



**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB ANEMIA PADA  
IBU HAMIL DI PUSKESMAS BEKASI SELATAN**

**SKRIPSI**

**Oleh :  
Rahma Nuraini  
NIM. 201905071**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA  
BEKASI  
2023**



**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB ANEMIA PADA  
IBU HAMIL DI PUSKESMAS BEKASI SELATAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan (S.Kep)**

**Oleh :  
Rahma Nuraini  
NIM. 201905071**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA  
BEKASI  
2023**

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya yang bernama :

Nama : Rahma Nuraini

NIM : 201905071

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bekasi Selatan” merupakan hasil karya saya sendiri dan sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 23 Juni 2023



(Rahma Nuraini)

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bekasi Selatan” yang disusun oleh Rahma Nuraini (201905071) telah disetujui dan dinyatakan LULUS dalam Ujian Sidang di hadapan Tim penguji pada tanggal 21 Juli 2023.

Pembimbing



(Ns. Edita Astuti Panjaitan., S.Kep., M.Kep.)

NIDN. 0909068002

Mengetahui

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari., M.Kep., Sp.Kep.An)

NIDN. 0322067801

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh:

Nama : Rahma Nuraini

NIM : 201905071

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Analisis Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil  
di Puskesmas Bekasi Selatan

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang skripsi di hadapan Tim Penguji

Pada tanggal 21 Juli 2023.

Ketua Penguji

Anggota Penguji



(Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep.,M.Kep)  
NIDN. 0319027506



(Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep.,M.Kep)  
NIDN. 0909068002

Mengetahui

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An)  
NIDN. 0322067801

## KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya peneliti mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BEKASI SELATAN”** dengan baik. Dengan terselesaikannya skripsi ini, Penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga
2. Ibu Ns. Yeni Iswari, M.Kep., Sp. Kep. An selaku koordinator program studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga
3. Ibu Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep, M.Kep selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan arahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir.
4. Ibu Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep, M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian skripsi.
5. Kedua orang tua saya Ibu dan Ayah yang senantiasa memberikan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh teman- teman saya yang memberi dukungan agar terselesaikannya skripsi ini dan juga teman-teman sekelas yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
7. Pihak-pihak yang terkait dalam penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, 23 Juni 2023



Rahma Nuraini

# ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BEKASI SELATAN

Oleh:

**Rahma Nuraini**

**NIM.201905071**

## ABSTRAK

**Pendahuluan** : Kehamilan adalah suatu peristiwa yang didahului dengan pertemuan sel telur atau ovum dan sel sperma inilah disebut pembuahan atau *fertilisasi*. Anemia adalah suatu keadaan yang mengakibatkan jumlah pada sel darah merah atau hemoglobin dalam darah berada pada dibawah nilai normal. Sehingga darah tidak dapat mengangkut oksigen yang seharusnya dalam jumlah sesuai dan sangat diperlukan oleh tubuh **Tujuan**: Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan. **Metode** : Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan *cross sectional* adalah variabel permasalahan pada penelitian dikonsentrasikan secara serentak dengan metode *consecutive sampling* **Hasil** : Hasil pada penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh pengetahuan dengan nilai p-value  $0.927 > 0.05$  , pada penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh status gizi dengan nilai p-value  $0.557 > 0.05$ , pada penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh kunjungan ANC dengan nilai p-value  $0.494 > 0.05$  dan pada penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh kepatuhan minum tablet Fe dengan nilai p-value  $0.927 > 0.05$ . **Kesimpulan** : Faktor-Faktor anemia pada ibu seperti pengetahuan, status gizi, kunjungan ANC dan kepatuhan minum tablet Fe tidak memiliki pengaruh dengan penyebab anemia pada ibu hamil.

Kata kunci : Anemia, pengetahuan, status gizi, kunjungan ANC, kepatuhan

## ABSTRACT

*Introduction : Pregnancy is an event that is preceded by the meeting of the egg or ovum and sperm cells. This is called fertilization or fertilization. Anemia is a condition that causes the number of red blood cells or hemoglobin in the blood to be below normal. So that the blood cannot carry oxygen in the right amount and is really needed by the body. Purpose: The purpose of this study was to analyze the factors that cause anemia in pregnant women at the South Bekasi Health Center. Methods: The design of this study used a quantitative approach with cross sectional where the problem variables in the study were concentrated simultaneously using the consecutive sampling method. nutritional status with a p-value of  $0.557 > 0.05$ , in this study showed no effect of ANC visits with a p-value of  $0.494 > 0.05$  and in this study showed no effect of adherence to taking Fe tablets with a p-value of  $0.927 > 0.05$ . Conclusion: Factors of anemia in the mother such as knowledge, nutritional status, ANC visits and adherence to taking Fe tablets have no effect on the causes of anemia in pregnant women.*

*Keywords: Anemia, knowledge, nutritional status, antenatal care visits, adherence*

## DAFTAR ISI

|                                              |             |
|----------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN SAMPUL DEPAN (COVER)</b> .....    | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                   | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> ..... | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....             | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....              | <b>v</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                  | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRAK</b> .....                         | <b>vii</b>  |
| <b>ABSTRACT</b> .....                        | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                      | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                    | <b>xii</b>  |
| <b>LAMPIRAN</b> .....                        | <b>xiii</b> |
| <b>BAB I</b> .....                           | <b>1</b>    |
| <b>PENDAHULUAN</b> .....                     | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang.....                       | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                     | 4           |
| C. Tujuan.....                               | 5           |
| 1. Tujuan Umum .....                         | 5           |
| 2. Tujuan Khusus .....                       | 5           |
| D. Manfaat.....                              | 5           |
| 1. Responden/Masyarakat.....                 | 5           |
| 2. Institusi/STIKes Mitra Keluarga .....     | 5           |
| 3. Peneliti.....                             | 5           |
| <b>BAB II</b> .....                          | <b>6</b>    |
| <b>TELAAH PUSTAKA</b> .....                  | <b>6</b>    |
| A. Konsep Kehamilan .....                    | 6           |
| 1. Definisi Kehamilan.....                   | 6           |
| 2. Perubahan Masa Kehamilan .....            | 7           |
| 3. Proses Terjadinya Kehamilan.....          | 9           |
| B. Konsep Anemia .....                       | 10          |
| 1. Definisi Anemia .....                     | 10          |

|                                                       |                                             |           |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------|
| 2.                                                    | Etiologi/Penyebab Anemia.....               | 11        |
| 3.                                                    | Tanda dan Gejala Anemia .....               | 12        |
| 4.                                                    | Patofisiologis Anemia .....                 | 12        |
| 6.                                                    | Klasifikasi Anemia.....                     | 13        |
| 7.                                                    | Perubahan Fisiologis Anemia.....            | 14        |
|                                                       | Sistem hematologi .....                     | 14        |
| 8.                                                    | Pencegahan Anemia .....                     | 14        |
| C.                                                    | Karakteristik Responden.....                | 15        |
| 1.                                                    | Usia Ibu .....                              | 15        |
| 2.                                                    | Paritas.....                                | 15        |
| 3.                                                    | Tingkat Pendidikan.....                     | 16        |
| D.                                                    | Faktor- faktor Penyebab Anemia.....         | 16        |
| 1.                                                    | Tingkat Pengetahuan .....                   | 16        |
| 2.                                                    | Status Gizi .....                           | 17        |
| 3.                                                    | Kunjungan ANC.....                          | 17        |
| 4.                                                    | Kepatuhan Minum Tablet Fe.....              | 18        |
| E.                                                    | Kerangka Teori .....                        | 19        |
| <b>BAB III.....</b>                                   |                                             | <b>20</b> |
| <b>KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b> |                                             | <b>20</b> |
| A.                                                    | Kerangka Konsep .....                       | 20        |
| B.                                                    | Hipotesis .....                             | 21        |
| <b>BAB IV .....</b>                                   |                                             | <b>22</b> |
| <b>METODE PENELITIAN .....</b>                        |                                             | <b>22</b> |
| A.                                                    | Desain Penelitian .....                     | 22        |
| B.                                                    | Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian..... | 22        |
| C.                                                    | Populasi dan Sampel.....                    | 23        |
| D.                                                    | Variabel Penelitian.....                    | 25        |
| E.                                                    | Definisi Operasional .....                  | 26        |
| F.                                                    | Instrumen Penelitian.....                   | 27        |
| G.                                                    | Uji Validitas dan Uji Reabilitas.....       | 28        |
| H.                                                    | Prosedur Kerja .....                        | 30        |
| I.                                                    | Alur Penelitian.....                        | 30        |
| J.                                                    | Pengolahan dan Analisa Data .....           | 31        |

|                                                                                  |           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| K. Etika Penelitian.....                                                         | 33        |
| <b>BAB V.....</b>                                                                | <b>35</b> |
| <b>HASIL PENELITIAN.....</b>                                                     | <b>35</b> |
| A. Hasil Analisa Univariat.....                                                  | 35        |
| 1. Karakteristik Responden .....                                                 | 35        |
| 2. Faktor-Faktor Penyebab Anemia.....                                            | 36        |
| B. Analisa Bivariat .....                                                        | 37        |
| 1. Pengaruh Faktor-Faktor dengan Penyebab Anemia pada Ibu Hamil.....             | 38        |
| <b>BAB VI.....</b>                                                               | <b>40</b> |
| <b>PEMBAHASAN .....</b>                                                          | <b>40</b> |
| A. Interpretasi Hasil Penelitian .....                                           | 40        |
| B. Karakteristik Responden.....                                                  | 40        |
| 1. Usia .....                                                                    | 40        |
| 2. Paritas.....                                                                  | 41        |
| 3. Tingkat Pendidikan.....                                                       | 41        |
| C. Faktor- Faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil .....                           | 42        |
| a. Tingkat Pengetahuan .....                                                     | 42        |
| b. Status Gizi .....                                                             | 43        |
| c. Kunjungan ANC.....                                                            | 43        |
| d. Kepatuhan Minum Tablet Fe.....                                                | 44        |
| D. Analisis Bivariat .....                                                       | 44        |
| 1. Pengaruh Tingkat pengetahuan dengan Penyebab Anemia pada Ibu Hamil .....      | 44        |
| 2. Pengaruh Status Gizi dengan Penyebab Anemia pada Ibu Hamil .....              | 45        |
| 4. Pengaruh Kepatuhan Minum Tablet Fe dengan Penyebab Anemia pada Ibu Hamil..... | 47        |
| E. Keterbatasan Penelitian .....                                                 | 48        |
| <b>BAB VII.....</b>                                                              | <b>49</b> |
| <b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>                                                 | <b>49</b> |
| A. Kesimpulan.....                                                               | 49        |
| B. Saran.....                                                                    | 50        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                                      | <b>51</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                                                             | <b>54</b> |

## DAFTAR TABEL

|                        |           |
|------------------------|-----------|
| <b>Tabel 2. 1.....</b> | <b>13</b> |
| <b>Tabel 4. 1.....</b> | <b>26</b> |
| <b>Tabel 4. 2.....</b> | <b>28</b> |
| <b>Tabel 4. 3.....</b> | <b>29</b> |
| <b>Tabel 4. 4.....</b> | <b>29</b> |
| <b>Tabel 4. 5.....</b> | <b>32</b> |
| <b>Tabel 4. 6.....</b> | <b>33</b> |
| <b>Tabel 5. 1.....</b> | <b>35</b> |
| <b>Tabel 5. 2.....</b> | <b>36</b> |
| <b>Tabel 5. 3.....</b> | <b>38</b> |

## **LAMPIRAN**

|                                                 |           |
|-------------------------------------------------|-----------|
| <b>Lampiran 1 Pengajuan Judul .....</b>         | <b>55</b> |
| <b>Lampiran 2 Informend Consent.....</b>        | <b>56</b> |
| <b>Lampiran 3 Kuesioner .....</b>               | <b>57</b> |
| <b>Lampiran 4 Lembar Bimbingan .....</b>        | <b>60</b> |
| <b>Lampiran 5 Surat Izin Penelitian.....</b>    | <b>66</b> |
| <b>Lampiran 6 Surat Balasan Dinkes .....</b>    | <b>68</b> |
| <b>Lampiran 7 Surat Balasan Puskesmas .....</b> | <b>71</b> |
| <b>Lampiran 8 Surat Etik.....</b>               | <b>72</b> |
| <b>Lampiran 9 Analisa Univariat.....</b>        | <b>73</b> |
| <b>Lampiran 10 Analisa Bivariat .....</b>       | <b>76</b> |
| <b>Lampiran 11 Normalitas Data.....</b>         | <b>78</b> |
| <b>Lampiran 12 Dokumentasi .....</b>            | <b>88</b> |
| <b>Lampiran 13 Biodata Penelitian.....</b>      | <b>92</b> |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah suatu peristiwa yang didahului dengan pertemuan sel telur atau ovum dan sel sperma inilah disebut pembuahan atau *fertilisasi*. Saat pembuahan yang terjadi antara pria dan wanita dengan melalui ejakulasi sperma di dalam vagina wanita yang akan melepaskan cairan mani yang berisi sperma ke dalam organ saluran reproduksi wanita. Jika terjadi pada masa wanita usia subur, maka dapat menjadi kemungkinan sel sperma bertemu dengan sel telur wanita yang dikeluarkan saat ovulasi. Kejadian ini berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan kalender yang dihitung dari hari pertama pada masa periode menstruasi terakhir *Last Menstrual Period* (LMP) (Wagiyo, 2016). Kehamilan atau proses pembuahan yaitu adanya penyatuan dari sperma dan sel telur atau ovum dan dilanjut oleh proses implantasi atau pembuahan hingga terjadi kelahiran. Kehamilan terbagi atas 3 trisemester, yang dimana trisemester kesatu berlangsung 0-12 minggu, trisemester kedua berlangsung 13-27 minggu, dan trisemester ketiga berlangsung 28-40 minggu. Kehamilan juga dapat menyebabkan masalah pada kehamilan.

Masalah kehamilan yang sering terjadi pada ibu hamil salah satunya anemia pada ibu hamil. Kejadian anemia terjadi karena kekurangan zat besi, bersama dengan asam folat. Begitu pula dengan pemberian tambahan asam folat, vitamin B12 dan B6 untuk terapi anemia. Kehilangan zat besi diakibatkan oleh kehilangan darah. Dalam keadaan hamil, seorang wanita, seorang wanita membutuhkan 1000 mg zat besi selama kehamilannya. Kadar cadangan zat besi akan semakin menurun bila wanita mengalami kehamilan karena kebutuhan besi meningkat selama hamil, hal ini dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil (Ani, 2013).

Anemia adalah suatu keadaan yang mengakibatkan jumlah pada sel darah merah atau hemoglobin dalam darah berada pada dibawah nilai normal. Sehingga darah tidak dapat mengangkut oksigen yang seharusnya dalam jumlah sesuai dan sangat diperlukan oleh tubuh. Sehingga menyebabkan kehilangan komponen darah, kurangnya nutrisi yang dibutuhkan tubuh untuk pembentukan sel darah merah, yang mengakibatkan penurunan kapasitas oksigen darah (Desmawati, 2013). Anemia yang terjadi pada remaja putri dikarenakan zat besi yang tidak mencukupi oleh tubuh dan juga kehilangan darah pada masa menstruasi wanita, stress atau terlambat makan dapat menyebabkan anemia (Laksmi & Yenie, 2018). Anemia pada ibu hamil karena kebutuhan zat-zat makanan dan terjadi perubahan dalam darah dan tulang, oleh karena itu memengaruhi selama kehamilan yaitu dapat menyebabkan terjadi abortus pada bayi, persalinan prematur pada bayi, terjadi hambatan tumbuh kembang dalam rahim, terjadi infeksi pada perkembangan bayi dan juga anemia dapat mempengaruhi pada masa yang akan datang atau akan berpengaruh pada kehamilan. Seperti berat bayi lahir rendah (BBLR) dan juga anemia pada remaja memberi dampak menurunkan kemampuan kerja otak, sulit berkonsentrasi, dapat menurunkan kebugaran tubuh, menurunkan kemampuan fisik dan menyebabkan wajah terlihat pucat (Minasi et al., 2021).

*World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa anemia merupakan penyebab dari kematian ibu hamil maupun melahirkan. Presentase ibu melahirkan akibat anemia adalah sekitar 70% ibu. Anemia dalam kehamilan juga dapat meningkatkan angka kesakitan ibu pada saat melahirkan. Anemia yang terjadi pada trimester I mengakibatkan abortus dan kelainan kongenital. Anemia pada kehamilan trimester II menyebabkan persalinan prematur, perdarahan pada saat melahirkan gangguan pertumbuhan janin dan berat bayi lahir rendah (*BBLR*), bayi rentan terkena infeksi dan dapat menyebabkan kematian. Pada saat bersalin, anemia dapat menimbulkan gangguan kontraksi baik primer maupun sekunder, janin yang lahir akan

mengalami anemia dan persalinan memerlukan tindakan bantuan atau *sectio caesarea* karena ibu cepat lelah dan resiko perdarahan. Anemia pasca persalinan juga dapat menyebabkan beberapa faktor resiko yaitu *atonía uteri*, *retensio placenta*, mudah terjadi *febris puerpuralis* dan gangguan *involusio uteri* (Soebroto, 2020).

Angka Prevalensi Anemia yang tinggi menyerang hampir seluruh kelompok dimasyarakat. Anemia terjadi pada usia remaja dan juga terjadi pada ibu hamil. Salah satu kelompok masyarakat yang memiliki prevalensi anemia adalah kelompok wanita hamil. Presentase ibu hamil yang mengalami anemia adalah 48.9% dan untuk data di Jawa Barat sebesar 37,1 % dan jumlah wanita hamil dalam 1 tahun terakhir di Kota Bekasi 1614 orang, sedangkan jumlah wanita hamil di Puskesmas Pekayon Jaya Bumi Proyeksi sebanyak 1.402 orang. Hal ini berarti sekitar 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia (Kemenkes, 2019).

Menurut penelitian (Kadir, 2019) tentang faktor penyebab anemia defisiensi besi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo mengatakan faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rendah kejadian anemia, terdapat hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet (Fe) dengan kejadian anemia hal ini dikarenakan didapatkan banyak ibu hamil yang masih kurang patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi atau Fe dengan alasan lupa, malas dan bosan, efek samping yang mungkin dirasakan ketika meminum tablet zat besi seperti adanya sensasi mual, muntah dan juga dapat mengakibatkan nyeri ulu hati. Hal ini dapat menyebabkan ibu hamil menjadi kurang patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

Berdasarkan penelitian (Sukmawati dkk, 2021) dengan judul anemia kehamilan dan faktor yang mempengaruhi: studi korelasi dengan sampel 70 ibu hamil, hasil pada penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil, terdapat adanya hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, terdapat adanya hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia, terdapat adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia, terdapat adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia. Disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara usia, pendidikan, pendapatan paritas dan juga jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Hasil studi pendahuluan yang penulis dapatkan di Puskesmas Pekayon Jaya, kunjungan ANC dari bulan september s.d november sebanyak 364 orang, 19 orang atau 5% diantaranya terdeteksi mengalami anemia. Karakteristik ibu hamil yang penderita anemia adalah <20 dan >35 tahun dan status paritas dengan multigravida

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, kejadian anemia pada ibu hamil disebabkan oleh karakteristik responden diantaranya adalah usia ibu yang <20 dan >35 tahun, paritas ibu atau jumlah kehamilan yaitu multigravida. Faktor penyebab anemia yaitu tingkat pengetahuan, status gizi, kunjungan ANC, dan juga kepatuhan minum tablet Fe. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa faktor yang telah dijabarkan diatas menjadi penyebab anemia pada ibu hamil, tetapi terdapat beberapa penelitian yang mengatakan tidak adanya hubungan antara faktor diatas dengan kejadian anemia. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis faktor-faktor penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan”

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor-faktor penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan 2023

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden (usia, paritas, dan pendidikan).
- b. Untuk mengidentifikasi distribusi faktor penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.
- c. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.

