

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Anemia adalah kondisi dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darah. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin di bawah 11 gr/dl pada trimester 1 dan 3 atau kadar haemoglobin kurang dari 10,5 gr/dl pada trimester 2. Lebih dari 50% ibu hamil dengan anemia, dan menyebabkan kesakitan dan kematian maternal (Widoyoko and Septianto, 2020).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi (WUS). Anemia pada wanita usia subur (WUS) dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktifitas kerja. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya (Noversiti, 2012).

Anemia merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia (Yulianti et. al., 2017).

Anemia pada kehamilan masih menjadi masalah utama kematian ibu di hampir semua negara berkembang di dunia. Di Indonesia, angka kejadian anemia pada kehamilan meningkat dari tahun ke tahun. Anemia pada kehamilan mengganggu proses perkembangan kehamilan termasuk perkembangan janin. Penanganan anemia yang tepat dan cepat dapat menurunkan dampak atau komplikasi pada proses kehamilan (Udayana *et al.*, 2019).

Pembangunan kesehatan pada masa ini lebih dititik beratkan pada tingkat desa sebagai unit terkecil utama dalam sistem pemerintahan. Dalam tatanan otonomi daerah, pembangunan desa sehat merupakan salah satu kunci sukses pembangunan daerah. Desa mandiri sehat merupakan salah satu bentuk upaya strategis dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan milenium (MDGs). Tujuan tersebut terutama yang berkaitan dengan aspek kesehatan, yaitu menurunkan AKI dan AKB, meningkatkan kesehatan ibu, memerangi HIV/AIDS, Anemia, Malaria dan penyakit lainnya serta melestarikan lingkungan (Kurniawan, 2013).

Oleh karena itu, berkurangnya hemoglobin a

kan mengakibatkan tubuh kekurangan oksigen. Tidak terpenuhinya kebutuhan oksigen menimbulkan gejala-gejala seperti lemah, letih, lesu, lunglai, mudah letih, kulit pucat, pusing bahkan sakit kepala. Kebutuhan zat besi pada wanita juga meningkat saat hamil terutama dalam trimester III dan melahirkan. Darah bertambah banyak dalam kehamilan (hipervolemia) akan tetapi bertambahnya sel darah masih kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah (Mizawati, 2021).

Selain itu, zat besi juga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan luka khususnya luka yang timbul dalam proses persalinan. Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Anemia merupakan salah satu resiko kematian ibu, kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi terhadap janin dan ibu, keguguran, dan kelahiran premature (Purba *et al.*, 2021).

Anemia merupakan masalah gizi mikro terbesar, cukup serius dan tersulit diatasi diseluruh dunia, salah satu golongan resiko terjadinya anemia adalah ibu hamil. Anemia sering terjadi akibat defisiensi zat besi karena pada ibu hamil terjadi peningkatan kebutuhan zat besi dua kali lipat akibat peningkatan volume darah tanpa ekspansi volume plasma, untuk memenuhi kebutuhan ibu (mencegah kehilangan darah pada saat melahirkan) dan pertumbuhan janin. (Bokhari, no date) Hal ini telah dibuktikan oleh penelitian di Thailand bahwa penyebab utama anemia karena defisiensi besi (43,1%) (Diah *et al.*, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 september 2023 pemeriksaan nilai Hb yang dilakukan di Desa Rambah Tengah Barat oleh peneliti pada 11 ibu hamil menggunakan hemoglobinometer digital didapatkan bahwa 6 dari 11 orang ibu hamil mengalami anemia dengan rata-rata nilai hemoglobin, ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 9,6 g/dl, maka dari 11 sampel didapatkan 54,5% ibu hamil menderita anemia, pengukuran dengan LILA didapatkan bahwa 6 dari 11 ibu hamil memiliki status gizi kurang .

