

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN JARAK KEHAMILAN
DENGAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS PUTRI AYU KOTA JAMBI**

KARYA TULIS ILMIAH

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Kebidanan Program Diploma**



OLEH :

OKTA PIKA ARDELA

NIM : 20.10.15401.026

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2023

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA
Karya Tulis Ilmiah, 17 Mei 2023

Okta Pika Ardela

**Hubungan Pengetahuan Dan Jarak Kehamilan Dengan Pencegahan Anemia
Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi**

Xi + 63 Halaman + 2 Bagan + 7 Tabel

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi dimana ibu hamil mengalami kekurangan kadar hemoglobin. Pada ibu hamil trimester satu dan tiga yang memiliki kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 11 gr/dl dikatakan anemia, sedangkan pada ibu hamil trimester dua dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 10,5 gr/dl (Kemenkes RI, 2014) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Kemenkes RI, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Jarak Kehamilan Tentang Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi 2023 metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dan dengan teknik pengambilan data dengan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel 83 responden ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan hemoglobin.

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 83 responden terdapat 48 responden (57,9%) dengan pengetahuan kurang. Diketahui bahwa dari 83 responden terdapat 64 responden (77,1%) jarak kehamilan < dari 2 tahun yang mengalami anemia sebanyak 43 responden (51,8%). Setelah dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* ternyata diperoleh tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan pencegahan anemia pada ibu hamil dengan nilai yang didapat kan p value = 0,218 ($p > 0,05$) dan terdapat hubungan jarak kehamilan dengan pencegahan anemia pada ibu hamil dengan nilai yang didapat kan p value = 0,030 ($p < 0,05$).

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara jarak kehamilan terhadap pencegahan terjadinya anemia dan tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap pencegahan terjadinya anemia. Disarankan sebagai acuan serta menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya dengan topik yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat penelitian yang berbeda.

Kata Kunci : **Anemia, Pengetahuan, Jarak Kehamilan**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji
Karya Tulis Ilmiah STIKes Keluarga Bunda Jambi

OKTA PIKA ARDELA

NIM : 20.10.15401.026

Disetujui oleh pembimbing untuk diseminarkan dalam seminar Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing

Rosa Riya, SKM, M.Kes

NIDN : 1022018701

Jambi, 22 Mei 2023

Mengetahui Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma

STIKes Keluarga Bunda Jambi

Rosa Riya, SKM, M.Kes

NIDN : 1022018701

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji
Program Studi DIII Kebidanan Program Diploma STIKes Keluarga Bunda Jambi

Oleh :

OKTA PIKA ARDELA

NIM : 20.10.15401.026

Disetujui oleh pembimbing dan penguji Karya Tulis Ilmiah

PENGUJI I

PENGUJI II

PENGUJI III

Sulastri SKM, M.Kes

Nisa Kartika Ningsih S. Tr.Keb, M.Keb

Rosa Riya SKM, M.Kes

NIDN : 1023038901

NIDN : 1010059701

NIDN : 1022018701

Jambi, 22 Mei 2023

Mengetahui Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma
STIKes Keluarga Bunda Jambi

Rosa Riya, SKM, M.Kes

NIDN : 1022018701

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Okta Pika Ardela

Nim : 20.10.15401.026

Judul Karya Tulis Ilmiah : Hubungan Pengetahuan dan Jarak Kehamilan Dengan Pencegahan Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2023

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah benar benar hasil karya tulis ilmiah saya sendiri dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak di kemudian hari terbukti dalam karya tulis ilmiah ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan berlaku.

Jambi, 22 Mei 2023

Penulis

Okta Pika Ardela

HALAMAN RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama	: Okta Pika Ardela
Tempat dan Tanggal Lahir	: Palembang 05 Oktober 2001
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswi
Alamat	: Tanjung Jabung Timur

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2008-2014	: SDN 52/X RANO
Tahun 2014-2017	: SMP NEGERI 21 TANJAB TIMUR
Tahun 2017-2020	: SMK NEGERI 1 TANJAB TIMUR
Tahun 2020-Sekarang	: STIKes KELUARGA BUNDA JAMBI

C. Orang Tua

Nama Ayah	: Aspawi Indawan
Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam
Alamat	: Tanjung Jabung Timur

Nama ibu	: Sulatiha
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Agama	: Islam
Alamat	: Tanjung Jabung Timur

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala puji dan syukur kepada tuhan yang maha esa atas segala nikmat karunia kesehatan dan kemudahan yang telah engkau karunia kan karena hanya atas izin dan karunia nya lah dapat dibuat dan terselesaikan dengan tepat waktu dan atas segala doa dari orang orang tercinta terutama kedua orang tua ku hingga akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

Tiga tahun adalah bukan waktu yang singkat bagiku dalam menempuh pendidikan ini, mulai dari harus terpisah dari orang tua dan keluarga ku untuk pertama kali nya beradaptasi dengan lingkungan baru yang bahkan sama sekali tidak pernah terbayangkan yaitu asrama, bertemu dengan teman seperjuangan dengan karakter yang berbeda beda, dan menjalankan rutinitas baru yang sebelumnya belum pernah kulakukan, banyak hal pengalaman dan ilmu yang ku dapatkan selama menempuh pendidikan ini menjadi kesan sendiri bagiku.

Yang pertama, karya tulis ilmiah ini kupersembahkan untuk Ayah ku tercinta (Aspawi Indawan) dan Ibu ku tersayang (Sulatiha), terima kasih untuk kedua orang tua ku karena berkat doa yang tiada henti nya dukungan dan kasih sayang yang kalian berikan kepadaku sehingga bisa menyelesaikan pendidikan ini dengan tepat waktu, ucapan terima kasih yang ku persembahkan ini tiada arti nya dengan apa yang kalian berikan kepada ku karena telah membiayai kuliah dan memfasilitasi kuliah ku selama ini, semoga ayah dan ibu selalu diberikan kesehatan umur yang panjang dan rezeky yang berlimpah sehingga suatu saat nanti bisa melihat aku menjadi orang yang sukses, dan bisa membantu semua orang dengan ilmu yang telah aku dapatkan sehingga bisa membahagikan dan membuat kalian bangga kepada anak bungsu yang manja dan cengeng ini terima kasih karena telah

membesarkan dan mendidik ku menjadi anak yang kuat dan pantang menyerah ,selalu mengkabulkan dan mengusahakan keinginan dan memberikan yang terbaik sehingga mengantarkan ku ke pendidikan yang layak dan memberikan kehidupan yang berkecukupan selama ini.

Yang kedua, kupersembahkan untuk kakak kakak dan ayuk ayuk ku yang selalu aku repotkan terima kasih karena selalu memberikan dukungan dan semangat serta kasih sayang yang kalian berikan kepada adik bungsu nya sehingga adik bungsu yang manja ini bisa mencapai gelar seorang bidan, semoga suatu saat nanti aku bisa membalas kebaikan kalian dan untuk keponakan keponakan ku tersayang yang membuat ku semangat disaat lagi capek kuliah karena tingkah lucu kalian yang selalu membuat ku tersenyum semoga kelak kalian menjadi anak yang berbakti kepada orang tua dan menjadi anak yang sukses dan menjadi kebanggan keluarga, dan terima kasih untuk seluruh keluarga besar ku yang selama ini selalu mendukung dan mendoakan yang terbaik untuk ku.

Yang ketiga, kupersembahkan untuk dosen pembimbing terbaik ku ibu Rosa Riya, SKM, M.Kes terima kasih karena telah membimbing memotivasi dan memberikan dukungan selama proses belajar sehingga karya tulis ilmiah ini bisa selesai dengan tepat waktu, terima kasih karena telah meluangkan waktu berbagi ilmu dan pengalaman tanpa rasa pamrih sehingga membuat ku tidak menyerah dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini semoga Allah SWT membalas kebaikan yang telah ibu berikan.

Yang keempat untuk teman seperjuangan angkatan ke-14 yang berjumlah 29 orang terima kasih karena telah menjadi teman satu atap dalam suka maupun duka selama tiga tahun ini sehingga mengajarkan ku banyak hal apa itu pertemanan dan mengajarkan aku menahan ego dan memahami setiap karakter yang berbeda beda, dan untuk sahabat sahabat ku dewi , uni, dan devi terima kasih telah menemani dan menjadi sahabat di saat dalam proses

menempuh pendidikan ini semoga kelak kita 29 orang menjadi orang yang sukses untuk kedepan nya nanti.