### **D. Manfaat**

#### **1. Responden/Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan pada masyarakat agar dapat menjadi layanan konsultasi kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia.

#### **2. Institusi/STIKes Mitra Keluarga**

Penelitian ini diharapkan untuk menjadi sumber informatif dan literatur untuk meningkatkan kualitas mutu kesehatan dan sebagai pedoman untuk dilakukan pada penelitian selanjutnya .

#### **3. Peneliti**

Peneliti dapat memahami dan sebagai dasar untuk dapat menjadikan informasi tambahan dan juga dapat mengetahui faktor yang memengaruhi anemia agar berguna bagi masyarakat sekitar.

## **BAB II**

### **TELAAH PUSTAKA**

Bab ini menjelaskan mengenai teori-teori yang berkaitan dengan hal yang akan diteliti. Adapun uraian tersebut terdiri dari pembahasan mengenai konsep ibu hamil berupa perubahan masa kehamilan, perubahan fisiologis, psikologis, proses terjadinya kehamilan, konsep anemia, karakteristik responden, faktor-faktor penyebab anemia, dan kerangka teori.

#### **A. Konsep Kehamilan**

##### **1. Definisi Kehamilan**

Kehamilan adalah suatu kondisi yang alamiah dan normal terjadi pada setiap wanita, terjadi pada wanita yang telah mengalami menstruasi dan sudah melakukan hubungan seksual suami istri kemungkinan terjadi proses kehamilan. Kehamilan memberi perubahan pada wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang dapat terjadi pada masa kehamilan. Selama perkembangan kehamilan terjadi perubahan baik fisik maupun mental (Mandriwati, 2018). Kehamilan suatu peristiwa yang didahului dengan pertemuan sel telur atau ovum dan sel sperma inilah disebut pembuahan atau fertilisasi. Proses yang terjadi antara pria dan wanita dengan melalui ejakulasi sperma dari saluran reproduksi pria di dalam vagina wanita yang akan dilepaskan cairan mani yang juga berisi sel-sel sperma ke dalam saluran vagina wanita (Wagiyo, 2016). Kehamilan normal terjadi 280 hari (40 minggu 9 bulan) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Ada tiga jenis tanda- tanda kehamilan Pertama, adalah perubahan-perubahan yang fisiologis yang terjadi pada ibu hamil. Tanda nya adalah berhentinya menstruasi (amenorea), mual (nausea) dan muntah (emesis), pingsan akibat kelelahan, payudara tegang, sering buang air kecil (poliuria) sulit buang air besar (konstipasi). Kedua tanda yang mungkin mengalami perubahan pada ibu hamil pemeriksaan fisik pada ibu hamil adalah pemeriksaan perut, tanda piskaseck. Ketiga tanda

pasti hamil dan dapat menunjukkan keberadaan janin. Tandanya seperti adanya gerakan janin, adanya denyut jantung janin, pada pemeriksaan USG bagian-bagian janin mulai terlihat (L. Pratiwi, 2021).

## 2. Perubahan Masa Kehamilan

### a. Perubahan Fisiologis

Pada kehamilan, sistem anatomi dan fisiologi ibu mengalami terjadi perubahan. Adaptasi fisiologi diperlukan untuk melakukan penyesuaian terhadap perubahan yang terjadi. Perubahan dapat menunjang perkembangan dan pertumbuhan dalam rahim. Plasenta mengeluarkan hormon *somatomotropin*, *estrogen* dan *progesteron* yang menyebabkan perubahan bagian-bagian pada tubuh seperti menurut (Wulandari, leny, 2021).

#### 1) Uterus

Pada wanita hamil, uterus berubah menjadi relatif tipis dan tidak mampu menampung janin, plasenta, cairan amnion. Pada kehamilan, uterus mencapai kapasitas 500 sampai 1000 kali lebih besar daripada kondisi tidak hamil.

#### 2) Ovarium

Dengan keadaan kehamilan, indung telur akan melakukan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu.

#### 3) Serviks

Serviks mengalami vaskularisasi dan bertambah menjadi lunak. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan cairan mukus. Perubahan karena pertambahan dan pelebaran pembuluh darah disebut tanda *chadwick*.

#### 4) Vagina dan perineum

Vagina wanita dapat meningkatnya vaskularitas dan dapat mempengaruhi vagina dan menyebabkan terjadinya warna keunguan pada *chadwick*. Dinding pada vagina mengalami

perubahan pada saat persalinan dan juga kelahiran. Sekresi serviks kedalam organ vagina selama kehamilan sangat meningkat dan berupa cairan putih dan kental. pH cairan ini dapat bersifat asam, sekitar 3,5 sampai 6 karena terdapat peningkatan produksi asam laktat.

#### 5) Payudara (*mamae*)

Pada awal kehamilan payudara menjadi lebih lunak. Dua bulan selanjutnya akan bertambah ukurannya. Putting pada payudara akan menjadi lebih besar dari biasanya, kehitaman dan menjadi tegak dan setelah bulan pertama melahirkan cairan berwarna kekuningan yang disebut *kolostrum* keluar. *Kolostrum* ini berasal dari kelenjar-kelenjar yang bersekresi. Meskipun dapat keluar air susu belum diproduksi karena hormon *prolaktin inhibiting hormone*. Pada bulan pertama areola dapat menjadi besar, menghitam dan juga dapat cenderung menonjol keluar.

#### 6) Sistem Pernafasan

Ibu hamil cenderung mengalami sesak dan nafas menjadi pendek. Disebabkan oleh usus yang menekan kearah diafragma akibat terjadi pembesaran rahim. Kapasitas vital paru meningkat selama hamil, dan wanita bernafas lebih dalam yang lebih menonjol pada pernafasan dada.

#### 7) Saluran Pencernaan

Bertambah besarnya uterus, lambung dan usus akan bergeser. Perubahan terjadi karena penurunan motilitas otot polos pada lambung sehingga menimbulkan dan menimbulkan gejala berupa (heartburn) yang disebabkan oleh refluks asam lambung ke esofagus akibat perubahan posisi lambung dan menurunnya sfingter esofagus bagian bawah. Mual dapat terjadi akibat penurunan asam hidroklorid dan penurunan motilitas usus besar.

#### 8) Sistem Intergumen

Pembesaran rahim menimbulkan peregangan dan menyebabkan terjadi robekan selaput elastik kulit sehingga menimbulkan striae albican atau strise livide. Pada permukaan kulit perut pada linea alba menjadi bertambah pigmentasinya yang disebut sebagai linea nigra.

#### **b. Perubahan Psikologis**

Masalah psikologis yang dialami wanita adalah mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah atau bisa mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala tersebut. Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan, finansial dan konflik. Terdapat faktor yang dapat menyebabkan ibu hamil beresiko tinggi mengalami depresi selama kehamilan. Penyebab nya terjadi karena mereka memiliki karakteristik yang dianggap berbahaya sehingga mengakibatkan kecemasan yang tinggi terhadap janin yang sedang dikandung. Wanita dengan kehamilan beresiko seperti mengalami keguguran berulang, kelahiran prematur, dan kematian bayi memiliki kualitas hidup yang buruk dan dapat menimbulkan gejala kecemasan, depresi dalam kehamilan selanjutnya. Oleh karena itu ibu hamil dengan resiko tersebut cenderung lebih protektif terhadap kehamilannya (L. Pratiwi, 2021).

### **3. Proses Terjadinya Kehamilan**

Setiap bulan dalam siklus normal wanita akan mengalami pelepasan sel telur (ovum) atau dikenal dengan ovulasi. Jika pasangan usia subur melakukan hubungan seksual suami istri, maka sel sperma akan masuk ke dalam rahim melalui vagina dengan dibantu oleh ekor sperma yang dapat menimbulkan gerakan. Ekor sperma dapat berenang menuju ovum untuk fertilisasi. Fertilisasi adalah proses pertemuan antara sel telur dan sel sperma. Setelah sperma sampai di tuba Fallopi dan kemudian

bertemu dengan sel telur, maka hasil konsepsi akan melakukan implantasi pada dinding uterus. Kemudian bermanifestasi dan menjadi adaptasi fisiologi kehamilan. Jika tidak terjadi implantasi maka zigot akan keluar dari uterus bersama dengan darah menstruasi. Zigot yang sedang membelah menjadi 2 sel, 4 sel, 8 sel, kemudian mengapung didalam tuba Fallopi sekitar 1 minggu melalui tahap morula mengalami tahap blastokista akan masuk ke uterus dan melakukan implantasi. Setelah seluruh implantasi akan tertanam di endometrium. Proses ini yang dinamakan nidasi. Implantasi dapat terjadi sekitar 7-10 hari setelah terjadi ovulasi (Astuti, S., 2016).

## **B. Konsep Anemia**

### **1. Definisi Anemia**

Anemia adalah suatu kondisi dimana berkurangnya sel darah merah pada tubuh (eritrosit) dan dikatakan hemoglobin (Hb) tidak mampu melakukan fungsi sebagai pembawa oksigen ke dalam seluruh jaringan tubuh. Anemia juga didefinisikan penurunan hemoglobin yang lebih rendah dalam batas normal, dikatakan normal jika Hb adalah 12,0 untuk ibu hamil 11,0 g/dL. Apabila hemoglobin <10,0 g/dL atau penurunan darah yang membawa oksigen berkurang dapat menyebabkan terjadinya anemia (Astutik, Yuli, 2018). Anemia menjadi masalah kesehatan di dunia terutama terjadi pada kelompok wanita usia subur (WUS), anemia adalah salah satu masalah gizi di Indonesia. Resiko anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan produktivitas mengalami penurunan, daya tahan tubuh menjadi menurun, penurunan bobot badan ibu hamil dan dapat menyebabkan bayi lahir prematur. Pada masa kehamilan produksi zat gizi sangat diperlukan oleh tubuh khususnya pertumbuhan organ reproduksi ibu dan juga janin. Kebutuhan zat besi pada masa kehamilan adalah 800 mg besi diantara untuk janin dan plasenta dibutuhkan 2-3 mg zat besi setiap hari (Mariana et al., 2018). Anemia menjadi permasalahan pada ibu hamil 30% penduduk mengalami anemia di

wilayah tropic. Anemia dapat ditemukan pada masa kehamilan, kejadian ini disebabkan oleh kehamilan yang dikarenakan perubahan-perubahan dari dalam darah yang mengalirkan keseluruh tubuh. Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan adalah kepatuhan konsumsi tablet Fe, status gizi ibu hamil perdarahan dan juga penyakit infeksi pada masa kehamilan. Kematian ibu hamil disebabkan oleh perdarahan menjadi faktor terjadinya kematian pada ibu. Zat besi pada ibu hamil sangat penting dapat menjadi pembentukan dan dapat mempertahankan sel darah merah. Sel darah merah akan mengalirkan sirkulasi oksigen yang diperlukan ibu hamil untuk metabolisme. Anemia adalah kondisi yang mengakibatkan sel darah merah mengalami penurunan, yang dimana fungsi hemoglobin untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan mengakibatkan berkurang pada ibu hamil dan juga janin (Afifah, 2020).

## **2. Etiologi/Penyebab Anemia**

Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kekurangan zat gizi yang diperlukan tubuh, antara lain zat besi, vitamin B12 dan asam folat. Selain itu anemia sendiri dapat terjadi karena perdarahan hebat, kecelakaan, pembedahan risiko melahirkan bayi prematur (<37) minggu atau dapat menyebabkan lahirnya berat badan lahir rendah/BBLR (<2.500 gr) (Desmawati, 2013). Penyebab lain dari anemia adalah Genetik yaitu penyakit terjadi karena kelainan darah sejak lahir, Nutrisi disebabkan karena defisiensi besi, defisiensi asam folat, defisiensi vitamin B12 dan kekurangan nutrisi/malnutrisi, Perdarahan juga termasuk penyebab anemia, Imunologi/ imun dari penderita anemia cenderung mengalami penurunan, pengaruh obat-obatan dan zat kimia yang mengandung toksik, dan dapat terjadi trauma, luka bakar, dan pengaruh gigitan ular, dan juga menimbulkan penyakit kronis seperti gangguan pada ginjal dan hati (Parulian et al., 2016).

### 3. Tanda dan Gejala Anemia

Pada pemeriksaan gejala anemia terjadi karena penurunan kadar Hb dalam tubuh  $<8$  g/dL. Anemia sendiri mempunyai sindrom yang terdiri dari rasa lemah, tubuh menjadi lesu, mudah lelah, mata berkunang-kunang, nafsu makan cenderung menurun, kehilangan konsentrasi, dan juga sesak nafas. Pemeriksaan klinis ibu hamil tampak berwajah pucat, konjungtiva tampak pucat/ ananemis, mukosa bibir tidak lembab dan juga CRT (*Capillary Refill*)  $<3$  detik (Taufiqua et al., 2021). Sedangkan tanda-tanda mengalami anemia adanya peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha untuk mengalirkan oksigen lebih banyak ke jaringan, meningkatnya kecepatan pernafasan dikarenakan tubuh akan berusaha untuk menyediakan lebih banyak oksigen ke darah, pusing berkurangnya aliran darah ke otak, terasa lelah, kulit pucat karena berkurangnya oksigen, mual akibat penurunan susunan sistem saraf pusat, dan juga penurunan kualitas rambut dan kulit (Soebroto, 2020).

### 4. Patofisiologis Anemia

Anemia terjadi karena adanya kegagalan sum-sum tulang atau dapat terjadi karena kekurangan sel darah merah. Kegagalan sum-sum tulang belakang terjadi karena kekurangan nutrisi pada ibu hamil, pajangan racun atau kebanyakan belum diketahui penyebab. Sel darah merah sendiri hilang melalui pendarahan, efek sel darah merah dengan ketahanan yang tidak sesuai dengan sel darah normal berakibat pada faktor diluar sel darah merah yang menyebabkan destruksi sel darah merah (Desmawati, 2013).

## 5. Kriteria Anemia

**Tabel 2. 1**  
**Kriteria Anemia**

| Kadar Hemoglobin   | Status Anemia |
|--------------------|---------------|
| <b>11 gr %</b>     | Tidak Anemia  |
| <b>9-10 gr %</b>   | Anemia Ringan |
| <b>7-8 gr %</b>    | Anemia Sedang |
| <b>&lt; 7 gr %</b> | Anemia Berat  |

Sumber : Sasmita, (2022)

## 6. Klasifikasi Anemia

Klasifikasi anemia dalam kehamilan menurut Soebroto, (2020) sebagai berikut:

### 1. Anemia Defisiensi Zat Besi

Adalah anemia yang terjadi karena kekurangan zat besi dalam darah. Anemia terjadi pada sekitar 62,3 % pada ibu hamil. Hal ini disebabkan karena resorpsi atau karena zat besi mengalami pengeluaran yang banyak dari tubuh, misalnya pada perdarahan. Keperluan zat besi bertambah dalam kehamilan terutama pada trisemester terakhir.

### 2. Anemia Megaloblastik

Anemia tersebut terjadi pada sekitar 29% pada kehamilan, terjadi oleh defisiensi asam folat hal tersebut berhubungan erat dengan defisiensi makanan. Gejalanya berupa malnutrisi, diare, dan dapat menyebabkan kehilangan nafsu makan.

### 3. Anemia Hipoplastik

Adalah anemia yang disebabkan karena sum-sum tulang tidak mampu membuat sel-sel darah yang baru. Anemia ini terjadi sekitar 8% kehamilan. Penyebab terjadinya belum diketahui dengan pasti.

Kemungkinan terjadi karena kehamilan, apabila wanita tersebut telah selesai masa nifas maka anemia akan sembuh dengan sendirinya

#### 4. Anemia Hemolitik

Anemia yang disebabkan oleh penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat daripada pembuatannya. Gejala utama adalah anemia dengan kelainan-kelainan gambaran darah, kelelahan dan kelemahan. Anemia terjadi sekitar 0,7% kehamilan. Wanita dengan anemia hemolitik biasanya sulit hamil. Apabila hamil biasanya anemia akan menjadi berat.

### 7. Perubahan Fisiologis Anemia

#### Sistem hematologi

Pemeriksaan hematologi adalah suatu pemeriksaan yang menggunakan jenis spesimen darah untuk mengetahui jumlah sel darah, dan kualitas darah. Hamatologi dibagi atas dua yaitu, hematologi umum dan hematologi khusus. Hematologi yang sering dilakukan adalah pemeriksaan darah rutin secara lengkap. Pemeriksaan hematologi untuk mengetahui anemia ( zat besi).

#### Sistem Sirkulasi

Peningkatan sirkulasi darah sistolik dan diastolik stabil dan tekanan nadi melebar, nadi takikardi, bunyi jantung murmur sistolik, ekstremitas pucat pada kulit seperti (konjungtiva, mulut, faring, dan bibir) kulit pucat dan sklera biru atau putih. Kuku mudah patah seperti sendok rambut kering putus dan menipis (Riska, 2022)

### 8. Pencegahan Anemia

Salah satu upaya pencegahan dan juga penanganan anemia pada ibu hamil diantaranya adalah dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan merubah sikap dan perilaku agar tidak terjadi anemia seperti edukasi tentang kebutuhan gizi selama kehamilan seperti peningkatan asupan zat besi, asam folat, vitamin b12 dan juga asupan gizi seimbang

pada ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama kehamilan, memeriksa Hb semester I dan III, penyediaan makanan sesuai pada kebutuhan ibu hamil, dan juga dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu hamil untuk mencegah agar tidak terjadinya anemia dan juga mengolah dan menyajikan makanan yang dapat meningkatkan gizi (Sukmawati et al., 2019).

### **C. Karakteristik Responden**

#### **1. Usia Ibu**

Faktor usia ibu hamil merupakan faktor risiko terjadinya anemia. Usia ibu hamil sangat berkaitan dengan sistem reproduksi pada wanita. Umur reproduksi yang dianjurkan adalah 20-35 tahun. Ibu hamil dengan umur <20 tahun dan >35 tahun dapat menyebabkan terjadinya anemia, karena usia <20 tahun secara biologis belum sempurna dan emosionalnya cenderung labil, mental belum matang sehingga dapat mengalami tekanan yang masih membutuhkan perhatian lebih terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada ibu hamil >35 tahun terkait dengan penurunan daya tahan tubuh ibu hamil dan berbagai penyakit lainnya yang mungkin terjadi seperti dapat terjadi aborsi, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin, mudah terjadi infeksi, perdarahan, ketuban pecah dini (KPD), persalinan lama, dan dapat mengakibatkan pengeluaran asi berkurang (Astria, 2017).

#### **2. Paritas**

Paritas adalah jumlah kehamilan ibu. Paritas yang terjadi pada ibu hamil dengan anemia disebabkan oleh keadaan biologis ibu. Paritas beresiko pada ibu dan mempengaruhi pada kehamilan. Pada ibu yang mengalami anemia akan berpengaruh pada kehamilan selanjutnya yang mana cadangan zat besi akan berkurang di dalam tubuh ibu hamil dan mengakibatkan anemia pada ibu hamil. Jarak kehamilan yang relatif

pendek juga dapat berpengaruh pada kehamilan (Abidah & Anggasari, 2019).

