilakukan 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 dilakukan 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%).

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.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting untuk membentuk suatu sikap yang utuh. Dimana semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula sikap yang akan terbentuk untuk menciptakan suatu

tindakan yang baik pula. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai anemia dan pentingnya konsumsi zat besi dan akibat yang ditimbulkan apabila kekurangan zat besi dalam kehamilan pasti akan cenderung membentuk sikap yang positif terhadap kepatuhan sehingga akan timbul tindakan yang patuh dalam mengkonsumsi tablet besi (Sunaryo, 2004 dalam Hastanti, 2019).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2018) bahwa kurangnya pengetahuan tentang anemia ini terutama dihadapi oleh ibu yang pertama kali mengalami kehamilan. Belum adanya pengalaman kehamilan sebelumnya mengakibatkan ibu hamil primigravida tidak mengetahui banyak tentang kebutuhan ibu hamil serta gangguan yang mungkin akan dihadapinya ketikan menjalani kehamilan, terutama anemia.

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan, umur dan informasi. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Sementara informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan

pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Berdasarkan Pendidikan

Dari penelitian ini dapat di lihat bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 33 responden (44,6%), responden dari kelompok tingkat pendidikan dasar memiliki tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 20 responden (60,6%). Hal ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan yang rendah berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Indrawati dan Desraini (2016) dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa masih rendahnya pengetahuan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe karena faktor pendidikan yang rendah yaitu ibu hamil dengan pendidikan SMP kebawah sebanyak 44 responden (50,57%). Hal ini didukung dengan teori dalam penelitian Syauqy n.d. (2017) yang mengatakan jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan respon orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Ibu hamil pada umumnya belum tahu dan belum memahami dengan baik tentang tablet zat besi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu hamil karena sebagian besar berpendidikan SMP dan SMA, sehingga dalam menyampaikan informasi masih belum dapat diterima dengan baik karena

tingkat pendidikan hanya dalam tingkat tahu atau tingkat yang paling rendah dan belum dapat memahami apabila untuk mengaplikasikan informasi yang telah diberikan. Meskipun ibu hamil berpendidikan dasar masih ada ibu yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 responden (39,4%). 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, Kabupaten Bangli diketahui bahwa responden yang berpendidikan dasar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (33,3%). Kemudian dari tingkat pendidikan menengah ada sebanyak 33 responden (43,4%), ibu hamil yang berpengetahuan kurang ada 1 responden (3,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Filius Chandra 2019 tentang Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Status Anemia diketahui bahwa ibu hamil yang berpendidikan menengah memiliki pengetahuan kurang ada 2 responden (16,7%). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Diana Sukmaningtyas hasil yang diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pendidikan ibu terhadap pengetahuan mengenai anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak. Kemudian ibu hamil dengan tingkat pendidikan menengah yang berpengetahuan cukup ada sebanyak 31 responden (96,9%). 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 dilakukan 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%). 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. Kemudian dari pendidikan tinggi D3/S1 ada 9 responden (12,2%) yang berpengetahuan cukup ada 3 responden (33,3%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifky Acga 2020, Tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Terkait Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bangli, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli. Tingkat pengetahuan ibu hamil pada tingkat pendidikan tinggi dengan kategori cukup ada sebanyak 3 responden (33,3%). Dan yang terakhir dari tingkat pendidikan tinggi yang berpengetahuan baik ada sebanyak 6 responden (66,7%). Menurut hasil penelitian dengan kategori riwayat pendidikan, responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki riwayat pendidikan tinggi dibandingkan dengan

responden yang memiliki riwayat pendidikan dasar. Hal ini mungkin dikarenakan orang yang berpendidikan tinggi memiliki sumber informasi tambahan yang mampu mendukung tingkat pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan (Riyanto.2013). Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk mengimplementasikan pengetahuannya (Sulastri, Delmi 2012). penelitian yang mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk mengimplementasikan pengetahuannya (Sulastri, Delmi 2012).

Beberapa cara dapat ditempuh untuk mendapatkan pengetahuan diantaranya: Cara tradisional atau non ilmiah, Cara tradisional terdapa 4 cara diantaranya, cara coba salah dimana terjadi pada masyarakat yang memiliki pola pikir yang sama. Masyarakat menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, jika kemungkinan tidak berhasil digunakan kemungkinan yang lain sampai berhasil. Cara kedua yaitu menggunakan cara kekuasaan atau otoritas dimana orang yang mempunyai otoritas akan diterima pendapatnya secara langsung tanpa dibuktikan kebenarannya. Cara ketiga yaitu berdasarkan pengalaman sendiri, dan cara terakhir yaitu melalui jalan pikiran. Cara modern atau ilmiah, Cara baru dalam memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis, logis, dan ilmiah yang disebut metodologi penelitian atau metode penelitian ilmiah.

Pendidikan merupakan suatu proses yang mencakup tiga dimensi, individu, masyarakat atau komunitas nasional dari individu tersebut, dan seluruh kandungan realistik, baik material maupun spiritual yang memainkan peranan dalam menentukan sifat, nasib, bentuk manusia maupun masyarakat. Pendidikan lebih dari sekedar pengajaran, yang dapat dikatakan sebagai suatu proses transfer ilmu, transformasi nilai, dan pembentukan kepribadian dengan segala aspek yang dicakupnya. Dengan demikian pengajaran lebih berorientasi pada pembentukan spesialis atau bidang-bidang tertentu, oleh karena itu perhatian dan minatnya lebih bersifat teknis (Nurkholis, 2013)

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Berdasarkan Sumber Informasi

Pemberian informasi pada ibu hamil primigravida pada penelitian ini mayoritas diberikan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter) yaitu sebanyak 45 responden (60,8%) dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 31 responden (68,9%). Bidan maupun dokter merupakan profesi yang sangat dekat dengan ibu hamil, mempunyai kontribusi yang besar dalam memberikan pengetahuan maupun informasi. Akan tetapi masih banyak ibu hamil yang sudah mendapatkan informasi namun berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 9 responden (20,0%) padahal sudah mendapatkan informasi dari nakes (bidan,dokter) dan yang bepengetahuan baik yang mendaptakan informasi dari nakes hanya 5 responden (11,1%). Kemudian pemberian

informasi pada ibu hamil primigravida dengan media informasi ada sebanyak 29 responden (39,2%), dari tingkat pengetahuan kurang ada sebanyak 12 responden (41,4%), berpengetahuan cukup ada 16 responden (55,2%), dan yang berpengetahuan baik ada 1 responden (3,4%).

Ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Salah satu faktor eksternal adalah peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi terkait pengetahuan mengenai anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Madinah Munawaroh tentang hubungan peran tenaga kesehatan, promosi kesehatan dan dukungan keluarga terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bondongan Kota Bogor tahun 2019. Menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil responden berpendapat peran tenaga kesehatan kurang baik, sebanyak 22 responden (71%) memiliki pencegahan anemia kurang baik dan 9 responden (29%) lainnya memiliki pencegahan anemia baik. Sedangkan 25 responden berpendapat peran tenaga kesehatan sudah baik. Sebanyak 10 responden (40%) kurang baik dalam pencegahan anemia dan 15 responden (60%) baik dalam pencegahan anemia. Artinya peran tenaga kesehatan kurang baik mempunyai peluang 3,67 kali lebih berperilaku kurang baik dalam pencegahan anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan peran tenaga kesehatan yang baik.