Yang terakhir untuk engkau yang namanya sudah tercantum di Lauhulmahfudz, karya tulis kecil ini bukti usahaku untuk menjadi seseorang yang pantas kau temukan dan kebersamaimu kelak , mungkin untuk saat ini semesta seperti nya masih belum mengizinkan kita untuk bertemu, untuk siapa pun yang akan menjadi jodoh ku kelak semoga engkau seseorang yang terbaik yang selama ini aku doa kan, aku percaya suatu hari nanti semesta akan mempertemukan kita berdua dengan cara terbaiknya.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Jarak Kehamilan Dengan Pencegahan Anemia di Puskesmas Putri Ayu Tahun 2023 ”

Selama penyusunan karya tulis ilmiah ini banyak sekali hambatan yang penulis alami, namun berkat bantuan, dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak, akhirnya proposal ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Silvia Mariana, SKM, M.Kes selaku Ketua STIKes Keluarga Bunda Jambi
2. Ibu Rosa Riya, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma sekaligus dosen pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan serta dorongan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
3. Kepala Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian
4. Ibu Sulastri, SKM, M.Kes selaku Penguji I yang telah memberikan masukan dan saran dalam melanjutkan karya tulis ilmiah ini
5. Ibu Nisa Kartika Ningsih, S.Tr. Keb, M. Keb selaku Penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam melanjutkan karya tulis ilmiah ini
6. Bapak dan Ibu Dosen STIKes Keluarga Bunda Jambi
7. Orang tua ayah, ibu, kakak, abang dan keluarga, yang tak henti hentinya memberikan kasih sayang do'a, dukungan dan semangat
8. Teman teman seperjuangan yang selalu saling memberikan semangat dalam perkuliahan

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritikan dan saran penulis harapkan sebagai bahan untuk perbaikan.

Jambi, 22 Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Anemia pada ibu hamil	8
B. Konsep Kehamilan.....	16
C. Konsep Pengetahuan	22
D. Konsep Jarak Kehamilan.....	23
E. Kerangka Teori.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	26
B. Definisi Operasional.....	27
C. Hipotesis.....	29

D. Rancangan Penelitian	29
E. Populasi Dan Sampel	29
F. Pengumpulan Data	32
G. Tempat Dan Waktu	33
H. Pengolahan Data.....	33
I. Analisa Data	35

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	36
B. Pembahasan.....	40

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	43
B. Saran	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori	25
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	26

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
Tabel 1.1 Data ibu yang mengalami anemia	3
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pengetahuan.....	36
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi jarak kehamilan	37
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi anemia	38
Table 4.4 Hubungan pengetahuan tentang pencegahan anemia.....	38
Tabel 4.5 Hubungan jarak kehamilan tentang pencegahan anemia	39

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran lembar persetujuan menjadi responden
2. Lampiran lembar kuesioner penelitian
3. Lampiran master table
4. Lampiran hasil data
5. Lampiran surat izin penelitian stikes keluarga bunda jambi
6. Lampiran surat izin penelitian dinas kesehatan kota jambi
7. Lampiran surat bukti penelitian puskesmas putri ayu
8. Dokumentasi penelitian
9. Lembar konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013).

Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak). Dampak dari anemia pada kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, dan pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan pospartum, memudahkan infeksi puerperium, dan pengeluaran asi berkurang (Aryanti dkk, 2013).

Masalah anemia merupakan salah satu persoalan yang banyak dialami oleh Negara berkembang, bahkan negara yang sudah maju sekalipun. Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam kehamilan keperluan zat-zat makanan bertambah dan terjadi perubahan perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Anemia dalam kehamilan

menjadi faktor resiko terjadinya perdarahan dan menyebabkan angka kematian ibu meningkat (Nilam,2021).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi, infeksi, kekurangan asam folat kelainan haemoglobin, Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil adalah umur, pendidikan, jarak kehamilan, paritas. Selain faktor diatas, faktor frekuensi ANC, konsumsi Fe, pengetahuan ibu hamil dan pola makan juga berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil (Yolanda, 2021).

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap gizi bayi yang dikandungnya. Selain itu, pengetahuan terhadap pola konsumsi makanan terutama makanan yang mengandung zat besi, dengan alasan apabila kekurangan zat besi pada masa kehamilan dalam waktu yang relatif lama akan menyebabkan terjadinya anemia (Astutik, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan disuatu negara, menurut *World Health Organization* (WHO), 20% dari 515.000 kematian maternal diseluruh dunia disebabkan oleh anemia, separuh dari kematian ibu disebabkan oleh perdarahan dua pertiga dari kasus perdarahan pasca persalinan terjadi pada ibu tanpa faktor resiko yang diketahui sebelumnya, dua pertiga kematian akibat perdarahan tersebut adalah dari jenis retensio plasenta dan atonia uteri, anemia mengganggu kesehatan dan kesahjeteraan pada ibu hamil dan meningkatkan resiko ibu dan bayi, anemia mempengaruhi setengahnya satu miliar wanita

usia reproduksi diseluruh dunia (Nurlismi Subbe,Fathiyatur Rohmah,Nurul Mahmudah, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Rikesdas) 2018, kejadian anemia mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebanyak 37,1% menjadi 48,9% di tahun 2018.

Sementara berdasarkan data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kota Jambi diketahui bahwa di Puskesmas Putri Ayu kunjungan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin Tahun 2021 berjumlah 826, Berikut jumlah data ibu hamil yang mengalami anemia yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi dari 20 Puskesmas di Kota Jambi dapat di lihat pada table berikut ini :

Jumlah Kasus Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tahun 2020-2021

No	Nama Puskesmas	2020	2021
1	Putri Ayu	136	171
2	Aurduri	101	79
3	Simpang IV Sipin	16	36
4	Tanjung Pinang	59	53
5	Talang Bakung	43	48

6	Payo Selincah	199	32
7	Pakuan Baru	22	41
8	Talang Banjar	42	50
9	Kebun Kopi	16	98
10	Paal Merah I	35	26
11	Paal Merah II	27	38
12	Olak Kemang	34	69
13	Tahtul Yaman	24	26
14	Koni	5	9
15	Paal V	10	82
16	Paal X	9	20
17	Kenali Besar	105	109
18	Rawasari	64	96
19	Simpang Kawat	27	43
20	Kebun Handil	5	7
Jumlah		979	1.133

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Jarak Kehamilan Dengan Pencegahan Anemia pada ibu hamil di puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Pengetahuan dan Jarak Kehamilan Tentang Pencegahan Anemia pada ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2023”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk diketahui hubungan antara pengetahuan dan jarak kehamilan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan tentang pencegahan anemia di puskesmas putri ayu kota jambi
- b. Diketahui distribusi frekuensi jarak kehamilan tentang pencegahan anemia di puskesmas putri ayu kota jambi
- c. Diketahui hubungan pengetahuan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi
- d. Diketahui hubungan jarak kehamilan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pengetahuan dan jarak kehamilan tentang pencegahan anemia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi puskesmas

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil dengan melakukan pencegahan anemia pada ibu hamil

b. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

Menambah referensi di perpustakaan STIKes Keluarga Bunda Jambi dalam proses penyusunan laporan atau pun tugas akhir tentang pencegahan anemia pada ibu hamil

c. Bagi peneliti

Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi ahli madya kebidanan di STIKes Keluarga Bunda Jambi, dan untuk memberi pengalaman yang berharga dan meningkatkan wawasan serta pengetahuan terutama tentang pencegahan anemia pada ibu hamil

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi dalam penelitian selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat yang berbeda

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini bertujuan untuk melihat adakah “Hubungan Pengetahuan dan Jarak Kehamilan Tentang Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu”. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret dan penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Putri Ayu pada tahun 2023. Diketahui bahwa di Puskesmas Putri Ayu kunjungan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin berjumlah 826 dan kejadian anemia pada ibu hamil tertinggi terdapat di puskesmas Putri Ayu Kota Jambi berjumlah sebanyak 171 kasus kemudian disusul Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi dengan jumlah 109 kasus. Pengambilan sampel ini mengacu pada teori dan praktek lapangan dengan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dan dengan teknik pengambilan data dengan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel 83 responden ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan hemoglobin.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP ANEMIA PADA IBU HAMIL

1. Pengertian anemia

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

Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin di dalam sirkulasi darah. Kadar hemoglobin kurang dari 12 gram/dl untuk wanita tidak hamil dan kurang dari 11 gram/dl untuk wanita hamil (Padmi, 2018).

2. Etiologi anemia kehamilan

Anemia pada kehamilan secara umum disebabkan oleh kekurangan zat besi. Pada saat hamil tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan dan jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20% - 30%, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan zat besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin. Pada saat hamil tubuh ibu akan

membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30% lebih banyak dari pada sebelum hamil (Astriana, 2017).

3. Anemia fisiologis dalam kehamilan

Anemia secara umum adalah kondisi dengan kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 12 gr%, sedangkan anemia fisiologis adalah istilah yang sering digunakan untuk menjelaskan penurunan konsentrasi hemoglobin yang terjadi pada kehamilan normal (Baharutan, 2016). Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah merah normal pada kehamilan. Peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma bukan akibat peningkatan sel darah merah, walaupun ada peningkatan jumlah sel darah merah di dalam sirkulasi, tetapi jumlahnya tidak seimbang dengan peningkatan volume plasma. Ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk penurunan kadar hemoglobin. Peningkatan jumlah sel darah merah ini juga merupakan salah satu faktor penyebab peningkatan kebutuhan akan zat besi selama kehamilan sekaligus untuk janin (Padmi, 2018).