### **3. Tingkat Pendidikan**

Pendidikan adalah upaya untuk mewujudkan proses belajar untuk mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam proses pertumbuhan kearah yang lebih dewasa atau lebih baik dari sebelumnya. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan setiap individu. Penerimaan dan pemahaman terhadap suatu informasi yang diterima seseorang yang berpendidikan tinggi dan berpendidikan rendah akan berbeda. Pendidikan tinggi lebih baik menerima informasi daripada pendidikan rendah. Hasil tersebut terbukti pada penelitian dengan judul hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan kejadian anemia pada ibu hamil sangat tinggi terjadi pada tingkat pendidikan rendah (Edison, 2019).

## **D. Faktor- faktor Penyebab Anemia**

### **1. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Pengetahuan ibu hamil sangat diperlukan untuk mengetahui dan memahami dampak buruk dari anemia dan untuk melakukan tindakan pencegahan anemia sebagai upaya untuk melakukan perilaku kesehatan yang baik dan diharapkan dapat menghindari dari berbagai penyakit ataupun faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Perilaku yang baik dapat berpengaruh pada penurunan kejadian anemia pada ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia, nutrisi yang mengandung zat besi dan asam folat selama kehamilan dibutuhkan untuk kehamilan dan berpengaruh pada pembentukan kadar hemoglobin pada pembentukan darah (Asmin et al., 2021).

## **2. Status Gizi**

Status gizi adalah bagian terpenting dalam kehamilan, status gizi diperoleh dari pola makan yang sehat pada ibu hamil adalah dengan dikonsumsi ibu hamil dengan jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat dan air. Pola makan selama kehamilan dapat membantu untuk mengatasi kebutuhan yang diperlukan tubuh. Rendahnya status gizi pada ibu hamil dapat mengakibatkan anemia dan mempengaruhi kualitas fisik dan dapat mempengaruhi pada kesehatan ibu hamil. Pola makan seimbang dibutuhkan makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi selama ibu hamil. Status gizi yang tidak seimbang dapat menyebabkan ketidakseimbangan zat besi dalam tubuh dan menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan zat besi yang masuk ke dalam tubuh dan menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi dan dapat berdampak pada berat bayi lahir dan dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil (Mariana et al., 2018).

## **3. Kunjungan ANC**

Kunjungan ANC sangat berpengaruh saat masa kehamilan. Kunjungan ANC yang baik akan dapat berpengaruh pada kehamilan yang sehat. Kunjungan ANC bertujuan untuk melakukan pemeriksaan secara fisik kepada ibu hamil agar mendeteksi terjadinya apakah terjadi faktor resiko pada saat kehamilan salah satunya penyakit anemia. Ibu hamil memeriksa kehamilan paling sedikit 4 kali kunjungan. Ibu hamil yang melakukan kunjungan >4 kali masuk kategori baik, dan untuk <3 kali dikategorikan tidak baik. Kunjungan ANC diharapkan ibu hamil dapat memperoleh pengetahuan tentang anemia melalui penyuluhan yang berkaitan dengan masalah kehamilan dan juga pemberian suplemen tablet Fe (Samsinar & Dewi Susanti, 2020).

#### **4. Kepatuhan Minum Tablet Fe**

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe merupakan suatu hal yang membutuhkan perhatian khusus. Banyak kasus dilaporkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe dengan baik dan terdapat ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang tidak mengonsumsi menimbulkan efek yang diinginkan tidak akan tercapai, dan derajat kesehatan yang diharapkan akan terdapat keterlambatan peningkatannya. Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe mencerminkan ibu hamil yang mengalami anemia. Pemberian informasi pada ibu hamil sangat diperlukan, diharapkan apabila pengetahuan meningkat, maka akan memengaruhi kehamilannya karena pengetahuan tentang anemia sangat penting dan dapat sehingga menjadi pengetahuan agar menjadi patuh minum tablet Fe (Y. Pratiwi & Safitri, 2021).

### E. Kerangka Teori

Faktor Predisposisi :

1. Usia Ibu
2. Paritas
3. Tingkat Pendidikan
4. Tingkat Pengetahuan
5. Status Nutrisi

Faktor Pemungkin :

1. Sarana Pelayanan Kesehatan
2. Kunjungan ANC

Faktor Penguat :

1. Dukungan Suami/keluarga
2. Dukungan petugas kesehatan

Anemia pada ibu hamil

Gambar 2.1 Skema Kerangka Teori lawrence Green

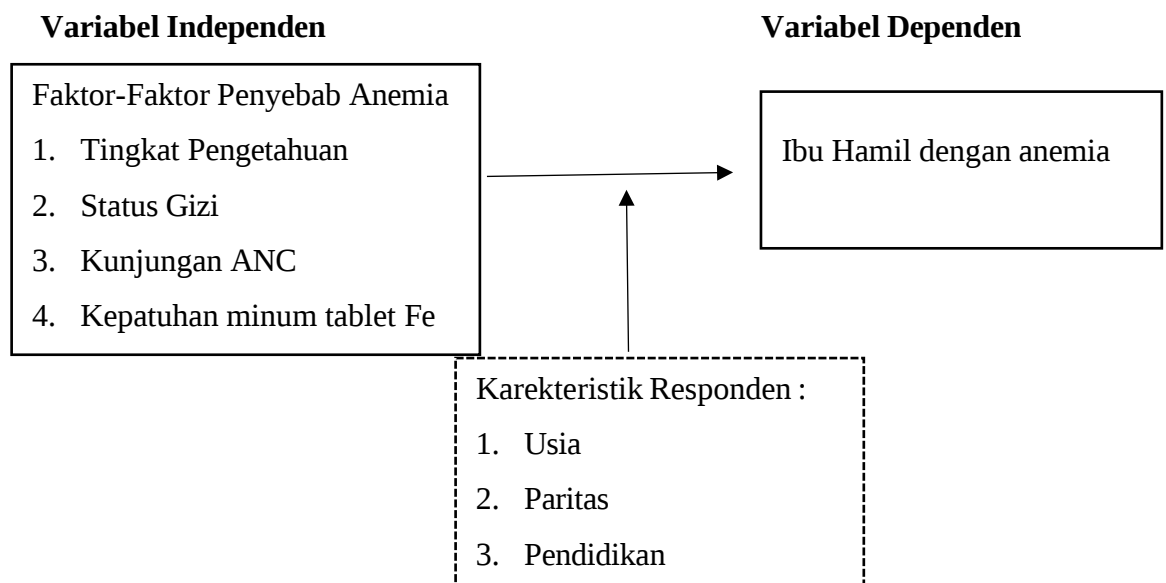
### BAB III

#### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai kerangka konsep penelitian yang terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen dan juga menjelaskan hipotesis penelitian.

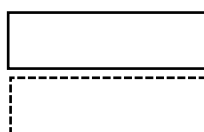
##### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu keadaan yang menggambarkan fenomena yang akan diteliti dari suatu masalah dengan menarik perhatian dan menyederhanakan menggunakan istilah yang berkaitan satu dengan lainnya (Sumantri, 2015). Pada penelitian ini terdapat dua variabel yang akan diteliti.



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan



= Diteliti

= Tidak Diteliti

## **B. Hipotesis**

Hipotesis penelitian merupakan pernyataan yang lemah karena belum diuji kebenarannya. Hipotesis bisa diartikan sebagai dugaan. Hipotesis penelitian berisi variabel tentang pengaruh, hubungan, atau perbedaan (Sarmanu, 2019).

Hipotesis dalam penelitian memiliki dua hipotesis yaitu Hipotesis Mayor dan Minor

Mayor :

1. Tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.
2. Tidak ada pengaruh status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan
3. Tidak ada pengaruh kunjungan ANC terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.
4. Tidak ada pengaruh kepatuhan minum tablet fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.

Minor :

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.
2. Ada pengaruh status gizi terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan
3. Ada pengaruh kunjungan ANC terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.
4. Ada pengaruh kepatuhan minum tablet fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

Bab ini menjelaskan mengenai teori penelitian. Adapun uraian tersebut terdiri dari pembahasan mengenai desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, variabel penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian dan uji validitas dan realibilitas, prosedur kerja, alur penelitian, pengolahan & analisa data dan etika penelitian.

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah suatu bagian yang menggambarkan kerangka kerja pada masalah yang akan dikaji. Desain penelitian semacam pedoman dalam mengumpulkan data sebagai alat ukur, dan penggunaan yang sesuai dengan pertanyaan penelitian yang diajukan sebelumnya. Desain penelitian dimulai dari memberikan gambaran atau profil dari masalah penelitian dan berakhir pada metode analisis yang digunakan (Hasibuan, Wahyuni, 2021). Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan studi cross sectional adalah variabel permasalahan pada penelitian dikonsentrasikan secara serentak. Pengumpulan informasi pada penelitian ini untuk variabel independen ataupun sebab dan variabel dependen akibat dilakukan secara bersamaan (Adiputra, 2021). Penelitian ini menggunakan pengambilan data primer dengan alat berupa kuesioner sehingga diperoleh data faktor-faktor penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.

#### **B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di 4 tempat yaitu Puskesmas di Bekasi Selatan yaitu Puskesmas Pekayon Jaya yang beralamatkan Jl. Pulo Ribung No.2, RT.010/RW.013, Pekayon Jaya, Kec. Bekasi Sel., Kota Bks, Jawa Barat 17148, Puskesmas Marga Jaya Jl. Rw. Tembaga IV No.2, RT.006/RW.005, Marga Jaya, Kec. Bekasi Sel., Kota Bks, Jawa Barat 17141, Puskesmas

Rawa Tembaga yang beralamatkan Jl. Komodo Raya No.1, RT.002/RW.004, Kayuringin Jaya, Kec. Bekasi Sel., Kota Bks, Jawa Barat 17144, dan juga Puskesmas Jaka Setia yang beralamatkan Jl. Anggrek No.36, RT.003/RW.004, Jaka Setia, Kec. Bekasi Sel., Kota Bks, Jawa Barat 17147. Penelitian dimulai dari Juni 2023 sampai Juli 2023 dilakukan dengan melakukan penyebaran kuesioner pada ibu hamil. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian tersebut karena berdasarkan studi pendahuluan ibu hamil masih terdapat angka kejadian ibu hamil dengan anemia dan terdapat faktor penyebab anemia pada ibu hamil yaitu usia diantara  $<20$  tahun dan  $>35$  thn, paritas dengan multigravida.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan data dari kelompok yang akan diambil oleh peneliti. Populasi juga dapat dijadikan objek pada suatu wilayah yang memenuhi suatu keterkaitan dengan masalah pada penelitian (Arfatin Nurrahmah, 2021). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 53 ibu yang melakukan kunjungan ANC trisemester 1-3 pada bulan November 2022.

#### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi, yang berarti populasi memiliki peluang yang terambil sebagai unit sampel dan populasi dalam bentuk kecil (Roflin, 2021). Teknik pengambilan sampel dengan *Consecutive Sampling* dengan memilih anggota sampel yang dilakukan berdasarkan kedatangan subjek ke penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi (Hasnidar et al., 2020). Teknik pengukuran sampel menggunakan rumus slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = ukuran populasi

e = nilai margin of error

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{53}{1 + 53 (0,5)^2}$$

$$n = \frac{53}{1 + 53 (0,0025)}$$

$$n = \frac{53}{1 + 0,1325}$$

$$n = \frac{53}{1,1325}$$

n = 46,79 dapat dibulatkan menjadi 47

Sampel yang diambil adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

a. Kriteria Inklusi

Responden yang memenuhi kriteria inklusi pada sampel penelitian adalah jika memenuhi kriteria seperti:

- 1) Bersedia menjadi responden pada penelitian
- 2) Mampu berkomunikasi dengan baik dan dapat berkerjasama
- 3) Ibu yang sedang hamil
- 4) Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC trisemester 1 sampai

b. Kriteria Eksklusi

Responden yang memenuhi kriteria eksklusi tidak akan dijadikan sampel pada penelitian seperti:

- 1) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC

**D. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu sifat atau nilai kegiatan yang mempunyai variasi yang ditetapkan oleh peneliti untuk menarik kesimpulan. Variabel penelitian dibagi atas dua macam yaitu variabel independen dan variabel dependen.

1. Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi yang menjadi sebab variabel dependen tersebut. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan, Status gizi, Kunjungan ANC, Kepatuhan minum tablet Fe di Puskesmas Bekasi Selatan.
2. Variabel dependen adalah variabel terikat atau variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi akibat dari adanya variabel bebas tersebut (Sugiyono, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.
3. Variabel perancu adalah variabel yang berhubungan baik dengan variabel independen dan variabel dependen. Variabel perancu dalam penelitian ini adalah usia, paritas dan tingkat pendidikan.

## E. Definisi Operasional

**Tabel 4. 1**  
**Definisi Operasional**

|                         | Variabel            | Definisi Variabel                                | Cara Ukur                                                    | Alat Ukur | Hasil Ukur                                                                                      | Skala   |
|-------------------------|---------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Karakteristik Responden |                     |                                                  |                                                              |           |                                                                                                 |         |
| 1.                      | Usia                | Usia responden                                   | Pengisian Kuesioner                                          | Kuesioner | 1= Tidak berisiko (20-35 tahun)<br>2= Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)                        | Nominal |
| 2.                      | Paritas             | Jumlah kehamilan responden                       | Pengisian Kuesioner                                          | Kuesioner | 1= Primigravida (kehamilan pertama kali)<br>2= Multigravida (kehamilan lebih dari satu kali)    | Ordinal |
| 3.                      | Tingkat Pendidikan  | Pendidikan terakhir responden                    | Pengisian Kuesioner                                          | Kuesioner | 1= SD<br>2= SMP<br>3= SMA<br>4= Perguruan tinggi                                                | Ordinal |
| Variabel Independen     |                     |                                                  |                                                              |           |                                                                                                 |         |
| 1.                      | Tingkat Pengetahuan | Pengetahuan responden mengenai anemia            | Pengisian Kuesioner                                          | Kuesioner | 1= Tidak Baik (< 66 %)<br>2= Baik (nilai 67-100%)                                               | Ordinal |
| 2.                      | Status Gizi         | Menghitung Status Gizi dengan cara mengukur LILA | Pengisian Kuesioner & pengukuran LILA oleh petugas kesehatan | Kuesioner | 1= Tidak KEK (>23,5 cm)<br>2= KEK (<23,5 cm)                                                    | Ordinal |
| 3.                      | Kunjungan ANC       | Kunjungan ANC responden selama hamil             | Pengisian Kuesioner                                          | Kuesioner | 1= Tidak baik (1x TM kedua, 1x TM ketiga)<br>2= Baik (1x TM pertama, 1x TM kedua, 2x TM ketiga) | Ordinal |

|                   |                                   |                                                          |                                                                         |                                |                                                                                              |         |
|-------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 4.                | Tingkat kepatuhan minum tablet Fe | Kepatuhan responden mengkonsumsi tablet Fe               | Pengisian Kuesioner                                                     | Kuesioner & Buku KIA           | 1= Tidak Patuh (30 tablet TM 3)<br>2= Patuh (30 tablet TM 1, 60 tablet TM 2, 90 Tablet TM 3) | Ordinal |
| Variabel Dependen |                                   |                                                          |                                                                         |                                |                                                                                              |         |
| 1.                | Anemia pada ibu hamil             | Kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11gr/dL | Diukur dengan menggunakan alat cek hb digital oleh petugas laboratorium | Hasil Pemeriksaan Laboratorium | 1= Tidak Anemia ( $\geq 11$ gr%)<br>2= Anemia ( $\leq 11$ gr%)                               | Ordinal |

#### F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang telah ditentukan berdasarkan observasi, wawancara, kuesioner dan juga menggunakan pemeriksaan hasil laboratorium yang didapatkan dari pengecekan buku ibu hamil. Kuesioner biasanya berisi pertanyaan yang berbentuk kalimat pertanyaan, sedangkan metode yang dilakukan melalui observasi dan wawancara peneliti dapat berhubungan langsung dengan responden terkait pertanyaan yang akan diteliti. Wawancara adalah sebagai bentuk komunikasi antara responden dengan peneliti. Komunikasi tersebut berisi pertanyaan yang akan dijawab dengan responden. Pada kuesioner yang berisi pertanyaan yang akan diisi responden berdasarkan jawaban yang disediakan peneliti (Dr Soewardikoen, 2019).

Instrumen pada penelitian ini antara lain:

##### 1. Kuesioner Demografi

Kuesioner demografi pada penelitian ini yang berisi pertanyaan tentang nama, usia, paritas, dan tingkat pendidikan

##### 2. Kuesioner Observasi

Kuesioner observasi pada penelitian berisi pertanyaan terkait dengan jumlah kehamilan ibu, usia kehamilan, ukuran LiLa, hasil

pemeriksaan Hb dan juga observasi kunjungan ANC dan juga lembar observasi kepatuhan minum tablet Fe berdasarkan buku KIA ibu hamil.

### 3. Kuesioner Pengetahuan Anemia

Kuesioner pengetahuan anemia menggunakan kuesioner penelitian sebelumnya yang terdiri dari 10 pertanyaan yang telah dimodifikasi dari pertanyaan kuesioner pengetahuan anemia dengan jawaban Benar atau Salah, jika menjawab Benar=1 dan Salah=0. Serta kuesioner tersebut terdiri dari 6 pertanyaan *favorable* (positif) dan 4 pertanyaan *unfavorable* (negatif).

**Tabel 4. 2**

**Kisi-kisi Instrumen Pengetahuan ibu tentang Anemia**

| Variabel           | Jawaban            | Nomor soal    |            | Jumlah |
|--------------------|--------------------|---------------|------------|--------|
|                    |                    | Positif       | Negatif    |        |
| Pengetahuan Anemia | <i>Favorable</i>   | 1,3,5, 6,8,10 | -          | 6      |
|                    | <i>Unfavorable</i> | -             | 2, 4, 7, 9 | 4      |
| Total item         |                    | 6             | 4          | 10     |

## G. Uji Validitas dan Uji Reabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu alat ukur yang mengukur masalah yang akan diukur. Uji validitas berfungsi untuk mengukur apakah alat ukur yang digunakan valid atau tidak valid. Alat ukur pada uji validitas berisi sejumlah pertanyaan dalam kuesioner (Janna & Herianto, 2021). Suatu instrumen dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, jika nilai  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka kuesioner tersebut dikatakan tidak valid. Kuesioner pengetahuan terdapat 10 pertanyaan.