Petugas kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu hamil, kelahiran dan pemeliharaan kesehatan ibu dan anak, memiliki peran

cukup strategis dalam upaya menekan laju pertumbuhan penyakit setelah pasca persalinan dan pelayanan. Para tenaga kesehatan dilatih agar memiliki pengetahuan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil. Peran serta tenaga kesehatan untuk meningkatkan perilaku pencegahan anemia diantaranya menggunakan pendekatan persuasif pada ibu dan keluarga dalam memotivasi dan menumbuhkan kesadaran tentang pentingnya tablet zat besi. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan pemberian penyuluhan tentang anemia kehamilan dan konsumsi tablet zat besi, sehingga ibu hamil bersedia untuk minum tablet zat besi."

Menurut peneliti peran tenaga kesehatan yang harus lebih dioptimalkan salah satunya adalah bidan. Bidan adalah tenaga kesehatan yang sangat dekat dengan ibu hamil dari awal masa kehamilan, konsultasi ibu hamil sampai dengan melahirkan. Bidan harus lebih meningkatkan perannya dalam menyampaikan pengetahuan dan penyuluhan tentang pencegahan anemia. Setiap keluhan ibu hamil menjadi patokan pula dalam menyampaikan pengetahuan tentang pencegahan penyakit ibu hamil dan solusi-solusi terkait keluhan yang dirasakan ibu hamil. Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil yaitu peran petugas kesehatan, ketersediaan tablet besi, dan kepatuhan ibu hamil itu sendiri dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Petugas kesehatan berperan aktif didalam setiap kunjungan ibu hamil, seperti mengenali kehamilan yang berisiko tinggi khususnya anemia, memberikan penyuluhan kesehatan

kepada ibu hamil, dan berperan dalam proses pengobatan serta penyembuhan penyakit.

Menurut Effendy komunikasi merupakan proses penyampaian suatu pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberi tahu atau untuk mengubah sikap, pendapat, dan perilaku baik langsung maupun tidak langsung. Komunikasi dikatakan efektif apabila pesan yang disampaikan komunikator dapat menghasilkan efek-efek atau perubahan-perubahan sebagaimana yang diinginkan komunikator, seperti perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan yang kurang tentang upaya pencegahan anemia dapat menimbulkan sikap dan tindakan yang kurang dalam penatalaksanaan yang berdampak pada ketidak optimalan dalam mencegah terjadinya anemia selama kehamilan diantaranya rendahnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan, cara mengkonsumsi tablet besi yang baik dan sebagainya. Ketidak patuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat mencerminkan seberapa besar peluang untuk terkena anemia. Pemberian informasi oleh tenaga kesehatan melalui komunikasi tentang anemia akan menambah pengetahuan mereka dan mengubah sikap maupun tindakan mereka tentang anemia. karena ketiga hal tersebut memegang penerapan yang sangat penting sehingga ibu hamil patuh meminum zat besi atau tablet Fe.

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media informasi (surat kabar,

majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan (Notoatmodjo, 2003).

Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik daripada hanya sekedar mendengar atau melihat saja (Notoatmodjo, 2003). Menurut Rohmawati (2011) dalam Taufia (2017) keterpaparan informasi kesehatan terhadap individu akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan.

4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Berdasarkan Status Ekonomi

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pada responden yang tingkat pengetahuan kurang berstatus ekonomi rendah sebanyak 17 responden (51,5%), pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (48,5%). Kemudian yang tingkat pengetahuan rendah bersatus ekonomi menengah ada sebanyak 4 responden (16,0%), berpengetahuan cukup ada sebanyak 21 responden (84,0%). Yang bersatus ekonomi tinggi berpengetahuan cukup ada sebanyak 10 responden (62,5%) dan sebanyak 6 responden (37,5%) yang berpengetahuan baik. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Argaw, Argaw-denboba, Taye, Worku, & Worku (2015) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai

anemia dan konsumsi zat besi pada ibu hamil, meskipun cenderung lebih sering terjadi di antara keluarga yang memiliki pendapatan rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan prevalensi pengetahuan mengenai anemia pada ibu hamil, peneliti berpendapat bahwa penghasilan keluarga bukan satu-satunya faktor risiko yang menyebabkan tingginya prevalensi tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai anemia pada ibu kehamilan. Selain itu, ibu hamil juga telah diberikan zat besi oleh Petugas puskesmas dalam hal ini bidan yang berda di KIA secara gratis tanpa dipungut biaya apapun, sehingga keluarga yang berpenghasilan rendah sekalipun masih bisa mencukupi kebutuhan zat besinya dengan mengkonsumsi tablet zat besi yang telah diberikan oleh petugas di Puskesmas. Sedangkan ibu hamil yang memiliki penghasilan keluarga yang tinggi namun masih menderita anemia, hal ini bisa disebabkan karena pendapatan yang diperoleh tidak sepenuhnya digunakan untuk membeli jenis makanan yang mengandung zat besi yang tinggi tetapi untuk membeli keperluan yang lainnya.

Namun hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Melku, Addis, Alem, & Enawgaw (2014) menyatakan bahwa ibu hamil dengan pendapatan keluarga yang rendah tiga kali lebih berisiko untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi. Pendapatan keluarga menjadi faktor penting yang mempengaruhi tingkat anemia pada ibu hamil karena

meningkatkan beberapa faktor terkait lainnya seperti nutrisi, pendidikan, kesadaran dan kondisi higienis (Morsy & Alhady, 2014).

Status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan dan pemilikan barang. Setiap individu atau masyarakat pasti menginginkan status sosial ekonomi yang lebih baik. Namun pada kenyataannya masih banyak individu atau masyarakat yang berstatus sosial ekonomi rendah.

Status sosial ekonomi menurut Mayer (Soekanto, 2007:207) berarti kedudukan suatu individu dan keluarga berdasarkan unsur-unsur ekonomi. Tidak hanya di Indonesia namun juga di luar negeri status sosial ekonomi seseorang berpengaruh dalam kehidupan bermasyarakat, pekerjaan bahkan pendidikan. Menurut Polak (Abdulsyani, 2007:91) status (kedudukan) memiliki dua aspek, aspek yang pertama yaitu aspek struktural. Aspek struktural ini bersifat hierarkis yang artinya aspek ini secara relatif mengandung perbandingan tinggi atau rendahnya terhadap status-status lain. Sedangkan aspek status yang kedua yaitu aspek fungsional atau peranan sosial yang berkaitan dengan status-status yang dimiliki seseorang dalam sebuah kelompok sosial. Makin tinggi kedudukan seseorang maka makin mudah pula dalam memperoleh fasilitas yang diperlukan dan diinginkan.

Faktor ekonomi merupakan salah satu ukuran untuk menggambarkan tingkat perbedaan sosial, meliputi pendapatan, pekerjaan dan tingkat

pendidikan. Tingkat sosial ekonomi yang rendah tidak dapat langsung mempengaruhi perkembangan janin, tetapi sebagai perantara pada faktor risiko lainnya yang dapat meningkatkan risiko buruk pada kelahiran bayi, seperti gizi ibu, aktivitas fisik, akses yang kurang terhadap kualitas prenatal care, dan psikososial ibu (Abu-Saad dan Fraser, 2010).