Peneliti juga telah melakukan wawancara terhadap ibu hamil dari pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti menemukan ada beberapa ibu hamil yang menunjukan tanda dan gejala anemia yang dapat diperoleh informasi 7 orang ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang anemia, 3 orang ibu hamil memiliki frekuensi menstruasi yang tidak teratur setiap bulan, 4 orang ibu hamil sering merasa mudah lelah, letih, lesu dan pusing setelah melakukan aktifitas. Hasil observasi yang dilakukan yaitu terdapat 4 orang ibu hamil memiliki kulit tampak pucat pada bibir dan telapak tangan. Hasil

pemeriksaan konjungtiva yang didapatkan yaitu 8 orang memiliki konjungtiva anemis/subanemis.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Di Desa Rambah Tengah Barat Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah Apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil Di Desa Rambah Tengah Barat Pasir Pengaraian Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Di Desa Rambah Tengah Barat Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Karakteristik pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Desa Rambah Tengah Barat Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil Di Desa Rambah Tengah Barat Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.

- c. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian anemia Di Desa Rambah Tengah Barat Kabupaten Rokan Hulu.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan untuk menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisa, dan menginformasikan data, meningkatkan pengetahuan dalam bidang kebidanan serta dapat menjadi bahan masukan bagi peneliti lain.

2. Bagi Responden

Responden memiliki informasi tentang hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia Di Desa Rambah Tengah Barat Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.

3. Bagi Institusi

Penelitian dapat menjadi bahan masukan informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang anemia kekurangan zat besi khususnya dalam pencegahan anemia serta intervensi yang tepat dalam memberikan asuhan kebidanan pada penderita anemia.

4. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dalam proses pencegahan kejadian anemia pada ibu hamil.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk

melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pencegahan dan Pengelolaan masalah anemia.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. (hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas tamalanrea)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan budaya dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tamalanrea. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan rancangan Cross Sectional, dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden, menggunakan teknik Asidental sampling. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan SPSS didapatkan hasil bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p=0.020$) dan adanya hubungan antara budaya dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p=0.002$). berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan budaya dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Fatmawati and Kasim, 2018).

2. (Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 307/100.000 kelahiran hidup dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2003). Penyebab kematian ibu ada 2, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penyebab utama kematian maternal antara lain

perdarahan pasca postpartum, eklampsi, penyakit infeksi, dan plasenta previa yang semua bersumber pada anemia defisiensi besi. 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. Tujuan secara umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta (Lindung Purbadewi *et al.*, 2013).

3. (Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2018)

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil terhadap kejadian anemia Di Puskesmas Jongaya Makassar 2018. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan melakukan pendekatan Cross Sectional Study, dengan jumlah populasi pada tahun 2018 sebanyak 334 ibu hamil dan jumlah sampel 40 orang ibu hamil pengambilan sampel menggunakan teknik Accidental Sampling. Alat pengumpulan data untuk mengukur tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (pearson chi-square) diketahui tingkat pengetahuan ibu memiliki hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $P = (0,026)$, dimana $P < \alpha = (0,05)$ artinya H_0 ditolak dan H_a di terima. Kesimpulan variabel diatas yaitu terdapat hubungan antara tingkat

pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas
Jongaya Makassar 2018 (Ayu Wulandari, 2018).

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. TINJAUAN TEORI

1. ANEMIA

a. Definisi Anemia

Anemia adalah kondisi dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin di bawah 11 gr/dl pada trimester 1 dan 3 atau kadar haemoglobin kurang dari 10,5 gr/dl pada trimester 2. Lebih dari 50% ibu hamil dengan anemia, dan menyebabkan kesakitan dan kematian maternal(Widoyoko and Septianto, 2020).

Ironisnya, diestimasi dibawah 50% ibu tidak mempunyai cadangan zat besi yang cukup selama kehamilannya, sehingga risiko defisiensi zat besi atau anemia meningkat bersama dengan kehamilan. Anemia pada kehamilan biasanya disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin, selain itu pola makan ibu yang terganggu akibat mual pada kehamilan sehingga menyebabkan asupan zat besi ibu berkurang (Widoyoko and Septianto, 2020).