**Tabel 4. 3**  
**Hasil Uji Validitas pada Kuesioner Pengetahuan tentang Anemia**

| Item          | Nilai r tabel | Nilai r hitung | Keterangan  |
|---------------|---------------|----------------|-------------|
| Pertanyaan 1  | 0,374         | 0,500          | Valid       |
| Pertanyaan 2  | 0,374         | 0,428          | Valid       |
| Pertanyaan 3  | 0,374         | 0,571          | Valid       |
| Pertanyaan 4  | 0,374         | 0,427          | Valid       |
| Pertanyaan 5  | 0,374         | 0,329          | Tidak Valid |
| Pertanyaan 6  | 0,374         | 0,516          | Valid       |
| Pertanyaan 7  | 0,374         | 0,321          | Tidak Valid |
| Pertanyaan 8  | 0,374         | 0,036          | Tidak Valid |
| Pertanyaan 9  | 0,374         | 0,442          | Valid       |
| Pertanyaan 10 | 0,374         | 0,445          | Valid       |

Dari tabel diatas menunjukan item pertanyaan valid pada pertanyaan 1, 2, 3, 6, 9, 10 dan tidak valid pertanyaan 5, 7, 8

## 2. Uji Realibilitas

Realibilitas merupakan pengukuran yang dinilai memiliki pengukuran reliabel. Reabilitas menunjukan sejauh mana suatu pengukuran dapat dilakukan pengulangan dua kali atau lebih, suatu instrumen dikatakan reliabel jika data yang dipakai bisa dipercaya dan memiliki skor tinggi. Instrumen pengukuran reliabel apabila digunakan secara berulang dan menunjukan hasil yang sama (Janna & Herianto, 2021).

Taraf signifikan digunakan pada uji realibilitas 0,6 hingga 0,7. Adapun kriteria pengujian sebagai berikut :

- Jika nilai Cronbach's alpha dikatakan  $>$  tingkat signifikan maka instrumen tersebut reliabel
- Sedangkan jika nilai Cronbach's alpha  $<$  tingkat signifikan maka instrumen tersebut tidak reliabel

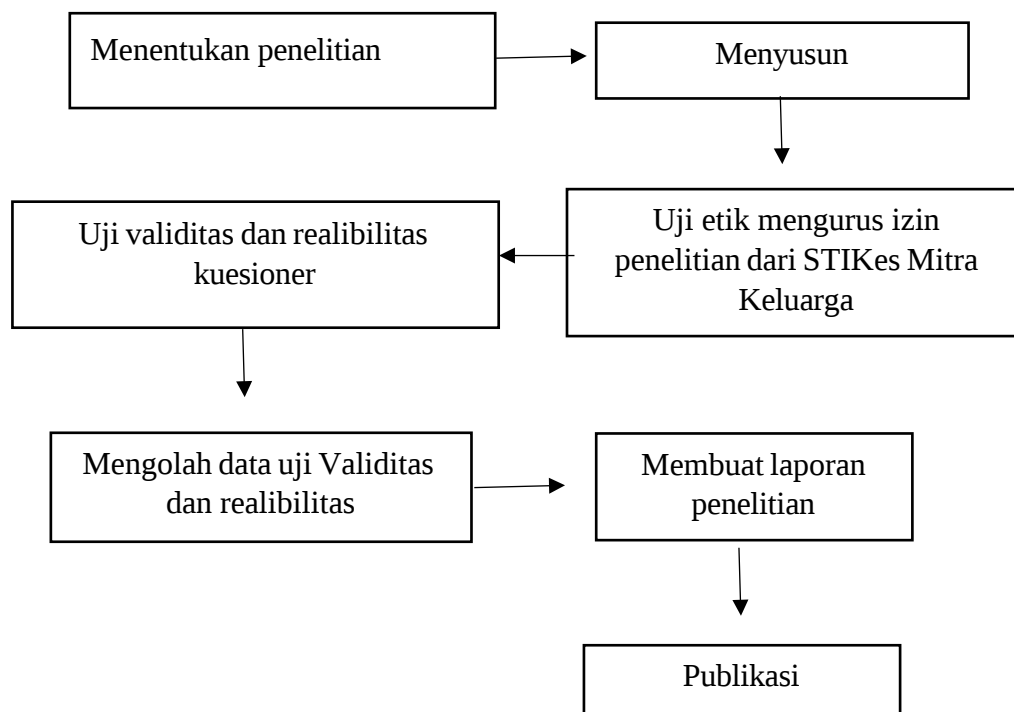
**Tabel 4. 4**  
**Hasil Uji Realibilitas**

| No. | Instrumen                  | Nilai Cronbach's Alpha | N of items | Keterangan |
|-----|----------------------------|------------------------|------------|------------|
| 1.  | Pengetahuan tentang Anemia | 0,710                  | 6          | Reliabel   |

## H. Prosedur Kerja

- Tahap persiapan : menganalisis, mencari artikel terkait penelitian, melakukan studi pendahuluan proposal dan skripsi, berkonsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan perizinan penelitian, melakukan seminar skripsi
- Tahap pelaksanaan : mengumpulkan data dari responden yang didapatkan, melakukan pengolahan data, dan juga menganalisis data
- dan juga menampilkan hasil dari pengolahan data.

## I. Alur Penelitian



Gambar 4.1

Skema Alur Penelitian

## J. Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Pengolahan data (Syahdrajat, 2015)

#### a. Editing

Proses tahap yang dilakukan dengan mengecek kembali kelengkapan dari data kuesioner.

#### b. Coding

Kemudian setelah data dicek kembali melalui proses editing, selanjutnya dengan coding atau mengubah data huruf menjadi data berbentuk angka

##### 1) Usia

1= Tidak berisiko (20-35 tahun)

2= Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)

##### 2) Paritas

1= Primigravida

2= Multigravida

##### 3) Tingkat pendidikan

1=SD

2=SMP

3=SMA

4=Perguruan tinggi

##### 4) Anemia pada Ibu Hamil

1= Tidak Anemia ( $\geq 11$  gr%)

2= Anemia ( $\leq 11$  gr%)

##### 5) Tingkat Pengetahuan

1= Tidak Baik (nilai < 66%)

2= Baik (nilai 67-100%)

##### 6) Status Gizi

1= Tidak KEK (>23,5 cm)

2= KEK (<23,5 cm)

##### 7) Kunjungan ANC

1= Tidak baik (1x TM kedua, 1x TM ketiga)

2= Baik (1x TM pertama, 1x TM kedua, 2x TM ketiga)

8) Kepatuhan Minum Tablet Fe

1= Tidak Patuh (TM 2 30 tablet)

2= Patuh (30 tablet TM 1, 60 tablet TM 2, 90 Tablet TM 3)

c. Entering

Setelah mengubah data menjadi angka tahap berikutnya memasukan data tersebut kedalam program computer SPSS.

d. Clening data

Melakukan pengecekan atau pemeriksaan kembali apakah data sudah lengkap dan untuk memeriksa apabila terdapat kesalahan

e. Tabulating

Tabulasi data adalah pengelompokan data dengan memasuka kedalam tabel sesuai variabel yang akan diteliti.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dapat diketahui untuk mengukur konsep yang akan diukur (Simamora, 2013). Pada penelitian ini, analisis univariat meliputi karakteristik sampel seperti usia, paritas, dan pendidikan pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bekasi Selatan. Hasil analisis univariat dimasukan kedalam tabel frekuensi menggunakan presentase dan kemudian diolah menggunakan aplikasi program komputer.

**Tabel 4. 5**

**Hasil Analisis Univariat**

| No | Variabel       | Skala Pengukuran    | Analisis             |
|----|----------------|---------------------|----------------------|
| 1. | Usia Responden | Ordinal (Kategorik) | Distribusi Frekuensi |
| 2. | Paritas        | Ordinal (kategorik) | Distribusi Frekuensi |
| 3. | Pendidikan     | Ordinal (kategorik) | Distribusi Frekuensi |

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan analisis dua variabel yang sangat berpengaruh (Simamora, 2013). Analisis bivariat pada penelitian menggunakan uji korelasi dimana untuk mengetahui hubungan keeratan dua variabel menggunakan Spearman Rank dengan tingkat kemaknaan 95%. Hasil keputusan ditentukan berdasarkan tingkat kesalahan  $\alpha = 0,5$ , maka apabila didapat *p-value*  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dua variabel. Namun, apabila *p-value*  $> 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel Analisis bivariat pada penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara faktor- faktor dengan penyebab anemia pada ibu hamil.

**Tabel 4. 6**  
**Hasil Analisis Bivariat**

| Variabel 1      | Variabel 2            | Analisis                                                                                                                                                                                   |
|-----------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Faktor penyebab | Anemia pada ibu hamil | Korelasi Spearman Rank merupakan statistik non parametrik yang digunakan untuk mengukur keeratan hubungan satu atau dua variabel dengan skala ordinal dan data tidak berdistribusi normal. |

**K. Etika Penelitian**

Menurut (Hendrastuti et al., 2021) penelitian harus memperhatikan standar etika dalam penelitian sebagai nilai-nilai yang diperlukan oleh penelitian etika penelitian yaitu :

1. Kejujuran

Peneliti harus memiliki kejujuran untuk meneliti, seorang peneliti bersikap objektif dan tidak memihak dan jujur dalam proses penelitian. Kejujuran merupakan aspek penting dalam penelitian

seperti melaporkan hasil penelitiannya tidak mengarang, memalsukan data, dan juga tidak melakukan pembohongan terhadap diri sendiri.

## 2. Kehati-hatian

Peneliti harus memperhatikan agar tidak terjadi kesalahan, terutama dalam hal hasil penelitian. Kesalahan dalam proses penelitian antara lain kesalahan yang berkaitan dengan pengumpulan data pada penelitian.

## 3. Keterbukaan

Peneliti harus bersikap terbuka untuk dapat menigijinkan agar penelitian lain dapat mengkritis dan juga memberikan ide baru untuk dapat mendukung gagasan baru.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Hasil Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden dan distribusi frekuensi yang meliputi usia, paritas, dan tingkat pendidikan pada ibu hamil.

##### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 5. 1**

**Hasil Distribusi Frekuensi Karakteristik responden**

| <b>Variabel</b>                | <b>Frekuensi<br/>(n)</b> | <b>Presentase<br/>(%)</b> |
|--------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <b>Usia</b>                    |                          |                           |
| Tidak Berisiko (20-35)         | 35                       | 74.5%                     |
| Berisiko (<20 dan >35)         | 12                       | 25.5%                     |
| Total                          | 47                       | 100.0%                    |
| <b>Paritas</b>                 |                          |                           |
| Primipara (satu kali)          | 11                       | 23.4%                     |
| Multigravida (lebih dari satu) | 36                       | 76.6%                     |
| Total                          | 47                       | 100.0%                    |
| <b>Pendidikan</b>              |                          |                           |
| SD                             | 7                        | 14.9%                     |
| SMP                            | 7                        | 14.9%                     |
| SMA                            | 25                       | 53.2%                     |
| Perguruan Tinggi               | 8                        | 17.0%                     |
| Total                          | 47                       | 100.0%                    |

Berdasarkan hasil tabel diatas diketahui berdasarkan usia dari 47 responden yang mengisi kuesioner didapatkan usia ibu hamil yang tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 35 responden (74.5%) dan ibu hamil berisiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 12 responden (25.5%), jumlah paritas ibu hamil primigravida sebanyak 11 (23.4%) dan ibu hamil didapatkan 36 ibu dengan multigravida (76.6%) . Pendidikan reponden SD sebanyak 7 (14.9%), SMP sebanyak 7 (14.9%), SMA sebanyak 25 (53.2%) dan juga pendidikan perguruan tinggi responden sebanyak 8 (17.0 %).

## 2. Faktor-Faktor Penyebab Anemia

**Tabel 5. 2**

### **Hasil Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Penyebab Anemia**

| <b>Variabel</b>        | <b>Frekuensi<br/>(n)</b> | <b>Presentase<br/>(%)</b> |
|------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <b>Kejadian Anemia</b> |                          |                           |
| Tidak Anemia           | 30                       | 63.8%                     |
| Anemia                 | 17                       | 36.2%                     |
| Total                  | 47                       | 100%                      |
| <b>Pengetahuan</b>     |                          |                           |
| Tidak Baik             | 17                       | 36.2%                     |
| Baik                   | 30                       | 63.8%                     |
| Total                  | 47                       | 100.0%                    |
| <b>Status Gizi</b>     |                          |                           |
| Tidak KEK              | 43                       | 91.5%                     |
| KEK                    | 4                        | 8.5%                      |
| Total                  | 47                       | 100.0%                    |
| <b>Kunjungan ANC</b>   |                          |                           |
| Tidak Baik             | 11                       | 23.4%                     |
| Baik                   | 36                       | 76.6%                     |
| Total                  | 47                       | 100.0%                    |

| Kepatuhan Minum Tablet Fe |    |       |
|---------------------------|----|-------|
| Tidak Patuh               |    |       |
| Patuh                     | 40 | 85.1% |
|                           | 7  | 14.9% |
| Total                     | 47 | 100%  |

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi faktor-faktor berdasarkan kejadian anemia pada ibu hamil dengan jumlah responden 47 orang didapatkan data ibu hamil tidak anemia sebanyak 30 (63.8%), sedangkan anemia sebanyak 17 (36.2%) orang ibu mengalami anemia. Hasil analisis tingkat pengetahuan anemia pada ibu hamil didapatkan pengetahuan Tidak Baik 17 (36.2%) dan Baik sebanyak 30 (63.8%),. Hasil analisis status gizi pada ibu hamil didapatkan data status gizi pada ibu hamil tidak KEK 43 (91.5%) dan KEK 4 (8.5%). Hasil analisis kunjungan ANC pada ibu hamil didapatkan data kunjungan ANC Tidak baik sebanyak 11 (23.4%) dan Baik sebanyak 36 (76.6%) dan Hasil analisis kepatuhan minum tablet Fe pada ibu hamil didapatkan data ibu hamil Tidak patuh sebanyak 40 (85.1%) dan patuh sebanyak 7 (14.9%).

## B. Analisa Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel independen Faktor-Faktor penyebab (Tingkat Pengetahuan, Status Gizi, Kunjungan ANC dan Kepatuhan minum tablet Fe) dengan variabel dependen ( Ibu Hamil dengan Anemia). Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Spearman Rank*. Hasil keputusan ditentukan berdasarkan tingkat kesalahan  $\alpha = 0,5$ , maka apabila didapat *p-value*  $< 0,05$  dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dua variabel. Namun, apabila *p-value*  $> 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel.

# 1. Pengaruh Faktor-Faktor dengan Penyebab Anemia pada Ibu Hamil

Tabel 5. 3

## Uji Korelasi Faktor-Faktor dengan Penyebab anemia pada Ibu Hamil

| Pengetahuan               |              | Anemia pada Ibu Hamil |        |       |       |      | P-value<br>0.927 |
|---------------------------|--------------|-----------------------|--------|-------|-------|------|------------------|
| Anemia                    | Tidak Anemia |                       | Anemia |       | Total |      |                  |
|                           | n            | %                     | n      | %     | n     | %    |                  |
| Tidak Baik                | 11           | 64.7%                 | 6      | 35.3% | 17    | 100% |                  |
| Baik                      | 19           | 63.3%                 | 11     | 36.7% | 30    | 100% |                  |
| Total                     | 30           | 63.8%                 | 17     | 36.2% | 47    | 100% |                  |
| Status Gizi               |              | Anemia pada Ibu Hamil |        |       |       |      | P-value<br>0.557 |
|                           | Tidak Anemia |                       | Anemia |       | Total |      |                  |
|                           | n            | %                     | n      | %     | n     | %    |                  |
| Tidak KEK                 | 28           | 65.1%                 | 15     | 34.9% | 43    | 100% |                  |
| KEK                       | 2            | 50.0%                 | 2      | 50.0% | 4     | 100% |                  |
| Total                     | 30           | 63.8%                 | 17     | 36.2% | 47    | 100% |                  |
| Kunjungan ANC             |              | Anemia pada Ibu Hamil |        |       |       |      | P-value<br>0.494 |
|                           | Tidak Anemia |                       | Anemia |       | Total |      |                  |
|                           | n            | %                     | n      | %     | n     | %    |                  |
| Tidak Baik                | 8            | 72.7%                 | 3      | 27.3% | 11    | 100% |                  |
| Baik                      | 22           | 61.1%                 | 14     | 38.9% | 36    | 100% |                  |
| Total                     | 30           | 63.8%                 | 17     | 36.2% | 47    | 100% |                  |
| Kepatuhan minum tablet Fe |              | Anemia pada Ibu Hamil |        |       |       |      | P-value<br>0.219 |
|                           | Tidak Anemia |                       | Anemia |       | Total |      |                  |
|                           | n            | %                     | n      | %     | n     | %    |                  |
| Tidak Patuh               | 27           | 67.5%                 | 13     | 32.5% | 40    | 100% |                  |
| Patuh                     | 3            | 42.9%                 | 4      | 57.1% | 7     | 100% |                  |
| Total                     | 30           | 63.8%                 | 17     | 36.2% | 47    | 100% |                  |

Berdasarkan analisis bivariat faktor-faktor mengenai anemia didapatkan nilai signifikasi  $p = 0.927$  yang artinya  $>0.05$  bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan pengetahuan tentang anemia dengan penyebab anemia pada

ibu hamil, Hasil analisis bivariat status gizi dengan nilai signifikasi  $p= 0.557$  yang berarti  $>0,05$  yang berarti bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan status gizi dengan penyebab anemia pada ibu hamil.

Hasil analisis kunjungan ANC didapatkan nilai signifikasi  $p= 0.494$  yang berarti  $>0,05$  bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan kunjungan ANC dengan penyebab anemia pada ibu hamil. Berdasarkan hasil kepatuhan minum tablet analisis didapatkan nilai signifikasi  $p= 0.219$  yang berarti  $>0.05$  bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan kepatuhan minum tablet Fe dengan penyebab anemia pada ibu hamil.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan mengenai interpretasi dari hasil penelitian tentang faktor penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan. Pembahasan tersebut terdiri dari gambaran karakteristik responden, hasil analisis univariat, hasil analisis bivariat. Dan juga menjelaskan keterbatasan pada penelitian.

#### **A. Interpretasi Hasil Penelitian**

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

Pada penelitian yang dilakukan responden dengan 47 orang ibu hamil. Dengan karakteristik responden yaitu : usia, tingkat pendidikan, paritas, pengetahuan mengenai anemia, status gizi, kunjungan ANC, dan kepatuhan minum tablet Fe.

#### **B. Karakteristik Responden**

##### **1. Usia**

Hasil penelitian menunjukkan responden usia tidak berisiko (20-35 tahun) memiliki presentase lebih banyak dibanding berisiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 35 responden (74.5%) dan ibu hamil berisiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 12 responden (25.5%), hasil ini sejalan dengan penelitian (Kadir, 2019) usia responden menunjukkan faktor yang dapat menggambarkan seseorang baik secara fisik, psikis, maupun sosial, sehingga dapat membantu seseorang dalam pengetahuan dalam penelitian tersebut usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi yang baik bagi wanita, dikarenakan usia tersebut periode yang baik untuk periode hamil, melahirkan dan juga menyusui. Umur ibu yang <20 dan >35 tahun merupakan umur dengan risiko terkena penyakit seperti BBLR, anemia, dan juga dapat terkena hipertensi.

Oleh karena itu, pada ibu dengan umur <20 tahun zat gizi masih diperlukan oleh ibu hamil untuk membantu pertumbuhan dan gizi untuk

kehamilannya dan juga kondisi tubuh belum belum sehingga rentan mengenai anemia pada ibu hamil. Umur >35 tahun juga dapat mengalami kemunduran fungsi daya tahan tubuh sehingga dapat mengalami penurunan hemoglobin dan dapat terjadi anemia (Sulfianti, 2021).