Tingkat ekonomi terlebih jika yang bersangkutan hidup di bawah garis kemiskinan (keluarga prasejahtera), berguna untuk pemastian apakah ibu berkemampuan membeli dan memilih makanan yang bernilai gizi tinggi. Tingkat sosial ekonomi meliputi pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan yang merupakan penyebab secara tidak langsung dari masalah gizi ibu hamil (Arisman, 2004)

Sedangkan FS. Chapin (Kaare, 1989:26) mengungkapkan status sosial ekonomi merupakan posisi yang ditempati individu atau keluarga yang berkenaan dengan ukuran rata-rata yang umum berlaku tentang kepemilikan kultural, pendapatan efektif, pemilikan barang, dan partisipasi dalam aktivitas kelompok dari komunitasnya. Selain ditentukan oleh kepemilikan materi, status sosial ekonomi seseorang dapat didasarkan pada beberapa unsur kepentingan manusia dalam kehidupannya, status dalam kehidupan masyarakat, yaitu status pekerjaan, status dalam kekerabatan, status jabatan, dan status agama yang dianut. Status sosial ekonomi sangat berpengaruh bagi pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari. Manusia sebagai makhluk sosial mempunyai potensi serta kepribadian yang memungkinkan dia diterima dalam pergaulan dengan individu yang lain. Karena setiap individu

akan menyalurkan potensinya tersebut untuk kepentingan tertentu, kemudian individu yang lain dapat menerima dan mengakuinya. Atas dasar itulah dia akan mendapatkan status itu di dalam kelompok dimana dia berada.

5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Bersarkan Usia

Pada penelitian ini diperoleh mayoritas responden yang paling banyak memiliki yaitu berasal dari kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 53 responden (71,6%) yang berpengetahuan kurang ada 6 responden (11,3%), berpengetahuan cukup sebanyak 41 responden (77,4%) dan yang berpengetahuan baik ada 6 responden (11,3%). Hasil dari penelitian lain 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%). kemudian dari kelompok umur <20->35 tahun ada sebanyak

21 responden (27,6%) dengan pengetahuan kurang sebanyak 15 responden (71,4%), dan yang berpengetahuan cukup ada 6 responden (28,6%). Hasil ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja tetapi seperti yang dinyatakan Verner dan Davision bahwa adanya 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa, sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berpikir dan bekerja. Hal ini dapat dijelaskan bahwa semakin umur tingkat kematangan dan kemampuan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, tetapi seperti yang dinyatakan Verner dan Davison bahwa adanya 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa, sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja. Sehingga melalui pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor intrinsik lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan tetap bertahan sampai tua adanya hubungan yang tidak bermakna antara tingkat pengetahuan dengan lama masa kerja setelah dilakukan analisis. Kejadian ini bisa terjadi pada seseorang yang berstatus sebagai guru penjasokes yang baru memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik dari guru yang sudah memiliki masa kerja yang lama. Hal ini dipengaruhi karakteristik sumber daya manusia masing-masing. Terjadinya peningkatan

pengetahuan menurut penelitian Roffey Park Management Institute dipengaruhi oleh pengalaman, kemampuan utama yang termasuk di dalamnya adalah fleksibilitas, kreativitas, kemampuan berubah dan keinginan untuk terus belajar. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi karena umur dapat menggambarkan kematangan seseorang secara psikis dan sosial, sehingga membuat seseorang mampu lebih baik (Bunyanis, 2016). Menurut penelitian Indrayani (2016) umur sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan semakin cukup umur maka semakin tinggi pula pemahaman tentang zat besi.

Menurut penelitian Galaupa (2019) dengan bertambah umur seseorang akan semakin bertambah baik pula pengetahuannya karena semakin matang usia seseorang semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan konsumsi zat besi. Menurut penelitian Setiawati dan Rumintang (2019) semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur-umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dengan demikian dapat disimpulkan faktor umur akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang akan mengalami puncaknya pada umur-umur tertentu dan akan menurun kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu seiring dengan usia semakin lanjut. Semakin muda seseorang semakin mudah pula menyerap apa yang disampaikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Pada Maret-April 2024 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan adalah cukup sebanyak 47 responden (63,5%).
2. Berdasarkan hasil yang didapatkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya berdasarkan kelompok pendidikan terbanyak ditemukan pada ibu dengan tingkat pendidikan Dasar (SD,SMP) sebanyak 33 orang (44,6%), tingkat pendidikan Menengah (SMA) sebanyak 32 orang (43,2%), dan paling sedikit pada ibu dengan tingkat pendidikan Tinggi (Diploma,Sarjana) sebanyak 9 orang (12,2%). mayoritas responden dari kelompok tingkat pendidikan dasar memiliki tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 20 responden (60,6%).

3. Berdasarkan hasil yang didapatkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya berdasarkan kelompok sumber informasi yang didapatkan terbanyak mendapatkan informasi dari nakes (bidan,dokter) sebanyak 45 responden (60,8%) dan paling sedikit dari media yaitu 29 orang (39,2%).Pemberian informasi pada ibu hamil primigravida pada penelitian ini mayoritas diberikan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter) dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 31 responden (68,9%)
4. Berdasarkan hasil yang didapatkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya berdasarkan kelompok status ekonomi terbanyak di tingkat rendah yaitu 33 responden (44,6%), pada tingkat menengah sebanyak 25 responden (33,8%), dan tingkat tinggi sebanyak 16 orang (21,6%). penelitian ini didapatkan bahwa pada responden yang tingkat pengetahuan baik bersatus ekonomi tinggi sebanyak 6 responden (37,5%).
5. Berdasarkan hasil yang didapatkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya berdasarkan kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 53 responden (71,6%) dan yang paling sedikit adalah dari kelompok usia < 20 tahun- > 35 tahun sebanyak 21 responden (28,4%). mayoritas responden yang paling banyak

memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu berasal dari kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 41 responden (77,4%).

B. Saran

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi serta sumber pustaka bagi perpustakaan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya sehingga dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan mahasiswa serta menambah informasi penelitian selanjutnya, khususnya tentang tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan.

2. Bagi Puskesmas Pahandut

- a. Berdasarkan hasil penelitian di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya ini ada keterkaitan antara tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang anemia dan konsumsi zat besi dengan karakteristik pendidikan, sumber informasi, status ekonomi, dan usia. Oleh karena itu, peran puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan dengan metode yang sesuai khususnya memperhatikan ibu hamil yang berpendidikan dasar, ibu hamil yang mendapatkan informasi diluar dari nakes, ibu hamil yang berstatus ekonomi rendah, dan ibu hamil yang berusia <20-35> tahun.
- b. peran tenaga kesehatan terutama bidan perlu meningkatkan meningkatkan penyuluhan KIE di awal kehamilan ibu tentang anemia dan zat besi agar ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas pahandut atau

fasilitas kesehatan itu lebih banyak pengetahuannya tentang apa itu anemia, penyebab anemia, tanda-tanda anemia, cara pencegahan anemia dan pentingnya dalam mengonsumsi zat besi selama kehamilan.