4. Anemia patologis dalam kehamilan

Anemia dalam kehamilan yang disebabkan kekurangan zat besi mencapai kurang lebih 95%. Wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin, akibatnya volume

plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan sel darah merah sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi. Kehamilan dapat meningkatkan kebutuhan zat besi sebanyak dua atau tiga kali lipat kebutuhan zat besi janin yang paling besar terjadi selama empat minggu terakhir dalam kehamilan, dan kebutuhan ini akan terpenuhi dengan mengorbankan kebutuhan ibu (Padmi, 2018). Kebutuhan zat besi selama kehamilan tercukupi sebagian karena tidak terjadi menstruasi dan terjadi peningkatan absorpsi besi dari diet oleh mukosa usus walaupun juga bergantung hanya pada cadangan besi ibu. Zat besi yang terkandung dalam makanan hanya diabsorpsi kurang dari 10% dan diet biasa tidak dapat mencukupi kebutuhan zat besi ibu hamil. Kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi selama kehamilan dapat menimbulkan konsekuensi anemia defisiensi besi sehingga dapat membawa pengaruh buruk pada ibu maupun janin. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan (Padmi, 2018).

5. Faktor faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah

anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia kehamilan. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan yang dikarenakan oleh ketidaktahuannya (Purbadewi, 2013).

b. Pendidikan

Pendidikan yang baik akan mempermudah untuk mengetahui pengetahuan tentang kesehatannya. Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga. (Nurhidayati, 2013).

c. Budaya

Ada beberapa pola kontraindikasi untuk makanan tertentu, relatif terhadap makanan yang secara umum dianggap layak untuk dikonsumsi. Ada berbagai takhayul dan larangan berdasarkan budaya dan wilayah yang berbeda di dunia, misalnya untuk ibu hamil masih ada sebagian orang yang percaya bahwa ibu hamil tidak boleh makan ikan (Ariyani, 2016).

d. Sosial dan ekonomi

Kondisi sosial lingkungan berkaitan dengan kondisi ekonomi suatu wilayah dan menentukan pola konsumsi pangan dan gizi yang dilakukan oleh masyarakat. Sebagai contoh, kondisi sosial di pedesaan dan perkotaan

memiliki pola konsumsi pangan dan gizi yang berbeda. Keadaan ekonomi seseorang sangat menentukan untuk penyediaan pangan dan kualitas gizi. Jika tingkat ekonomi seseorang baik maka status gizinya akan baik, begitu pula sebaliknya (Irianto, 2014).

e. Paritas

Keseimbangan Paritas ibu mengacu pada seberapa sering seorang ibu memiliki anak Hidup atau mati, tapi bukan aborsi (Nurhidayati, 2013). Semakin banyak wanita hamil, Saat melahirkan, semakin banyak zat besi yang hilang, semakin anemia (Fatkhayah, 2018).

f. Umur ibu

Usia ideal bagi calon ibu untuk hamil secara berkelompok Berusia 20-35 dan kurang berisiko pada kelompok usia ini Komplikasi Kehamilan dan Reproduksi Sehat Hal ini terkait dengan kondisi fisik dan psikologis ibu hamil. Sebaliknya, kelompok usia <20 tahun berisiko Penyebab anemia dalam perkembangan pada kelompok usia ini Secara biologis, artinya reproduksi tidak optimal. kehamilan Kelompok usia 35 sedang hamil berisiko tinggi. Wanita hamil di atas 35 tahun Tahun juga bisa rentan terhadap anemia. Ini menghasilkan kekuatan Tubuh mulai menurun di pertengahan tahun dan rentan terhadap berbagai penyakit infeksi selama kehamilan (Fatkhayah, 2018)

g. Dukungan suami

Dukungan suami Informasi dan dukungan emosional memainkan peran penting Suami, dukungan informasi untuk membantu individu mencari alternatif pemecahan masalah, seperti menghadapi masalah ketika istri mengalami kesulitan Selama kehamilan, suami dapat memberikan informasi berupa menasihati, menginstruksikan, memberi nasihat, mencari informasi tambahan dari bidan dan dokter. dukungan emosional adalah kepedulian dan kasih sayang yang ditunjukkan oleh orang lain, atau Seorang pria yang bisa meyakinkan seorang wanita hamil bahwa dirinya diperhatikan (Anjarwati, 2016).

h. Pendapatan

Pendapatan yaitu suatu tingkat penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan pokok dan pekerjaan sampingan dari orang tua dan anggota keluarga lainnya. Pemenuhan akan kebutuhan seseorang menjadi terbatas Keadaan perekonomian ibu hamil yang rendah akan mempengaruhi biaya daya beli dan tingkat konsumsi ibu akan makanan yang membantu penyerapan zat besi, sehingga akan berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi ibu hamil. Kebanyakan ibu rumah tangga hanya bergantung pada pendapatan suami mereka dalam kaitannya dengan kebutuhan finansial (Priyanti, dkk, 2020).

i. Jarak kehamilan

Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi Rahim nya agar bisa kembali ke kondisi sebelum nya. Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan. Karena cadangan zat besi ibu hamil pulih. Akhirnya berkurang untuk keperluan janin yang ada didalam kandungan (Priyanti, dkk,2020).

6. Dampak anemia pada kehamilan

Anemia dalam kehamilan dapat memberikan pengaruh buruk terhadap janin, meskipun tampaknya janin mampu menyerap berbagai kebutuhan dari ibunya, tetapi dengan anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Gangguan tersebut dapat mengakibatkan persalinan prematur, bayi berat lahir rendah, dan kelahiran dengan anemia (Fatmasari, 2013).

Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera diatasi, diantaranya dapat menyebabkan keguguran, partus prematus, partus lama, atonia uteri, dan menyebabkan perdarahan serta syok. Pengaruh anemia terhadap hasil konsepsi diantaranya dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu lahir, kematian perinatal tinggi, prematuritas, dan cacat bawaan (Hariati, 2019).

Ibu hamil dengan anemia gizi besi rentan terhadap Bayi prematur dan berat lahir rendah. masalah ini Karena kebutuhan untuk meningkatkan produksi sel selama kehamilan darah merah, yang komposisinya terkait dengan lingkungan hipoksintrautin dan suplai oksigen yang dibutuhkan janin Untuk pengembangan. membutuhkan zat besi yang cukup melewati plasenta untuk memastikan persalinan yang tepat dengan usia kehamilan penuh. Zat besi juga dibutuhkan untuk pertumbuhan postnatal pada peningkatan sel darah merah dan sebagai unsur pembangun masa tubuh bayi (Widyaningrum, 2018).

Anemia pada saat kehamilan dapat menyebabkan perdarahan postpartum salah satunya adalah atonia uteri. Atonia uteri terjadi karena kontraksi serat serat miometrium terutama saat berada di sekitar pembuluh darah yang mensuplai darah pada tempat perlekatan plasenta tidak dapat berkontraksi secara adekuat. Pada saat ibu bersalin maka akan terjadi kontraksi uterus yang adekuat sehingga bayi lahir. Ibu yang mengalami anemia selama kehamilan maka kontraksi uterus akan berkurang, hal ini diakibatkan karena kurangnya jumlah oksigen dan nutrisi pada organ uterus. Kondisi uterus yang kekurangan oksigen dan nutrisi mengakibatkan sel sel uterus akan mengalami penurunan kinerja berupa penurunan kontraksi. Penurunan kontraksi inilah yang akan menyebabkan terjadinya perdarahan (Aryani, 2017).

7. Derajat anemia

Penentuan anemia pada ibu hamil menggunakan dasar kadar Hb dalam darah. Dalam menentukan derajat anemia dapat di klasifikasikan menurut Astutik (2018) sebagai berikut :

- a. Tidak anemia : Hb 11 gr%
- b. Anemia ringan : Hb 9-10 gr%
- c. Anemia sedang : Hb 7-8 gr%
- d. Anemia berat : Hb <7 gr%

B. KONSEP KEHAMILAN

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah proses Sembilan bulan atau lebih dimana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang didalam rahimnya (WHO, 2020).

Kehamilan adalah merupakan waktu transisi, yakni suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir. Perubahan status yang radikan ini dipertimbangkan sebagai suatu krisis disrtai periode tertentu untuk menjalani proses persiapan psikologis yang secara normal sudah ada selama kehamilan dan mengalami puncaknya pada saat bayi lahir (Sukarni,2016). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari haid pertama haid terakhir (Dewi, 2016)

2. Tanda-Tanda Kehamilan

Menurut sukarni (2016) tanda tanda kehamilan adalah sekumpulan tanda atau gejala yang timbul pada wanita hamil dan terjadi akibat adanya perubahan fisiologis dan psikologi pada masa kehamilan. Macam macam tanda tanda kehamilan ada 3 yaitu :

- a. Tanda presumtif (tanda tidak pasti)
 1. Amenorohoe (tidak dapat haid), pada wanita sehat dengan haid yang teratur, amenorohe menandakan kemungkinan kehamilan. Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi. Penting diketahui tanggal hari pertama haid terakhir, supaya dapat ditentukan nya kehamilan dan tafsiran tanggal persalinan dengan memakai rumus.
 2. Nausea (enak) dan emesis (muntah), enak terjadi umumnya pada bulan bulan pertama kehamilan sampai akhir triwulan pertama disertai kadang kadang oleh muntah, sering terjadi pada pagi hari, tapi tidak terlalu atau disebut dengan morning sickness
 3. Mengidam (menginginkan makanan atau minuman tertentu), sering terjadi pada bulan bulan pertama dan menghilang dengan makin tuanya kehamilan
 4. Sering kencing, terjadi karena kandung kencing pada bulan bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada

triwulan kedua umumnya keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir triwulan gejala biasa timbul kembali karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kencing.