## **2. Paritas**

Hasil penelitian menunjukkan paritas responden dengan primigravida sebanyak 11 (23.4%) dan ibu hamil didapatkan 36 ibu dengan multigravida (76.6%), hasil ini sejalan dengan penelitian (Sukmawati dkk, 2021), bahwa Paritas adalah jumlah kehamilan ibu, Paritas yang terjadi pada ibu hamil dengan anemia disebabkan oleh keadaan biologis ibu. Paritas beresiko pada ibu dan mempengaruhi pada kehamilan. Pada ibu yang mengalami anemia akan berpengaruh pada kehamilan selanjutnya karena cadangan zat besi akan berkurang di dalam tubuh ibu hamil dan mengakibatkan anemia pada ibu hamil. Jarak kehamilan yang relatif pendek juga dapat berpengaruh pada kehamilan, bahwa salah satu yang mempengaruhi anemia menyatakan bahwa wanita dengan paritas tinggi mengalami kejadian anemia lebih tinggi dibandingkan dengan paritas rendah.

## **3. Tingkat Pendidikan**

Hasil penelitian menunjukkan Pendidikan responden SD sebanyak 7 (14.9%), SMP sebanyak 7 (14.9%), SMA sebanyak 25 (53.2%) dan juga pendidikan perguruan tinggi responden sebanyak 8 (17.0 %). Sehingga didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berpendidikan menengah atau SMA, hasil ini sejalan dengan penelitian (Edison, 2019). Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti memiliki proses pertumbuhan kearah yang lebih baik dari sebelumnya. Pendidikan merupakan upaya untuk mewujudkan proses belajar untuk mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat

pengetahuan setiap individu serta penerimaan dan pemahaman terhadap suatu informasi yang diterima, seseorang yang berpendidikan tinggi dan berpendidikan rendah akan berbeda. Pendidikan tinggi lebih baik menerima informasi daripada pendidikan rendah.

### **C. Faktor- Faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil**

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

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan anemia pada ibu hamil mayoritas pengetahuan baik sebanyak 30 (63.8%), dapat disimpulkan hasil penelitian pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil bahwa mayoritas responden pengetahuan baik, menurut asumsi peneliti pengetahuan yang kurang pada ibu hamil dikarenakan terdapat 12 responden (25.5%) dengan usia <20 dan >35 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Asmin et al., 2021). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Pengetahuan ibu hamil menjadi sangat diperlukan untuk mengetahui dan memahami dampak buruk dari anemia dan untuk melakukan tindakan pencegahan anemia sebagai upaya untuk melakukan perilaku kesehatan yang baik dan diharapkan dapat menghindari dari berbagai penyakit ataupun faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil. Pengetahuan kesehatan yang baik dapat berpengaruh pada penurunan kejadian anemia pada ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia, nutrisi yang mengandung zat besi dan asam folat selama kehamilan dibutuhkan untuk kehamilan dan berpengaruh pada pembentukan kadar hemoglobin pada pembentukan darah. Pengetahuan yang kurang pada anemia dapat mempengaruhi terhadap perilaku kesehatan ibu hamil. Ibu hamil dengan pendidikan kurang dapat menyebabkan kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi, oleh karena itu dapat menjadi anemia pada ibu hamil.

### **b. Status Gizi**

Hasil penelitian menunjukkan status gizi pada ibu hamil mayoritas tidak KEK 43 (91.5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi responden menunjukkan status gizi normal yaitu pada saat pengukuran Lila didapatkan  $>23.5$  cm yang berarti status gizi normal, asumsi peneliti status gizi ibu hamil KEK disebabkan karena paritas ibu hamil dengan multigravida. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Mariana et al., 2018) Status gizi adalah bagian terpenting dalam kehamilan, status gizi diperoleh dari pola makan yang sehat pada ibu hamil adalah dengan dikonsumsi ibu hamil dengan jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat dan air. Pola makan selama kehamilan dapat membantu untuk mengatasi kebutuhan yang diperlukan tubuh. Rendahnya status gizi pada ibu hamil dapat mengakibatkan anemia dan mempengaruhi kualitas fisik dan dapat mempengaruhi pada kesehatan ibu hamil. Pola makan seimbang dibutuhkan makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi selama ibu hamil. Status gizi yang tidak seimbang dapat menyebabkan ketidakseimbangan zat besi dalam tubuh dan menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan zat besi yang masuk kedalam tubuh dan menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi dan dapat berdampak pada berat bayi lahir dan dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil

### **c. Kunjungan ANC**

Hasil Penelitian menunjukkan kunjungan ANC pada ibu hamil ANC mayoritas baik sebanyak 36 (76.6%) dan didapatkan hasil kunjungan ANC responden baik yaitu  $>3$  kali kunjungan, menurut asumsi peneliti ibu hamil dengan kunjungan ANC tidak baik dikarenakan terdapat pendidikan terakhir SD. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Wirke et al., 2022) pemeriksaan kehamilan sangat penting bagi ibu hamil untuk mendeteksi dan mencegah terjadinya faktor resiko tinggi terhadap kehamilan dan juga dapat menurunkan angka kematian pada ibu dan

janin. Pemeriksaan kehamilan (ANC) bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan atau hal-hal yang buruk yang bisa saja terjadi saat kehamilan. Kehamilan akan berjalan normal jika ibu yang sedang hamil memeriksakan kehamilannya lebih dari 3 kali karena pemberian imunisasi pada ibu hamil dan juga pemberian suplemen besi (Fe) diberikan pada ibu hamil dengan lebih dari 3 kali dan secara optimal.

#### **d. Kepatuhan Minum Tablet Fe**

Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan minum tablet Fe mayoritas Tidak patuh sebanyak 40 (85.1%) menurut asumsi peneliti karena ibu hamil tidak mencatat minum tablet di buku KIA tetapi menurut ibu patuh meminum tablet, hasil ini sejalan dengan penelitian (Dolang, 2020) Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kejadian anemia. Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi adalah kesehatan ibu hamil dan juga janin serta melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) dapat diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet besi (Fe) frekuensi tablet perhari. Ibu hamil banyak yang mengalami anemia defisiensi zat besi karena kepatuhan mengkonsumsi yang tidak baik ataupun cara mengkonsumsi yang salah penyebab kurangnya penyerapan zat besi pada tubuh ibu tersebut.

### **D. Analisis Bivariat**

#### **1. Pengaruh Tingkat pengetahuan dengan Penyebab Anemia pada Ibu Hamil**

Hasil Uji statistik menggunakan fisher exact's didapatkan nilai dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha$  0,05). Diperoleh hasil yang tidak signifikan jika  $p\text{-value} > 0.05$  yaitu 0.927 dapat diartikan Hipotesis mayor diterima. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh pengetahuan dengan penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas

Bekasi Selatan. Pada hasil tabel silang diketahui bahwa responden dengan 47 orang, responden baik sebanyak 30 (63.8%), tidak baik 17 (36.2%). Sedangkan pada responden yang mengalami anemia dengan pengetahuan baik sebanyak 30 responden, responden pengetahuan tidak baik sebanyak 17 responden.

Menurut teori bahwa pengetahuan responden bukan merupakan penyebab anemia, melainkan menjadi faktor dasar sosial dan budaya. Menurut penelitian ibu hamil dengan tingkat pengetahuan cukup, cenderung menghasilkan pola konsumsinya, salah satu faktor yang terjadi anemia karena kurang memperhatikan konsumsi pola konsumsi yang berakibat pengetahuan rendah, oleh karena itu pengetahuan ibu sangat penting untuk mencegah terjadinya faktor risiko pada ibu hamil seperti anemia, hipertensi dll. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari internet ataupun dari majalah yang berisi kan informasi seputar pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil yang dapat dijadikan sebagai bahan pengetahuan ibu hamil.

Dari hasil yang diperoleh sejalan dengan penelitian (Asmin et al., 2021) yang menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan p-value 0.443. Responden dengan pengetahuan yang cukup lebih besar dapat mengalami anemia dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan kurang.

## **2. Pengaruh Status Gizi dengan Penyebab Anemia pada Ibu Hamil**

Hasil Uji statistik status gizi dengan penyebab anemia pada ibu hamil didapatkan nilai dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha$  0,05). Diperoleh hasil yang tidak signifikan yaitu jika p-value  $>0.05$  yaitu 0.557 dapat diartikan hipotesis mayor diterima. Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat pengaruh status gizi dengan penyebab anemia pada ibu hamil. Pada hasil tabel silang diketahui bahwa responden yang berjumlah 47, Responden anemia pada ibu hamil dengan status gizi tidak KEK 43 (91.5%) dan KEK 4 (8.5%).

Menurut teori status gizi sangat berperang penting pada ibu hamil, sebagian ibu hamil memiliki pola makan yang tidak sehat. Hal ini dapat terlihat dari jumlah dan jenis makanan yang dimakan. Selain itu, ada faktor lain yang menyebabkan pola makan tidak sehat pada ibu hamil, diantaranya ibu tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya, ibu mengalami mual muntah yang disebabkan ibu tidak mau makan, dan juga lingkungan. Menurut pendapat peneliti status gizi pada ibu hamil tidak memiliki hubungan erat yang berkaitan dengan kejadian anemia, karena kejadian anemia itu sendiri merupakan kondisi menurunnya kadar Hemoglobin yang dapat dicegah dengan memastikan kebutuhan asupan zat besi yang cukup baik selama kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa hasil pengukuran LILA tidak dapat menentukan seseorang kekurangan zat gizi atau tidak.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Elisa Safitri & Rahmika, 2022) bahwa penelitian tersebut tidak signifikan atau tidak ada hubungan antara status gizi responden dengan kejadian anemia, didapatkan dari hasil uji statistik  $p\text{-value} = 0.22$ , dengan nilai PR sebesar 2.995, yang berarti responden dengan status gizi kurang saat hamil kemungkinan mengalami anemia 2.995 kali lebih besar dibanding dengan responden dengan status gizi cukup.

### **3. Pengaruh Kunjungan ANC dengan Penyebab Anemia pada Ibu Hamil**

Hasil Uji statistik kunjungan ANC dengan penyebab anemia pada ibu hamil didapatkan nilai dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha 0.05$ ). Diperoleh hasil yang tidak signifikan yaitu 0.494 dikatakan jika  $p\text{-value} > 0.05$  maka Hipotesis mayor diterima dapat disimpulkan tidak ada pengaruh kunjungan ANC dengan penyebab anemia pada ibu hamil di puskesmas bekasi selatan. Berdasarkan hasil dari peneliti didapatkan hasil berdasarkan kuesioner ibu hamil dengan kunjungan baik atau > 3 kali sebanyak baik sebanyak 34 (72.3%) dan Tidak baik sebanyak 13 (27.7%).

Berdasarkan konsep kunjungan ANC yaitu kunjungan ANC pada ibu hamil dapat mempengaruhi ibu dan juga janin yang ada didalam kandungan, kunjungan ANC juga dapat mempengaruhi kesehatan ibu terutama pada kejadian kehamilan ibu yang berisiko tinggi. ANC atau antenatal care dapat digunakan untuk mendeteksi kejadian resiko tinggi pada ibu hamil. Antenatal care juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan juga dapat memantau keadaan janin. Antenatal care yang teratur dapat mengetahui kelainan yang terjadi pada ibu dan juga janin (Wirke et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Samsinar & Dewi Susanti, 2020) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan antara kunjungan antenatal care (ANC) dengan kejadian anemia. Dengan p-value 0.4 ( $P > 0.05$ ) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara ANC dengan kejadian anemia. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat sedikit 4 kali kunjungan diharapkan ibu dapat memperoleh penyuluhan terkait masalah kehamilan untuk mendeteksi masalah terkait dengan faktor risiko kehamilan.

#### **4. Pengaruh Kepatuhan Minum Tablet Fe dengan Penyebab Anemia pada Ibu Hamil**

Hasil Uji statistik kepatuhan minum tablet Fe dengan penyebab anemia pada ibu hamil didapatkan nilai dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha 0,05$ ). Diperoleh hasil yang tidak signifikan yaitu 0.219 dikatakan jika p-value  $> 0,05$  maka Hipotesis mayor diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh kepatuhan minum tablet Fe dengan penyebab anemia pada ibu hamil di puskesmas bekasi selatan, dikarenakan menurut observasi peneliti didapatkan ibu hamil yang patuh meminum tablet Fe akan tetapi tidak ditulis pada buku KIA ibu hamil sehingga peneliti tidak dapat melihat kepatuhan ibu minum tablet Fe. Ibu hamil patuh sebanyak 7 orang (14.9%) dan Tidak patuh sebanyak 40 orang (85.1%).

Menurut teori kepatuhan minum tablet Fe yang cukup ibu hamil tidak akan mengalami anemia karena darah pada tubuh bertambah dan juga jumlah hemoglobin darah. Oleh karena itu, ibu hamil diwajibkan mengkonsumsi tablet Fe 90 tablet selama kehamilan. Tablet Fe dianjurkan diminum pada malam hari, karena untuk menghindari rasa mual yang timbul pada saat meminumnya. Jumlah tablet Fe yang dianjurkan untuk dikonsumsi ibu hamil adalah 18 mg perhari, untuk itu mengkonsumsi tablet Fe wajib bagi ibu hamil untuk kesehatan janin.

Penelitian tersebut sejalan dengan (Asmin et al., 2021) bahwa penelitian tersebut tidak signifikan atau tidak ada pengaruh antara kepatuhan minum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil, didapatkan dari hasil uji statistik  $p\text{-value} = 0.135$  yang berarti  $> 0.05$ . Kejadian anemia terjadi pada kelompok tidak patuh minum tablet Fe yaitu (53.5%) dibandingkan kelompok yang patuh minum tablet Fe (38.9%).

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini juga memiliki keterbatasan atau kekurangan yang perlu diperbaiki untuk penelitian kedepannya. Adapun keterbatasan penelitian antara lain:

- a. Dalam proses pengambilan data peneliti menggunakan 4 tempat, sehingga sulit untuk membagi waktu antara puskesmas 1 dan yang lainnya
- b. Keterbatasan peneliti untuk waktu antara puskesmas 1 karena bentrok waktu dengan puskesmas lainnya, sehingga peneliti harus dapat menentukan puskesmas yang akan di lakukan penelitian.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara (Usia, Paritas, Pendidikan, Pengetahuan, Status Gizi, Kunjungan ANC, dan juga Kepatuhan minum Tablet Feterhadap kejadian anemia pada ibu hamil, dengan jumlah responden penelitian ini sebanyak 78 responden, maka peneliti menyimpulkan bahwa :

1. Karakteristik responden pada penelitian berdasarkan usia yang berada di Puskesmas Bekasi Selatan mayoritas responden tidak berisiko lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan usia berisiko. Paritas responden pada penelitian didapatkan hasil responden mayoritas memiliki paritas multigravida lebih banyak dibandingkan ibu hamil dengan paritas primigravida. Pendidikan terakhir responden didapatkan mayoritas ibu hamil dengan pendidikan terakhir SMA lebih banyak dibandingkan ibu hamil dengan pendidikan terakhir SD, SMP dan Perguruan Tinggi.
2. Distribusi tingkat pengetahuan responden mengenai anemia didapatkan ibu hamil dengan mayoritas tingkat pengetahuan baik lebih banyak dilanjutkan dengan pengetahuan tidak baik. Status gizi responden pada penelitian didapatkan mayoritas status gizi responden ibu hamil dengan nilai normal (tidak KEK) lebih banyak dibandingkan dengan KEK. Kunjungan ANC responden pada penelitian didapatkan ibu hamil dengan mayoritas kunjungan ANC baik lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil dengan kunjungan ANC tidak baik, yaitu ibu hamil dengan kunjungan ANC TM 1 1x, TM 2 1x, dan TM 3 2x kunjungan. Hasil kunjungan ANC ibu hamil patuh untuk kunjungan ANC. Tingkat kepatuhan minum tablet tambah darah pada penelitian didapatkan ibu hamil dengan tidak patuh minum tablet Fe lebih banyak dibandingkan

dengan ibu hamil patuh minum tablet Fe, dikarenakan ibu hamil tidak melakukan pencatatan kepatuhan minum tablet pada buku KIA

3. Tidak ada pengaruh pengetahuan, status gizi, kunjungan ANC, dan kepatuhan minum tablet Fe dengan penyebab anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan.

## **B. Saran**

### **1. Bagi responden**

Diharapkan responden pada penelitian dapat mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil. Diharapkan dapat mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil dan dapat menjadi pengetahuan dan juga kepatuhan minum tablet tambah darah untuk kesehatan ibu dan juga janin.

### **2. Bagi institusi/STIKes Mitra Keluarga**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna untuk penelitian selanjutnya dalam mengetahui faktor-faktor penyebab anemia

### **3. Bagi peneliti**

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman akan faktor-faktor penyebab anemia dan juga dapat menerapkan kedalam kehidupan untuk mengurangi terjadinya kejadian anemia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Anggasari, Y. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Tm Iii Di Bpm Kusmawati Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 12(02), 99–108. <https://doi.org/10.33086/jhs.v12i02.812>
- Adiputra, I. M. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Afifah, M. N. (2020). Anemia pada Ibu Hamil. In *Kompas.Com*.
- Ani, L. S. (2013). *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil & Hamil*. EGC.
- Arfatin Nurrahmah. (2021). *Pengantar Statistika 1 By Arfatin Nurrahmah*.
- Asmin, E., Salulinggi, A., Titaley, C. R., & Bension, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Di Kecamatan Leitimur Selatan Dan Teluk Ambon. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 229–236. <https://doi.org/10.14710/jekk.v6i1.10180>
- Astiana, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>
- Astuti, S., D. (2016). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Bandung : Erlangga. Gelora Aksara Pratama.
- Astutik, Yuli, R. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Desmawati. (2013). *SISTEM HEMATOLOGI & IMUNOLOGI Asuhan Keperawatan Umum dan Maternitas Dilengkapi Dengan Latihan Soal-Soal* (D. Jukiastuti (ed.)).
- Dolang, M. W. (2020). Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dan Keteraturan Kunjungan ANC Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. 5(1), 179–184.
- Dr Soewardikoen, D. W. M. S. (2019). *Metode Penelitian Desain Komunikasi Visual*. <https://play.google.com/books/reader?id=-uQWEAAAQBAJ&pg=GBS.PT17&hl=id>
- Edison, E. (2019). The Relationship of Education Level with the Incidence of Anemia in Pregnant Women. *JKFT Journal*, 4(2), 65–71.
- Elisa Safitri, M., & Rahmika, P. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *Journal Healthy Purpose*, 1(2), 58–67. <https://doi.org/10.56854/jhp.v1i2.127>
- Hasibuan, Wahyuni, S. (2021). *Metodologi Penelitian Bidang Muamalah, Ekonomi Dan Bisnis*.
- Hasnidar, Tasnim, Sitorus, S., Widi Hidayati, M., Fhirawati, Yuliani, M., Marzuki, I., Yunianto, A. E., Susilawaty, A., Puspita, R., Pattola, Sianturi, E., & Sulfianti. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. <https://kitamenulis.id/2020/10/09/ilmu-kesehatan-masyarakat/>
- Hendrastuti, E. S., Noor, E., Riani, E., Damayanthi, E., Alatas, H., Arief, I. I., Setiadi, M. A., & Karja, N. W. K. (2021). Etika Penelitian dan Publikasi Ilmiah - Google Books. In *Percetakan IPB, Bogor - Indonesia*.