3. Bagi Ibu Hamil Primigravida

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran dan pengetahuan ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan mengenai anemia dan pentingnya mengonsumsi zat besi selama kehamilan serta secara teratur melakukan kunjungan ANC sehingga dapat bertanya pada petugas kesehatan agar ibu mendapat informasi yang tepat dan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil primigravida tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan hasil penelitian ini untuk penelitian lebih lanjut disarankan untuk meneliti variabel-variabel baru untuk meneruskan penelitian lebih tinggi yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang anemia dan konsumsi zat besi pada kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti D. 2020. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia. *Menara Ilmu*. 14(01):6–23.
- Agustin, L. C. (2017). Gmbaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fe Di BPM Bidan A Kabupaten Bogor Tahun 2017 [Politeknik Kesehatan Bandung].
<https://repository.poltekkesbdg.info/files/original/1e692d21ff0761a07c909ff>
- Anlaakuu, Peter., & Anto, Francis. (2017). Anemia dalam Kehamilan dan Faktor Terkait: Studi Cross Sectional 77 Petugas ANC di Rumah Sakit Kota Sunyani, Ghana. *BMC Jurnal*, DOI: 10.1186/s13104-017-2742-2. Diterbitkan online Agustus 2017
- Anggraini DD, 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. *Bul. Penelit. Sist. Kesehat.* 21(2):92–89. doi:10.22435/hsr.v21i2.346.
- Arshintia IN. 2017. Inklusi Eksklusi. *Skripsi*.:34–43.
- Aryanto U. 2018. Bab III - Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metod. Penelit.*(1):32–41.
- Astuti DP, Mutika WT, Damayanti R, Program), Kebidanan S, Kesehatan I, Farmasi D. 2022. Hubungan Antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Ismi Santi, Kota Depok. *Midwifery Sci. Care J.* 1(1):2–5.
- Bangun P, Siahaan VR, Medan PK, Utara S, Email I. 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan IBu Hamil Dalam Pencegahan Anemia Difisiensi Zat Besi Dengan Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Simarimbun Kota Pematangsiantar. 14(2):528–538.
- Beti Nurhayati, Farida Simanjuntak, Marni Br. Karo. 2019. Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii Melalui Senam Yoga. *Binawan Student J.* 1(3):167–171. doi:10.54771/bsj.v1i3.82.
- Damayanti A. 2019. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian BBRL Di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019. :10–36.
- Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. 2019. Pengetahuan ; Artikel Review. *J. Keperawatan.* 12(1):97.
- Deswati DA, Suliska N, Maryam S. 2019. Pola Pengobatan Anemia Pada Ibu Hamil di Salah Satu Rumah Sakit Ibu dan Anak. *J. Fam. Edu.* 5(1):13–21.

- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2020. Profil Kesehatan Kota Palangka Raya. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, :1-212
- Fajrin FI, Erisniwati A. 2021. Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *J. Kesehat.* 12(2):173.doi:10.26630/jk.v12i2.2413.
- Fatimah SN. 2013. Perbedaan Kadar Hemoglobin Darah Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Suplemen Tablet Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Trimester II di Kelurahan Karang Nangka Kecamatan Blega Kabupaten Bangkalan. *Integr. Clim. Prot. Cult. Herit. Asp. Policy Dev. Plans. Free Hanseatic City Hambg.* 2(4):1–37.
- Fury WAR, Purnamaningru YE, Santi MY. 2020. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sewon 2. *Dep. Midwifery Polytech. Heal. Minist. Heal. Yogyakarta.* 13:841–856.
- Gozali. 2018. Bab iii metoda penelitian 3.1. *Bab III Metod. Penelit.* Bab iii me:1–9.
- Harahap M. 2021. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.*
- Hasmia H. 2020. Metode Penelitian. (July):1–23.
- Isnaini YS, Yuliaprida R, Pihahay PJ. 2021. Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. 15(2).
- Janna NM, Herianto. 2021. Artikel Statistik yang Benar. *J. Darul Dakwah Wal-Irsyad.*(18210047):1–12.
- Kadir S. 2019. Faktor Penyebab Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo. *Jambura J. Heal. Sci. Res.* 1(2):54–63.doi:10.35971/jjhsr.v1i2.2396.
- Karakteristik... G, Karakteristik G, Dukungan D, Putri CA, Lestari W, Elita V, Keperawatan F, Riau U. 2023. Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Anemia. *Heal. Care J. Kesehat.* 12(1):2023–177.
- Kariani NK, Zulfiana, Rachma S. 2022. Edukasi Anemia pada Ibu Hamil Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Pembantu Tondo Kota Palu. *AMMA J. Pengabd. Masy.* 1(2):74–77.
- Kuncoro, Muhammad Ghofron Rendi and Musslifah, Anniez Rachmawati and Astuti FB. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Dendam Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua di RS PKU Muhammadiyah Kartasura. *Hhttps://Andikila.Wordpress.Com.*(02):38–51.
- Mawaddah S, Daniyati A. 2021. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Anatomi dan Fisiologis yang Terjadi Selama Kehamilan di

- Puskesmas Cakranegara Mataram. *J. Ilmu Kesehatan dan Farm.* 9(2):25–30.doi:10.51673/jikf.v9i2.874.
- Natalia L, Yuwansyah Y, Setiawati AE. 2022. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Pada Kehamilan. *J. Midwifery Care.* 3(01):11–22.doi:10.34305/jmc.v3i01.544.
- Norfitri R, Rusdiana R. 2023. Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J. Ilmu Kesehatan. Insa. Sehat.* 11(1):25–30.doi:10.54004/jikis.v11i1.107.
- Notoatmodjo M. 2016. Poltekkesbandung.Ac.Id. *Poltekkesbandung.Ac.Id.:*39–53.
- Pitaloka PRD. 2016. Nilai Religiusitas Tokoh Utama Dalam Novel Rissa Sebuah Pilihan Hidup Karya Larissa Chou (Kajian Ekspresif). (1):1–23.
- Putri GG. 2021. Tingkat Motivasi Lansia (Middle Age) Dalam Mengikuti Senam Aerobic Low Impact Pada Sanggar Senam Graha Ayu Kota Ciamis Jawa Barat. 66(1997):37–39.
- Rachmat M. 2017. metodologi penelitian Gizi dan Kesehatan.
- Razfi FM. 2014. Gambaran Pola Kebiasaan Cara Minum Tablet Fe Pada Ibu Hamil Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura.
- Rosita T (2020). 2020. Pengaruh Pemberian Kacang Panjang Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Sukabumi Bandar Lampung Tahun 2020. 0(gravida 1):1–64.
- Sab'ngatun S, Riawati D. 2021. Hubungan Pengetahuan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Avicenna J. Heal. Res.* 4(2):83–90.doi:10.36419/avicenna.v4i2.533.
- Sari H, Yarmaliza, Zakiyuddin. 2022. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan. *J. Mhs. Kesehatan. Masy.* 2(1):2022.
- Sari WW. 2018. Penerapan Metode Cooperative Learning Tipe Student Team Achievement Division (Stad) Dalam Meningkatkan Pemahaman Siswa Kelas Xii Ips 1 Sma Negeri 11 Pekanbaru.
- Setiyani P. 2022. Asuhan Kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care/Coc) pada Ny R dengan kehamilan reriko tinggi jarak kehamilan < 2 Tahun anemia ringan Di Puskesmas Pituruh, purworejo. :1–64.
- Setyawati B. 2014. Perbedaan Asupan Protein , Zat Besi , Asam Folat , Anemia Dan Tidak Anemia Di Puskesmas.
- Sudiadnyana E al. 2020. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keadaan Sanitasi Kapal Pada Kapal Penumpang Di Pelabuhan Padangbai Kabupaten Karangsem Tahun 2020. :24–30.