Batas normal dari kadar Hb dalam darah dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2.1 Batas normal kadar Hb
menurut umur dan jenis kelamin(Putri, 2014).**

Kelompok Umur	Hb
Anak 6 – 59 bulan	11 g/dL
Anak 5 – 11 tahun	11 g/dL
Anak 12 -14 tahun	11 g/dL
Wanita > 15 tahun	11 g/dL
Wanita hamil	11 g/dL
Laki-laki > 15 tahun	11 g/dL

2. ANEMIA PADA KEHAMILAN

a. Definisi Anemia pada Kehamilan

Anemia pada kehamilan adalah suatu keadaan dimana kadar haemoglobin kurang dari normal, yang berbeda di tiap kelompok umur dan jenis kelamin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Edison, 2019).

b. Anemia Fisiologis dalam Kehamilan

Kehamilan merupakan sebuah proses yang fisiologi sehingga seorang ibu perlu melakukan perencanaan dalam kehamilannya dengan mempertimbangkan berbagai factor, Kehamilan yang mengalami anemia umumnya terkait dengan adanya perubahan fisiologis yang terjadi dalam kehamilan. Terjadinya ekspansi volume plasma berhubungan erat dengan terjadinya penurunan relatif konsentrasi hemoglobin disamping pertumbuhan janin yang membutuhkan besi dan folat semakin menempatkan ibu hamil rentan atau berisiko tinggi menderita defisiensi (Sari, Fitri and Dewi, 2021).

c. Faktor Predisposisi Anemia pada Kehamilan

Faktor predisposisi yang berhubungan dengan terjadinya perdarahan postpartum, antara lain :

1) Status Gizi

Gizi adalah zat yang diperoleh dari bahan makanan yang dikonsumsi dan mempunyai nilai yang sangat penting untuk memelihara proses tumbuh dalam pertumbuhan dan perkembangan, memperoleh.

2) Anemia Kehamilan

Anemia kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi. Ibu dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin $<11\%$. Anemia fisiologi terjadi karena perubahan fisiologi dimana volume plasma bertambah sehingga terjadi penurunan kadar hemoglobin. Pengaruh hemoglobin. Anemia dalam kehamilan adalah suatu kondisi ibu dengan kadar nilai hemoglobin dibawah $11\text{gr}\%$ pada trimester I dan III atau kadar nilai hemoglobin kurang dari $10,5\text{ gr}\%$ pada trimester II. Perbedaan nilai batas diatas dihubungkan dengan kejadian hemodelusi, Anemia yang paling sering dijumpai dalam kehamilan adalah anemia akibat kekurangan zat besi karena kurangnya asupan unsure besi dalam makanan. Gangguan penyerapan, peningkatan kebutuhan zat besi atau karena terlampau banyaknya zat besi yang keluar dari tubuh, misalnya pada perdarahan. Wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg perhari atau 2 kali lipat kebutuhan kondisi tidak hamil.

3) Umur Ibu

Umur ibu saat melahirkan mempunyai pengaruh terhadap perdarahan postpartum. Umur dibawah 20th rahim dan panggu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa memungkinkan persalinan lama. Umur diatas 35th kondisi ibu sudah menurun sehingga memungkinkan persalinan lama. Kedua kelompok umur ini beresiko untuk terjadi perdarahan postpartum.

4) Paritas Ibu

Ibu dengan paritas tinggi, terutama *grande multipara* sangat beresiko terjadi perdarahan *post partum* karena otot rahim kurang.

5) Jarak Kehamilan

Menurut Ahma Rofiq (2008) proporsi kematian terbanyak terjadi pada ibu dengan 1 - 3 anak dan jika dilihat menurut jarak kelahirannya ternyata jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Jarak melahirkan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya.

6) Riwayat Persalinan

Riwayat buruk pada persalinan sebelumnya seperti persalinan dengan tindakan, partus lama, *retensio plasenta* sangat mempengaruhi perdarahan *post partum*.

7) Partus Lama

Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primigravida dan lebih 18 jam pada multipara. Mekanisme terjadinya perdarahan post partum pada persalinan lama karena kelemahan dan kelelahan otot rahim.

8) Usia Kehamilan

Ibu melahirkan dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu disebut persalinan *preterm*. Pada persalinan preterm merupakan faktor *resio retensio plasenta*. *Retensio plasenta* merupakan faktor resiko langsung terjadinya perdarahan *post partum*. Faktor yang lain antara lain: *hidramnion*, persalinan dengan tindakan, *makrosomia*, *grande multipara* (Widianti, 2014).

d. Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Kehamilan

Banyak faktor yang dapat menyebabkan anemia selama masa kehamilan, berikut hal yang dapat menyebabkan anemia selama kehamilan :

1) Usia Ibu

Kehamilan merupakan sebuah proses yang fisiologi sehingga seorang ibu perlu melakukan perencanaan dalam kehamilannya dengan mempertimbangkan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu maupun janin diantaranya adalah faktor usia. Hasil analisis uji beda proporsi membuktikan bahwa faktor usia terbukti berhubungan dengan kejadian anemia ($p\text{-value} = 0,001$), dimana pada *confidence interval* 95% diyakini ibu hamil yang berusia dibawah 20 dan diatas 35 tahun berisiko menderita anemia 3,921 kali kemungkinan dari pada ibu hamil diusia antara 20-35tahun (Sari, Fitri and Dewi, 2021).

2) Paritas

Paritas didefinisikan sebagai keadaan melahirkan anak baik hidup atau pun mati. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya. Paritas 4 mempunyai resiko tinggi terkena anemia, hal ini disebabkan karena jumlah kelahiran (paritas) yang banyak dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu sehingga ibu mudah terkena anemia. Dalam penelitian (Amirudin, 2010) menyebutkan Paritas tinggi mempunyai resiko 1,454 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan paritas renda Dalam penelitian ini ditemukan sebagian besar responden yang menderita anemia ringan ($Hb\ 8 -< 11\ gr\%$)

yaitu sebesar 60 orang (88,2%) dibandingkan dengan responden yang mengalami anemia berat ($Hb < 8 \text{ gr\%}$) sebesar 8 orang (11,8%). (Hamil and Publikasi, 2020)

3) Kurang Energi Kronis (KEK)

Di Indonesia, salah satu indikator pengukuran status gizi dengan lingkar lengan atas (LILA) dan memiliki batas ambang LILA dengan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah 23,5 cm. Untuk mencegah risiko KEK pada ibu hamil sebaiknya sebelum hamil memiliki $LILA \geq 23,5 \text{ cm}$, jika kurang dari angka tersebut sebaiknya kehamilan tertunda untuk mencegah terjadinya anemia.⁵ Angka kejadian anemia selama kehamilan di setiap tahunnya mengalami peningkatan, baik dalam skala nasional maupun regional sehingga dapat menggambarkan bagaimana tingkat pengetahuan mengenai status gizi ibu hamil dan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat Indonesia (Mutiarasari, 2019).

4) Jarak Kehamilan

Pengertian jarak kelahiran adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kelahiran yang pe anak yang pertama dengan kelahiran anak berikutnya. Sejumlah sumber mengatakan bahwa jarak ideal melahirkan sekurang-kurangnya 2 tahun. Menurut Ahma Rofiq (2008) proporsi kematian terbanyak terjadi pada ibu dengan 1 - 3 anak dan jika dilihat menurut jarak kelahirannya ternyata jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Jarak melahirkan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bias

kembali ke kondisi sebelumnya. Pada ibu bersalin dengan jarak terlalu dekat akan beresiko terjadi perdarahan post partum (Widianti, 2014).

e. Klasifikasi Anemia pada Kehamilan

Klasifikasi anemia menurut WHO adalah ringan (10-11,9gr%), sedang (7-9,9gr%) dan berat (< 7 gr%). Secara fisiologis anemia pada ibu hamil adalah karena terjadinya perubahan volume plasma dimulai pada 6 minggu kehamilan, dimana sel darah merah tidak bertambah, sehingga menyumbang penurunan fisiologis konsentrasi Hb. Prevalensi anemia di setiap Negara berbeda dengan kisaran 41,8%. Di Amerika prevalensi mulai terendah 5,5 % sedangkan di Gambia prevalensi tertinggi mencapai 75% . Prevalensi anemia di Indonesia 37,1% . Kejadian anemia bisa terjadi sebelum hamil atau terjadi saat kehamilan. Anemia dalam kehamilan disebabkan karena defisiensi besi dan berhubungan dengan pola nutrisi yang rendah akan zat besi (Wahyuntari, 2020).

f. Klasifikasi Anemia Ibu Hamil

1) Anemia defisiensi besi sebanyak 62,3%

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya adalah pemberian tablet besi yaitu keperluan zat besi untuk wanita hamil, tidak hamil dan dalam laktasi yang dianjurkan. Untuk menegakkan diagnosis anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan anamnesa. Hasil anamnesa didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual muntah pada hamil muda. Pada

pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan metode sahli, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III.

2) Anemia Megaloblastik sebanyak 29%.

Anemia ini disebabkan karena defisiensi asam folat (*pteryglutamic acid*) dan defisiensi vitamin B12 (*cyanocobalamin*) walaupun jarang. Menurut Hudono (2007) tablet asam folat diberikan dalam dosis 15-30 mg, apabila disebabkan oleh defisiensi vitamin B12 dengan dosis 100 - 1000 mikrogram sehari, baik per os maupun parenteral.

3) Anemia Hipoplastik dan Aplastik sebanyak 8%

Anemia disebabkan karena sum - sum tulang belakang kurang mampu membuat sel - sel darah baru.

4) Anemia Hemolitik sebanyak 0,7%

Anemia disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat daripada pembuatannya. Menurut penelitian, ibu hamil dengan anemia paling banyak disebabkan oleh kekurangan zat besi (Fe) serta asam folat dan vitamin B12. Pemberian makanan atau diet pada ibu hamil dengan anemia pada dasarnya ialah memberikan makanan yang banyak mengandung protein, zat besi (Fe), asam folat, dan vitamin B12 (Priyanti *et al.*, 2020).

g. Tahapan Anemia

Anemia adalah suatu kondisi yang mengakibatkan kekurangan zat besi dan biasanya terjadi secara bertahap.

1) Stadium 1

Kehilangan zat besi melebihi ukuran, menghabiskan cadangan dalam tubuh terutama disussum tulang.

2) Stadium 2

Cadangan zat besi yang berkurang tidak dapat memenuhi kebutuhan membentuk sel darah merah yang memproduksi lebih sedikit.

3) Stadium 3

Mulai terjadi anemia kadar hemoglobin dan haematokrit menurun.

4) Stadium 4

Sussum tulang berusaha untuk menggantikan kekurangan zat besi dengan mempercepat pembelahan sel dan menghasilkan sel darah merah baru yang sangat kecil.

5) Stadium 5

Semakin memburuknya kekurangan zat besi dan anemia maka timbul gejala - gejala karena anemia semakin memburuk. Ibu hamil memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah, janin dan plasenta. Kenaikan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan Fe dan zat besi (Priyanti *et al.*, 2020).

h. Diagnosis Anemia pada Kehamilan

Anemia akan ditemukan Pada anamnesa berupa keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang – kunang, dan keluhan sering mual muntah lebih hebat pada hamil muda. Pemeriksaan fisik a) Penderita terlihat lemah. Kurang bergairah. Pada inspeksi muka, conjungtiva, bibir, lidah, selaput lendir dan dasar kuku kelihatan pucat. Pada pemeriksaan palpasi kemungkinan didapatkan splenomegali dan takhirkardi. Pada pemeriksaan auskultasi dapat terdengar bising jantung. Beberapa pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk menegakkan diagnosis anemia (Priyanti *et al.*, 2020).

i. Pencegahan dan Penanganan Anemia dalam Kehamilan

1) Pencegahan Anemia

- a) Mengonsumsi pangan lebih banyak dan beragam, contoh sayuran warna hijau, kacang – kacangan, protein hewani, terutama hati.
- b) Mengonsumsi makanan yang kaya akan vitamin C seperti jeruk, tomat, mangga dan lain – lain yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi.
- c) suplemen zat besi memang diperlukan untuk kondisi tertentu, wanita hamil dan anemia berat misalnya. Manfaat zat besi selama kehamilan bukan untuk meningkatkan atau menjaga konsentrasi hemoglobin ibu, atau untuk mencegah kekurangan zat besi pada ibu. Ibu yang mengalami kekurangan zat besi pada awal kehamilan dan tidak mendapatkan suplemen memerlukan sekitar 2 tahun untuk mengisi kembali simpanan zat besi dari sumber - sumber

makanan sehingga suplemen zat besi direkomendasikan sebagai dasar yang rutin.

- d) Penderita anemia ringan sebaliknya tidak menggunakan suplemen zat besi. Lebih cepat bila mengupayakan perbaikan menu makanan. Misalnya dengan konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti telur, susu, hati, ikan, daging, kacang - kacangan (tahu, oncom, kedelai, kacang hijau, sayuran berwarna hijau, sayuran berwarna hijau tua (kangkung, bayam) dan buah - buahan (jeruk, jambu biji dan pisang). Selain itu tambahkan substansi yang memudahkan penyerapan zat besi seperti vitamin C, air jeruk, daging ayam dan ikan. Sebaliknya substansi penghambat penyerapan zat besi seperti teh dan kopi patut dihindari.

Seperti yang dilansir dari Mayo Clinic, ibu hamil juga harus menerapkan diet sehat yang tinggi akan zat besi dan asam folat. Daging sapi, ikan, dan ayam

- Produk susu
- Telur
- Hati ayam
- Kacang - kacangan
- Sayuran yang berdaun hijau tua seperti bayam dan brokoli

Ibu hamil juga dapat mengoptimalkan tubuh menyerap zat besi serta asam folat dengan cara mengonsumsi makanan yang tinggi vitamin C seperti: Jeruk, Stroberi, Tomat Supaya lebih maksimal, Moms sebaiknya makan sumber zat besi dengan sumber vitamin C di waktu yang berdekatan. Misalnya saja, setelah makan

daging sapi atau ayam, sebagai penutup Moms lebih baik makan jeruk. Dengan begitu, zat besi akan diserap lebih baik oleh tubuh karena bantuan vitamin C. Jangan lupa juga untuk istirahat dan hindari melakukan aktivitas yang berat. Lakukan juga pemeriksaan rutin ke dokter supaya kehamilan Moms terpantau dengan baik (Priyanti *et al.*, 2020).

2) Faktor – faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil

Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder. Perilaku seseorang dibidang kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang sosial ekonomi. Sekitar 2/3 wanita hamil di negara berkembang diperkirakan menderita anemia dibanding negara maju. Kondisi anak yang terlahir dari ibu yang kekurangan gizi dan hidup dalam lingkungan miskin akan menghasilkan generasi yang kekurangan gizi dan mudah terinfeksi penyakit. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum atau selama hamil. Status gizi ibu hamil ditentukan dengan kesejahteraan keluarga yang dilihat melalui pendapatan. Pengertian pendapatan adalah hasil pencarian atau perolehan usaha (Priyanti *et al.*, 2020).

3. PENGETAHUAN

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang

mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu ('buku Rachmawati').

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui panca indra manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Konseling tentang pengaturan diet sangat penting diberikan karena zat besi lebih mudah diserap dari bahan makanan dibanding dari zat besi oral. Kebutuhan itu dapat dipenuhi dari makanan yang kaya akan zat besi seperti daging berwarna merah, hati, ikan, kuning telur, sayuran berdaun hijau, kacang - kacangan, tempe, roti dan sereal. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai tingkatan:

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Kata kerja untuk mengukur 19 bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang aspek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi

tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

c) Aplikasi (*applications*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum - hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen - komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru kata lainnya adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi - formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi objek. Tingkatan pengetahuan itu

mempengaruhi perilakunya, makin tinggi pendidikan atau pengetahuannya, makin tinggi kesadaran untuk mencegah terjadinya anemia.

Tingkat pengetahuan ibu hamil dapat diperoleh dari pendidikan formal, informal, dan nonformal. Tingkat pengetahuan ibu hamil akan mempengaruhi perilaku gizi yang berdampak pada pola kebiasaan makan yang pada akhirnya dapat menghindari terjadinya anemia (Notoatmodjo, 2012).

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) dalam diri orang tersebut menjadi proses berurutan yakni :

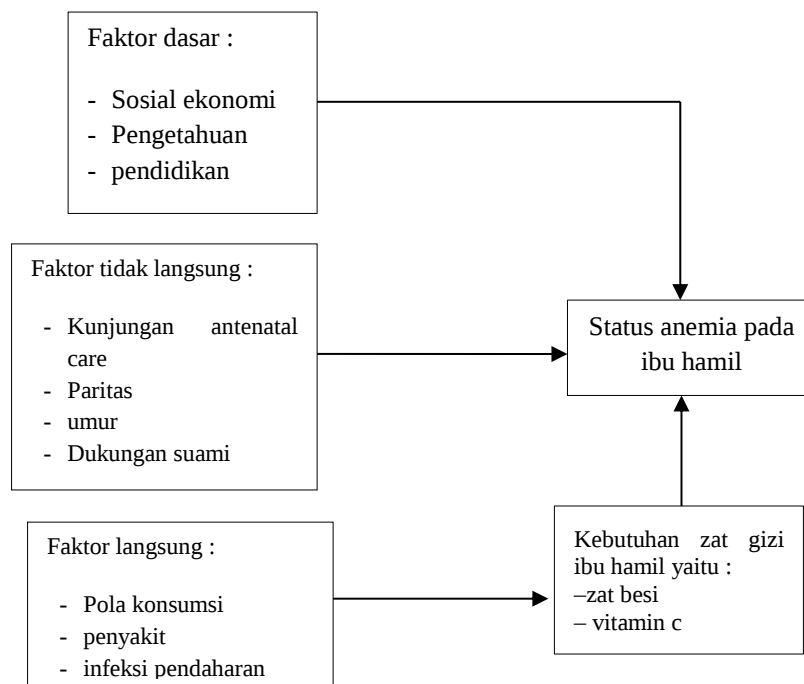
- 1) *Awarenes* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik), terhadap atau objek tersebut, disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang - nimbang), terhadap baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial* (mencoba), dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- 5) *Adoption* (beradaptasi), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. (Juwita and Prabasari, 2018).

b. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran, logika, bahasa dan kebutuhan manusia. Sedangkan notaatmodjo tahun 2002 memaparkan bahwa

factor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman ('buku Rachmawati').

B. KERANGKA TEORI

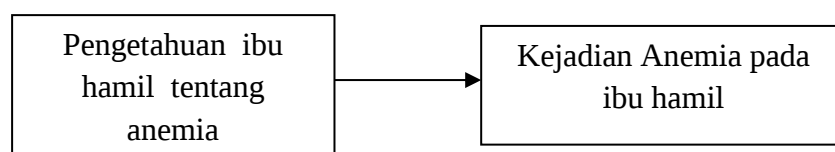


Gambar 2.1. Kerangka Teori

C. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti (Notoatmodjo, 2012).

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

D. HIPOTESIS

Menurut Sugiyono (2014) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang Pengetahuan Anemia dalam kehamilan 25 diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan.

1. Ha: Ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia Di Desa Rambah Tengah Barat Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.
2. Ho: Tidak ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian anemia Di Desa Rambah Tengah Barat Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan *Design Cross Sectional*. *Design Cross Sectional* merupakan suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara factor - faktor risiko dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Sama artinya dengan tiap subjek penelitian hanya dilakukan observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua sampel penelitian diamati pada waktu yang sama. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif *cross sectional* yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Rambah Tengah Barat Tahun 2023.

B. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan Di Posyandu Bougenvile Desa Rambah Tengah Barat, waktu penelitian dilakukan mulai bulan januari s/d maret 2023.

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya('Buku Prof.DR.Sugiyono').

Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda bendaalam yang lain. Populasi juga bukan sekedar tuah('Buku Prof.DR.Sugiyono'). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Posyandu Bougenvile Desa Rambah Tengah Barat sebanyak 35 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari Populasi yang menjadi objek penelitian. Unit sampel bisa sama dengan unit populasi tetapi bisa juga berbeda (Rahmi Fitria, dkk, 2020). Tehnik pengambilan sampel ayng digunakan dalam penelitian ini adalah sensus atau sampel jenuh, yaitu pengambilan sampel dengan cara seluruh anggota populasi dijadikan sampel. Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Posyandu Bougenville Desa Rambah Tengah Barat sebanyak 35 orang.

D. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan 2 macam variabel yaitu variabel bebas (indepeden) adalah pengetahuan ibu hamil, sedangkan variabel tetap (dependen), adalah kejadian anemia.

E. Definisi operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan maksud dari istilah yang menjelaskan secara operasional mengenai penelitian yang akan dilaksanakan. Definisi operasional ini berisi penjelasan mengenai istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian.

Tabel 3.1. Tabel Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisis operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Pengetahuan ibu hamil tentang anemia	segala sesuatu yang diketahui oleh siswa tentang kejadian anemi, faktor penyebab anemia dan pencegahan anemia.	Kuesioner	Baik, bila responden mendapat score 75%-100% Cukup bila responden mendapat score 55-74% Kurang bila responden mendapat score <55%	Ordinal
2	Kejadian Anemia pada ibu hamil	Kadar Hb pada ibu hamil <11 gr/dl.	Pemeriksaan Hb	1. Anemia, jika kadar Hb ibu hamil trimester I dan III < 11gr/dl dan kadar hb ibu hamil trimester II < 10,5 gr/dl. 2. Tidak anemia, jika kadar Hb ibu hamil ≥ 11 gr/dl	Ordinal

F. Jenis data

1. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dengan melakukan sendiri pengumpulan (wawancara, angket, kuesioner, observasi, test) terhadap objek. Data masih merupakan data mentah yang belum mengalami proses analisis.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang berasal dari olahan data primer. Data sekunder biasanya didapatkan dari instansi pengumpulan data seperti Badan Pusat Statistik, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas dll (Fatmawati and Kasim, 2018)

G. Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data pada penelitian ini yaitu dengan *Desain Cross Sectional* dipilih sebagai desain studi dalam penelitian ini karena mudah untuk dilaksanakan, sederhana, ekonomis dan hemat waktu, hasil dapat diperoleh dengan cepat, dalam waktu bersamaan dapat dikumpulkan variabel yang banyak, seorang ahli saja yang dapat melaksanakan metode ini dapat memberikan gambaran karakteristik yang khas pada berbagai usia.

H. Pengolahan data

Pengelolaan data merupakan rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Sebelum dianalisis, data diolah terlebih dahulu kajian tersebut meliputi :

1. *Editing* (memeriksa kembali)

Editing adalah memeriksa kembali daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data atau kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner.

Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada pada daftar pertanyaan.

2. *Coding* (memberi kode)

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari responden ke dalam kategori. Kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan (Priyanti *et al.*, 2020).

I. Analisis data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi sehingga diketahui gambaran karakteristik responden.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat untuk menganalisa 2 data yang saling berhubungan. Langkah awal dalam analisa data yaitu dengan melakukan uji normalitas data menggunakan uji *chi square* dengan nilai signifikan $\alpha \leq 0,05$. Dikatakan ada pengaruh dependen dengan independen apabila $p < 0,05$ (Fatmawati and Kasim, 2018).