[https://www.google.co.id/books/edition/Etika\\_Penelitian\\_dan\\_Publikasi\\_Ilmi ah/PAtIEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etika+penelitian+dan+publikasi+ilmiah&printsec=frontcover%0Ahttps://www.google.co.id/books/edition/Etika\\_Penelitian\\_dan\\_Publikasi\\_Ilmi ah/PAtIEAAQBAJ](https://www.google.co.id/books/edition/Etika_Penelitian_dan_Publikasi_Ilmi ah/PAtIEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etika+penelitian+dan+publikasi+ilmiah&printsec=frontcover%0Ahttps://www.google.co.id/books/edition/Etika_Penelitian_dan_Publikasi_Ilmi ah/PAtIEAAQBAJ)

- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Kadir, S. (2019). Faktor Penyebab Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 1(2), 54–63. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v1i2.2396>
- Laksmi, S., & Yenie, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia di Kabupaten. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 104. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1016>
- Mandriwati. (2018). Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. In *Buku Kedokteran EGC* (Vol. 53, Issue 9).
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108–122. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.83>
- Minasi, A., Susaldi, S., Nurhalimah, I., Imas, N., Gresica, S., & Candra, Y. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 57–63. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.21>
- Parulian, I., Roosleyn, T., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Widya, J. I. (2016). Strategi dalam penanggulangan pencegahan anemia pada kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3(3), 1–9.
- Pratiwi, L. (2021). *Kesehatan Ibu Hamil*.
- Pratiwi, Y., & Safitri, T. (2021). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe (Ferrum) Terhadap Kejadian Anemia Di Desa Langgenharjo Kecamatan Juwana. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2(1), 125. <https://doi.org/10.31764/lf.v2i1.3857>
- Riska, A. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*. cv adanu abimata.
- Roflin, E. (2021). *POPULASI, SAMPEL, VARIABEL DALAM PENELITIAN KEDOKTERAN*.
- Samsinar, & Dewi Susanti. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 6(1), 20–25. <https://doi.org/10.56861/jikkbh.v6i1.19>
- Sarmanu. (2019). *Dasar metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif & statistika*. airangga university press.
- Sasmita. (2022). *GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET TAMBAH DARAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAJOE*.
- Simamora, B. (2013). *Analisis Multivariat Pemasaran*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- <https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=MTrrAB756b8C&oi=fnd&pg=PR11&dq=analisis+multivariat+pemasaran&ots=NeVB1GniQO&sig=YIZvZQvWROySaVkAKfMQFoWxsVg%0Ahttps://www.google.co.id/books/e>

dition/Analisis\_Multivariat\_Pemasaran/MTrAB756b8C?hl=id&gbpv=1&dq=a

- Soebroto, I. (2020). *cara mudah mengatasi problem anemia*. desa pustaka indonesia.
- Sugiyono. (2015). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF, DAN R&D*.
- Sukmawati dkk. (2021). Anemia Kehamilan dan Faktor Yang Mempengaruhi. *Jurnal Kesehatan*, 21(1), 43–53. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2100>
- Sukmawati, Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2019). Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan BSI*, VII(1), 42–47.
- Sulfianti, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Ajangale. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 13(1), 39–49. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v13i1.193>
- Sumantri, A. (2015). *metodologi penelitian kesehatan*. kencana.
- Syahdrajat, D. T. (2015). Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran & Kesehatan. In *Prenamedia Group*. [https://www.google.co.id/books/edition/Panduan\\_Menulis\\_Tugas\\_Akhir\\_Kedokteran\\_K/shVNDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Panduan_Menulis_Tugas_Akhir_Kedokteran_K/shVNDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0)
- Taufiqua, Z., Ekawidnyani, K. R., & Sari, T. P. (2021). *Buku Saku Anemia Untuk Remaja Putri*. Wonderland Publisher.
- Wagiyo, P. (2016). *ASUHAN KEPERAWATAN ANTENATAL, INTRANATAL&BAYI BARU LAHIR Fisiologis dan patologis* (S. Wibowo (ed.)).
- Wirke, N., Afrika, E., & Anggraini, H. (2022). Hubungan Kunjungan ANC, Kepatuhan Konsumsi Tablet FE dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 798. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1888>
- Wulandari, leny, C. (2021). *Asuhan kebidanan kehamilan*.
- Abidah, S. N., & Anggasari, Y. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Tm Iii Di Bpm Kusmawati Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 12(02), 99–108. <https://doi.org/10.33086/jhs.v12i02.812>
- Adiputra, I. M. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Afifah, M. N. (2020). Anemia pada Ibu Hamil. In *Kompas.Com*.
- Ani, L. S. (2013). *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil & Hamil*. EGC.
- Arfatin Nurrahmah. (2021). *Pengantar Statistika 1 By Arfatin Nurrahmah*.
- Asmin, E., Salulinggi, A., Titaley, C. R., & Bension, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Di Kecamatan Leitimur Selatan Dan Teluk Ambon. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 229–236. <https://doi.org/10.14710/jekk.v6i1.10180>
- Astriaana, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan

- Usia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>
- Astuti, S., D. (2016). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Bandung : Erlangga. Gelora Aksara Pratama.
- Astutik, Yuli, R. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Desmawati. (2013). *SISTEM HEMATOLOGI & IMUNOLOGI Asuhan Keperawatan Umum dan Maternitas Dilengkapi Dengan Latihan Soal-Soal* (D. Jukiastuti (ed.)).
- Dolang, M. W. (2020). *Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dan Keteraturan Kunjungan ANC Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. 5(1), 179–184.
- Dr Soewardikoen, D. W. M. S. (2019). *Metode Penelitian Desain Komunikasi Visual*. <https://play.google.com/books/reader?id=-uQWEAAAQBAJ&pg=GBS.PT17&hl=id>
- Edison, E. (2019). The Relationship of Education Level with the Incidence of Anemia in Pregnant Women. *JKFT Journal*, 4(2), 65–71.
- Elisa Safitri, M., & Rahmika, P. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil. *Journal Healthy Purpose*, 1(2), 58–67. <https://doi.org/10.56854/jhp.v1i2.127>
- Hasibuan, Wahyuni, S. (2021). *Metodologi Penelitian Bidang Muamalah, Ekonomi Dan Bisnis*.
- Hasnidar, Tasnim, Sitorus, S., Widi Hidayati, M., Fhirawati, Yuliani, M., Marzuki, I., Yunianto, A. E., Susilawaty, A., Puspita, R., Pattola, Sianturi, E., & Sulfianti. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. <https://kitamenulis.id/2020/10/09/ilmu-kesehatan-masyarakat/>
- Hendrastuti, E. S., Noor, E., Riani, E., Damayanthi, E., Alatas, H., Arief, I. I., Setiadi, M. A., & Karja, N. W. K. (2021). Etika Penelitian dan Publikasi Ilmiah - Google Books. In *Percetakan IPB, Bogor - Indonesia*. [https://www.google.co.id/books/edition/Etika\\_Penelitian\\_dan\\_Publikasi\\_Ilmi%20ah/PAtIEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etika+penelitian+dan+publikasi+ilmiah&printsec=frontcover%0Ahttps://www.google.co.id/books/edition/Etika\\_Penelitian\\_dan\\_Publikasi\\_Ilmi%20ah/PAtIEAAAQBAJ](https://www.google.co.id/books/edition/Etika_Penelitian_dan_Publikasi_Ilmi%20ah/PAtIEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etika+penelitian+dan+publikasi+ilmiah&printsec=frontcover%0Ahttps://www.google.co.id/books/edition/Etika_Penelitian_dan_Publikasi_Ilmi%20ah/PAtIEAAAQBAJ)
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Kadir, S. (2019). Faktor Penyebab Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 1(2), 54–63. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v1i2.2396>
- Laksmi, S., & Yenie, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia di Kabupaten. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 104. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1016>
- Mandriwati. (2018). Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. In *Buku Kedokteran EGC* (Vol. 53, Issue 9).
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila, P. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108–122. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.83>

- Minasi, A., Susaldi, S., Nurhalimah, I., Imas, N., Gresica, S., & Candra, Y. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 57–63. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.21>
- Parulian, I., Roosleyn, T., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Widya, J. I. (2016). Strategi dalam penanggulangan pencegahan anemia pada kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3(3), 1–9.
- Pratiwi, L. (2021). *Kesehatan Ibu Hamil*.
- Pratiwi, Y., & Safitri, T. (2021). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe (Ferrum) Terhadap Kejadian Anemia Di Desa Langgenharjo Kecamatan Juwana. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2(1), 125. <https://doi.org/10.31764/lf.v2i1.3857>
- Riska, A. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah*. cv adanu abimata.
- Roflin, E. (2021). *POPULASI, SAMPEL, VARIABEL DALAM PENELITIAN KEDOKTERAN*.
- Samsinar, & Dewi Susanti. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 6(1), 20–25. <https://doi.org/10.56861/jikkbh.v6i1.19>
- Sarmanu. (2019). *Dasar metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif & statistika*. airlangga university press.
- Sasmita. (2022). *GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAJOE*.
- Simamora, B. (2013). *Analisis Multivariat Pemasaran*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. [https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=MTrrAB756b8C&oi=fnd&pg=PR11&dq=analisis+multivariat+pemasaran&ots=NeVB1GniQO&sig=YIZvZQvWROySaVkAKfMQFoWxsVg%0Ahttps://www.google.co.id/books/edition/Analisis\\_Multivariat\\_Pemasaran/MTrrAB756b8C?hl=id&gbpv=1&dq=a](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=MTrrAB756b8C&oi=fnd&pg=PR11&dq=analisis+multivariat+pemasaran&ots=NeVB1GniQO&sig=YIZvZQvWROySaVkAKfMQFoWxsVg%0Ahttps://www.google.co.id/books/edition/Analisis_Multivariat_Pemasaran/MTrrAB756b8C?hl=id&gbpv=1&dq=a)
- Soebroto, I. (2020). *cara mudah mengatasi problem anemia*. desa pustaka indonesia.
- Sugiyono. (2015). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF, DAN R&D*.
- Sukmawati dkk. (2021). Anemia Kehamilan dan Faktor Yang Mempengaruhi. *Jurnal Kesehatan*, 21(1), 43–53. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2100>
- Sukmawati, Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2019). Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan BSI*, VII(1), 42–47.
- Sulfianti, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Ajangale. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 13(1), 39–49. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v13i1.193>
- Sumantri, A. (2015). *metodologi penelitian kesehatan*. kencana.
- Syahdrajat, D. T. (2015). Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran & Kesehatan. In *Prenamedia Group*.

- [https://www.google.co.id/books/edition/Panduan\\_Menulis\\_Tugas\\_Akhir\\_Ke\\_dokteran\\_K/shVNDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Panduan_Menulis_Tugas_Akhir_Ke_dokteran_K/shVNDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0)
- Taufiqua, Z., Ekawidyani, K. R., & Sari, T. P. (2021). *Buku Saku Anemia Untuk Remaja Putri*. Wonderland Publisher.
- Wagiyo, P. (2016). *ASUHAN KEPERAWATAN ANTENATAL, INTRANATAL&BAYI BARU LAHIR Fisiologis dan patologis* (S. Wibowo (ed.)).
- Wirke, N., Afrika, E., & Anggraini, H. (2022). Hubungan Kunjungan ANC, Kepatuhan Konsumsi Tablet FE dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 798. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1888>
- Wulandari, leny, C. (2021). *Asuhan kebidanan kehamilan*.

LAMPIRAN

## Lampiran 1 Pengajuan Judul

### FORMULIR USULAN DAN PERSETUJUAN JUDUL/TOPIK TUGAS AKHIR

Hal : Pengajuan Judul Tugas Akhir

Kepada Yth. Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep,M.Kep

Pembimbing Tugas Akhir Skripsi

STIKes Mitra Keluarga

Dengan hormat, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Rahma Nuraini

NIM : 201905071

Prodi : S1 Keperawatan

Semester : VIII/ Delapan

Mengajukan judul tugas akhir sebagai berikut :

| No. | Judul Tugas Akhir                                                                 | Disetujui                                                                             |       |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|     |                                                                                   | Ya                                                                                    | Tidak |
| 1.  | Analisis Faktor-Faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bekasi Selatan |  |       |

Besar harapan saya salah satu judul diatas dapat disetujui, dan atas perhatian Ibu diucapkan terima kasih.

Bekasi, 20 Juni 2023

Pembimbing

Pemohon



(Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep,M.Kep)

Rahma Nuraini

NIDN. 0909068002

NIM. 201905071

## **Lampiran 2 Informend Consent**

### **LEMBAR KUESIONER**

#### **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BEKASI SELATAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, setuju menjadi responden dalam penelitian dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Penyebab Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bekasi Selatan”

Nama :

Usia :

Pendidikan Terakhir :

Oleh karena itu saya memahami dan dengan sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian ini setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan hasil penelitian. Saya mengerti dan memahami bahwa peneliti tidak akan merugikan saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk penelitian ini saja.

Demikian pertanyaan ini saya tandatangani dengan sadar dan tanpa unsur paksaan dari pihak manapun.

Bekasi, 2023

Responden

Nama Responden

No. telp

### Lampiran 3 Kuesioner

#### A. Lembar Observasi Hasil Pemeriksaan Hb

1. Jumlah Kehamilan ibu?  
☐ Multigravida (kehamilan lebih dari 1 kali)  
☐ Primigravida (kehamilan pertama kali)
2. Usia Kehamilan : minggu
3. Ukuran Lila : cm
4. Hasil pemeriksaan Hb (darah lengkap) : gr/dl
5. Riwayat anemia : ada/tidak  
  
Ada : kehamilan yang beberapa

#### B. Lembar Observasi Kunjungan ANC

| No | Trisemester | Jumlah Kunjungan ANC |   |   |   |   |   |
|----|-------------|----------------------|---|---|---|---|---|
|    |             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | I           |                      |   |   |   |   |   |
| 2. | II          |                      |   |   |   |   |   |
| 3. | III         |                      |   |   |   |   |   |
|    |             |                      |   |   |   |   |   |
|    |             |                      |   |   |   |   |   |
|    |             |                      |   |   |   |   |   |
|    |             |                      |   |   |   |   |   |

**C. Lembar Observasi Minum tablet tambah darah**

Bulan Ke-1

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bulan Ke- 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bulan Ke-3

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bulan ke-4

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bulan Ke-5

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bulan Ke-6

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bulan Ke-7

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bulan Ke-8

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bulan Ke-9

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

#### **D. KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN ANEMIA**

Berilah tanda check (✓) pada pada kolom (Benar) jika pernyataan anda anggap benar, atau pada kolom (Salah) jika pernyataan anda anggap salah!

| <b>NO</b> | <b>Pertanyaan</b>                                                                    | <b>Benar</b> | <b>Salah</b> |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| 1         | Anemia pada kehamilan adalah kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari nilai normal (11 gr%) |              |              |
| 2         | Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi                       |              |              |
| 3         | Pada masa kehamilan kebutuhan tubuh akan zat besi meningkat                          |              |              |
| 4         | Gejala atau tanda-tanda anemia adalah lemah, letih, lesu, dan lunglai                |              |              |
| 5         | Anemia dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan                                  |              |              |
| 6         | Peningkatan makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia            |              |              |

## Lampiran 4 Lembar Bimbingan



### LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR PRODI S1 KEPERAWATAN

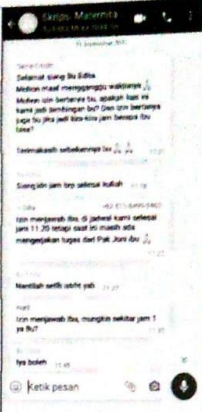
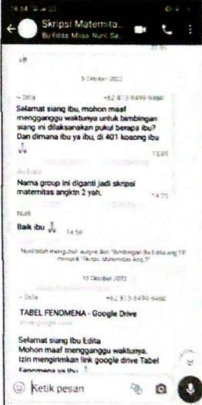
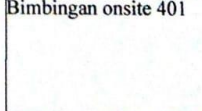
MP-AKDK-24/F1  
No. Revisi 0.0

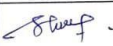
Nama Mahasiswa : Rahma Nuraini

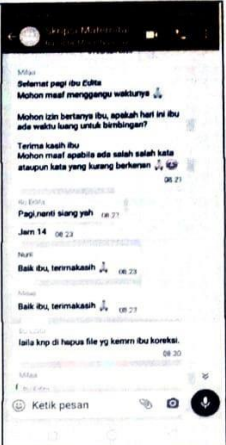
Judul : Analisis Faktor-Faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil di  
Puskesmas Bekasi Selatan

Dosen Pembimbing : Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep,M.Kep

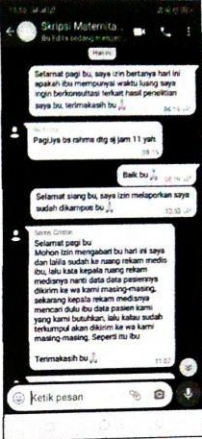
| No | Hari /<br>Tanggal | Topik                                                      | Masukan                              | Paraf     |            | Bukti Bimbingan                      |
|----|-------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------|------------|--------------------------------------|
|    |                   |                                                            |                                      | Mahasiswa | Pembimbing |                                      |
| 1. | 08/09/2022        | Menentukan Tabel fenomena berisi data ibu hamil dgn anemia | Mencari data ibu hamil dengan anemia | RW        | Edita      | <p>Bimbingan onsite di ruang 401</p> |
| 2. | 21/09/2022        | Membahas Tabel Fenomena                                    | Membuat tabel fenomena               | RW        | Edita      | <p>Bimbingan onsite di ruang 401</p> |

|    |            |                         |                                                                                                   |    |         |                                                                                                                       |
|----|------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |            |                         |                                                                                                   |    |         |                                    |
| 3. | 05/10/2022 | Membahas Tabel Fenomena | Ditambahkan untuk provinsi Jawa Barat dan Kota Bekasi                                             | PS | Skripsi | Bimbingan onsite di ruang 401<br> |
| 4. | 08/11/2022 | Revisi Tabel Fenomena   | Ada tidak data Faktor ketidakpatuhan minum TTD apa saja                                           | PS | Skripsi |                                  |
| 5. | 24/11/2022 | Penentuan Judul         | Judul penelitian tingkat kepatuhan minum tablet tambah darah dengan kejadian anemia tidak di ACC, | PS | Skripsi | Bimbingan onsite 401<br>         |

|    |            |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |                                                                                      |                                                                                                                  |
|----|------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |            |                                                      | di rekomendasikan analisis faktor-faktor yang mempengaruhi anemia                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                      |                               |
| 6. | 31/01/2023 | Bimbingan Bab 1                                      | Diperbaiki dan ditambahkan untuk data anemia                                                                                                                                                                                                                                                      | RW |    |                               |
| 7. | 08/02/2023 | Revisi bab 1 dan 2 latar belakang dan kerangka teori | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penganti judul proposal oleh pembimbing</li> <li>2. Pada paragraf kedua tidak ada sambungan dengan paragraf sebelumnya</li> <li>3. Kejadian anemia diuraikan dari masa remaja sampai kehamilan</li> <li>4. Revisi rumusan masalah dan tujuan</li> </ol> | RW |    | <p>Bimbingan onsite 401</p>  |
| 8. | 21/02/2023 | Bimbingan Bab 1 dan 2                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi latar belakang studi pendahuluan</li> <li>2. Kerangka Konsep</li> <li>3. Pembuatan kuesioner penelitian</li> </ol>                                                                                                                               | RW |  | <p>Bimbingan onsite di ruang 401</p>                                                                             |

|     |            |                             |                                                                                                                                                                                                  |    |                                                                                    |                                                                                                              |
|-----|------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |            |                             |                                                                                                                                                                                                  |    |                                                                                    |                           |
| 9.  | 28/02/2022 | Konsultasi Proposal bab 1-4 | 1. Penggunaan kata yang tepat<br>2. Penambahan konsep anemia<br>3. Revisi kerangka konsep<br>4. Variabel independen dan dependen tertukar<br>5. Revisi kriteria inklusi dan definisi operasional | RW |  | Bimbingan onsite 401<br> |
| 10. |            |                             |                                                                                                                                                                                                  |    |                                                                                    |                                                                                                              |

|     |            |                                         |                                                                                      |    |       |  |
|-----|------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|--|
| 10. | 08/06/2023 | Konsultasi perkembangan skripsi bab 5-7 | Bimbingan terkait perkembangan skripsi sudah seperti apa                             | RW | Slup. |  |
| 11. | 05/07/2023 | Bimbingan skripsi bab 5-7               | Melanjutkan perkembangan skripsi mengolah data dan memasukan ke dalam excel dan spss | RW | Slup. |  |
| 12. | 13/07/2023 | Bimbingan Bab 5-7                       | 1. Mengecek hasil pengkodean data<br>2. Merevisi kembali pengkodean data             | RW | Slup. |  |

|     |            |                                |                                                 |    |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|------------|--------------------------------|-------------------------------------------------|----|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13. | 17/07/2023 | Bimbingan revisi hasil bab 5-7 | Bimbingan hasil pengkodean yang telah di revisi | RW | <i>Slip</i> | <p>Bimbingan di ruang dosen</p>  <p>The screenshot shows a WhatsApp chat interface. At the top, it says 'Sriptis Mofemita' and 'Bu bisa sedang mangan'. The chat history includes several messages: 'Selamat pagi bu, saya tlm bertanya hari ini apakah bu mempunyai waktu luang saya ingin berkoordinasi terkait hasil penelitian saya bu, terimakasih bu', 'Pagiya bu rahma dtg aj jam 11 yah', 'Baik bu', 'Selamat siang bu, saya tlm melaporkan saya sudah dikampus bu', and a longer message from 'Bu' starting with 'Selamat pagi bu' and ending with 'Terimakasih bu'. The bottom of the screen shows a text input field with the placeholder 'Ketik pesan'.</p> |
|-----|------------|--------------------------------|-------------------------------------------------|----|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**  
**MITRA KELUARGA**