- Sugiono. 2015. Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metod. Penelit. Kualitatif*.(17):43.
- Sugiyono. 2018. Educational Research Methods Quantitative, Qualitative, and R&D Approaches. *Alfa Beta*.(114):6–46.
- Susanti Louru K. 2017. Bab iii metoda penelitian 3.1. *Bab III Metod. Penelit.* Bab iii me:1–9.
- Susiloningtyas I. 2012. Pemberian Zat Besi (Fe) Dalam Kehamilan Oleh : Is Susiloningtyas. *Maj. Ilm. Sultan Agung*. 50:128.
- Suventina Rosidah P, Deliani S, Herawati Y, Meliyanti M, Purnama Sari D. 2023. Pengaruh Pemberian Kurma Sukari Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gekbrong Kabupaten Cianjur Tahun 2023. :1–7.
- Tyastuti. 2019. Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby. *J. Kebidanan*. 9(2):148–152.
- Utami P, Welas. 2019. Inovasi Pemanfaatan Bayam Merah Uuntuk Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil Dalam Bentuk Bubu Saku Penangan Anemia" Bukupena". 10(2):71–76.
- Widia L. 2017. Metode pada penelitian ini menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang Manfaat pemberi. 2(1):40–46.
- Yanti ED. 2016. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran 2016. *Anal. Nilai Moral Dalam Cerita Pendek Pada Maj. Bobo Ed. Januari Sampai Desember 2015*. 5:2016.
- Yoon C. 2021. Gambaran pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di wilayah KKN IPE Buleleng I tahun 2021. *Pap. Knowl. . Towar. a Media Hist. Doc.*:6–18.
- Yuliana E. 2017. Analisis Pengetahuan Siswa Tentang Makanan yang Sehat dan Bergizi Terhadap Pemilihan Jajanan di Sekolah. *Fak. Kegur. dan Ilmu Pendidik. UMP.*:7–21.
- Yuliasari D, Sunarsih. 2021. Konsumsi Madu Meningkatkan HB pada Ibu Hamil di Desa Jati Baru Kecamatan Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan. *J. Perak Malahayati*. 3(2):124–131.
- Yusuf RN, Niken, Herayono F. 2022. Bahaya Anemia Pada Ibu Hamil. *J. Abdimas Sainika*. 4(1):66–69.

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11681/2023
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data

05 Desember 2023

Yth. **Daftar Nama Terlampir**

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Kelas Reguler Angkatan XXIII Semester V, maka bersama ini kami sampaikan sebagaimana perihal diatas pada Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun daftar nama mahasiswa dan daftar data yang diambil terlampir.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi D3 Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetik (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)
Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya)

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



Lampiran Surat II

Hal : Permohonan Izin Penelitian
 Nomor : PP.08.02/F.XLIX/887/2024
 Tanggal : 05 Februari 2024

DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PENELITIAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN REGULER ANGKATAN XXIII TAHUN 2024

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN	DOSEN PEMBIMBING	TEMPAT PENELITIAN	WAKTU PENELITIAN
1.	Rahma Alia	PO.62.24.2.21.168	GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Riny Natalina, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Greiny Arisani, SST., M.Kes	Puskesmas Bukit Hindu	Februari s.d Maret
2.	Sissy Rahmadani	PO.62.24.2.21.174	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN RESIKO STUNTING PADA ANAK USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU	Dosen Pembimbing 1 : Happy Marthalena S, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Titik Istiningsih SST., M.Keb	Puskesmas Bukit Hindu	Februari s.d Maret
3.	Deti	PO.62.24.2.21.147	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Lola Meyasa, SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Riny Natalina, SST., M.Keb	Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya	Februari s.d Maret
4.	Norhalinda	PO.62.24.2.21.163	Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC Di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Erina Eka Hatini, SST., MPH Dosen Pembimbing 2 : Lola Meyasa, SST, M. Kes	Wilayah Kerja UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya	Februari s.d Maret
5.	Septiana Ningsih	PO.62.24.2.21.134	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Happy Marthalena S, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Itma Annah, SKM., M. Kes	Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panarung Palangka Raya	Februari s.d Maret
6.	Nandha Fitri Kartika Angraini	PO.62.24.2.21.162	GAMBARAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Happy Marthalena S, SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Seri Wahyuni, SST., M.Kes	UPT Puskesmas Panarung	Februari s.d Maret
7.	Tanti Yusepa	PO.62.24.2.21.175	Determinan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Dipuskesmas Panarung Kecamatan Pahandut Kota Palangkaraya	Dosen Pembimbing 1 : Linda Puji Astulik, M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Irene Febriani, S.Kep., MKM	UPT Puskesmas Panarung Kecamatan Pahandut	Februari s.d Maret
8.	Pitri Amika	PO.62.24.2.21.165	GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KEPATUHAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Sukmawati A. Damiti., S. Farm., M Farm. Klin., Apt	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,

Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)

Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)

Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 10 Palangka Raya)



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

				Dosen Pembimbing 2 : Okto Riristina Gultom, M. Si		
9.	Adelia Munawarah	PO.62.24.2.21.101	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 59 Bulan Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Sukmawati A. Damiti., S. Farm., M Farm. Klin., Apt Dosen Pembimbing 2 : Sofia Mawaddah,SST., M.Keb	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
10.	Lola Lorenza	PO.62.24.2.21.119	Gambaran Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Sukmawati A. Damiti., S. Farm., M. Farm., Klin., Apt Dosen Pembimbing 2 : Destinady K. Miden, S. Kep., MKM	Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
11.	Lidia Pujiastuti	PO.62.24.2.21.158	GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG ANEMIA DAN KONSUMSI ZAT BESI PADA KEHAMILAN DI UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Titik Istiningsih SST., M.Keb Dosen Pembimbing 2 : Yena Wineini Migang, MPH	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
12.	Priscilla	PO.62.24.2.21.126	GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA 2023	Dosen Pembimbing 1 : Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes Dosen Pembimbing 2 : Dr. Legawati, S.SiT., MPH	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
13.	Rinni	PO.62.24.2.21.170	Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Dengan Usia Remaja Di wilayah Kerja Puuskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	Dosen Pembimbing 1 : Sofia Mawaddah, SST., M.keb Dosen Pembimbing 2 : Wahidah Sukriani, SST., M. Keb	Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
14.	Heppy Farista Debora Putri	PO.62.24.2.21.113	GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, KARAKTERISTIK IBU DAN BATITA DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKARAYA	Dosen Pembimbing 1 : Lola Meyasa, SST., M. Kes Dosen Pembimbing 2 : Riny Natalina, SST., M. Keb	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	Februari s.d Maret
15.	Wiwi Ratu	PO.62.24.2.21.139	GAMBARAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI PMB R KOTA PALANGKA RAYA	Dosen Pembimbing 1 : Itma Annah, SKM., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Titik Istiningsih, SST., M.Keb	Praktik Mandiri Bidan Rita Ariyani, A.Md.Keb	Februari s.d Maret
16.	Khusnul Khotimah	PO.62.24.2.21.117	GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE (PCV) PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI USIA 0-12 BULAN DI PMB Y WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKARAYA	Dosen Pembimbing 1 : Ketut Resmaniasih, SST., M.Kes Dosen Pembimbing 2 : Dr. Legawati, S.SiT., MPH	Praktik Mandiri Bidan Yullies Eka F., S.Tr.Keb., Bdn	Februari s.d Maret

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,

Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)

Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)

Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 10 Palangka Raya)



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,

Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)

Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)

Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Sutomo No. 10 Palangka Raya)



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmpstppalangka raya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 503.2/0478/SPP-IP/III/2024

Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : PP.08.02/F.XLIX/887/2024 tanggal 05 Februari 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian.
Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

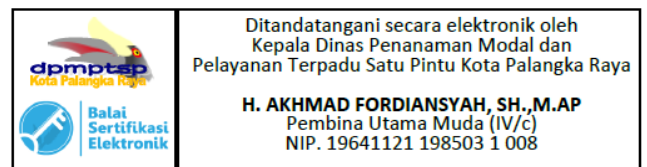
Nama : **LIDIA PUJIASTUTI**, NIM : **PO.62.24.2.21.158** Mahasiswa Jenjang: DIII, Program Studi DIII-Kebidanan, Jurusan -, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -
Judul Penelitian : **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG ANEMIA DAN KONSUMSI ZAT BESI PADA KEHAMILAN DI UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA**
Lokasi : **BLUD UPT PUSKESMAS PAHANDUT**

Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 1 (satu) Bulan, terhitung mulai tanggal **08 Maret 2024 s/d 08 April 2024** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 13 Maret 2024



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka
- Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya;
- Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Pemerintahan Kota Palangka Raya.
Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com
PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 22 Maret 2024

Nomor : 000.9.2/831/DINKES/III/2024
Lampiran :-
Perihal : **Kegiatan Izin Penelitian**
An. Lidia Pujiastuti

Kepada
Yth. Kepala BLUD. UPTD. Puskesmas Pahandut
di -
PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Nomor PP. 08.02/F.XLIX/887/2024 tanggal 05 Februari 2024 Perihal Permohonan surat izin penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0478/SPP-IP/III/2024 Tanggal 08 Maret 2024, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **Lidia Pujiastuti**
NIM : PO6224221158
Program Studi : D-III Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia dan Konsumsi Zat Besi pada Kehamilan di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Selanjutnya agar BLUD. UPTD. Puskesmas Pahandut dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 08/04/2024.