5. Anoreksia (tidak ada nafsu makan), terjadi pada bulan bulan pertama tetapi setelah itu nafsu makan akan timbul lagi. Hendaknya dijaga jangan sampai salah pengertian makan untuk "dua orang" sehingga kenaikan berat badan tidak sesuai dengan tuanya kehamilan.
6. Pigmentasi kulit, terjadi pada kehamilan 12 minggu ke atas. Pada pipi, hidung, dan dahi kadang kadang tampak deposit pigmen yang berlebihan, dikenal sebagai klosma gravidarum (topeng kehamilan). Areola mammae juga menjadi lebih hitam karena didapatkan deposit pigmen yang berlebihan.

b. Tanda kemungkinan hamil

1. Uterus membesar

Terjadi perubahan bentuk, besar dan konsistensi Rahim. Pada pemeriksaan dalam dapat diraba bahwa uterus membesar dan makin lama makin bundar bentuknya

2. Tanda piskaseck, uterus mengalami pembesaran. Kadang kadang pembesaran tidak rata di daerah telur berdinasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan tersebut

3. Tanda chadwick adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan (livide). Warna porsio pun tampak livide. Hal ini disebabkan oleh pengaruh hormone estrogen
 4. Tanda braxton hicks, bila uterus dirangsang akan mudah berkontraksi. Waktu palpasi atau pemeriksaan dalam uterus yang tadinya lunak akan menjadi keras karena berkontraksi. Tanda ini khas untuk uterus dalam masa kehamilan
 5. Reaksi kehamilan positif, cara khas yang dipakai dengan menentukan adanya human chorionic gonadotropin pada kehamilan muda adalah air kencing pertama pada pagi hari. Dengan tes ini dapat membantu menentukan diagnose kehamilan sedini mungkin
- c. Tanda pasti hamil
1. Terasa gerakan janin, gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan pada ibunya pada kehamilan 18 minggu. Sedangkan pada multigravida pada kehamilan 16 minggu karena telah berpengalaman dari kehamilan terdahulu
 2. Teraba bagian-bagian janin, secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan cara palpasi menurut Leopold pada akhir trimester kedua
 3. Denyut jantung janin, secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan menggunakan :

- a. Fetal electrocardiograph pada kehamilan 12 minggu
- b. System Doppler pada kehamilan 12 minggu
- c. Stetoskop laenec pada kehamilan 18-20 minggu
- d. Terlihat kerangka janin pada pemeriksaan sinar rontgen dan USG

3. Klasifikasi usia kehamilan

Menurut Widatingsih dan Dewi (2017), kehamilan dibagi menjadi :

- a. Kehamilan Trimester I (1-12 minggu)
- b. Kehamilan Trimester II (13-27 minggu)
- c. Kehamilan Trimester III (28-40 minggu)

4. Masa – masa kehamilan

Masa kehamilan dibagi menjadi tiga periode atau trimester, masing – masing selama 13 minggu. Trimester membantu pengelompokkan tahap perkembangan janin dan tubuh anda. Kehamilan itu unik pada setiap wanita jadi tidak usah cemas jika anda mengalami pengalaman sedikit berbeda dengan ibu hamil lainnya (Sukarni, 2016) :

a. Trimester pertama

Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian terhadap kenyataan bahwa ia sedang mengandung, sebagian besar wanita merasa sedih dan ambivalen tentang kenyataan bahwa ia hamil. Kurang lebih wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kesedihan dan lain-lain.

Fokus wanita adalah pada dirinya yang akan menimbulkan ambivalensi mengenai kehamilan seiring usahanya menghadapi pengalaman kehamilan yang buruk, yang pernah ia alami sebelumnya, efek kehamilan terhadap kehidupannya kelak, tanggung jawab baru kemampuan menjadi seorang ibu, masalah – masalah keuangan dan rumah tangga.

b. Trimester kedua

Trimester kedua sering dikenal sebagai periode kesehatan yang baik, yakni periode ketika wanita merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan yang normal dialami saat hamil. Namun trimester kedua juga merupakan fase ketika wanita menelusur ke dalam dan paling banyak mengalami kemunduran. Trimester kedua ini mulai terjadi perubahan pada tubuh, orang akan mengenali anda sedang hamil. Pada akhir trimester kedua, Rahim akan membesar sekitar 7,6 cm di atas pusar. Pertambahan berat badan rata-rata 7,65-10,8 kg termasuk pertambahan berat badan dari trimester pertama. Janin mulai aktif bergerak pada periode ini

c. Trimester ketiga

Trimester ketiga sering disebut periode penantian penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia menjadi tidak sabar menanti kehadiran sang bayi. Pergerakan dan pembesaran uterus,

keduanya menjadihal yang terus menerus mengingatkan tentang keberadaan bayi, wanita tersebut lebih protektif terhadap bayinya sebagian besar pemikiran difokuskan pada perawatan bayi. Sejumlah ketakutan muncul pada trimester ketiga. Wanita mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri. Seperti apakah nanti bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan dan kelahiran (nyeri, kehilangan kendali, hal-hal yang diketahui, bayinya tidak mampu keluar karena perutnya sudah luar biasa besar , atau organ vitalnya akan mengalami cedera akibat tendangan bayi. Wanita akan kembali merasakan ketidaknyamanan fisik yang semakin kuat menejalang akhir kehamilan. Ia akan merasa canggung ,jelek, berantakan dan memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangannya pada pertengahan trimester ketiga, peningkatan hasrat seksual yang terjadi pada trimester sebelumnya akan menghilang karena abdomennya yang semakin besar menjadi halangan

C. KONSEP PENGETAHUAN

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan yaitu hasil penginderaan manusia atau hasil pengetahuan seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan demikian, pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang

tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Sulaeman, 2016).

2. Hubungan Pengetahuan dengan kejadian Anemia

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap gizi bayi yang dikandungnya. Selain itu, pengetahuan terhadap pola konsumsi makanan terutama makanan yang mengandung zat besi, dengan alasan apabila kekurangan zat besi pada masa kehamilan dalam waktu yang relatif lama akan menyebabkan terjadinya anemia (Astutik, 2018).

D. KONSEP JARAK KEHAMILAN

1. Pengertian Jarak Kehamilan

jarak kehamilan adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kehamilan anak yang pertama dengan kehamilan anak berikutnya. Jarak kehamilan terlalu dekat adalah jarak antara kehamilan satu dengan kehamilan berikutnya kurang dari 2 tahun (24 bulan). Jarak ideal antar kehamilan adalah lebih dari 2 tahun, dengan demikian memberi kesempatan pada tubuh untuk memperbaiki persediannya dan organ – organ reproduksi untuk siap mengandung lagi (Susanti, 2018).

2. Hubungan Jarak Kehamilan dengan kejadian anemia

Komplikasi Kehamilan Dengan Jarak <2 tahun. Jarak kehamilan yang pendek dapat menjadi penyebab faktor ketidaksuburan lapisan dalam rahim (endometrium) dimana endometrium belum siap untuk menerima implantasi hasil konsepsi, sehingga dapat mengakibatkan abortus pada ibu

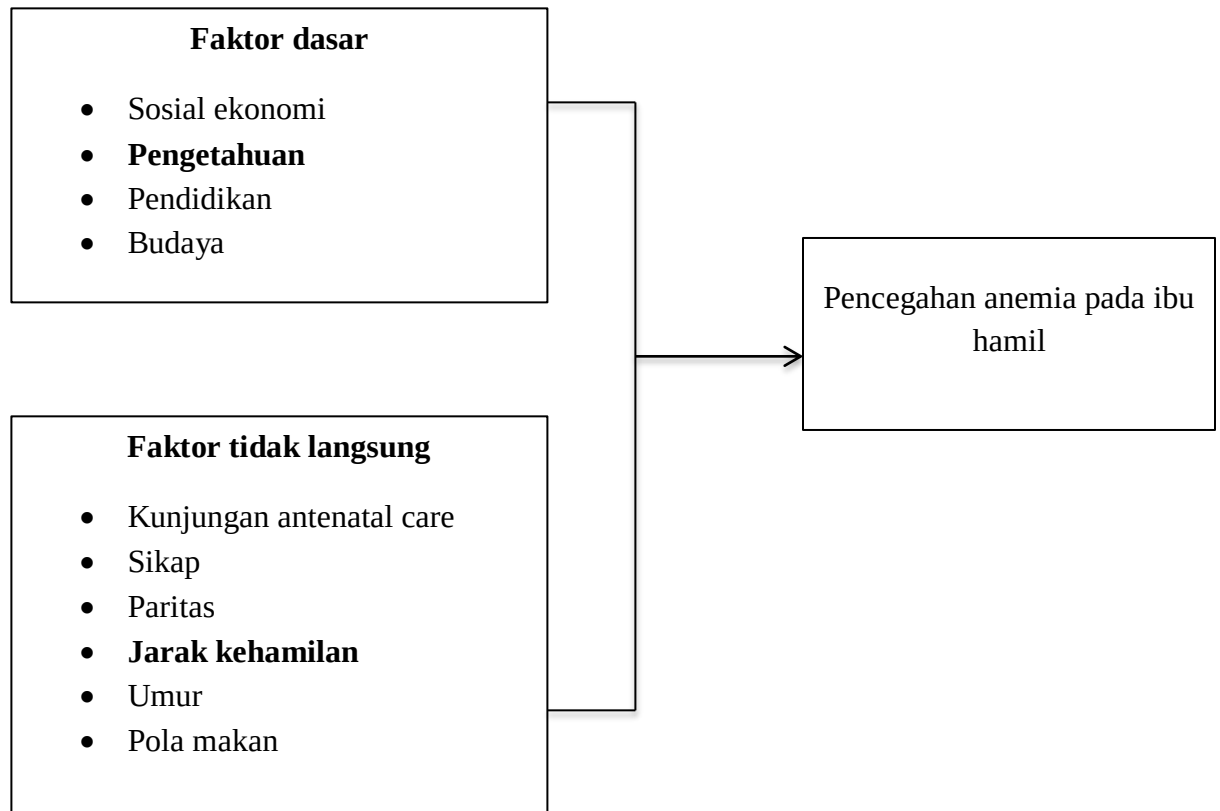
hamil atau bayi lahir prematur/lahir belum cukup bulan, sebelum 37 minggu (Prihandini, Pujiastuti, & Hastuti, 2016).

Jarak kehamilan yang terlalu dekat juga dapat menyebabkan terjadinya anemia, karena kondisi ibu yang masih belum pulih dan pemenuhan zat-zat gizi yang belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandungnya (Sari, 2018).

E. KERANGKA TEORI

Tabel 2.1

Kerangka teori



Sumber :

Arisman (2014) dalam Yuliani (2018)

Keterangan : yang ditebalkan adalah variable yang diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

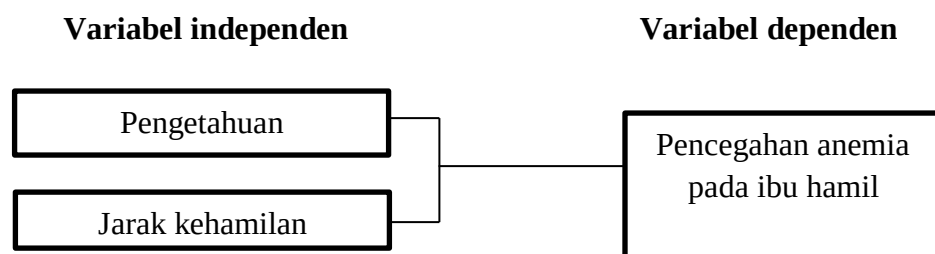
A. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep adalah suatu hubungan yang akan menghubungkan secara teoritis antara variabel-variabel penelitian yaitu, antara variabel independen dengan variabel dependen yang akan di amati atau di ukur melalui penelitian yang akan di laksanakan (Sugiyono,2014).

Dalam penelitian ini masalah yang diteliti adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pola makan ibu hamil tentang pencegahan anemia di puskesmas kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut :

Bagan 3.1

Kerangka konsep penelitian



B. DEFINISI OPERATIONAL

Definisi operasional adalah suatu batasan yang diberikan pada variabel-variabel yang diteliti, untuk mengarahkan kepada pengukuran yang bersangkutan serta pengembangan instrument (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.1

Definisi operasional

No	Variabel	Definisi	Cara/Alat/Skala/Ukur
1	Pengetahuan	wawasan yang kurang dimiliki oleh responden mengenai anemia pencegahan anemia,gejala dan dampak dari anemia	Cara : pengisian kuesioner Alat : kuesioner Skala : ordinal Hasil ukur : 1 = Kurang jika skor yang dicapai <56% 2 = Cukup jika skor yang dicapai 56-76% 3 = Baik jika skor yang dicapai 76-100% (Maulida Nur Soraya, 2013)

2	Jarak kehamilan	Jarak kehamilan merupakan rentang waktu antara kehamilan sebelumnya dengan kehamilan sekarang	Cara : pengisian kuesioner Alat : kuesioner Skala : nominal Hasil ukur : 1 = < dari 2 tahun 2 = > dari 2 tahun (Putri Belinda, 2021).
3	Dengan Anemia	Kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr%	Cara : observasi Alat : lembar cekhlist Skala : nominal Hasil ukur : 1 = tidak anemia, hemoglobin >11 gr% 2 = anemia, hemoglobin <11 gr% (Putri Belinda, 2021).

C. HIPOTESIS

Hipotesis adalah jawaban sementara dari penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian, ada dua macam hipotesis yaitu hipotesis nol dan hipotesis alternatif (Notoatmojo, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

Ha: Adanya hubungan Pengetahuan dan Jarak Kehamilan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2023

Ho: Tidak adanya hubungan Pengetahuan dan Jarak kehamilan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2023

D. RANCANGAN PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* yakni penelitian yang pengamatannya hanya dilakukan sekaligus dalam waktu yang sama (Notoatmojo, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan jarak kehamilan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2023

E. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,

2015). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2021 sebanyak 826

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dengan menggunakan teknik *random sampling*. Apabila jumlah responden kurang dari 100 maka sampel diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Sedangkan apabila jumlah responden lebih dari 100, maka pengambilan sampel 10% - 15% atau 20% - 25% (Arikunto, 2010).

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus slovin yaitu 10% dari populasi yang ada dan 826 sampel responden, jadi besarnya sampel penelitian ini adalah :

$$N = 10\% \times p$$

$$N = 10\% \times 826$$

$$N = 82,6$$

$$N = \text{jumlah sampel}$$

P = jumlah populasi yaitu seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2021.

Jadi, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 82,6 responden dibulatkan menjadi 83 responden sebagai sampel untuk penelitian ini.

Teknik *sampling* dalam penelitian ini adalah populasi yang memiliki kriteria subyek penelitian sebagai berikut :

- a. Kriteria inklusi adalah kriteria yang dipenuhi oleh setiap populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- Ibu hamil yang berkunjung melakukan pemeriksaan kehamilan Trimester I,II,III
- Ibu hamil Trimester I,II,III yang telah melakukan pemeriksaan hemoglobin
- Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
- Ibu hamil yang bisa baca dan tulis
- Ibu hamil yang tidak tuli

- b. Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- Ibu hamil Trimester I,II,III yang belum melakukan pemeriksaan hemoglobin
- Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
- Ibu hamil yang tidak bisa baca dan tulis
- Ibu hamil yang tuli

F. PENGUMPULAN DATA

1. Jenis data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dengan subjek penelitian dengan teknik wawancara

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diambil secara tidak langsung sumbernya data sekunder juga merupakan data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk dokumen yaitu diperoleh dari Dinkes Kota Jambi dan Puskesmas Putri Ayu

2. Sumber data

Sumber data adalah subjek dari mana data diperoleh pada penelitian ini data yang digunakan adalah data primer dimana peneliti bertemu langsung dan melakukan penelitian terhadap responden dalam satu waktu.

3. Cara pengumpulan data

a. Penelitian mengajukan surat izin pengambilan data kepada dinas kesehatan kota jambi

b. Setelah mendapat izin, mengambil data yang yang dibutuhkan dengan memberikan kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti

c. Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti

4. Instrument peneliti/alat ukur

Instrument penelitian merupakan alat untuk mengumpulkan data suatu penelitian (Notoatmodjo, 2018). Instrument penelitian ini adalah instrument yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner yang berisi tentang identitas responden, Kuesioner Pengetahuan dan Kuesioner Jarak Kehamilan .

G. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan april 2023

H. PENGOLAHAN DATA

Setelah data terkumpul, kemudian diolah dengan bantuan komputer yaitu dengan menggunakan program pengolahan data menggunakan perangkat lunak komputer dengan tahapan sebagai berikut:

1. Editing

Melakukan pengecekan terhadap isian data kuesioner yang telah terkumpul apakah semua kuesioner dan data yang dibutuhkan sudah terkumpul lengkap dan sudah diisi dengan jelas.

2. Coding

Memberikan Mengkode pada setiap kategori untuk semua variabel dengan angka atau kode tertentu sehingga lebih mudah dan sederhana untuk dianalisa. Pemberian kode sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Baik : Hasil Presentase 76% - 100%

Cukup : Hasil presentase 75% - 56%

Kurang : Hasil presentase <56%

b. Jarak kehamilan

1 = < dari 2 tahun

2 = > dari 2 tahun

c. Anemia

1 = Tidak Anemia, Hemoglobin >11 gr%

2 = Anemia, Hemoglobin <11 gr%

3. Entry data

Memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam tabel dan diolah melalui komputer dengan program yang sesuai.

4. Tabulating

Setelah semua kuesioner diedit dan diberi kode serta data telah dimasukkan ke dalam program komputer, kemudian data ditabulasi dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

5. *Cleaning*

Setelah data di sajikan dalam bentuk distribusi frekuensi kemudian dilakukan pembersihan data sampai data tidak ditemukan lagi kesalahan dan siap untuk dianalisis.

H. ANALISA DATA

1. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel independen dan variabel dependen yaitu pengetahuan dan jarak kehamilan. penyajian data pada analisis univariat dengan menggunakan tabel dan narasi.

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan rumus *chi-square* (tabel silang) dengan *confidence Interval* 95% secara komputerisasi dengan SPSS. Batas kemaknaan yang digunakan 0.05 sehingga bila nilai $p \leq 0.05$ maka hasil statistik bermakna atau signifikan dan bila nilai $p > 0.05$ maka hasil statistik tidak bermakna (Notoatmodjo, 2012).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini mengenai “Hubungan pengetahuan dan jarak kehamilan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi” penelitian ini di sajikan dalam bentuk presentase dimana presentase diperoleh menggunakan instrument penelitian keusioner, hasil penelitian di analisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

1. Analisis Univariat

a. Gambaran frekuensi pengetahuan

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

No	Pengetahuan	F	Presentase (%)
1	Kurang	48	57,8
2	Cukup	20	24,1
3	Baik	15	18,1
	Total	83	100

Berdasarkan table 4.1 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 48 responden (57,8%).

b. Gambaran frekuensi jarak kehamilan

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan Di Puskesmas Putri Ayu

No	Jarak kehamilan	F	Presentase (%)
1	< dari 2 tahun	64	77,1
2	> dari 2 tahun	19	22,9
Total		83	100

Berdasarkan table 4.2 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan kurang dari 2 tahun sebanyak 64 responden (77,1%).

c. Gambaran anemia pada ibu hamil

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Putri Ayu

No	Anemia	F	Presentase (%)
1	Tidak anemia	40	51,8
2	Anemia	43	48,2
	Total	83	100

Berdasarkan table 4.3 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden mengalami anemia sebanyak 43 responden (48,2%).

2. Analisis Bivariat

d. Hubungan pengetahuan dengan pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi

Table 4.4

No	Pengetahuan	Anemia				Total	P-Value	
		Tidak anemia		Anemia				
		F	%	F	%			
1	Kurang	27	32,6	21	25,3	48	57,9	0,218
2	Cukup	7	8,4	13	15,7	20	24,1	
3	Baik	6	7,2	9	10,8	15	18	
	Total	40	48,2	43	51,8	83	100%	

Berdasarkan tabel 4.4 di atas untuk puskesmas putri ayu sebanyak 48 responden yang memiliki pengetahuan kurang dan mengalami anemia sebanyak 21 responden (25,3%) sedangkan 20 responden yang memiliki pengetahuan cukup dan mengalami anemia sebanyak 13 responden (15,7%) dan 15 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 responden dan mengalami anemia 9 responden (10,8%). Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,218 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi.

e. Hubungan jarak kehamilan dengan pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi

Tabel 4.5

No	Jarak kehamilan	Anemia				Total		P-Value
		Tidak anemia		Anemia				
		F	%	F	%	F	%	
1	< dari 2 tahun	35	42,2	29	34,9	64	77,1	0,030
2	> dari 2 tahun	5	6,0	14	16,9	19	22,9	
Total		40	48,2	43	51,8	83	100	

Berdasarkan tabel 4.5 di atas untuk puskesmas putri ayu sebanyak 64 responden yang memiliki jarak kehamilan < dari 2 tahun

dan mengalami anemia sebanyak 29 responden (34,9%) sedangkan 19 responden yang memiliki jarak kehamilan > dari 2 tahun dan mengalami anemia sebanyak 14 responden (16,9%).

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,030$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan jarak kehamilan dengan pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi.

B. PEMBAHASAN

1. Hubungan pengetahuan dengan pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 83 responden dengan anemia sebanyak 43 responden sebanyak 48 responden yang memiliki pengetahuan kurang dan mengalami anemia sebanyak 21 responden (25,3%) sedangkan 20 responden yang memiliki pengetahuan cukup dan mengalami anemia sebanyak 13 responden (15,7%) dan 15 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 responden dan mengalami anemia 9 responden (10,8%). Secara statistik diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan pencegahan anemia di puskesmas putri ayu kota jambi dengan nilai $p\text{ Value} = 0,218$ Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Galuh nita prameswari dkk, 2017) dimana tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p\text{ Value} = 0,431$ tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan

kejadian anemia pada ibu hamil karena pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil merupakan suatu informasi yang di simpan dalam ingatan belum tentu di praktekkan dalam tindakan ibu hamil tidak mengaplikasikan kan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari hari sehingga tidak ada pengaruh terhadap anemia pada ibu hamil, namun lain hal nya penelitian yang dilakukan oleh Hannan 2012 juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan anemia pada ibu hamil dengan nilai p Value = 0,006 hal ini di mungkinkan karena responden pernah mengalami kehamilan sehingga kemungkinan besar gejala anemia tidak terdeteksi.

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan , pendengaran penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

2. Hubungan jarak kehamilan dengan pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 83 responden dengan anemia sebanyak 43 responden sebanyak 64 responden yang memiliki jarak kehamilan < dari 2 tahun dan mengalami anemia sebanyak 29 responden (34,9%) sedangkan 19 responden yang memiliki jarak kehamilan > dari 2 tahun dan mengalami anemia sebanyak 14 responden

(16,9%). Secara statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan jarak kehamilan dengan pencegahan anemia di puskesmas putri ayu kota jambi dengan nilai p Value = 0,030 hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Desnata friska, 2019) dimana terdapat hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p Value = 0,017 adanya hubungan jarak kehamilan dengan anemia hal ini dikarenakan kehamilan yang terlalu dekat < dari 2 tahun berhubungan dengan meningkat nya resiko kejadian keguguran , bayi dengan berat lahir rendah, kematian janin kehamilan yang terlalu dekat untuk seorang ibu dapat meningkatkan kejadian anemia karena status gizi ibu belum pulih, seorang ibu membutuhkan waktu lebih dari 2 tahun memulihkan organ reproduksi nya, sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jarak kehamilan yang baik adalah lebih dari 2 tahun, jarak kehamilan yang terlalu dekat akan menyebabkan ibu mengalami anemia karena setiap persalinan akan banyak mengeluarkan darah, jika jarak kehamilan kurang dari 2 tahun volume darah di dalam tubuh ibu belum stabil serta nutrisi yang diperlukan dalam tubuh ibu belum tercukupi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan tentang hubungan pengetahuan dan jarak kehamilan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Diketahui dari 83 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 48 responden (57,8%) tentang pencegahan anemia pada ibu hamil dan mengalami anemia sebanyak 21 responden (25,3%)
2. Diketahui dari 83 responden sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan kurang dari 2 tahun sebanyak 64 responden (77,1%) dan mengalami anemia sebanyak 29 responden (34,9%)
3. Diketahui tidak terdapat hubungan pengetahuan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi dengan nilai $p = 0,218$
4. Diketahui terdapat hubungan antara jarak kehamilan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil di puskesmas putri ayu kota jambi dengan nilai $p = 0,030$

B. Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pengetahuan dan jarak kehamilan tentang pencegahan anemia.

1. Bagi puskesmas

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil dengan melakukan pencegahan anemia pada ibu hamil

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

Menambah referensi di perpustakaan STIKes Keluarga Bunda Jambi dalam proses penyusunan laporan atau pun tugas akhir tentang pencegahan anemia pada ibu hamil

3. Bagi peneliti

Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi ahli madya kebidanan di STIKes Keluarga Bunda Jambi, dan untuk memberi pengalaman yang berharga dan meningkatkan wawasan serta pengetahuan terutama tentang pencegahan anemia pada ibu hamil

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi dalam penelitian selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani. (2016). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*
- Astutik. (2018). *Anemia Dalam Kehamilan*. Jember Jawa Timur : CV Pustaka Abadi
- Dewi. (2016). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Fatkhiyah. (2018). *Faktor Resiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal*
- Galuh dkk. (2017). *Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil : Jurnal Gizi Kesehatan Masyarakat*
- Nilam. (2021). *Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta : Penerbit NEM
- Notoadmojo . (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurhidayati. (2013). *Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo*
- Padmi. (2018). *Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta*
- Purbadewi. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Semarang : Jurnal Gizi Muhammadiyah
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Sukarni. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medikas

Widatingsih & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Trans

Medika



PEMERINTAH DAERAH KOTA JAMBI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PUTRI AYU



Jl. Slamet Riyadi No. 2 Kelurahan Legok Kecamatan Danau Sipin Kota Jambi Kode Pos 36124
Email : pkm.putriayu@yahoo.com No.Telp.0741-3066445

SURAT KETERANGAN

Nomor : KS.05/ 032-S.Ket/Pkm.P.Ayu/IV/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : dr.H.Emildan Pasai.M.Si
Nip : 19731201 200604 1 013
Pangkat/Golongan : Pembina Gol.IV/a
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Oka Pika Ardela
NIM : 20.10.1.15401.026
Pendidikan : Stikes Keluarga Bunda
Prgm.Study : D.III. Kebidanan

Nama tersebut diatas memang benar telah melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi terhitung Mulai Tanggal 05 April 2023 s/d 17 April 2023, dengan mengambil Judul :

***" HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN JARAK KEHAMILAN TENTANG
PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PUTRI AYU KOTA
JAMBI "***

Demikianlah surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagai Mestinya.

Jambi, 17 April 2023



Kepala UPTD Puskesmas Putri Ayu
Kota Jambi

dr.H.Emildan Pasai.M.Si

Nip.19731201 200604 1 013



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/II/2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Talang Bakung, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.com Website: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 21 Februari 2023

nomor : 054/STIKES-KB/II/2023
ampiran : -
erihal : Surat Izin Pengambilan Data Awal

kepada Yth:

Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi

Di-

Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Penelitian atas:

No	Nama	Nim	Semester	Judul	Waktu Penelitian
1	Ayu Febriana Putri	20.10.15401.018	V (Lima)	Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Yang Mempunyai Bayi 6-12 Bulan Dengan Pemberian Asi Eksklusif	Disesuaikan
2	Selvi	20.10.15401.004	V (Lima)	Hubungan Perawatan Payudara Dan Teknik Menyusui Terhadap Bendungan Asi Ibu Pasca Melahirkan di PMB Miftahul Jannah	Disesuaikan
3	Setria Dewi Sulastri	20.10.15401.020	V (Lima)	Hubungan Status kek (Lila) Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas	Disesuaikan
4	Yuliana	20.10.15401.025	V (Lima)	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Cara Mengatasi Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas	Disesuaikan
5	Okta Pika Ardela	20.10.15401.026	V (Lima)	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kehamilan Tentang Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas	Disesuaikan

No	Substansi	MUTUASATI BOWEN				MUTUASATI BOWEN				%	MUTUASATI BOWEN				MUTUASATI BOWEN				%
		Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku		Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku	Kuantitas Bahan Membuat Bahan Baku			
1	P. Ane	57	57	0	6	63	63	63	100.00	756	756	153	70	70	8	826	826	171	21
2	Bar. Out	32	32	2	2	34	34	34	100.00	322	292	87	33	33	12	355	325	79	22
3	S. IV. Egan	17	17	2	2	19	19	19	100.00	503	503	35	47	47	4	550	550	36	7
4	T. Pening	27	27	2	2	29	29	29	100.00	622	622	48	48	48	1	670	670	53	8
5	T. Pening	42	42	3	3	45	45	45	100.00	487	350	47	42	42	3	536	382	50	8
6	P. Salingan	12	12	4	4	16	16	16	100.00	802	802	31	46	46	1	848	848	32	4
7	P. Salingan	11	11	1	1	12	12	12	100.00	399	399	38	42	42	3	441	431	41	9
8	T. Pening	27	27	1	1	28	28	28	100.00	441	441	38	38	38	8	479	479	48	10
9	S. Salingan	60	60	4	4	64	64	64	100.00	1.162	731	90	117	24	8	1.279	735	98	8
10	P. Salingan	24	24	-	-	24	24	24	100.00	255	255	26	10	10	-	285	285	26	10
11	P. Salingan	28	28	-	-	29	29	29	100.00	350	350	36	35	35	2	385	385	38	10
12	T. Pening	22	22	4	4	26	26	26	100.00	224	224	58	21	21	11	245	245	59	28
13	T. Pening	18	18	2	2	20	20	20	100.00	435	346	26	28	27	-	463	373	26	8
14	K. Salingan	5	5	-	-	5	5	5	100.00	211	211	8	18	18	1	229	229	9	4
15	P. Salingan	58	58	6	6	67	67	67	100.00	742	742	62	105	105	-	847	847	82	10
16	P. Salingan	18	18	-	-	18	18	18	100.00	595	545	20	65	65	-	660	610	20	3
17	P. Salingan	29	27	3	3	32	30	30	93.75	647	647	102	96	96	7	1.043	1.043	106	10
18	P. Salingan	12	12	7	7	19	19	19	100.00	803	803	82	70	70	4	873	873	98	11
19	P. Salingan	13	13	2	2	15	15	15	100.00	489	489	42	42	42	1	531	531	43	6
20	Kuantitas	28	28	3	3	32	32	32	100.00	653	477	6	62	61	2	615	538	7	7
	KOTA JAWA	543	541	64	64	697	695	695	100.00	11.086	10.276	1.055	1.035	930	78	12.143	11.205	1.133	7

Mengetahui
Kaidah Kesehatan Masyarakat

Ne. Moulton, S. Kopp, J. McKee,
WPC-1077 (04/26/1994) 03/2/2007

2022
Kesehatan Keluarga dan Gizi

Blair D. Gultom, SST, M.Kes
NIP: 19691116 199103 2 006



PEMERINTAH KOTA JAMBI
DINAS KESEHATAN

Jl. Agus Salim Telp. (0741) 443712 Kotabaru Jambi 36137

Jambi, 24 Februari 2023

Nomor : PPG.04.00/ 440 /Dinkes/2023

Lampiran : -

Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada

Yth. Ketua STIKES Keluarga Bunda

di

J a m b i

Menindaklanjuti surat permohonan izin dari Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi No: 054/STIKES-KB/II/2023 tanggal 21 Februari 2023 tentang Pengambilan Data pada Dinkes Kota Jambi untuk kepentingan Penelitian Mahasiswa atas nama:

No	Nama	NIM	Data yang diperlukan
1	Ayu Febriana Putri	201015401018	Bayi 6-12 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif Tahun 2021
2	Selvi	201015401004	Data Teknik Menyusui terhadap Bendungan ASI Ibu Pasca Melahirkan Tahun 2021
3	Setria Dewi Sulastri	201015401020	Data Anemia pada Ibu Hamil Tahun 2021
4	Yuliana	201015401025	Data Ibu Hamil, Hiperemesis Gravidarum Tahun 2021
5	Okta Pika Ardela	201015401026	Data Anemia pada Ibu Hamil Tahun 2021
6	Indria Apriani	201015401007	Data Diare pada Balita Tahun 2021

Demikianlah surat izin ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

An. Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi

Sekretaris

U.b

Sub Koordinator Program



Tembusan Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi (sbg Laporan)
2. Kabid Kesmas Cq. Kasi Kesga dan Gizi
3. Kabid P2P Cq. Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Lampiran

KUESIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA :

Beri tanda centang (✓) pada kolom benar jika pertanyaan ibu anggap benar dan pada kolom salah jika pertanyaan ibu anggap salah.

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Apakah kekurangan darah/tensi rendah disebut anemia		
2	Apakah kekurangan darah dalam masa kehamilan kebanyakan disebabkan karena kekurangan zat besi		
3	Apakah asupan besi yang cukup bisa menyebabkan terjadinya anemia		
4	Apakah asupan zat besi yang tidak cukup serta penyerapan yang tidak baik dapat menyebabkan anemia		
5	Gejala anemia adalah letih, lesu, lemah dan lunglai		
6	Anemia terjadi karena kurangnya asupan zat besi dalam makanan		
7	Anemia tidak menyebabkan keguguran		
8	Anemia bisa menyebabkan pendarahan pada saat persalinan		
9	Peningkatan makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia		
10	Apakah media cetak dan elektronik bisa dapat membantu ibu dalam mengetahui tentang anemia (kekurangan darah)		

Nasution, Maulina Zahra. 2019. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan*

Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Lampiran

FORMULIS PENELITIAN

1. Nomor Responden :
2. Nama :
3. Umur : Tahun
4. Usia Kehamilan :
5. Pendidikan Ibu :
6. Jarak Kehamilan* : ☐ < 2 Tahun
☐ >2 tahun
7. Pernah Melakukan Pemeriksaan HB* : ☐ Ya
☐ Tidak
8. Anemia* : ☐ Ya ☐ Tidak

Keterangan :

*Beri Tanda Ceklis Pada Kotak

31	Ny. S	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
32	Ny. G	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
33	Ny. M	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
34	Ny. S	Baik	3	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
35	Ny. D	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
36	Ny. Y	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
37	Ny. S	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
38	Ny. D	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
39	Ny. S	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
40	Ny. I	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
41	Ny. S	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
42	Ny. A	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
43	Ny. T	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
44	Ny. Z	Baik	3	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
45	Ny. B	Kurang	1	> dari 2 tahun	2	Tidak anemia	1
46	Ny. W	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
47	Ny. I	Baik	3	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
48	Ny. H	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
49	Ny. C	Kurang	1	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
50	Ny. T	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
51	Ny. A	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
52	Ny. O	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
53	Ny. A	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
54	Ny. F	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
55	Ny. J	Kurang	1	> dari 2 tahun	1	Anemia	2
56	Ny. J	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
57	Ny. L	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
58	Ny. G	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
59	Ny. K	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
60	Ny. S	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
61	Ny. W	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2

MASTER DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

NO	NAMA	PENGETAHUAN	KODE	JARAK KEHAMILAN	KODE	ANEMIA	KODE
1	Ny. D	Baik	3	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia ✓	1
2	Ny. J	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
3	Ny. Z	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
4	Ny. A	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
5	Ny. E	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
6	Ny. Y	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
7	Ny. A	Cukup	2	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
8	Ny. L	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
9	Ny. T	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
10	Ny. S	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
11	Ny. R	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
12	Ny. S	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
13	Ny. K	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
14	Ny. N	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
15	Ny. W	Baik	3	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
16	Ny. E	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
17	Ny. L	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
18	Ny. N	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
19	Ny. M	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
20	Ny. Y	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
21	Ny. M	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
22	Ny. A	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
23	Ny. R	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
24	Ny. F	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
25	Ny. R	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
26	Ny. E	Baik	3	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
27	Ny. Y	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
28	Ny. S	Kurang	1	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
29	Ny. E	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
30	Ny. R	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1

```

CROSSTABS
  /TABLES=Pengetahuan Jarak_Kehamilan BY Pencegahan_Anemia
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC PHI RISK
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL SRESID
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Notes		
Output Created		16-MAY-2023 22:54:12
Comments		
Input	Data	C:\Users\ACER\Documents\Data Okta
	Active Dataset	Bener.sav
	Filter	DataSet0
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	83
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Pengetahuan Jarak_Kehamilan BY Pencegahan_Anemia /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CC PHI RISK /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL SRESID /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,06
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

61	Ny. Y	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
62	Ny. M	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
63	Ny. R	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
64	Ny. E	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
65	Ny. N	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
66	Ny. T	Kurang	1	> dari 2 tahun	2	Tidak anemia	1
67	Ny. A	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Tidak anemia	1
68	Ny. S	Baik	3	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
69	Ny. M	Kurang	1	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
70	Ny. P	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
71	Ny. E	Baik	3	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
72	Ny. Y	Baik	3	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
73	Ny. S	Baik	3	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
74	Ny. V	Baik	3	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
75	Ny. D	Cukup	2	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
76	Ny. L	Cukup	2	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
77	Ny. M	Cukup	2	< dari 2 tahun	1	Anemia	2
78	Ny. A	Cukup	2	> dari 2 tahun	2	Tidak anemia	1
79	Ny. R	Kurang	1	> dari 2 tahun	2	Tidak anemia	1
80	Ny. V	Baik	3	> dari 2 tahun	2	Tidak Anemia	1
81	Ny. S	Baik	3	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
82	Ny. C	Baik	3	> dari 2 tahun	2	Anemia	2
83	Ny. G	Baik	3	> dari 2 tahun	2	Anemia	2

		% of Total	7.2%	10.8%	18.1%
		Std. Residual	-.5	.4	
Total	Count		40	43	83
	Expected Count		40.0	43.0	83.0
	% within Pengetahuan		48.2%	51.8%	100.0%
	% within Pencegahan				
	Anemia		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		48.2%	51.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.046 ^a	2	.218
Likelihood Ratio	3.076	2	.215
Linear-by-Linear Association	2.060	1	.151
N of Valid Cases	83		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.23.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal		
Phi	.192	.218
Cramer's V	.192	.218
Contingency Coefficient	.188	.218
N of Valid Cases	83	

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Cukup)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Pencegahan Anemia	83	100.0%	0	0.0%	83	100.0%
Jarak Kehamilan * Pencegahan Anemia	83	100.0%	0	0.0%	83	100.0%

Pengetahuan * Pencegahan Anemia

Crosstab					
			Pencegahan Anemia		Total
			Tidak Anemia	Anemia	
Pengetahuan	Kurang	Count	27	21	48
		Expected Count	23.1	24.9	48.0
		% within Pengetahuan	56.3%	43.8%	100.0%
		% within Pencegahan Anemia	67.5%	48.8%	57.8%
		% of Total	32.5%	25.3%	57.8%
		Std. Residual	.8	-.8	
	Cukup	Count	7	13	20
		Expected Count	9.6	10.4	20.0
		% within Pengetahuan	35.0%	65.0%	100.0%
		% within Pencegahan Anemia	17.5%	30.2%	24.1%
		% of Total	8.4%	15.7%	24.1%
		Std. Residual	-.8	.8	
	Baik	Count	6	9	15
		Expected Count	7.2	7.8	15.0
		% within Pengetahuan	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Pencegahan Anemia	15.0%	20.9%	18.1%

N of Valid Cases	83				
------------------	----	--	--	--	--

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.16.
b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.239	.030
	Cramer's V	.239	.030
	Contingency Coefficient	.232	.030
N of Valid Cases		83	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak Kehamilan (< 2 Tahun / > 2 Tahun)	3.379	1.088	10.498
For cohort Pencegahan Anemia = Tidak Anemia	2.078	.948	4.555
For cohort Pencegahan Anemia = Anemia	.615	.420	.900
N of Valid Cases	83		

Jarak Kehamilan * Pencegahan Anemia

Crosstab					
			Pencegahan Anemia		Total
			Tidak Anemia	Anemia	
Jarak Kehamilan	< 2 Tahun	Count	35	29	64
		Expected Count	30.8	33.2	64.0
		% within Jarak Kehamilan	54.7%	45.3%	100.0%
		% within Pencegahan Anemia	87.5%	67.4%	77.1%
		% of Total	42.2%	34.9%	77.1%
		Std. Residual	.7	-.7	
	> 2 Tahun	Count	5	14	19
		Expected Count	9.2	9.8	19.0
		% within Jarak Kehamilan	26.3%	73.7%	100.0%
		% within Pencegahan Anemia	12.5%	32.6%	22.9%
		% of Total	6.0%	16.9%	22.9%
		Std. Residual	-1.4	1.3	
	Total	Count	40	43	83
		Expected Count	40.0	43.0	83.0
		% within Jarak Kehamilan	48.2%	51.8%	100.0%
		% within Pencegahan Anemia	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	48.2%	51.8%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.723 ^a	1	.030		
Continuity Correction ^b	3.655	1	.056		
Likelihood Ratio	4.894	1	.027		
Fisher's Exact Test				.038	.027
Linear-by-Linear Association	4.666	1	.031		



PEMERINTAH KOTA JAMBI
DINAS KESEHATAN

Jl. Agus Salim Telp. (0741) 443712 Kotabaru Jambi 36137

Jambi, 05 April 2023

Nomor : PPG.04.00/470 /Dinkes/2023

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada

Yth. Kepala Puskesmas Putri Ayu

di

Jambi

Menindaklanjuti surat permohonan izin dari Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi No: 118/STIKES-KB/TV/2023 tanggal 03 April 2023 tentang Rekomendasi Mengadakan Riset/Penelitian, Maka kami memberi izin untuk penelitian dan pengambilan data di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Jambi kepada :

NO	Nama	NIM	Judul	Waktu Penelitian
1	Setria Dewi Sulastri	20.10.15401.020	Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi	Disesuaikan
2	Okta Pika Ardela	20.10.15401.026	Hubungan Pengetahuan dan Jarak Kehamilan Tentang Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi	Disesuaikan

Kemudian daripada itu dapat kami sampaikan bahwa, setelah selesai penelitian diminta untuk menyampaikan hasil penelitian tersebut kepada kami.

Demikianlah surat izin ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi

Sekretaris

Sub Koordinator Program



Johan Darmawan, SKM

NIP. 19810822100501 6003



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Talang Bakung, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.com Website: www.stikeskeluarga-bunda.ac.id

Jambi, 03 April 2023

Nomor : 118/STIKES-KB/IV/2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth:
Dinas Kesehatan Kota Jambi
Di-

Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Penelitian atas:

No	Nama	Nim	Semester	Judul	Waktu Penelitian
1	Setra Dewy Satrio	201015301020	VI (Iam)	Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.	Disesuaikan
2	Okta Astika Ardian	201015301020	VI (Iam)	Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.	Disesuaikan

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua



Silvia Mariah M.Kes
NIDN 1013038303





PEMERINTAH DAERAH KOTA JAMBI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PUTRI AYU



Jl. Slamet Riyadi No. 2 Kelurahan Legok Kecamatan Danau Sipin Kota Jambi Kode Pos 36124
Email : pkm.putriayu@yahoo.com No.Telp.0741-3066445

SURAT KETERANGAN

Nomor : KS.05/ 032-S.Ket/Pkm.P.Ayu/IV/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : dr.H.Emildan Pasai.M.Si
Nip : 19731201 200604 1 013
Pangkat/Golongan : Pembina Gol.IV/a
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Oka Pika Ardela
NIM : 20.10.1.15401.026
Pendidikan : Stikes Keluarga Bunda
Prgm.Study : D.III. Kebidanan

Nama tersebut diatas memang benar telah melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi terhitung Mulai Tanggal 05 April 2023 s/d 17 April 2023, dengan mengambil Judul :

***" HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN JARAK KEHAMILAN TENTANG
PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PUTRI AYU KOTA
JAMBI "***

Demikianlah surat Keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagai Mestinya.

Jambi, 17 April 2023



Kepala UPTD Puskesmas Putri Ayu
Kota Jambi

dr.H.Emildan Pasai.M.Si

Nip.19731201 200604 1 013

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : OKTA PIKA ARDELA
 NIM : 201015401026
 PEMBIMBING : ROSA RIYA, SKM. M.Kes
 JUDUL KTI : Hubungan Pengetahuan dan Jarak Kehamilan
 Tentang Pencegahan anemia

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	KETERANGAN	TANDA TANGAN
1	01/07/2022	Judul	Revisi judul	Jf
2	22/02/2023	Bab 1, 2, 3	Acc judul	Jf
3		Bab 1, 2, 3	Perbaikan	Jf
4	03-03-2023	Bab 1, 2, 3	Perbaikan	Jf
5	04-03-2023	Bab 1, 2, 3	Kuesioner	Jf
6	05-3-2023	Bab 1, 2, 3 Kuesioner	Acc (online)	Jf
7		Bab 4, 5	Perbaikan	Jf
8		Bab 4, 5	Perbaikan	Jf
9		Bab 4, 5	Acc	Jf