No : 220/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/VI/23

Bekasi, 9 Juni 2023

Lampiran :-

Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas dan  
Reliabilitas Kuesioner

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi  
Jl. Jend. Sudirman No.3  
Kota Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Keperawatam STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan skripsi perlu melakukan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami untuk melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner pada bulan Juni s.d Juli 2023 di Puskesmas Binaan Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Adapun nama mahasiswa di bawah ini :

| NIM       | NAMA          | JUDUL PENELITIAN                                                                  | TEMPAT PENELITIAN    |
|-----------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 201905071 | Rahma Nuraini | Analisis Faktor-Faktor Penyebab Anemia pada ibu Hamil di Puskesmas Bekasi Selatan | Puskesmas Marga Jaya |

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke [adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id](mailto:adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id)

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat kami  
Kepala LPPM

Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Cc:arsip  
AN/sy



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**  
**MITRA KELUARGA**

No : 214/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/VI/23  
Lampiran :-  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bekasi, 8 Juni 2023

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi  
Jl. Jend. Sudirman No.3  
Kota Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Keperawatam STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan skripsi perlu melakukan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami untuk melaksanakan penelitian pada bulan Juni s.d Juli 2023 di Puskesmas Binaan Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Adapun nama mahasiswa di bawah ini :

| NIM       | NAMA          | JUDUL PENELITIAN                                                                  | TEMPAT PENELITIAN                                                                                           |
|-----------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 201905071 | Rahma Nuraini | Analisis Faktor-Faktor Penyebab Anemia pada ibu Hamil di Puskesmas Bekasi Selatan | - Puskesmas Pekayon Jaya<br>- Puskesmas Harapan Mulya<br>- Puskesmas Rawa Tembaga<br>- Puskesmas Jaka Setia |

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke [adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id](mailto:adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id)

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat kami  
Kepala LPPM



Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Cc:arsip  
AN/sy

## Lampiran 6 Surat Balasan Dinkes



### PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya  
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 13 Juni 2023

Nomor : 070/4421 /Dinkes.SDK  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Kepada  
Yth. Kepala UPTD Puskesmas  
Marga Jaya  
di-  
Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor : 220/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/VI/23 tanggal 09 Juni 2023, Perihal Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner, dengan ini disampaikan bahwa kami memberi izin kepada :

Nama : Rahma Nuraini  
NIM : 201905071

Untuk melaksanakan izin Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner dengan judul "*Analisis Faktor-faktor penyebab Anemia pada ibu hamil di puskesmas Bekasi Selatan*" yang akan dilaksanakan pada tanggal 13 Juni 2023 s.d 15 Juni 2023 di UPTD Puskesmas Marga Jaya Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA BEKASI  
DINAS KESEHATAN  
TANTI ROHLAWATI, SKM., M.Kes  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :  
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga



## PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya  
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 27 Juni 2023

Nomor : 070/ Syas /Dinkes.SDK  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth. 1. Kepala UPTD Puskesmas  
Pekayon Jaya  
2. Kepala UPTD Puskesmas  
Harapan Mulya  
3. Kepala UPTD Puskesmas  
Rawa Tembaga  
4. Kepala UPTD Puskesmas  
Jaka Setia  
di-  
Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKes Mitra Keluarga Nomor :  
214/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/VI/23 tanggal 08 Juni 2023, Perihal  
Permohonan Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa kami  
memberi izin kepada :

Nama : Rahma Nuraini  
NIM : 201905071

Untuk melaksanakan izin Penelitian dengan judul "*Analisis Faktor-faktor penyebab Anemia pada ibu hamil di puskesmas Bekasi Selatan*" yang akan dilaksanakan pada tanggal Terlampir di UPTD Puskesmas Terlampir Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, dan diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA BEKASI



TANTI ROHLAWATI, SKM., M.Kes  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :  
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

Lampiran Surat

Nomor : 070/ 548 /Dinkes.SDK  
Tanggal : 27 Juni 2023  
Perihal : Izin Penelitian

| NO | TEMPAT PENELITIAN           | TANGGAL PELAKSANAAN              |
|----|-----------------------------|----------------------------------|
| 1  | UPTD Puskesmas Pekayon Jaya | 16 Juni 2023<br>s.d 23 Juni 2023 |

| NO | TEMPAT PENELITIAN            | TANGGAL PELAKSANAAN                 |
|----|------------------------------|-------------------------------------|
| 1  | UPTD Puskesmas Harapan Mulya | 26 Juni 2023<br>s.d<br>07 Juli 2023 |
| 2  | UPTD Puskesmas Rawa Tembaga  |                                     |
| 3  | UPTD Puskesmas Jaka Setia    |                                     |

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA BEKASI



*[Signature]*  
**TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19641028 198803 2 006

## Lampiran 7 Surat Balasan Puskesmas



**PEMERINTAH KOTA BEKASI**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS PEKAYON JAYA**



Jl. Pulo Ribung Raya No. 02, Kel. Pekayon Jaya, Kec. Bekasi Selatan 17148  
Telp. (021) 8270106

Bekasi, 07 Agustus 2023

Nomor : 800/1569/PKM.Pj  
Sifat : Biasa  
Lampiran :-  
Hal : Izin Penelitian

Kepada :  
Yth. Sdri. Rahma Nuraini  
di-

Tempat

Menindak lanjuti Surat dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi Nomor: 070/546/Dinkes.SDK, Tanggal 27 Juni 2023, Prihal Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa kami memberi izin kepada:

Nama : Rahma Nuraini  
NIM : 201905071

Untuk melaksanakan Penelitian dalam rangka penulisan Skripsi yang dilaksanakan pada tanggal 16 Juni /d 23 Juni 2023 dengan tetap mematuhi Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/l yang bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa laporan tertulis ke UPTD Puskesmas Pekayon Jaya

Demikian kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas

Pekayon Jaya



drg. Ickman Seno Basuki, M.H.Kes  
Penata Tk. I

Nip. 19800712 200902 1 003

## Lampiran 8 Surat Etik



### KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH

#### KETERANGAN LOLOS ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No: EC.116/KEPK/STKBS/V/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Rahma Nuraini  
Anggota Peneliti : -  
Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Dengan judul :  
*Title*

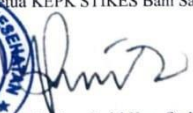
**"Analisis Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas  
Bekasi Selatan"**

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 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 Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Mei 2023 sampai dengan 23 Mei 2024

*This declaration of ethics applies during the period, May 24, 2023 until May 23, 2024*

Bekasi, 24 Mei 2023  
Ketua KEPK STIKES Bani Saleh  
  
Meria Woro L., M.Kep, Sp.Kep.Kom



## Lampiran 9 Analisa Univariat

### 1. Hasil Univariat Usia

|       |                                  | Usia      |         |               |                    |
|-------|----------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |                                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak Berisiko (20 dan 35 tahun) | 35        | 74.5    | 74.5          | 74.5               |
|       | Berisiko (<20 dan >35 tahun)     | 12        | 25.5    | 25.5          | 100.0              |
|       | Total                            | 47        | 100.0   | 100.0         |                    |

### 2. Hasil Univariat Pendidikan

|       |                  | Pendidikan_Terakhir |         |               |                    |
|-------|------------------|---------------------|---------|---------------|--------------------|
|       |                  | Frequency           | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | SD               | 7                   | 14.9    | 14.9          | 14.9               |
|       | SMP              | 7                   | 14.9    | 14.9          | 29.8               |
|       | SMA & SMK        | 25                  | 53.2    | 53.2          | 83.0               |
|       | Perguruan Tinggi | 8                   | 17.0    | 17.0          | 100.0              |
|       | Total            | 47                  | 100.0   | 100.0         |                    |

### 3. Hasil Univariat Paritas

|       |              | Paritas   |         |               |                    |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Primigravida | 11        | 23.4    | 23.4          | 23.4               |
|       | Multigravida | 36        | 76.6    | 76.6          | 100.0              |
|       | Total        | 47        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### 4. Hasil Univariat Pengetahuan

| Pengetahuan |                           |           |         |               |                    |
|-------------|---------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|             |                           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid       | Tidak Baik (nilai < 66 %) | 17        | 36.2    | 36.2          | 36.2               |
|             | Baik (nilai 67-100%)      | 30        | 63.8    | 63.8          | 100.0              |
|             | Total                     | 47        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### 5. Hasil Univariat Status Gizi

| Status Gizi |                       |           |         |               |                    |
|-------------|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|             |                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid       | Tidak KEK (> 23,5 cm) | 43        | 91.5    | 91.5          | 91.5               |
|             | KEK (<23,5 cm)        | 4         | 8.5     | 8.5           | 100.0              |
|             | Total                 | 47        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### 6. Hasil Univariat Kunjungan ANC

| Kunjungan_ANC |            |           |         |               |                    |
|---------------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|               |            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid         | Tidak Baik | 11        | 23.4    | 23.4          | 23.4               |
|               | Baik       | 36        | 76.6    | 76.6          | 100.0              |

|       |    |       |       |
|-------|----|-------|-------|
| Total | 47 | 100.0 | 100.0 |
|-------|----|-------|-------|

## 7. Hasil univariat kepatuhan minum tablet Fe

|       |             | Kepatuhan_Minum |         |               |                    |
|-------|-------------|-----------------|---------|---------------|--------------------|
|       |             | Frequency       | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tidak Patuh | 40              | 85.1    | 85.1          | 85.1               |
|       | Patuh       | 7               | 14.9    | 14.9          | 100.0              |
|       | Total       | 47              | 100.0   | 100.0         |                    |

## Lampiran 10 Analisa Bivariat

### 1. Hasil uji bivariat pengetahuan dengan penyebab anemia pada ibu hamil

| Correlations   |             |                         | Pengetahuan | Anemia |
|----------------|-------------|-------------------------|-------------|--------|
| Spearman's rho | Pengetahuan | Correlation Coefficient | 1.000       | .014   |
|                |             | Sig. (2-tailed)         | .           | .927   |
|                |             | N                       | 47          | 47     |
|                | Anemia      | Correlation Coefficient | .014        | 1.000  |
|                |             | Sig. (2-tailed)         | .927        | .      |
|                |             | N                       | 47          | 47     |

### 2. Hasil Uji Bivariat Status Gizi dengan penyebab Anemia

| Correlations   |             |                         | Status_gizi | Anemia |
|----------------|-------------|-------------------------|-------------|--------|
| Spearman's rho | Status_gizi | Correlation Coefficient | 1.000       | .088   |
|                |             | Sig. (2-tailed)         | .           | .557   |
|                |             | N                       | 47          | 47     |
|                | Anemia      | Correlation Coefficient | .088        | 1.000  |
|                |             | Sig. (2-tailed)         | .557        | .      |
|                |             | N                       | 47          | 47     |

### 3. Hasil Uji bivariat kunjungan ANC dengan Penyebab Anemia

### Correlations

|                |               |                         | Kunjungan_ANC | Anemia |
|----------------|---------------|-------------------------|---------------|--------|
| Spearman's rho | Kunjungan_ANC | Correlation Coefficient | 1.000         | .102   |
|                |               | Sig. (2-tailed)         | .             | .494   |
|                |               | N                       | 47            | 47     |
|                | Anemia        | Correlation Coefficient | .102          | 1.000  |
|                |               | Sig. (2-tailed)         | .494          | .      |
|                |               | N                       | 47            | 47     |

### 4. Hasil uji bivariat kepatuhan minum tablet Fe

### Correlations

|                |                 |                         | Kepatuhan_Minum | Anemia |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------|--------|
| Spearman's rho | Kepatuhan_Minum | Correlation Coefficient | 1.000           | .183   |
|                |                 | Sig. (2-tailed)         | .               | .219   |
|                |                 | N                       | 47              | 47     |
|                | Anemia          | Correlation Coefficient | .183            | 1.000  |
|                |                 | Sig. (2-tailed)         | .219            | .      |
|                |                 | N                       | 47              | 47     |

## Lampiran 11 Normalitas Data

### Case Processing Summary

|        |                                  | Valid   |        | Cases Missing |      | Total   |        |  |
|--------|----------------------------------|---------|--------|---------------|------|---------|--------|--|
| Usia   | N                                | Percent | N      | Percent       | N    | Percent |        |  |
| Anemia | Tidak Berisiko (20 dan 35 tahun) | 35      | 100.0% | 0             | 0.0% | 35      | 100.0% |  |
|        | Berisiko (<20 dan >35 tahun)     | 12      | 100.0% | 0             | 0.0% | 12      | 100.0% |  |

### Descriptives

| Usia   |                                  | Statistic                        |  | Std. Error |
|--------|----------------------------------|----------------------------------|--|------------|
| Anemia | Tidak Berisiko (20 dan 35 tahun) | Mean                             |  | 1.37       |
|        |                                  | 95% Confidence Interval for Mean |  | .083       |
|        |                                  | Lower Bound                      |  | 1.20       |
|        |                                  | Upper Bound                      |  | 1.54       |
|        |                                  | 5% Trimmed Mean                  |  | 1.36       |
|        |                                  | Median                           |  | 1.00       |
|        |                                  | Variance                         |  | .240       |
|        |                                  | Std. Deviation                   |  | .490       |
|        |                                  | Minimum                          |  | 1          |
|        |                                  | Maximum                          |  | 2          |
|        |                                  | Range                            |  | 1          |
|        |                                  | Interquartile Range              |  | 1          |
|        |                                  | Skewness                         |  | .556       |
|        |                                  | Kurtosis                         |  | .398       |
|        | Berisiko (<20 dan >35 tahun)     | Mean                             |  | -1.797     |
|        |                                  | 95% Confidence Interval for Mean |  | .778       |
|        |                                  | Lower Bound                      |  | 1.02       |
|        |                                  | Upper Bound                      |  | 1.65       |
|        |                                  | 5% Trimmed Mean                  |  | 1.31       |
|        |                                  | Median                           |  | 1.00       |
|        |                                  | Variance                         |  | .242       |
|        |                                  | Std. Deviation                   |  | .492       |
|        |                                  | Minimum                          |  | 1          |
|        |                                  | Maximum                          |  | 2          |
|        |                                  | Range                            |  | 1          |

|                     |  |        |       |
|---------------------|--|--------|-------|
| Interquartile Range |  | 1      |       |
| Skewness            |  | .812   | .637  |
| Kurtosis            |  | -1.650 | 1.232 |

### Tests of Normality

|        |                                  | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|--------|----------------------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| Usia   |                                  | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Anemia | Tidak Berisiko (20 dan 35 tahun) | .404                            | 35 | .000 | .613         | 35 | .000 |
|        | Berisiko (<20 dan >35 tahun)     | .417                            | 12 | .000 | .608         | 12 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

### Case Processing Summary

|                     |                  | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|---------------------|------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| Pendidikan_Terakhir |                  | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Anemia              | SD               | 7     | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 7     | 100.0%  |
|                     | SMP              | 7     | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 7     | 100.0%  |
|                     | SMA & SMK        | 25    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 25    | 100.0%  |
|                     | Perguruan Tinggi | 8     | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 8     | 100.0%  |

### Descriptives

| Pendidikan_Terakhir |                                  | Statistic       | Std. Error |
|---------------------|----------------------------------|-----------------|------------|
| Anemia              | SD                               | Mean            | 1.43       |
|                     | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound     | .93        |
|                     |                                  | Upper Bound     | 1.92       |
|                     |                                  | 5% Trimmed Mean | 1.42       |
|                     | Median                           |                 | 1.00       |
|                     | Variance                         |                 | .286       |
|                     |                                  |                 |            |

|  |                  |                                  |                     |        |       |
|--|------------------|----------------------------------|---------------------|--------|-------|
|  |                  |                                  | Std. Deviation      | .535   |       |
|  |                  |                                  | Minimum             | 1      |       |
|  |                  |                                  | Maximum             | 2      |       |
|  |                  |                                  | Range               | 1      |       |
|  |                  |                                  | Interquartile Range | 1      |       |
|  |                  |                                  | Skewness            | .374   | .794  |
|  |                  |                                  | Kurtosis            | -2.800 | 1.587 |
|  | SMP              | 95% Confidence Interval for Mean | Mean                | 1.29   | .184  |
|  |                  |                                  | Lower Bound         | .83    |       |
|  |                  |                                  | Upper Bound         | 1.74   |       |
|  |                  | 5% Trimmed Mean                  |                     | 1.26   |       |
|  |                  | Median                           |                     | 1.00   |       |
|  |                  | Variance                         |                     | .238   |       |
|  |                  | Std. Deviation                   |                     | .488   |       |
|  |                  | Minimum                          |                     | 1      |       |
|  |                  | Maximum                          |                     | 2      |       |
|  |                  | Range                            |                     | 1      |       |
|  |                  | Interquartile Range              |                     | 1      |       |
|  |                  | Skewness                         |                     | 1.230  | .794  |
|  |                  | Kurtosis                         |                     | -.840  | 1.587 |
|  | SMA & SMK        | 95% Confidence Interval for Mean | Mean                | 1.36   | .098  |
|  |                  |                                  | Lower Bound         | 1.16   |       |
|  |                  |                                  | Upper Bound         | 1.56   |       |
|  |                  | 5% Trimmed Mean                  |                     | 1.34   |       |
|  |                  | Median                           |                     | 1.00   |       |
|  |                  | Variance                         |                     | .240   |       |
|  |                  | Std. Deviation                   |                     | .490   |       |
|  |                  | Minimum                          |                     | 1      |       |
|  |                  | Maximum                          |                     | 2      |       |
|  |                  | Range                            |                     | 1      |       |
|  |                  | Interquartile Range              |                     | 1      |       |
|  |                  | Skewness                         |                     | .621   | .464  |
|  |                  | Kurtosis                         |                     | -1.762 | .902  |
|  | Perguruan Tinggi | Mean                             |                     | 1.38   | .183  |

|                                  |  |             |        |       |
|----------------------------------|--|-------------|--------|-------|
| 95% Confidence Interval for Mean |  | Lower Bound | .94    |       |
|                                  |  | Upper Bound | 1.81   |       |
| 5% Trimmed Mean                  |  |             | 1.36   |       |
| Median                           |  |             | 1.00   |       |
| Variance                         |  |             | .268   |       |
| Std. Deviation                   |  |             | .518   |       |
| Minimum                          |  |             | 1      |       |
| Maximum                          |  |             | 2      |       |
| Range                            |  |             | 1      |       |
| Interquartile Range              |  |             | 1      |       |
| Skewness                         |  |             | .644   | .752  |
| Kurtosis                         |  |             | -2.240 | 1.481 |