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palangka Raya,



drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509101993031012



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS PAHANDUT

Jl. Letkol Darmosugondo No.01 telp(0536)3224944
Faximile (0536) 3224944 Email:uptpuskesmaspahandut@gmail.com
Palangka Raya 73111

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor: 000.5.3.1/8/PPM/UPTD.PP/III/2024

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **dr. MUHAMMAD RIZAL**
NIP : 19821108 201408 1 001
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Pahandut

Dengan ini menerangkan bahwa :

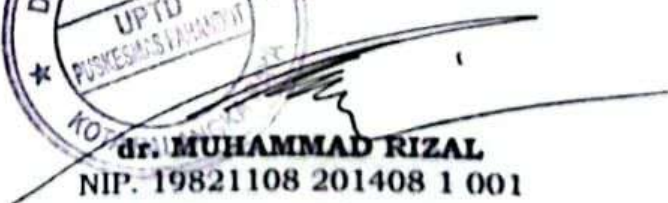
Nama : **LIDIA PUJIASTUTI**
NIM : PO.62.24.2.21.158
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul : "**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL
PRIMIGRAVIDA TENTANG ANEMIA DAN KONSUMSI ZAT BESI
PADA KEHAMILAN DI UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA
PALANGKA RAYA**"

Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Pahandut

Bahwa yang namanya tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya dengan Judul "**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG ANEMIA DAN KONSUMSI ZAT BESI PADA KEHAMILAN DI UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA**"

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 30 Maret 2024

Kepala
UPTD Puskesmas Pahandut

dr. MUHAMMAD RIZAL
NIP. 19821108 201408 1 001





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.153/III/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Lidia Pujiastuti
Principal In Investigator

Nama Institusi : Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia Direktorat Jenderal Tenaga
Kesehatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Palangka Raya

Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi"

"Description of the level of knowledge of primigravida pregnant women about anemia and iron consumption in pregnancy"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2024 sampai dengan tanggal 13 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2024 until March 13, 2025

• Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep, MPH

INFORMED CONSENT
(Lembar Persetujuan Partisipan)

Kepada Yth.

Ibu/Saudari responden

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Lidia Pujiastuti dengan judul penelitian **Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.**

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi menjadi responden pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Raya, 2024

Responden

Peneliti

()

(Lidia Pujiastuti)

KUESIONER PENELITIAN

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida

Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan

Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Kode responden :

Tanggal wawancara :

Identitas responden

1) Nama Ibu :

2) Alamat :

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah petunjuk pengisian kuesioner.
2. Sebelum menjawab pertanyaan, terlebih dahulu isilah identitas anda dengan lengkap.
3. Bacalah masing-masing pertanyaan dengan teliti.
4. Jawablah pertanyaan dengan runut dan jelas.
5. Berilah tanda lingkaran pada jawaban yang paling tepat dan sesuai dengan
dengan
6. keadaan anda sebenarnya.
7. Jawablah semua pertanyaan tanpa ada yang terlewatkan (kecuali ada pengecualian).
8. Bila kurang jelas tanyakan langsung pada pewawancara.
9. Selamat mengisi dan terima kasih

1. Usia ibu? tahun (Diisi oleh petugas)
 - a. Berisiko (<20 tahun atau > 35 tahun)
 - b. Tidak berisiko (20 tahun atau 35 tahun)
2. Usia Kehamilan minggu (Diisi oleh petugas)
 - a. 0 - 12 minggu
 - b. 13-27 minggu
 - c. 28-40 minggu
3. Status pekerjaan ibu?.....
 - a. Bekerja
 - b. Tidak bekerja
4. Pendidikan terakhir ibu?
 - a. Pendidikan dasar (SD/MI-SMP/MTs)
 - b. Pendidikan menengah (SMA/MA/SMK)
 - c. Pendidikan tinggi (DIL/S1)
5. Pendapatan keluarga per bulan?
 - a. <Rp3.226.753 di bawah UMR (rendah)
 - b. Rp3.226.753 UMR (menengah)
 - c. >Rp3.226.753 di atas UMR (tinggi)
6. Status gizi berdasar LILA?.....cm (Diisi oleh petugas)
 - a. Tidak berisiko KEK $\geq 23,5$ cm
 - b. Berisiko KEK <23,5 cm
7. Apakah ibu mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur 1 kali setiap hari?
 - a. Teratur
 - b. Tidak teratur
8. Jumlah anak yang dilahirkan
 - a. 0
 - b. 1
 - c. ≥ 2
 - d. ≥ 4

9. Sumber informasi yang didapatkan berasal dari ?

- a. Nakes (Bidan, Dokter)
- b. Media (Buku dll)

10. Nilai Hb.....gr/dl

Status anemia (Diisi oleh petugas)

- a. Normal (11 g/dl)
- b. Ringan (≥ 10 -10,9 g/dl)
- c. Sedang (7,0-9,9 g/dl)
- d. Berat ($< 7,0$ g/dl)

Sumber: (Yunita, 2018)

PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA

Petunjuk pengisian : Dibawah ini terdapat 30 pernyataan pada setiap nomor soal, berikan tanda (✓) pada salah satu kolom samping pernyataan yang menurut ibu pertanyaan tersebut Benar atau Salah

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Tablet Fe adalah pil penambah darah yang berwarna merah		
2.	Pada kehamilan terjadi pengeceran darah, sehingga dapat mengakibatkan anemia Tablet Fe didalamnya terkandung zat besi dan asam folat		
3.	Anemia dalam keadaan tubuh mengalami tekanan darah rendah Zat besi bermanfaat dalam membangun persediaan darah ibu hamil		
4.	Zat besi bermanfaat untuk kesehatan janin dalam kandungan		
5.	Setelah melahirkan ibu dianjurkan untuk minum pil penambah darah selama 40 hari		
6.	Zat besi tidak dianjurkan diminum bagi ibu menyusui karena dapat membuat pusing dan mual, sehingga ASI dapat berkurang		
7.	Zat besi banyak terkandung dalam buah strawberry		
8.	Makanan yang didalamnya banyak kandungan zat besi adalah hati ayam, telur, kacang-kacangan		
9.	Minum pil penambah darah lebih baik bersamaan dengan susu agar lebih cepat diserap oleh tubuh		
10.	Minum pil penambah darah lebih baik bersamaan dengan jus buah/vitamin C		
11.	Minum pil penambah darah mengakibatkan ibu sulit buang air besar (BAB)		
12.	Waktu yang tepat untuk minum pil penambah darah adalah disaat pagi hari agar tidak terasa mual		
13.	Minum pil penambah darah dapat mengakibatkan tinja berwarna hitam		

14.	Waktu yang tepat untuk minum pil penambah darah sebaiknya malam hari		
15.	Ibu hamil harus rutin minum pil penambah darah 1 kali sehari		
16.	Pil penambah darah diminum ibu hamil selama kehamilan paling banyak 90 pil. Karena jika terlalu banyak, maka mengakibatkan tekanan darahnya tinggi		
17.	Pada usia kehamilan 0-3 bulan ibu dan janin sangat membutuhkan banyak gizi termasuk zat besi sehingga dianjurkan minum pil penambah darah dari awal kehamilan		
18.	Pada usia 7-9 bulan kebutuhan zat besi ibu hamil semakin tinggi, karena semakin besar usia kehamilan maka semakin kecil kebutuhannya akan zat besi karena sudah tercukupi pada awal kehamilan		
19.	Cara menyimpan pil penambah darah tidak berpengaruh terhadap kualitas (manfaat) zat yang terkandung didalamnya		
20.	Cara menyimpan pil penambah darah adalah dengan disimpan di tempat kering yaitu tidak terkena matahari langsung		
21.	Ibu hamil yang mengalami kekurangan sel darah merah dalam tubuhnya adalah ibu hamil yang menderita anemia		
22.	Anemia adalah keadaan tubuh mengalami tekanan darah rendah		
23.	Pada kehamilan terjadi pengenceran darah, sehingga dapat mengakibatkan anemia		
24.	Anemia sering terjadi pada ibu hamil karena saat hamil tubuh membutuhkan banyak asupan energi cairan lebih banyak		
25.	Tanda gejala anemia adalah lemah, letih, lesu, pucat		
26.	Kekurangan zat besi selama hamil dapat mengakibatkan keguguran		
27.	Ibu hamil yang mengalami anemia dapat terjadi ketuban pecah sebelum waktunya		
28.	Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan perdarahan setelah melahirkan		

29.	Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan kecil		
30.	Ibu hamil yang menderita anemia mengakibatkan tekanan darah ibu rendah		

Hasil Uji Reabilitas Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,906	30

JAWABAN KUESIONER

No	Benar	Salah
1.	B	
2.	B	
3.	B	
4.	B	
5.	B	
6.		S
7.		S
8.	B	
9.		S
10.	B	
11.	B	
12.		S
13.	B	
14.	B	
15.	B	
16.		S

17.	B	
18.		S
19.		S
20.	B	
21.	B	
22.		S
23.	B	
24.	B	
25.	B	
26.	B	
27.	B	
28.	B	
29.	B	
30.		S

61	Ny. R	1	SD	1	Media	1	Rendah	2	21 tahun	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	20	67%	Cukup	2				
62	Ny. A	2	SMA	2	Nakes	2	Menengah	2	28 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	22	73%	Cukup	2				
63	Ny. F	1	SD	1	Media	1	Rendah	1	17 tahun	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	16	53%	Kurang	1		
64	Ny. A	2	SMA	2	Nakes	2	Menengah	2	20 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	21	70%	Cukup	2	
65	Ny. L	1	SD	2	Nakes	1	Rendah	1	16 tahun	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	20	67%	Cukup	2				
66	Ny. K	2	SMA	2	Nakes	3	Tinggi	2	22 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	22	73%	Cukup	2		
67	Ny. S	3	S1	2	Nakes	3	Tinggi	2	26 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	24	80%	Baik	3
68	Ny. R	3	S1	2	Nakes	3	Tinggi	2	24 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	26	87%	Baik	3		
69	Ny. F	1	SMP	2	Nakes	2	Menengah	1	18 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	21	70%	Cukup	2		
70	Ny. K	2	SMA	2	Nakes	2	Menengah	2	26 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	21	70%	Cukup	2	
71	Ny. A	2	SMA	2	Nakes	1	Rendah	2	21 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	21	70%	Cukup	2			
72	Ny. H	2	SMA	2	Nakes	1	Rendah	2	25 tahun	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19	63%	Cukup	2	
73	Ny. N	2	SMA	2	Nakes	2	Menengah	2	24 tahun	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	18	60%	Cukup	2	
74	Ny. M	1	SMP	2	Nakes	2	Menengah	1	17 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	21	70%	Cukup	2			

Lampiran 6

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	21	28.4	28.4	28.4
	Cukup	47	63.5	63.5	91.9
	Baik	6	8.1	8.1	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD-SMP	33	44.6	44.6	44.6
	SMA	32	43.2	43.2	87.8
	D3/S1	9	12.2	12.2	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media Informasi	29	39.2	39.2	39.2
	Nakes	45	60.8	60.8	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	33	44.6	44.6	44.6
	Menengah	25	33.8	33.8	78.4
	Tinggi	16	21.6	21.6	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20->35 THN	21	28.4	28.4	28.4
	20-35 THN	53	71.6	71.6	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Pengetahuan	74	100.0%	0	0.0%	74	100.0%
Informasi * Pengetahuan	74	100.0%	0	0.0%	74	100.0%
Ekonomi * Pengetahuan	74	100.0%	0	0.0%	74	100.0%
Usia * Pengetahuan	74	100.0%	0	0.0%	74	100.0%

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Pendidikan	SD-SMP	Count	20	13	0	33
		% within Pendidikan	60.6%	39.4%	0.0%	100.0%
	SMA	Count	1	31	0	32
		% within Pendidikan	3.1%	96.9%	0.0%	100.0%
	D3/S1	Count	0	3	6	9
		% within Pendidikan	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
Total		Count	21	47	6	74
		% within Pendidikan	28.4%	63.5%	8.1%	100.0%

Informasi * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Informasi	Media Informasi	Count	12	16	1	29
		% within Informasi	41.4%	55.2%	3.4%	100.0%
	Nakes	Count	9	31	5	45
		% within Informasi	20.0%	68.9%	11.1%	100.0%
Total		Count	21	47	6	74
		% within Informasi	28.4%	63.5%	8.1%	100.0%

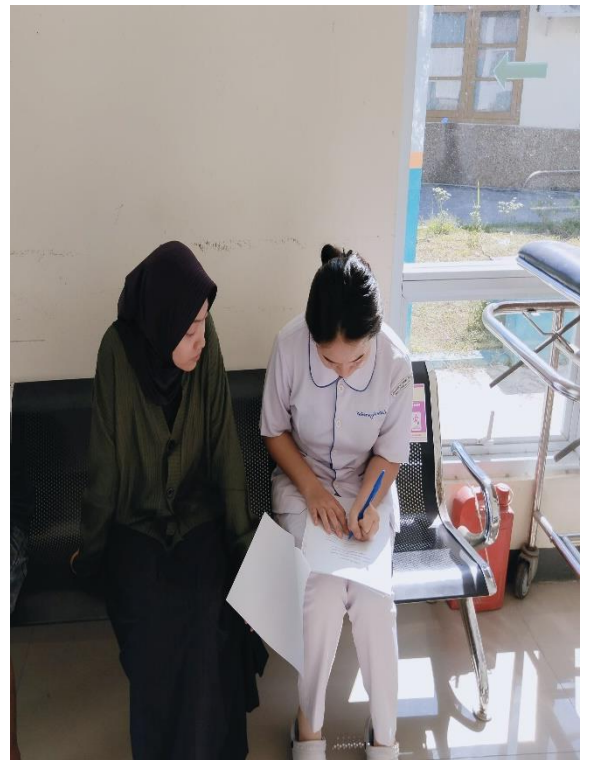
Ekonomi * Pengetahuan Crosstabulation

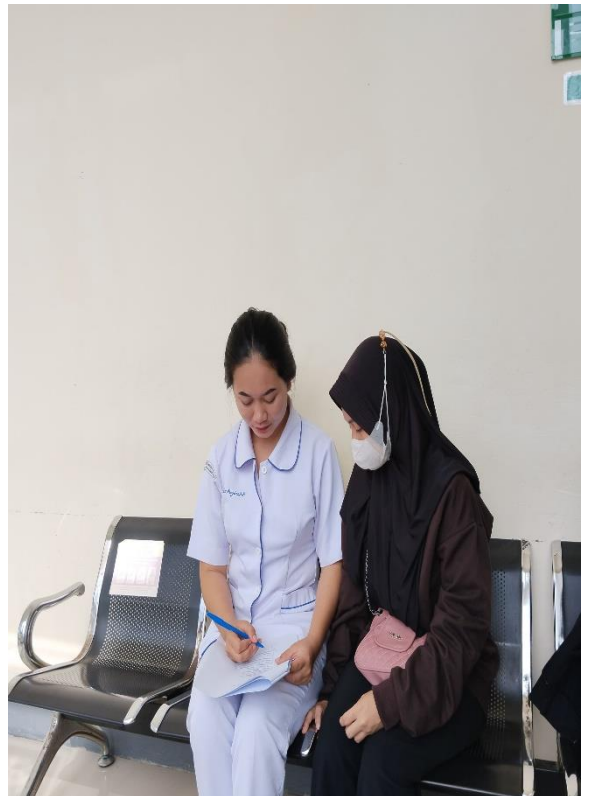
		Pengetahuan			Total	
		Kurang	Cukup	Baik		
Ekonomi	Rendah	Count	17	16	0	33
		% within Ekonomi	51.5%	48.5%	0.0%	100.0%
	Menengah	Count	4	21	0	25
		% within Ekonomi	16.0%	84.0%	0.0%	100.0%
	Tinggi	Count	0	10	6	16
		% within Ekonomi	0.0%	62.5%	37.5%	100.0%
Total		Count	21	47	6	74
		% within Ekonomi	28.4%	63.5%	8.1%	100.0%

Usia * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Kurang	Cukup	Baik		
Usia	<20->35 THN	Count	15	6	0	21
		% within Usia	71.4%	28.6%	0.0%	100.0%
	20-35 THN	Count	6	41	6	53
		% within Usia	11.3%	77.4%	11.3%	100.0%
Total		Count	21	47	6	74
		% within Usia	28.4%	63.5%	8.1%	100.0%

Lampiran 7













LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Lidia Pujiastuti
 Nomor Mahasiswa : PO. 62.24.2.21.158
 Judul Proposal LTA : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya
 Pembimbing Utama : 1. Titik Istiningsih, SST.,M.Keb
 Pembimbing Pendamping : 2. Yena Wineine Migang, MPH



Minimal : 6 X Tatap Muka

No	Tanggal	Nama Dosen	Materi Konsultasi	Paraf Dosen
1.	02 November 2023	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Topik Proposal - Konsultasi Judul Proposal 	
2.	13 November 2023	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I - Konsultasi BAB II - Konsultasi BAB III - Konsultasi referensi dan sumber data 	
3.	30 November 2023	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki BAB I Latar belakang, tujuan umum, dan tujuan khusus - Perbaiki BAB II tambah materi, kerangka teori, kerangka konsep - perbaiki BAB III subyek penelitian, variabel, definisi operasional 	
4.	04 Desember 2023	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	ACC PROPOSAL LTA	
5.	05 Desember 2023	Yena Wineine Migang, MPH	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi BAB I - Konsultasi BAB II - Konsultasi BAB III 	

6.	06 Desember 2023	Yena Wineine Migang, MPH	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki BAB II yaitu Kerangka Teori dan Kerangka Konsep - Perbaiki BAB III yaitu Populasi, Sampel dan Definisi Operasional 	
7.	08 Desember 2023	Yena Wineine Migang, MPH	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki BAB II yaitu Kerangka Teori - Perbaiki BAB III yaitu Sampel 	
8.	11 Desember 2023	Yena Wineine Migang, MPH	ACC PROPOSAL LTA	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lidia Pujiastuti
NIM : PO.62.24.2.21.158
Kelas : DIII Kebidanan Reg. XXIII B
Judul Proposal : Gambara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida
LTA : Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di
UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya
Ketua Penguji : Erina Eka Hatini, SST.,MPH






No.	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Penguji
1.	Senin, 15 Januari 2024	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki data-data pada latar belakang.2. Perbaiki pada BAB II bagian penjelasan Anemia, masukan referensi dari kemenkes, dan terapi penanganan anemia3. Perbaiki kerangka konsep4. Perbaiki definisi operasional5. Perbaiki instrument penelitian, masukan uji validasi6. Perbaiki teknik pengumpulan data7. Perbaiki daftar pustaka8. Perbaiki kuesioner penelitian.	
2.	Selasa, 16 Januari 2024	ACC	




LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Lidia Pujiastuti
 Nomor Mahasiswa : PO. 62.24.2.21.158
 Judul LTA : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida
 Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada
 Kehamilan Di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka
 Raya

Pembimbing Utama : 1. Titik Istiningsih, SST.,M.Keb
 Pembimbing Pendamping : 2. Yena Wineine Migang, MPH



Minimal : 6 X Tatap Muka

No	Tanggal	Nama Dosen	Materi Konsultasi	Paraf Dosen
1.	16 April 2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Hasil olah data - Konsultasi BAB IV - BAB V 	
2.	17 April 2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan BAB IV, hasil dan pembahasan 	
3.	18 April 2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	ACC LTA	
4.	18 April 2024	Yena Wineine Migang, MPH	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi hasil olah data - Konsultasi hasil dan pembahasan - Konsultasi kesimpulan dan saran 	
5.	19 April 2024	Yena Wineine Migang, MPH	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan BAB IV, membuat tabel silang sesuai tujuan khusus - Perbaikan BAB IV, membuat pembahasan sesuai data tabel silang - Perbaikan BAB V, membuat kesimpulan dan saran tujuan khusus 	

6.	23 April 2024	Yena Wineine Migang, MPH	- Perbaikan BAB IV, bagian pembahasan	
7.	25 April 2024	Yena Wineine Migang, MPH	- Perbaikan BAB V, kesimpulan dan saran	
8.	26 April	Yena Wineine Migang, MPH	ACC LTA	



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lidia Pujiastuti
 NIM : PO.62.24.2.21.158
 Kelas : DIII Kebidanan Reg. XXIII B
 Judul LTA : Gambara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida
 Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di
 UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya
 Ketua Penguji : Erina Eka Hatini, SST.,MPH

No.	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Penguji
1.	Kamis, 02 Mei 2024	1. Mencantumkan sumber referensi dari puskesmas 2. Perbaiki sampel 3. Perbaiki definisi operasional 4. Perbaiki instrument penelitian, memasukan uji validasi	
2.	Jumat, 03 Mei 2024	ACC	


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lidia Pujiastuti
NIM : PO.62.24.2.21.158
Kelas : DIII Kebidanan Reg. XXIII B
Judul LTA : Gambara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida
Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di
UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya
Pembimbing 2 : Yena Wineini Migang, MPH

No.	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 04 Juni 2024	1. Perbaikan sampel penelitian 2. Perbaikan definisi operasional 3. Perbaiki Instrumen Penelitian, memasukan uji validasi	
2.	Rabu, 05 Juni 2024	ACC	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Lidia Pujiastuti
NIM : PO.62.24.2.21.158
Kelas : DIII Kebidanan Reg. XXIII B
Judul LTA : Gambara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida
Tentang Anemia Dan Konsumsi Zat Besi Pada Kehamilan Di
UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya
Pembimbing 1 : Titik Istiningsih, SST.,M.Keb

No.	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 03 Mei 2024	1. Perbaikan sampel penelitian 2. Perbaikan definisi operasional 3. Perbaiki Instrumen Penelitian, memasukan uji validasi	
2.	Jumat, 03 Mei 2024	ACC	