### Tests of Normality

|        |                     | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|--------|---------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|        | Pendidikan_Terakhir | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Anemia | SD                  | .360                            | 7  | .007 | .664         | 7  | .001 |
|        | SMP                 | .435                            | 7  | .000 | .600         | 7  | .000 |
|        | SMA & SMK           | .409                            | 25 | .000 | .610         | 25 | .000 |
|        | Perguruan Tinggi    | .391                            | 8  | .001 | .641         | 8  | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

### Case Processing Summary

|        |              | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|--------|--------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|        | Paritas      | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Anemia | Primigravida | 11    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 11    | 100.0%  |
|        | Multigravida | 36    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 36    | 100.0%  |

### Descriptives

|        | Paritas           | Statistic | Std. Error |
|--------|-------------------|-----------|------------|
| Anemia | Primigravida Mean | 1.45      | .157       |

|              |                             |             |        |       |
|--------------|-----------------------------|-------------|--------|-------|
|              | 95% Confidence Interval for | Lower Bound | 1.10   |       |
|              |                             | Upper Bound | 1.81   |       |
|              | Mean                        |             |        |       |
|              | 5% Trimmed Mean             |             | 1.45   |       |
|              | Median                      |             | 1.00   |       |
|              | Variance                    |             | .273   |       |
|              | Std. Deviation              |             | .522   |       |
|              | Minimum                     |             | 1      |       |
|              | Maximum                     |             | 2      |       |
|              | Range                       |             | 1      |       |
|              | Interquartile Range         |             | 1      |       |
|              | Skewness                    |             | .213   | .661  |
|              | Kurtosis                    |             | -2.444 | 1.279 |
| Multigravida | Mean                        |             | 1.33   | .080  |
|              | 95% Confidence Interval for | Lower Bound | 1.17   |       |
|              |                             | Upper Bound | 1.50   |       |
|              | 5% Trimmed Mean             |             | 1.31   |       |
|              | Median                      |             | 1.00   |       |
|              | Variance                    |             | .229   |       |
|              | Std. Deviation              |             | .478   |       |
|              | Minimum                     |             | 1      |       |
|              | Maximum                     |             | 2      |       |
|              | Range                       |             | 1      |       |
|              | Interquartile Range         |             | 1      |       |
|              | Skewness                    |             | .738   | .393  |
|              | Kurtosis                    |             | -1.544 | .768  |

### Case Processing Summary

|             |                           | Valid |         | Cases Missing |         | Total |         |
|-------------|---------------------------|-------|---------|---------------|---------|-------|---------|
| Pengetahuan |                           | N     | Percent | N             | Percent | N     | Percent |
| Anemia      | Tidak Baik (nilai < 66 %) | 17    | 100.0%  | 0             | 0.0%    | 17    | 100.0%  |
|             | Baik (nilai 67-100%)      | 30    | 100.0%  | 0             | 0.0%    | 30    | 100.0%  |

## Descriptives

|        | Pengetahuan               |                                  | Statistic   | Std. Error |
|--------|---------------------------|----------------------------------|-------------|------------|
| Anemia | Tidak Baik (nilai < 66 %) | Mean                             | 1.35        | .119       |
|        |                           | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 1.10       |
|        |                           |                                  | Upper Bound | 1.61       |
|        |                           | 5% Trimmed Mean                  | 1.34        |            |
|        |                           | Median                           | 1.00        |            |
|        |                           | Variance                         | .243        |            |
|        |                           | Std. Deviation                   | .493        |            |
|        |                           | Minimum                          | 1           |            |
|        |                           | Maximum                          | 2           |            |
|        |                           | Range                            | 1           |            |
|        |                           | Interquartile Range              | 1           |            |
|        |                           | Skewness                         | .677        | .550       |
|        |                           | Kurtosis                         | -1.766      | 1.063      |
|        | Baik (nilai 67-100%)      | Mean                             | 1.37        | .089       |
|        |                           | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 1.18       |
|        |                           |                                  | Upper Bound | 1.55       |
|        |                           | 5% Trimmed Mean                  | 1.35        |            |
|        |                           | Median                           | 1.00        |            |
|        |                           | Variance                         | .240        |            |
|        |                           | Std. Deviation                   | .490        |            |
|        |                           | Minimum                          | 1           |            |
|        |                           | Maximum                          | 2           |            |
|        |                           | Range                            | 1           |            |
|        |                           | Interquartile Range              | 1           |            |
|        |                           | Skewness                         | .583        | .427       |
|        |                           | Kurtosis                         | -1.784      | .833       |

## Tests of Normality

|        |                           | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|--------|---------------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|        | Pengetahuan               | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Anemia | Tidak Baik (nilai < 66 %) | .410                            | 17 | .000 | .611         | 17 | .000 |
|        | Baik (nilai 67-100%)      | .406                            | 30 | .000 | .612         | 30 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

### Case Processing Summary

|             |                       | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|-------------|-----------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| Status_gizi |                       | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Anemia      | Tidak KEK (> 23,5 cm) | 43    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 43    | 100.0%  |
|             | KEK (<23,5 cm)        | 4     | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 4     | 100.0%  |

### Descriptives

| Status_gizi |                       | Statistic                        |             | Std. Error |
|-------------|-----------------------|----------------------------------|-------------|------------|
| Anemia      | Tidak KEK (> 23,5 cm) | Mean                             | 1.35        | .074       |
|             |                       | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 1.20       |
|             |                       |                                  | Upper Bound | 1.50       |
|             |                       | 5% Trimmed Mean                  | 1.33        |            |
|             |                       | Median                           | 1.00        |            |
|             |                       | Variance                         | .233        |            |
|             |                       | Std. Deviation                   | .482        |            |
|             |                       | Minimum                          | 1           |            |
|             |                       | Maximum                          | 2           |            |
|             |                       | Range                            | 1           |            |
|             |                       | Interquartile Range              | 1           |            |
|             |                       | Skewness                         | .657        | .361       |
|             |                       | Kurtosis                         | -1.647      | .709       |
|             | KEK (<23,5 cm)        | Mean                             | 1.50        | .289       |
|             |                       | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | .58        |
|             |                       |                                  | Upper Bound | 2.42       |
|             |                       | 5% Trimmed Mean                  | 1.50        |            |
|             |                       | Median                           | 1.50        |            |
|             |                       | Variance                         | .333        |            |
|             |                       | Std. Deviation                   | .577        |            |
|             |                       | Minimum                          | 1           |            |
|             |                       | Maximum                          | 2           |            |
|             |                       | Range                            | 1           |            |
|             |                       | Interquartile Range              | 1           |            |
|             |                       | Skewness                         | .000        | 1.014      |
|             |                       | Kurtosis                         | -6.000      | 2.619      |

| Tests of Normality |                       |                                 |    |      |              |    |      |
|--------------------|-----------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                    |                       | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|                    | Status_gizi           | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Anemia             | Tidak KEK (> 23,5 cm) | .416                            | 43 | .000 | .603         | 43 | .000 |
|                    | KEK (<23,5 cm)        | .307                            | 4  | .    | .729         | 4  | .024 |

a. Lilliefors Significance Correction

| Case Processing Summary |               |       |         |               |         |       |         |
|-------------------------|---------------|-------|---------|---------------|---------|-------|---------|
|                         |               | Valid |         | Cases Missing |         | Total |         |
|                         | Kunjungan_ANC | N     | Percent | N             | Percent | N     | Percent |
| Anemia                  | Tidak Baik    | 11    | 100.0%  | 0             | 0.0%    | 11    | 100.0%  |
|                         | Baik          | 36    | 100.0%  | 0             | 0.0%    | 36    | 100.0%  |

| Descriptives |               |                             |           |             |       |
|--------------|---------------|-----------------------------|-----------|-------------|-------|
|              | Kunjungan_ANC |                             | Statistic | Std. Error  |       |
| Anemia       | Tidak Baik    | Mean                        |           | 1.27        | .141  |
|              |               | 95% Confidence Interval for |           | Lower Bound | .96   |
|              |               | Mean                        |           | Upper Bound | 1.59  |
|              |               | 5% Trimmed Mean             |           | 1.25        |       |
|              |               | Median                      |           | 1.00        |       |
|              |               | Variance                    |           | .218        |       |
|              |               | Std. Deviation              |           | .467        |       |
|              |               | Minimum                     |           | 1           |       |
|              |               | Maximum                     |           | 2           |       |
|              |               | Range                       |           | 1           |       |
|              |               | Interquartile Range         |           | 1           |       |
|              |               | Skewness                    |           | 1.189       | .661  |
|              |               | Kurtosis                    |           | -.764       | 1.279 |
|              | Baik          | Mean                        |           | 1.39        | .082  |
|              |               | 95% Confidence Interval for |           | Lower Bound | 1.22  |
|              |               | Mean                        |           | Upper Bound | 1.56  |
|              |               | 5% Trimmed Mean             |           | 1.38        |       |
|              |               | Median                      |           | 1.00        |       |
|              |               | Variance                    |           | .244        |       |

|  |  |                     |        |      |
|--|--|---------------------|--------|------|
|  |  | Std. Deviation      | .494   |      |
|  |  | Minimum             | 1      |      |
|  |  | Maximum             | 2      |      |
|  |  | Range               | 1      |      |
|  |  | Interquartile Range | 1      |      |
|  |  | Skewness            | .476   | .393 |
|  |  | Kurtosis            | -1.881 | .768 |
|  |  |                     |        |      |

**Tests of Normality**

|        |               | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|--------|---------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|        | Kunjungan_ANC | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Anemia | Tidak Baik    | .448                            | 11 | .000 | .572         | 11 | .000 |
|        | Baik          | .395                            | 36 | .000 | .619         | 36 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

**Case Processing Summary**

|        |                 | Valid |         | Cases Missing |         | Total |         |
|--------|-----------------|-------|---------|---------------|---------|-------|---------|
|        | Kepatuhan_Minum | N     | Percent | N             | Percent | N     | Percent |
| Anemia | Tidak Patuh     | 40    | 100.0%  | 0             | 0.0%    | 40    | 100.0%  |
|        | Patuh           | 7     | 100.0%  | 0             | 0.0%    | 7     | 100.0%  |

**Descriptives**

|        | Kepatuhan_Minum |                                  | Statistic   | Std. Error |
|--------|-----------------|----------------------------------|-------------|------------|
| Anemia | Tidak Patuh     | Mean                             | 1.33        | .075       |
|        |                 | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 1.17       |
|        |                 |                                  | Upper Bound | 1.48       |
|        |                 | 5% Trimmed Mean                  | 1.31        |            |
|        |                 | Median                           | 1.00        |            |
|        |                 | Variance                         | .225        |            |
|        |                 | Std. Deviation                   | .474        |            |
|        |                 | Minimum                          | 1           |            |
|        |                 | Maximum                          | 2           |            |
|        |                 | Range                            | 1           |            |

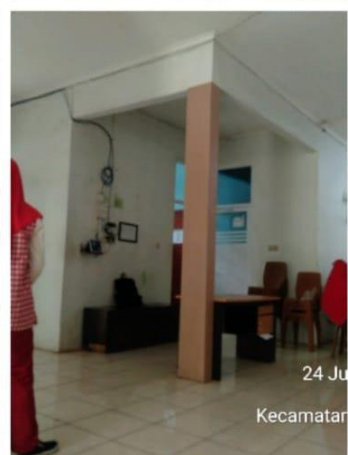
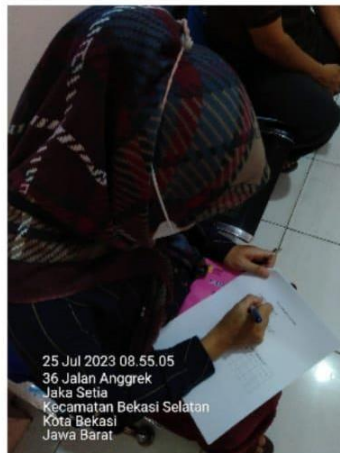
|  |       |                                  |             |       |
|--|-------|----------------------------------|-------------|-------|
|  | Patuh | Interquartile Range              | 1           |       |
|  |       | Skewness                         | .777        | .374  |
|  |       | Kurtosis                         | -1.473      | .733  |
|  |       | Mean                             | 1.57        | .202  |
|  |       | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 1.08  |
|  |       |                                  | Upper Bound | 2.07  |
|  |       | 5% Trimmed Mean                  | 1.58        |       |
|  |       | Median                           | 2.00        |       |
|  |       | Variance                         | .286        |       |
|  |       | Std. Deviation                   | .535        |       |
|  |       | Minimum                          | 1           |       |
|  |       | Maximum                          | 2           |       |
|  |       | Range                            | 1           |       |
|  |       | Interquartile Range              | 1           |       |
|  |       | Skewness                         | -.374       | .794  |
|  |       | Kurtosis                         | -2.800      | 1.587 |

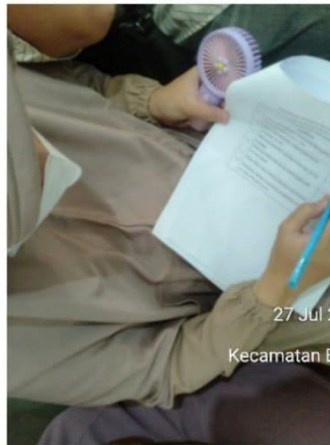
### Tests of Normality

|        |             | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|--------|-------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|        |             | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Anemia | Tidak Patuh | .428                            | 40 | .000 | .591         | 40 | .000 |
|        | Patuh       | .360                            | 7  | .007 | .664         | 7  | .001 |

a. Lilliefors Significance Correction

## Lampiran 12 Dokumentasi







28 Jul 2023 08.50.07  
Jalan Tenggiri Raya  
Kayuringin Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



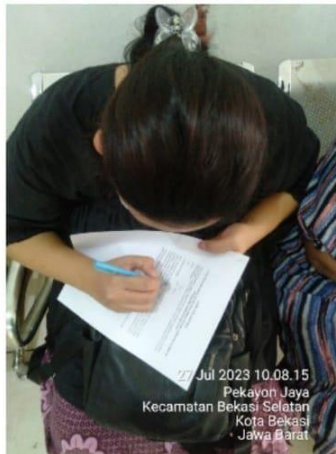
28 Jul 2023 09.28.27  
Jalan Tenggiri Raya  
Kayuringin Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



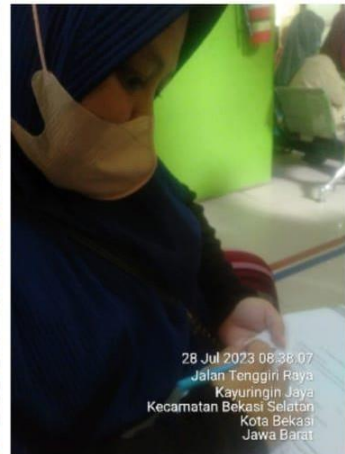
28 Jul 2023 08.15.16  
No. 4 Jalan Tenggiri 6  
Kayuringin Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



28 Jul 2023 08.50.07  
No.1 Jalan Tenggiri 6  
Kayuringin Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



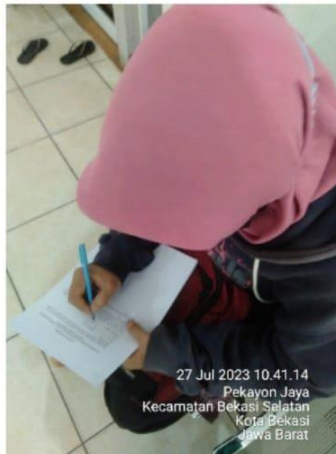
27 Jul 2023 10.08.15  
Pekayon Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



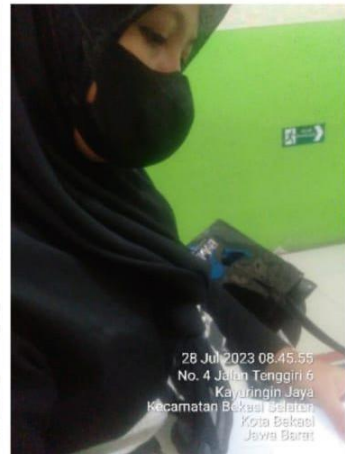
28 Jul 2023 08.38.07  
Jalan Tenggiri Raya  
Kayuringin Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



27 Jul 2023 10.44.44  
Pekayon Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



27 Jul 2023 10.41.14  
Pekayon Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



28 Jul 2023 08.45.55  
No. 4 Jalan Tenggiri 6  
Kayuringin Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



31 Jul 2023 08.16.46  
Pekayon Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



31 Jul 2023 08.12.04  
2 Jalan Pulo Ribung  
Pekayon Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



31 Jul 2023 09.36.11  
Jaka Setia  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



31 Jul 2023



28 Jul 2023 09.41.53  
No. 4 Jalan Tenggin 6  
Kayuringin Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



31 Jul 2023 09.31.56



28 Jul 2023 09.40.29  
Jalan Tenggiri Raya  
Kayuringin Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



28 Jul 2023 09.56.29  
Jalan Tenggiri Raya  
Kayuringin Jaya  
Kecamatan Bekasi Selatan  
Kota Bekasi  
Jawa Barat



31 Jul 2023 10.30.32

## Lampiran 13 Biodata Penelitian



### A. Identitas Peneliti

|                      |                                                                        |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Nama                 | : Rahma Nuraini                                                        |
| NIM                  | 201905071                                                              |
| Jenis Kelamin        | : Perempuan                                                            |
| Tempat/Tanggal Lahir | : Jakarta, 19 Juli 2001                                                |
| Agama                | : Islam                                                                |
| Status Pernikahan    | : Belum Menikah                                                        |
| Alamat               | : Villa Gading Harapan Blok AE 4 No 1 RT<br>11/22 Babelan Bekasi       |
| No. Handpone         | 0895321537471                                                          |
| Alamat Email         | : <a href="mailto:rahmanraini19@gmail.com">rahmanraini19@gmail.com</a> |

### B. Riwayat Pendidikan

1. 2006 – 2007 TK Islam Al-Ikhlash
2. 2007 – 2011 SDN Malaka Jaya 11 Pagi
3. 2011 – 2013 SDN Kebalen 04
4. 2013 – 2016 SMPN 2 Babelan
5. 2016 – 2019 SMK Kesehatan Fahd Islamic School
6. 2019 – Sekarang Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga