

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS
UMBULHARJO 2 TAHUN 2023**



NUR AULIA SHOLIHATIN

P07124322004

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS
UMBULHARJO 2 TAHUN 2023**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



NUR AULIA SHOLIHATIN

P07124322004

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi

“Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di
Puskesmas Umbulharjo 2”

Disusun oleh :

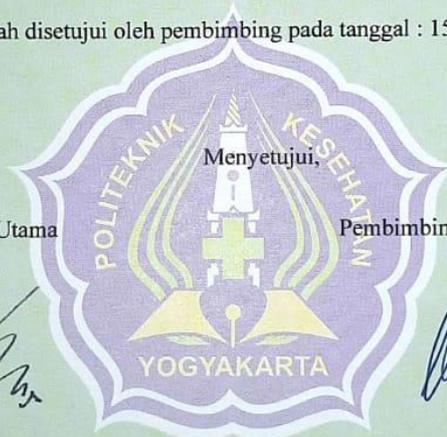
NUR AULIA SHOLIHATIN

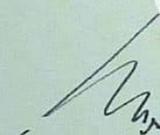
P07124322004

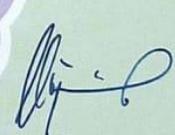
telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 15 Mei 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping




Dr. Waryana, SKM., M.Kes
NIP. 196408071984021001


Mina Yumei Santi, SST., M.Kes
NIP. 198003042008012014

Yogyakarta, 15 Mei 2023

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T., M.Keb
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
“HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS UMBULHARJO 2”

Disusun oleh

NUR AULIA SHOLIHATIN

P07124322004

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 2 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr. Yuni Kusmiyati, SST., MPH (.....)
NIP. 197606202002122001

Anggota,

Dr. Sujiyatini, S.Si.T., M.Keb (.....)
NIP. 197101292001122002

Anggota,

Mina Yumei Santi, SST., M.Kes (.....)
NIP. 198003042008012014

Yogyakarta, 2 Juni 2023

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T., M.Keb
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nur Aulia Sholihatin

NIM : P07124322004

Tanda Tangan : 

Tanggal : 31 Mei 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Aulia Sholihatin

NIM : P07124322004

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas skripsi saya yang berjudul :

“Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2 Tahun 2023”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 31 Mei 2023

Yang menyatakan



(Nur Aulia Sholihatin)

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS UMBULHARJO II

Nur Aulia Sholihatin¹, Waryana², Mina Yumei Santi³.

^{1,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

²Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Email : nuraulia.sh@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Tingginya kejadian anemia selama kehamilan menyebabkan risiko kehamilan dan persalinan. Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu hamil dan janin menjadi berkurang. Ibu hamil yang menderita anemia juga memiliki peluang mengalami perdarahan pada saat melahirkan yang dapat berakibat pada kematian. Beberapa pengaruh yang dapat menyebabkan anemia selama kehamilan antara lain pengetahuan, status keuangan, dan kepatuhan minum tablet Fe. Sehingga penting mengetahui pengertian, penyebab, akibat, dan penanggulangan anemia.

Tujuan : Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2.

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Hb. Sampel sebanyak 103 ibu hamil dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Maret tahun 2023. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tentang pengetahuan ibu hamil. Analisis data bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan analisis data multivariat menggunakan regresi logistik.

Hasil : Sebagian besar ibu hamil memiliki karakteristik pendapatan keluarga tinggi, jarak kehamilan ≥ 2 tahun, paritas berisiko, umur tidak berisiko, dan tingkat pendidikan menengah. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia dengan *p-value* 0,02 dan *Odds Ratio* 3,52 (*CI* 2,60 - 4,89).

Kesimpulan : Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Karakteristik yang paling berpengaruh dengan kejadian anemia adalah jarak kehamilan *Odds Ratio* 10,60.

Kata Kunci : Anemia, ibu hamil, pengetahuan.

THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE OF WITH THE INCIDENCE OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN AT PUSKESMAS UMBULHARJO II

Nur Aulia Sholihatin¹, Waryana², Mina Yumei Santi³.

^{1,3}Department of Midwifery Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

²Department of Nutrition Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Email : nuraulia.sh@gmail.com

ABSTRACT

Background: Height anemia during pregnancy cause risk pregnancy and childbirth. Anemia is condition Where cell blood red decreased or decreased hemoglobin, so capacity Power transport oxygen for the needs of vital organs in pregnant women and the fetus is reduced. Pregnant women who suffer from anemia also have opportunity bleeding at the time childbirth which can result in death. A number of influences that can cause anemia during pregnancy including knowledge, financial status, and adherence to taking Fe tablets. So it's important to know understanding, causes, consequences, and prevention of anemia.

Purpose : Know the relationship between maternal knowledge and the incidence of anemia in pregnant women at the Umbulharjo 2 Health Center.

Methods : This study uses type of observational research analytics by design cross sectional. The subject of this research is pregnant women do Hb check. A sample of 103 pregnant women was selected use technique simple random sampling. This research was conducted in January-March 2023. The instruments used is a questionnaire about the knowledge of pregnant women. Bivariate data analysis using Chi Square test and multivariate data analysis use regression logistics.

Results : Most pregnant women have characteristics of high family income, distance pregnancy ≥ 2 years, parity at risk, age not at risk, and level education medium. The relationship between mother's knowledge and the incidence of anemia with a p-value of 0.02 and an odds ratio of 3.52 (CI 2.60 - 4.89).

Conclusion : There is a relationship between mother's knowledge and the incidence of anemia in pregnant women . Characteristics that most influence the incidence of anemia are distance pregnancy Odds Ratio 10.60.

Keywords: Anemia, pregnant women, level of knowledge.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan pada Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dr. Iswanto, SPd., M.Kes., Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta karena telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb, Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta karena telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
3. Dr. Sujiyatini, S.SiT., M.Keb, Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta karena telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
4. Dr. Yuni Kusmiyati, S.ST., MPH, penguji yang telah memberikan saran, masukan, arahan, serta koreksi kepada penulis.
5. Dr. Waryana, SKM., M.Kes., pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, masukan dan saran kepada penulis.
6. Mina Yumei Santi, SST., M.Kes, pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, masukan dan saran kepada penulis.

7. Kepada orang tua dan keluarga serta sahabat-sahabat yang telah memberikan semangat dan doa kepada penulis.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.

Yogyakarta, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	14
A. Latar Belakang	14
B. Rumusan Masalah	18
C. Tujuan Penelitian	18
D. Ruang Lingkup Penelitian.....	19
E. Manfaat Penelitian	19
F. Keaslian Penelitian.....	20
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	23
A. Telaah Pustaka	23
B. Kerangka Teori.....	35
C. Kerangka Konsep.....	36
D. Hipotesis Penelitian.....	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Jenis dan Desain Penelitian	37
B. Populasi dan Sampel.....	37
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	38
D. Variabel Penelitian	38
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	38
F. Jenis, Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	40
G. Prosedur Penelitian	40
H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	42
I. Manajemen Data.....	42
J. Etika Penelitian.....	45
K. Kelemahan Penelitian	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Hasil Penelitian	48
B. Pembahasan.....	53

BAB V PENUTUP	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	64
 DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN.....	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	20
Tabel 2. Klasifikasi anemia menurut kelompok umur.	31
Tabel 3. Definisi Operasional	39
Tabel 4. Jenis, Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian.....	40
Tabel 5. Kisi-kisi soal pengetahuan ibu hamil tentang anemia.....	40
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2	49
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2	49
Tabel 8. Hubungan Variabel Penelitian dan Karakteristik dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil	50
Tabel 9. Karakteristik yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia di Puskesmas Umbulharjo 2 Step 1	52
Tabel 10. Karakteristik yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia di Puskesmas Umbulharjo 2 Step 2.....	52
Tabel 11. Karakteristik yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia di Puskesmas Umbulharjo 2 Step 3.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Anemia Ibu Hamil.....	35
Gambar 2. Kerangka Konsep	36

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi, hal ini dibuktikan dari data *Sampling Registration System (SRS)* tahun 2018 yaitu 76% dimana 24% saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan. Tingginya kematian ini disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita usia subur yang anemia, kurang energi kalori, obesitas, mempunyai penyakit penyerta seperti tuberculosis dan lain-lain.¹

Prevalensi ibu hamil anemia di Indonesia masih tinggi yaitu 48,9%.² Prevalensi anemia ibu hamil di D.I Yogyakarta mengalami peningkatan sejak tahun 2018 sampai tahun 2020. Pada tahun 2018 anemia pada ibu hamil 15,21% dan tahun 2020 menjadi 15,84%. Cakupan ibu hamil anemia di D.I Yogyakarta tahun 2020 tertinggi berada di Kota Yogyakarta (23,31%).³ Tahun 2018 sampai tahun 2020 tren anemia ibu hamil di kota Yogyakarta mengalami penurunan, dari 35,49% menjadi 23,32%. Tahun 2021, kasus anemia ibu hamil di Kota Yogyakarta mengalami kenaikan menjadi 25,56%². Kasus anemia di Kota Yogyakarta lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional <15%.⁴

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup.³ Selain itu, anemia adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya

hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu hamil dan janin menjadi berkurang. Rendahnya kapasitas darah untuk membawa oksigen memacu jantung meningkatkan curah jantung. Jantung yang terus-menerus dipacu bekerja keras dapat mengakibatkan gagal jantung dan komplikasi lain seperti preeklamsia. Ibu hamil yang menderita anemia juga memiliki peluang mengalami perdarahan pada saat melahirkan yang dapat berakibat pada kematian.⁵

Masalah yang sering terjadi karena masyarakat kurang pengetahuan terkait manajemen kesehatan yang harus dipenuhi oleh ibu hamil. Beberapa pengaruh yang dapat menyebabkan anemia selama kehamilan antara lain pengetahuan, status keuangan, dan kepatuhan minum tablet Fe.⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Sitompul dan Simbolon tahun 2021 memperlihatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan antara pengetahuan ibu dengan Hb normal. Pengetahuan yang tinggi mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan dari individu dan lingkungannya yang dapat mempengaruhi atau mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan.⁷

Pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang, tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Pendidikan akan membentuk pola pikir dimana ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi sehingga dapat terbentuk pengetahuan yang memadai. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku atau tindakan yang dihasilkan oleh pendidikan

yang terbentuk melalui proses pembelajaran dan perilaku diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran.⁷

Hal ini sejalan dengan teori Benyain Bloom bahwa perilaku terdiri atas kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Yang berarti bahwa perilaku sehat untuk tidak menderita anemia dipengaruhi oleh pengetahuan tentang pengertian, penyebab, akibat, dan penanggulangan anemia.⁷

Anemia pada ibu hamil terjadi karena defisiensi zat besi.² Anemia gizi besi tidak terjadi bila asupan makanan sehari-hari mengandung cukup zat besi, terutama pangan hewani yang kaya akan zat besi, seperti pada hati, ikan dan daging. Zat besi pada pangan hewani disebut (*heme iron*), yang mudah diserap tubuh. Pangan hewani masih kurang terjangkau oleh kebanyakan masyarakat karena harganya yang terbilang mahal, oleh karena itu dapat dipahami mengapa prevalensi anemia ibu hamil di Yogyakarta masih tinggi.²

Anemia pada ibu hamil mengakibatkan Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neurokognitif, perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya, bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini, serta meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.⁸

Tiga faktor yang mempengaruhi timbulnya anemia, yaitu penyebab langsung berupa pola konsumsi, penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung

berupa kunjungan Antenatal Care (ANC), paritas, umur, dukungan suami. Penyebab dasar berupa pendapatan, pengetahuan, dan pendidikan.⁹

Penelitian yang dilakukan Rismawati dan Rohmatin tahun 2017 mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap kejadian anemia.¹⁰ Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Ibu hamil yang mengetahui dan memahami akibat anemia serta cara mencegah anemia akan mempunyai perilaku dan tindakan yang positif sehingga dapat terhindar dari dampak dan risiko anemia pada masa kehamilan.¹¹

Penelitian yang dilakukan oleh Srimulyawati, *et al.* 2019 mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan pendapatan dengan anemia pada ibu hamil.¹² Hasil penelitian berbeda didapatkan oleh Wijaya dan Nur tahun 2021 bahwa adanya hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya kemampuan responden dalam memenuhi makanan sehari-hari, sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi. Sumber makanan yang diperlukan untuk mencegah anemia umumnya berasal dari sumber protein yang mahal dan sulit terjangkau oleh mereka yang berpenghasilan rendah.¹³

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil”.

B. Rumusan Masalah

Cakupan ibu hamil anemia di Kota Yogyakarta mengalami penurunan sejak tahun 2018 sampai tahun 2020, dari 35,49% menjadi 23,32%. Tahun 2021 kasus anemia ibu hamil di Kota Yogyakarta mengalami kenaikan menjadi 25,56%, lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional yaitu <15%.

Berbagai penelitian sebelumnya menyebutkan faktor pendidikan, pengetahuan, jarak kehamilan, LILA, pendapat keluarga mempengaruhi anemia pada ibu hamil, tetapi beberapa penelitian sebelumnya ada yang menyebutkan bahwa pendidikan dan pendapatan keluarga tidak mempengaruhi kejadian anemia. Berdasarkan masalah tersebut, maka pertanyaan peneliti pada penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Dikatahuinya karakteristik ibu hamil berdasarkan pendapatan keluarga, jarak kehamilan, paritas, umur, dan tingkat pendidikan ibu di Puskesmas Umbulharjo 2.
- b. Diketahuinya hubungan pengetahuan ibu tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2.

- c. Diketuainya karakteristik yang paling berpengaruh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah asuhan kehamilan khususnya anemia pada ibu hamil.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan bukti mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan dan ahli gizi di Puskesmas Umbulharjo 2

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dan karakteristik yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu pendapatan keluarga, jarak kehamilan, umur, dan tingkat pendidikan ibu. Sehingga dapat memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan mengenai budaya perilaku hidup sehat, serta memberikan informasi mengenai KB, manfaat dan tujuan dari penjarangan kehamilan sehingga dapat menekan jarak kehamilan < 2 tahun agar dapat menurunkan kejadian anemia pada ibu.

b. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan kesehatan, khususnya mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini juga diharapkan dapat berguna untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.Keaslian Penelitian

Nama, Tahun, Tempat Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Rismawati dan Rohmatin tahun 2017 di Puskesmas Rajapolah Kabupaten Tasikmalaya ¹⁰ .	Analisis Penyebab Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil	Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan desain <i>case control</i> dan pendekatan prospektif. Populasi penelitian ini seluruh ini hamil di wilayah kerja Puskesmas Rajapolah	Hasil penelitian bahwa umur ibu hamil ($p = 0,185$, $OR = 2,471$), tingkat pendidikan ($p = 0,552$, $OR = 2,087$), paritas ($p = 0,107$, $OR = 2,953$), pengetahuan ($p = 0,258$, $OR = 0,524$) dan status gizi ($p = 0,123$, $OR = 2,667$) memiliki p lebih besar dari p value sehingga tidak memiliki pengaruh yang berarti.	Desain penelitian, teknik pengambilan sampel.
Windari, <i>et al.</i> 2018 di Kecamatan Jatuluhur Kabupaten Purwakarta	Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Jatuluhur Kabupaten Purwakarta	Desain penelitian ini adalah <i>case control</i> . Besar responden yang diambil sebanyak 34 subjek.	Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil adalah umur ($p=0,002$ $OR=1,956$), asupan zat besi ($p=0,006$ $OR=0,16$), tingkat pendidikan ($p=0,020$ $OR=0,07$), pengetahuan ($p=0,001$ $OR=1,266$), dan kunjungan ANC ($p=0,001$ $OR=2,04$)	Desain penelitian.

Nama, Tahun, Tempat Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Syarigawir, <i>et al.</i> 2019 di Puskesmas Panaikang Sinjai Timur ¹⁴ .	Hubungan Status Ekonomi dan Umur Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panaikang Sinjai Timur	Jenis penelitian yang digunakan adalah survey dengan pendekatan <i>case control</i> . Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Panaikang Sinjai Timur tahun 2019 yaitu sebanyak 475 ibu hamil. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami anemia ringan. Dengan demikian besar sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 32 orang ibu hamil yang anemia dan 32 orang ibu hamil yang tidak anemia. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil uji <i>chi-square</i> antara variabel umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut dengan nilai $p = 0,613$. Hasil <i>uji chi square</i> antar variabel status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut dengan nilai $p = 0,773$.	Desain penelitian, teknik sampel, jumlah populasi dan sampel.

Kesimpulan

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian lainnya yaitu terletak pada jenis penelitian. Penelitian pertama, kedua dan ketiga menggunakan desain penelitian *case control*, sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Selain jenis penelitian, perbedaan juga terletak pada teknik pengambilan sampel,

penelitian pertama dan ketiga menggunakan teknik *purposive sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Anemia

a. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya.⁸

b. Penyebab Anemia

Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi timbulnya anemia yaitu sebab langsung, sebab tidak langsung dan sebab mendasar. Sebab langsung, yaitu :

1) Pola konsumsi

Penelitian yang dilakukan oleh Sulaiman, *et al.* 2021 didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara defisiensi zat besi

terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.¹⁵ Kurangnya zat besi dalam tubuh disebabkan karena kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi, bioavailabilitas rendah, serta makanan yang dimakan mengandung zat penghambat absorbs besi.¹⁶

- 2) Infeksi penyakit. Infeksi penyakit disebabkan oleh cacing tambang, malaria dan tuberculosis.¹⁷

Sebab tidak langsung, yaitu :

- 1) Jarak kehamilan

Salah satu penyebab anemia juga disebabkan karena kehamilan berulang dalam waktu singkat. Sehingga cadangan zat besi ibu yang sebenarnya belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung berikutnya. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis.¹⁸

Jarak kehamilan adalah jarak antara kehamilan sekarang dengan kehamilan sebelumnya, jarak kelahiran yang ideal adalah 2 tahun atau lebih.¹⁸ Penelitian yang dilakukan oleh Gusnidarsih tahun 2019 mendapatkan hasil adanya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia selama kehamilan.¹⁹

- 2) Paritas

Paritas merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak hidup dan mati, tetapi bukan aborsi terjadi secara alamiah, semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan atau jarak

kelahiran terlalu dekat maka semakin banyak kehilangan zat besi dan semakin besar kemungkinan mengalami anemia.²⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Adawiyah dan Wijayanti tahun 2020 mendapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia.²¹ Adapun pembagian paritas yaitu primipara adalah seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan, multipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan 2 kali atau lebih dan grande multipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan lebih dari 5 kali.²²

3) Umur

Umur ibu yang ideal dalam kehamilan yaitu antara umur 20-35 tahun dan pada umur tersebut risiko komplikasi kehamilan dapat dihindari, memiliki reproduksi yang sehat, kondisi biologis dan psikologis dari ibu hamil sudah matang.²⁰ Penelitian yang dilakukan Amini, *et al.* 2018 mendapatkan hasil adanya hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Sebab mendasar :

1) Pengetahuan

a) Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dimana penginderaan itu terjadi melalui panca indra yang dimiliki oleh manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri, adapun hal yang mempengaruhi pada saat

penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan adalah intensitas perhatian persepsi terhadap suatu objek dan Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.²³

b) Hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia

Pengetahuan yang tinggi mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan dari individu dan lingkungannya yang dapat mempengaruhi atau mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Didalam pendidikan terdapat proses pengembangan pengetahuan, wawasan, kompetensi, serta mempengaruhi juga pola pikir seseorang. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Pendidikan akan membentuk pola pikir yang baik dimana ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi sehingga dapat terbentuk pengetahuan yang memadai.⁵

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku atau tindakan yang dihasilkan oleh pendidikan didasarkan pada pengetahuan dan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran dan perilaku ini diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran. Hal ini sejalan dengan teori Benyamin Bloom bahwa perilaku terdiri atas kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Yang berarti bahwa perilaku sehat untuk

tidak menderita dipengaruhi oleh pengetahuan tentang pengertian, penyebab, akibat, dan penanggulangan anemia.⁵

Adanya pengetahuan terhadap suatu hal, akan menyebabkan seseorang mempunyai sikap yang positif terhadap hal tersebut. Pengetahuan berisikan segi positif dan negatif. Bila suatu kegiatan dianggap lebih banyak segi positifnya, maka kemungkinan besar seseorang akan mengikuti kegiatan tersebut. Dalam hal ini ibu hamil yang rajin melakukan pemeriksaan kehamilan akan menerapkan hal-hal positif yang disarankan oleh petugas kesehatan seperti mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan kepadanya untuk mencegah terjadinya anemia.⁵

c) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

(1) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercayai dari yang belum cukup tinggi kedewasaannya, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa.

(2) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, semakin mudah menentukan informasi, makin banyak pengetahuan maka makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap terhadap nilai-nilai yang baru dikembangkan.

(3) Pengalaman

Individu sebagai seorang yang menerima pengalaman, orang yang menerima tanggapan atau penghayatan biasanya tidak melepaskan pengalaman yang sedang dialaminya.

(4) Pekerjaan

Orang yang bekerja di sector formal yang dimiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan.

(5) Intelegensi

Intelegensi pada prinsipnya memengaruhi kemampuan penyesuaian diri cara-cara mengambil keputusan.²⁴

d) Tingkat pengetahuan

Menurut Anderson L.W & Karthwohl (2001), tingkat pengetahuan dalam revisi Taksonomi Bloom adalah sebagai berikut :

- (1) Mengingat (*remembering*), yakni mengingat kembali suatu fakta atau gagasan.
- (2) Memahami (*understanding*), yaitu mampu menerjemahkan, interpolasi dan interpretasi dari instruksi dan masalah.
- (3) Menerapkan (*applying*), kemampuan melakukan sesuatu dan mengaplikasikan konsep dan situasi tertentu.

- (4) Menganalisis (*analysing*), kemampuan memisahkan konsep kedalam beberapa komponen dan menghubungkan satu sama lain untuk memperoleh pemahaman atau konsep tersebut secara utuh.
- (5) Mengevaluasi (*evaluating*), membuat penilaian tentang nilai gagasan atau bahan.
- (6) Mengkreasi (*creating*), membangun struktur atau pola dari beragam elemen.^{25,26}

d) Kategori tingkat pengetahuan

- (1) Baik bila subjek mampu menjawab dengan benar $> 50\%$
- (2) Kurang bila subjek mampu menjawab dengan benar $\leq 50\%$ dari seluruh pertanyaan.²⁴

Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan rendah berisiko mengalami defisiensi zat besi, tingkat pengetahuan yang kurang tentang defisiensi zat besi akan memberi pengaruh pada ibu hamil dalam berperilaku kesehatan dan dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi dikarenakan ketidaktahuannya dan dapat berakibat anemia pada ibu hamil.²⁰

Penelitian yang dilakukan Widyarni dan Qoriati tahun 2019 mendapatkan hasil adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil memberikan makna bahwa pengetahuan yang baik sangat mendukung dan menjadi modalitas penting dalam usaha memelihara kesehatan ibu pada masa kehamilan diantaranya adalah

dengan melakukan pemeriksaan secara rutin sesuai dengan anjuran petugas puskesmas, mengkonsumsi tablet tambah darah setiap hari dan meningkatkan konsumsi daging.²⁷

2) Pendapatan

Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga.²⁸ Golongan pendapatan penduduk dibagi menjadi kategori rendah bila pendapatan di bawah UMK Kota Yogyakarta yaitu $< \text{Rp. } 2.324.775,51$ dan tinggi bila di atas UMK Kota Yogyakarta yaitu $\geq \text{Rp. } 2.324.775,51$.²⁹

Penelitian yang dilakukan Nurahmawati, *et al.* 2019 mendapatkan hasil adanya hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia gravidarum, kejadian anemia sebagian besar terjadi pada ibu hamil dengan status ekonomi atau pendapatan rendah. Sumber makanan yang banyak mengandung zat besi adalah yang berasal dari protein hewani yang harganya cukup mahal. Mahalnya bahan makanan tersebut menyebabkan masyarakat dengan ekonomi rendah tidak dapat menjangkaunya.³⁰

Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya kemampuan responden dalam memenuhi makanan sehari-hari, sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi.³¹ Tingkat ekonomi (pendapatan) keluarga yang rendah akan mempengaruhi pola dan jenis

makanan keluarga tersebut, dimana sebagian besar keluarga yang memiliki tingkat ekonomi (pendapatan) yang rendah lebih memilih makanan yang berorientasi pada karbohidrat dibandingkan protein, vitamin dan mineral. Hal ini dikarenakan makanan yang mengandung karbohidrat lebih murah dibandingkan yang lain.³²

3) Tingkat Pendidikan

Definisi pendidikan menurut bahasa yakni perubahan tata laku dan sikap seseorang atau sekelompok orang dalam usahanya mendewasakan manusia lewat pelatihan dan pengajaran.³³ Jenjang pendidikan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yaitu pendidikan dasar/rendah (SD-SMP/MTs), pendidikan menengah (SMA/SMK/MA), pendidikan tinggi (D3/S1/S2/S3).³⁴

Penelitian yang dilakukan Edison tahun 2019 mendapatkan hasil adanya hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.³⁵

c. Klasifikasi Anemia

Tabel 2. Klasifikasi anemia menurut kelompok umur.⁸

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11.0	10.0-10.9	7.0-9.9	< 7.0
Anak 5-11 tahun	11.5	11.0-11.4	8.0-10.9	< 8.0
Anak 12-14 tahun	12.0	11.0-11.9	8.0-10.9	< 8.0
Perempuan tidak hamil (≥15 tahun)	12.0	11.0-11.9	8.0-10.9	< 8.0
Ibu hamil	11.0	10.0-10.9	7.0-9.9	< 7.0
Laki-laki ≥15 tahun	13.0	11.0-12.9	8.0-10.9	< 8.0

d. Gejala Anemia

Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lunglai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan.⁸

2. Anemia dalam Kehamilan

a. Pengertian Anemia dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan dapat diartikan ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi dalam darah. Selain itu anemia dalam kehamilan dapat dikatakan juga sebagai suatu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) <11 gr% pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr%. Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak) karena itulah anemia memerlukan perhatian khusus dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.³⁶

Anemia adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu hamil dan janin menjadi berkurang. Rendahnya kapasitas darah untuk membawa oksigen memacu jantung meningkatkan curah jantung. Jantung yang terus menerus dipacu bekerja

keras dapat mengakibatkan gagal jantung dan komplikasi lain seperti preeklamsia.⁵

b. Diagnosa Anemia pada Kehamilan

Diagnosa anemia dapat ditegakkan melalui :

- 1) Anamnesa didapatkan keluhan-keluhan, yaitu cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, jantung berdebar-debar, lesu, lemah, lelah, letih, pucat, mudah mengantuk.
- 2) Pemeriksaan fisik didapatkan, berupa penderita terlihat lemah, kurang bergairah, pada inspeksi muka, konjungtiva, bibir lidah, selaput lender dan dasar kuku terlihat pucat.³⁷

Selain pemeriksaan tersebut, pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan untuk menentukan derajat anemia dan pengujian defisiensi zat besi, yang dapat menggunakan pemeriksaan laboratorium.³⁶

c. Tanda Anemia Ibu Hamil

Tanda-tanda anemia pada ibu hamil diantaranya :

- 1) Terjadinya peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan.
- 2) Adanya peningkatan kecepatan pernafasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen pada darah.
- 3) Pusing akibat kurangnya darah ke otak.
- 4) Terasa lelah karena meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka.
- 5) Kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi

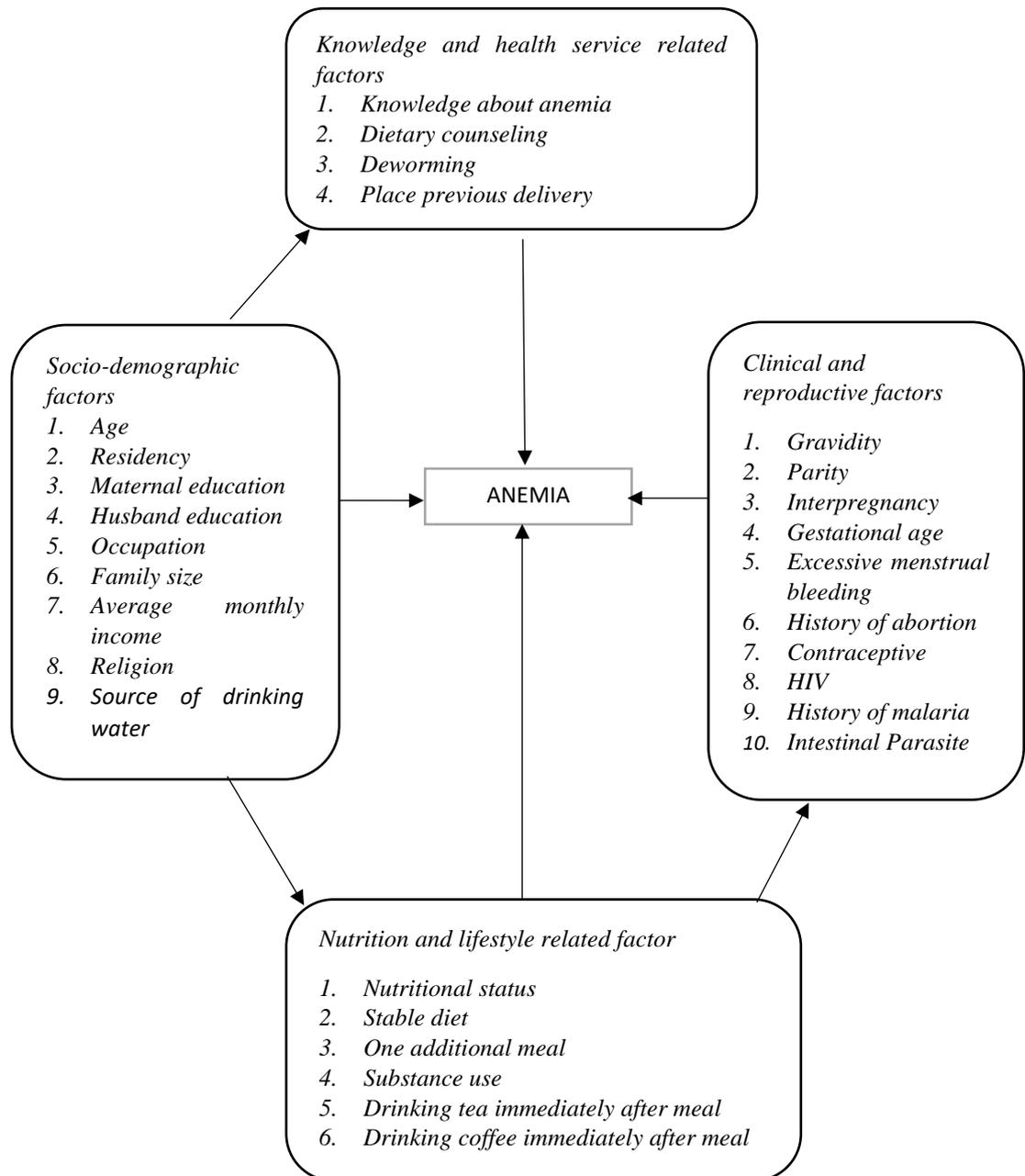
- 6) Mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna dan susunan saraf pusat.
- 7) Penurunan kualitas rambut dan kulit.³⁶

d. Dampak Anemia pada Ibu Hamil

Dampak anemia pada ibu hamil diantaranya :

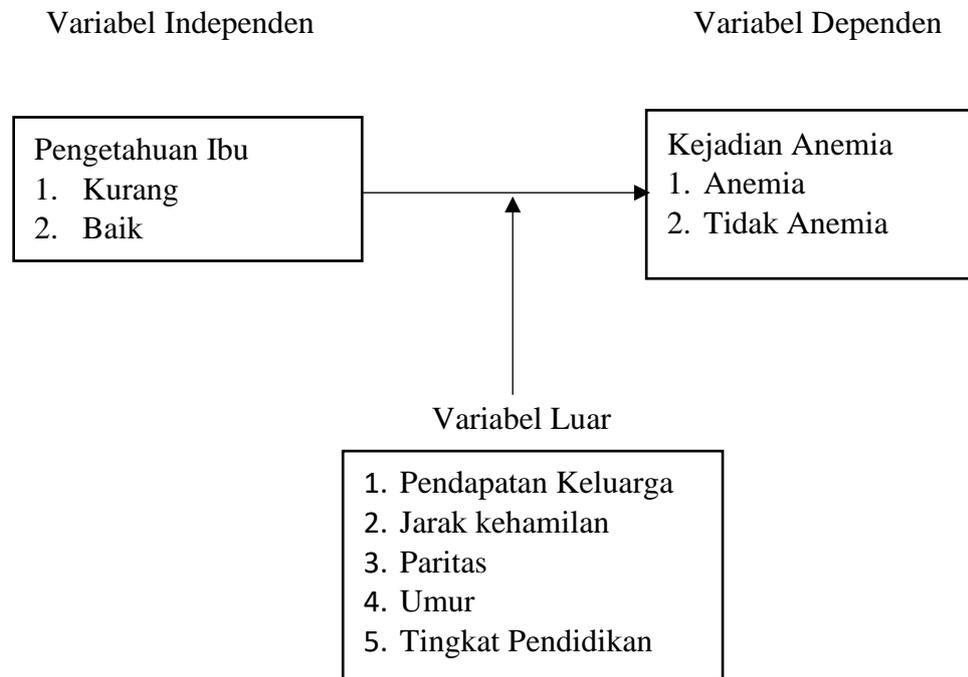
- 1) Meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neurokognitif.
- 2) Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
- 3) Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini.⁸

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Anemia Ibu Hamil.³⁸

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik, untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi penyebab atau faktor risiko anemia atau kejadian yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dalam studi observasional, peneliti tidak mengintervensi dan hanya mengamati dan menilai kekuatan hubungan antara paparan dan variabel penyakit. Penelitian ini dilaksanakan dengan desain *cross sectional*, untuk mengamati hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil dalam waktu bersamaan.

B. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan atau himpunan obyek dengan ciri yang sama.³⁹ Populasi pada penelitian ini adalah 138 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin di Puskesmas Umbulharjo 2. Sampel adalah sebagian dari populasi yang mana ciri-cirinya diselidiki atau diukur.³⁹ Besar pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow proporsi binomunal (*binomunal proportion*) untuk penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 103 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Umbulharjo 2, dilakukan pada bulan Januari-Maret tahun 2023.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.⁴⁰ Variabel dalam penelitian ini adalah :

a. Variabel Bebas (Variabel Independen)

Variable independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu.

b. Variabel Terikat (Variabel Dependen)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada ibu hamil.

c. Variabel Luar

Variabel luar dalam penelitian ini adalah pendapatan keluarga, jarak kehamilan, paritas, umur, dan tingkat pendidikan. Variabel luar ini akan dijadikan karakteristik pada penelitian.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah penjelasan variabel yang diamati dalam pemecahan masalah. Definisi operasional memberikan informasi yang

diperlukan untuk mengukur variabel yang diteliti. Definisi operasional dibuat oleh peneliti itu sendiri.⁴¹

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Teknik Pengambilan Data	Hasil Ukur	Skala
Kejadian anemia pada ibu hamil	Kadar Hb dari hasil pemeriksaan terakhir di laboratorium puskesmas yang diperiksa pada saat hamil.	Data diambil dari rekam medis	1. Anemia (Hb <11 pada TM I dan TM III, Hb <10,5 pada TM II) 2. Tidak Anemia (Hb ≥11 pada usia TM I dan TM III, Hb ≥10,5 pada TM II)	Nominal
Pengetahuan	Kemampuan responden dalam menjawab dengan benar atas beberapa pertanyaan yang tertulis tentang materi anemia	Data diambil dari kuesioner	1. Kurang (menjawab dengan benar ≤ 50% dari seluruh pertanyaan) 2. Baik (menjawab dengan benar > 50 %)	Nominal
		Karakteristik		
Pendapatan Keluarga	Penghasilan yang didapatkan kepala keluarga selama satu bulan.	Data diambil dari kuesioner	1. Rendah (< Rp. 2.324.775,51 per bulan) 2. Tinggi (≥ Rp. 2.324.775,51 per bulan)	Nominal
Jarak kehamilan	Jarak antara kehamilan dengan anak sebelumnya	Data diambil dari kuesioner	1. < 2 tahun 2. ≥ 2 tahun	Nominal
Paritas	Jumlah kelahiran pada ibu	Data diambil dari kuesioner	1. Berisiko (Multipara) 2. Tidak berisiko (Primipara dan Nulipara)	Nominal
Umur	Lamanya hidup ibu dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan	Data diambil dari kuesioner	1. Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) 2. Tidak berisiko (20-35 tahun)	Nominal
Tingkat Pendidikan	Pendidikan terakhir yang diselesaikan ibu berdasarkan ijazah yang diterima dari sekolah formal	Data diambil dari kuesioner	1. Dasar (SD/MI dan SMP/MTs) 2. Menengah (SMA/SMK/MA) 3. Tinggi (Diploma/Sarjana/Magister)	Ordinal

F. Jenis, Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

Tabel 4. Jenis, Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

No.	Jenis Data	Teknik Pengumpulan Data	Sumber Data	Instrumen Penelitian
1.	Primer	Memberikan kuesioner kepada responden untuk mendapatkan data primer	Langsung didapatkan oleh peneliti	Kuesioner
	a. Pengetahuan ibu hamil			
	b. Pendapatan keluarga dalam satu bulan			
	c. Jarak kehamilan			
	d. Paritas			
	e. Umur			
	f. Tingkat pendidikan			
2.	Sekunder	Melihat dokumentasi yang terdapat di Puskesmas untuk mendapatkan data sekunder	Dokumentasi yang terdapat di puskesmas berupa rekam medis (peneliti sebagai tangan kedua)	Rekam medis
	a. Kadar Hemoglobin ibu hamil			

Tabel 5. Kisi-kisi soal pengetahuan ibu hamil tentang anemia

Indikator	Item Soal	Jumlah Soal
Pengertian dan jenis anemia	1, 21, 25, 27	4
Tanda dan gejala anemia	13, 19, 26	3
Faktor yang mempengaruhi anemia	4, 5, 6, 22, 30	5
Dampak anemia	2, 3, 17, 18, 23	5
Pencegahan anemia	7, 8, 10, 11, 14, 15, 24	7
Penatalaksanaan	9, 12, 16, 20, 28, 29	6
Jumlah		30

G. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam beberapa tahap, yaitu sebagai berikut :

1. Tahap persiapan
 - a. Menyusun proposal penelitian.
 - b. Bimbingan proposal penelitian.
 - c. Seminar proposal penelitian, revisi dan pengesahan proposal skripsi.

- d. Mengurus izin penelitian dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta untuk diberikan ke Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
 - e. Mengurus *Ethical Clearance*, dan sudah mendapatkan Keterangan Layak Etik pada tanggal 20 Februari tahun 2023 dengan No.DP.04.03/e-KEPK.2/166/2023.
 - f. Mempersiapkan kelengkapan yang diperlukan (kuesioner, alat tulis).
2. Tahap pelaksanaan
- a. Mengumpulkan data ibu hamil di puskesmas Umbulharjo 2.
 - b. Menentukan siapa saja yang akan menjadi sampel penelitian dengan memasukkan data ibu hamil ke dalam aplikasi *Microsoft Excel*.
 - c. Peneliti mendatangi responden ketika responden periksa ke puskesmas.
 - d. Peneliti mendatangi rumah responden jika bukan jadwal responden untuk periksa hamil dengan bantuan bidan Puskesmas Umbulharjo II.
 - e. Responden yang rumahnya jauh untuk dikunjungi, dihubungi oleh peneliti kemudian diberikan kuesioner melalui google form.
 - f. Responden mengisi form ketersediaan sebagai responden.
 - g. Peneliti menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner.
 - h. Responden mengisi kuesioner yang diberikan untuk mendapatkan data tingkat pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga.
 - i. Mencatat data Hb terakhir ibu hamil dari rekam medis melalui kohor yang ada di Poli KIA Puskesmas Umbulharjo 2.

- j. Peneliti memeriksa kuesioner yang sudah diisi dan melakukan wawancara ulang apabila ada keraguan atau kekeliruan isi kuesioner.
3. Tahap penyelesaian
 - a. Melakukan pengolahan data yang telah didapatkan dan analisis data menggunakan program komputer.
 - b. Menyusun laporan hasil penelitian.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Untuk menguji validitas, digunakan korelasi *pearson product moment* atau korelasi antar item dengan skor total dalam satu variabel dimana dalam mengukur variabel syaratnya instrument tersebut harus memiliki validitas tinggi. Jika nilai r hitung $>$ r tabel pada taraf signifikan 5% adalah 0,361, maka item soal angket atau kuesioner tersebut dinyatakan valid.

Pada penelitian ini uji validitas dan reliabilitas telah dilakukan oleh penelitian Arifiani tahun 2022 di Puskesmas Nganglik II. Didapatkan hasil nilai signifikan 0,798 yang menyatakan bahwa seluruh soal pernyataan pengetahuan valid dan reliabel.⁴²

I. Manajemen Data

Metode pengolahan data yaitu cara yang digunakan untuk mengolah data yang berhubungan dengan instrument penelitian (Notoadmojo, 2012). Data yang sudah didapatkan akan diolah dan dipresentasikan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Pengelolaan Data

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Data yang sudah dikumpulkan diperiksa apakah sudah benar dan lengkap. Pemeriksaan dilakukan di lapangan sehingga apabila terdapat data yang belum lengkap atau tidak jelas, bisa meminta responden untuk memperbaiki atau melengkapi data pada kuesioner tersebut.

b. *Coding* (Pengkodean)

Mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi berupa angka. Pada penelitian ini dilakukan pengkodean pada :

Variable anemia

- 1) Anemia = kode 1
- 2) Tidak anemia = kode 2

Variable Pengetahuan Ibu

- 1) Pengetahuan kurang = kode 1
- 2) Pengetahuan baik = kode 2

Variable Pendapatan Keluarga

- 1) Pendapatan rendah = kode 1
- 2) Pendapatan tinggi = kode 2

Variabel Jarak Kehamilan

- 1) < 2 tahun = kode 1
- 2) ≥ 2 tahun = kode 2

Variabel Paritas

- 1) Berisiko = kode 1

2) Tidak Berisiko = kode 2

Variabel Umur

1) Berisiko = kode 1

2) Tidak berisiko = kode 2

Variabel Tingkat Pendidikan

1) Pendidikan dasar = kode 1

2) Pendidikan menengah = kode 2

3) Pendidikan tinggi = kode 3

c. *Processing* (Pemrosesan Data)

Data yang sudah benar dan sudah diberikan kode, kemudian diproses agar data dapat dianalisa menggunakan program di komputer.

d. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Melakukan pengecekan kembali apakah data sudah benar atau masih terdapat kesalahan.

e. *Tabulating* (Tabulasi/Penyusunan)

Menyusun data agar mudah disusun, didata, disajikan dan dianalisa.

2. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis terhadap satu variabel untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel.⁴³ Variabel independent berupa pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga serta variabel dependen berupa kejadian anemia ibu hamil.

b. Analisis bivariat

Pada penelitian ini analisis bivariat menggunakan *Chi Square* yaitu teknik statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan dua variabel.⁴³ Variabel pada penelitian ini yaitu hubungan pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2. Dari uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya hubungan dua variabel dalam penelitian ini bermakna atau tidak. Dikatakan bermakna apabila faktor peluang kurang dari 5% atau *p-value* $< 0,05$.⁴³

c. Analisis multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara banyak variabel bebas dan suatu variabel terikat.²⁹ Pada penelitian ini analisis multivariat menggunakan regresi logistik karena variabel yang pada penelitian ini berupa variabel kategorik. Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai *p-value* $< 0,25$.²⁹

J. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian menunjukkan pada prinsip-prinsip etika yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dari awal penelitian sampai dengan publikasi penelitian. Prinsip etika dalam penelitian yang dilakukan peneliti sebagai berikut :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti memberikan kebebasan kepada ibu hamil untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi).

2. Menghormati privasi serta menjaga kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak mencantumkan nama ibu hamil pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial pada nama responden dan menyimpan data pada file pribadi yang tidak memungkinkan diakses orang lain.

3. Keadilan serta inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan pada ibu hamil.

4. Kejujuran

Jujur dalam pengumpulan bahan pustaka, pengumpulan data, pelaksanaan metode dan prosedur penelitian, serta publikasi hasil.

K. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini tidak lepas dari berbagai kekurangan dan kelemahan. Adapun keterbatasan atau kesulitan dalam penelitian ini adalah :

1. Data kadar Hb ibu hamil diambil dari kohort Puskesmas Umbulharjo II pada pemeriksaan kadar hemoglobin terakhir, sehingga hasil yang didapatkan mungkin akan berbeda jika dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin langsung pada saat pengisian kuesioner.

2. Terdapat beberapa responden mengisi kuesioner melalui *google form* sehingga terjadi bias apakah benar ibu hamil yang mengisi kuesioner tersebut atau orang lain.
3. Tidak semua faktor penyebab anemia diteliti, sehingga dikhawatirkan terjadi bias.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta merupakan salah satu dari dua puskesmas yang terdapat di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. Terletak di jalan Hibrida No. 194 Miliran, Kelurahan Muja Muju, Kecamatan Umbulharjo. Wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta meliputi tiga kelurahan yaitu Kelurahan Semaki, Kelurahan Muja Muju dan Kelurahan Tahunan. Jumlah penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta hampir setiap tahun mengalami kecenderungan kenaikan jumlah. Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Pemerintah Kota Yogyakarta tahun 2016 tercatat 24.934 jiwa yang terdiri dari Laki-laki 12.220 jiwa, Perempuan 12.714 jiwa. Distribusi penduduk berdasarkan pendidikan paling banyak berada pada tingkat pendidikan menengah (SLTA 28 % dan SLTP 12 %) sebesar 38 %. Penduduk yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi ada 24 % menjadi urutan ke dua pada distribusi penduduk berdasarkan pendidikan. Tahun 2021 kasus anemia ibu hamil tertinggi berada di Puskesmas Umbulharjo 2 yaitu 60 dari 138 ibu hamil atau 43,48% ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin mengalami anemia.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

- a. Data Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pendapatan Keluarga		
Rendah	41	39,8
Tinggi	62	60,2
Jarak Kehamilan		
< 2 tahun	22	21,4
≥ 2 tahun	81	78,6
Paritas		
Berisiko	55	53,4
Tidak Berisiko	48	46,4
Umur		
Berisiko	30	29,1
Tidak Berisiko	73	70,9
Tingkat Pendidikan		
Dasar	13	12,6
Menengah	54	52,4
Tinggi	35	34,0

Berdasarkan tabel 6, sebagian besar ibu hamil paling dengan pendapatan keluarga tinggi, jarak kehamilan ≥ 2 tahun, paritas berisiko, umur tidak berisiko, dan tingkat pendidikan menengah.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Kejadian Anemia		
Anemia	31	30,1
Tidak Anemia	72	69,9
Pengetahuan ibu		
Kurang	3	2,9
Baik	100	95,1

Berdasarkan tabel 7, dari 103 ibu hamil, sebagian besar ibu hamil tidak mengalami anemia dan dengan pengetahuan baik.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Variabel Penelitian dan Karakteristik dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2

Tabel 8. Hubungan Variabel Penelitian dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	Anemia		Tidak Anemia		Total		p-value	OR	CI	
	n	%	n	%	n	%			Lower	Upper
Pengetahuan Ibu										
Kurang	3	100	0	0	3	100	0,02	3,52	2,60	4,89
Baik	28	30,1	72	69,9	10	100				

*Uji Chi Square $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 8, secara statistik menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,02 dan nilai *Odds Ratio* 3,52, artinya ibu yang memiliki pengetahuan kurang berisiko 3,52 kali mengalami anemia.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk menganalisis pengaruh beberapa variabel terhadap variabel lainnya dalam waktu bersamaan.

Tabel 9. Uji *Crosstab* Karakteristik dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Variabel	Anemia		Tidak Anemia		Total		p-value	OR	CI	
	n	%	n	%	n	%			Lower	Upper
Pendapatan Keluarga										
Rendah	18	43,9	23	56,1	41	100	0,02	2,95	1,23	7,03
Tinggi	13	20,9	49	79,1	62	100				
Jarak Kehamilan										
< 2 tahun	16	72,7	6	27,3	22	100	0,00	11,73	3,93	35,00
≥ 2 tahun	15	18,5	66	81,5	81	100				
Paritas										
Berisiko	19	34,5	36	65,5	55	100	0,29	1,58	0,62	3,73

Tidak Berisiko	12	25	36	75	48	100				
Umur										
Berisiko	17	56,4	13	43,3	30	100	0,00	5,51	2,17	13,90
Tidak Berisiko	14	19,2	59	80,8	73	100				
Tingkat Pendidikan										
Dasar	8	61,5	5	38,5	13	100	0,01	1,64	0,50	4,51
Menengah	16	29,1	39	70,9	55	100				
Tinggi	7	20	28	80	35	100				

*Uji Chi Square $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 9, secara statistik menunjukkan ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,02 dan nilai *Odds Ratio* 2,59, artinya ibu yang memiliki pendapatan keluarga rendah berisiko 2,95 kali mengalami anemia. Ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,00 dan nilai *Odds Ratio* 11,73, artinya ibu yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun berisiko 11,73 kali mengalami anemia. Ada hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,00 dan nilai *Odds Ratio* 5,51, artinya ibu yang memiliki umur < 20 tahun dan > 35 tahun, berisiko 5,51 kali mengalami anemia. ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,01 dan nilai *Odds Ratio* 1,64, artinya ibu yang memiliki umur < 20 tahun dan > 35 tahun berisiko 1,64 kali mengalami anemia.

Tabel 10. Uji Pengaruh Variabel Independen dan Karakteristik dengan kejadian anemia di Puskesmas Umbulharjo 2 Step 1

	Variabel	B	SE	Wald	p-value	OR	CI	
							Lower	Upper
Step 1	Umur	1,45	0,59	5,91	0,01	4,27	1,32	13,76
	Pendidikan			3,57	0,16			
	Pendidikan (1)	0,63	0,70	0,78	0,06	0,16	0,02	1,08
	Pendidikan (2)	1,79	0,95	3,51	0,14	0,16	0,13	2,13
	Pendapatan	0,73	0,61	1,43	0,23	2,07	0,62	6,86
	Jarak	2,45	0,63	14,80	0,00	11,60	3,32	40,42
	Kehamilan							
Pengetahuan	-22,04	21904,181	0,00	0,99	0,31	0,06	1,49	

*Uji Regresi Logistik $p < 0,25$

Tabel 11. Uji Pengaruh Variabel Independen dan Karakteristik dengan kejadian anemia di Puskesmas Umbulharjo 2 Step 2

	Variabel	B	SE	Wald	p-value	OR	CI	
							Lower	Upper
Step 2	Umur	1,62	0,59	7,91	0,00	5,09	1,63	15,82
	Jarak	2,32	0,61	14,68	0,00	10,71	3,18	36,05
	Kehamilan							
	Pendapatan	1,12	0,56	4,00	0,04	3,07	1,02	9,22
	Pengetahuan	21,40	22160,15	0,00	0,99	0,16	0,13	2,13

*Uji Regresi Logistik $p < 0,25$

Tabel 12. Uji Pengaruh Variabel Independen dan Karakteristik dengan kejadian anemia di Puskesmas Umbulharjo 2 Step 3

	Variabel	B	SE	Wald	p-value	OR	95% CI	
							Lower	Upper
Step 3	Pendapatan	1,16	0,54	4,56	0,03	3,21	1,10	9,37
	Jarak	2,36	0,61	14,73	0,00	10,60	3,17	35,41
	Kehamilan							
	Umur	1,82	0,56	10,35	0,01	6,17	2,03	18,68

*Uji Regresi Logistik $p < 0,25$

Berdasarkan tabel 9, 10 dan 11, secara statistik variabel independen dan karakteristik yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian anemia adalah variabel pendapatan, umur dan jarak

kehamilan, karena nilai $p\text{-value} < 0,05$. Untuk nilai *Odds Ratio* diambil dari variabel yang signifikan dan yang terbesar adalah variabel jarak kehamilan dengan nilai 10,60 yang berarti bahwa ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun berpeluang mengalami kejadian anemia 10,60 kali lebih besar dibandingkan dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

C. Pembahasan

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2 mendapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan ibu tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2. Selain tingkat pengetahuan, karakteristik yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2 adalah pendapatan keluarga, jarak kehamilan, umur dan tingkat pendidikan ibu, sedangkan paritas tidak memiliki hubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

1. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil

a. Pendapatan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, ibu hamil yang mengalami anemia lebih besar proporsinya pada ibu hamil dengan pendapatan keluarga $< \text{Rp. } 2.324.775,51$ jika dibandingkan dengan ibu hamil dengan pendapatan keluarga $\geq \text{Rp. } 2.324.775,51$. Selain itu dapat dilihat dari hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,02 (< 0,05)$ artinya ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia

pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2, dengan *Odds Ratio* 2,95 yang artinya ibu dengan pendapatan keluarga yang < Rp. 2.324.775,51 memiliki risiko 2,95 kali mengalami anemia dibandingkan ibu dengan pendapatan keluarga \geq Rp. 2.324.775,51.

Ibu hamil dengan tingkat pendapatan rendah lebih berisiko terjadinya anemia, hal ini berhubungan dengan daya beli masyarakat.⁴⁴ Tingkat ekonomi (pendapatan) keluarga yang rendah akan mempengaruhi pola dan jenis makanan keluarga tersebut, dimana sebagian besar keluarga yang memiliki tingkat ekonomi (pendapatan) yang rendah lebih memilih makanan yang berorientasi pada karbohidrat dibandingkan protein, vitamin dan mineral. Hal ini dikarenakan makanan yang mengandung karbohidrat lebih murah dibandingkan yang lain.³² Konseling yang diberikan adalah untuk meningkatkan kepatuhan dalam konsuling tablet Fe dan memiliki makanan yang mengandung protein tinggi dengan harga yang murah.

Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya lokasi dan untuk pembelian makanan sehari-hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi. Sumber makanan yang diperlukan untuk mencegah anemia umumnya berasal dari sumber protein yang lebih mahal dan sulit terjangkau oleh mereka yang berpenghasilan rendah. Kekurangan tersebut memperbesar risiko anemia pada ibu hamil serta mempercepat risiko kesakitan pada ibu.⁴⁴

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akmila, *et al.* 2020 didapatkan hasil ibu hamil yang mengalami anemia sebagian besar dengan pendapatan keluarga $<$ UMR yaitu sebanyak 26 responden (81,3%), sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia sebagian besar dengan pendapatan keluarga \geq UMR yaitu sebanyak 11 responden (61,1%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin dengan *p-value* $0,00 < 0,05$.⁴⁵

b. Jarak Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, ibu hamil yang mengalami anemia lebih besar proporsinya pada ibu hamil dengan jarak kehamilan $<$ 2 tahun jika dibandingkan dengan ibu hamil dengan jarak kehamilan \geq 2 tahun. Selain itu dapat dilihat dari nilai *p-value* $0,00 (< 0,05)$ artinya ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo II, dengan *Odds Ratio* 11,73 yang artinya ibu dengan jarak kehamilan $<$ 2 tahun memiliki risiko 11,73 kali mengalami anemia dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan \geq 2 tahun.

Salah satu penyebab anemia juga disebabkan karena kehamilan berulang dalam waktu singkat. Sehingga cadangan zat besi ibu yang sebenarnya belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung berikutnya. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan

menjadi makin anemis. Jarak kehamilan adalah jarak antara kehamilan sekarang dengan kehamilan sebelumnya, jarak kelahiran yang ideal adalah 2 tahun atau lebih.¹⁸

Jarak kehamilan yang baik minimal 2 tahun menjadi penting untuk diperhatikan sehingga badan ibu siap untuk menerima janin kembali tanpa harus menghasilkan cadangan zat besi. Secara fisiologis, kondisi alat reproduksi wanita sudah pulih. Selain itu jarak yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin atau anak yang rendah dan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri. Apabila supan fisi ibu tidak terpenuhi maka dapat mempengaruhi ibu hamil dan menyebabkan anemia.⁴⁴

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti, *et al.* 2020 didapatkan hasil bahwa kejadian anemia lebih tinggi pada ibu dengan jarak kehamilan < 2 tahun (66,2%) dibandingkan dengan jarak kehamilan > 2 tahun (57,1%). Selain itu hasil uji *Chi square* didapatkan *p-value* $0,01 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia.⁴⁶

c. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, sebagian besar ibu hamil dengan paritas berisiko tidak mengalami anemia dan sebagian besar ibu hamil dengan paritas tidak berisiko tidak mengalami anemia. Selain itu pada uji *pearson Chi Square* nilai *Expected Count* tidak kurang dari 5, didapatkan nilai *p-value* 0,29 ($> 0,05$) maka dikatakan

bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2, dengan *Odds Ratio* 1,58 yang artinya ibu dengan paritas berisiko memiliki risiko 1,58 kali mengalami anemia dibandingkan ibu dengan paritas tidak berisiko.

Dari data tersebut peneliti berpendapat bahwa ibu hamil berada pada paritas yang baru pertama kali hamil dan melahirkan biasanya masih mengalami kesulitan beradaptasi dengan kehamilannya, dan pengetahuan serta pengalaman yang dimiliki ibu hamil seputar kehamilan juga masih lebih sedikit dibandingkan ibu hamil yang sudah melahirkan sebelumnya. Paritas pertama memiliki risiko lebih besar mengalami anemia pada kehamilan apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi selama hamil. Semakin tinggi paritas ibu, maka semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki ibu mengenai anemia.⁴⁷

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani, *et al.* 2018 didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil primipara mengalami anemia ringan (91,67%) dan semua ibu hamil multipara mengalami anemia ringan (100%). Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* pada penelitian ini didapatkan nilai taraf signifikan adalah $0,14 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunungsari.⁴⁸

d. Umur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ibu hamil yang mengalami anemia lebih besar proporsinya pada ibu hamil dengan umur

berisiko jika dibandingkan dengan ibu hamil dengan umur tidak berisiko. Selain itu dapat dilihat dari uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0,00 ($< 0,05$), artinya ada hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan *Odds Ratio* 5,51 yang artinya ibu dengan umur berisiko memiliki risiko 5,51 kali mengalami anemia dibandingkan ibu dengan umur tidak berisiko.

Umur ibu yang ideal dalam kehamilan yaitu antara umur 20-35 tahun dan pada umur tersebut risiko komplikasi kehamilan dapat dihindari, memiliki reproduksi yang sehat, kondisi biologis dan psikologis dari ibu hamil sudah matang.²⁰ Apabila seorang wanita hamil pada usia kurang dari 20 tahun maka rentan terjadinya anemia. Hal ini disebabkan pada usia ini fungsi reproduksi belum optimal dan juga pada usia ini emosi dan mental ibu masih labil yang dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan gizi selama hamil. Sedangkan ibu hamil diatas usia 35 tahun juga rentan terjadi anemia karena terkait dengan pengaruh dari imunitas atau penurunan daya taha tubuh sehingga rentan terjadinya penyakit dan mudah terkena infeksi selama hamil.¹⁹

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kintan, *et al.* 2019 mendapatkan hasil dari 34 ibu berada pada usia risiko, ditemukan sejumlah 23 ibu (26,7%) mengalami anemia serta 11 ibu (12,8%) tidak mengalami anemia. Selanjutnya, 63 ibu yang berada pada usia tidak berisiko, 63 ibu (73,3%) mengalami anemia dan 75 ibu

(87,2%) tidak mengalami anemia. Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* $0,03 < 0,05$ yang berarti ada hubungan usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.⁴⁹

e. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan ibu hamil yang mengalami anemia lebih besar proporsinya pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan dasar jika dibandingkan dengan ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi. Pada uji *Pearson Chi Square* nilai *Expected Count* kurang dari 5, maka menggunakan alternatif yaitu uji *Mann-Whitney* dan didapatkan nilai *p-value* $0,01 (< 0,05)$ maka dikatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki *Odds Ratio* 6,40 jika dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi, artinya ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 6,40 kali mengalami anemia dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi. Ibu dengan tingkat pendidikan menengah memiliki *Odds Ratio* 1,64 jika dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi, artinya ibu dengan tingkat pendidikan menengah memiliki risiko 1,64 kali mengalami anemia dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi.

Jika tingkat pendidikan ibu hamil rendah akan mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang anemia dan faktor-faktor yang berhubungan dengannya menjadi terbatas, terutama

pengetahuan tentang pentingnya zat besi. Selain itu rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil sapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga. Pendidikan rendah juga menyebabkan kurangnya kemampuan untuk menerima informasi kesehatan dan rendahnya kesadaran akan kesehatan. Namun dengan adanya pendidikan yang baik maka akan mempermudah untuk mengadopsi pengetahuan tentang kesehatan.³⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Nurbaiti, *et al.* 2019 didapatkan hasil dari 100 responden ibu hamil sebagian besar ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 47% yang mengalami anemia sebanyak 35 orang (75,5%). Sedangkan ibu hamil yang berpendidikan tinggi sebanyak 53% yang mengalami anemia sebanyak 22 orang (41,5%). Hasil uji statistik nilai *p-value* $0,00 < 0,05$ artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia.⁵⁰

2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, semua ibu hamil yang mengalami anemia memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia Sebagian besar dengan pengetahuan baik. Pada uji *pearson chi square* nilai *Expected Count* kurang dari 5, maka menggunakan alternatif yaitu dengan analisis *Fisher Exact Test* dan didapatkan nilai *p-value* $0,02 (< 0,05)$ maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo 2, dengan *Odds Ratio* 3,52 yang artinya ibu dengan

pengetahuan kurang memiliki risiko 3,52 kali mengalami anemia dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik.

Pengetahuan yang tinggi mempengaruhi kesadaran akan pentingnya arti kesehatan dari individu dan lingkungannya yang dapat mempengaruhi atau mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Didalam pendidikan terdapat proses pengembangan pengetahuan, wawasan, kompetensi, serta mempengaruhi juga pola pikir seseorang. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Pendidikan akan membentuk pola pikir yang baik dimana ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi sehingga dapat terbentuk pengetahuan yang memadai.⁵

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku atau tindakan yang dihasilkan oleh pendidikan didasarkan pada pengetahuan dan kesadaran yang terbentuk melalui proses pembelajaran dan perilaku ini diharapkan akan berlangsung lama dan menetap karena didasari oleh kesadaran. Hal ini sejalan dengan teori Benyamin Bloom bahwa perilaku terdiri atas kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Yang berarti bahwa perilaku sehat untuk tidak menderita dipengaruhi oleh pengetahuan tentang pengertian, penyebab, akibat, dan penanggulangan anemia.⁵

Adanya pengetahuan terhadap suatu hal, akan menyebabkan seseorang mempunyai sikap yang positif terhadap hal tersebut. Pengetahuan berisikan segi positif dan negatif. Bila suatu kegiatan dianggap lebih banyak segi positifnya, maka kemungkinan besar seseorang akan mengikuti

kegiatan tersebut. Dalam hal ini ibu hamil yang rajin melakukan pemeriksaan kehamilan akan menerapkan hal-hal positif yang disarankan oleh petugas kesehatan seperti mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan kepadanya untuk mencegah terjadinya anemia.⁵

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chandra, *et al.* 2019 yang mendapatkan hasil dari 14 responden yang mengalami anemia, 10 responden (34,1%) memiliki pengetahuan kurang baik dan 4 responden (13,8%) memiliki pengetahuan baik. Selain itu dapat dilihat dari analisis *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* $0,00 < 0,05$ artinya ada hubungan pengetahuan terhadap status anemia ibu hamil di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.¹¹

3. Variabel yang paling Berpengaruh dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Hasil uji regresi logistik menunjukkan hasil bahwa jarak kehamilan paling dominan berpengaruh dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo II dengan nilai *Odds Ratio* 10,60, artinya ibu hamil dengan paritas < 2 tahun 10,60 kali lebih besar mengalami anemia kehamilan dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti, *et al.* 2020 bahwa jarak kehamilan paling dominan berpengaruh dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,00. Ibu hamil dengan jarak kehamilan < 2 tahun berpeluang 11,25 kali untuk mengalami anemia dibandingkan dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun.⁴⁶

Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mengakibatkan terjadinya anemia pada ibu hamil karena status gizi ibu belum pulih, selain itu seorang ibu bisa mengalami infeksi, ketuban pecah dini dan pendarahan. Seorang ibu membutuhkan waktu lebih dari 2 tahun untuk memulihkan organ reproduksinya. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun akan memiliki risiko tinggi untuk terjadinya perdarahan karena organ-organ reproduksi belum pulih dengan sempurna sehingga uterus tidak berkontraksi dengan baik lalu menimbulkan terjadinya perdarahan pada saat persalinan.⁴⁶

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 atau belum terpenuhi sesuai dengan normalnya, gizi, energi, serta nutrisi yang diperlukan tubuh ibu belum tercukupi, sehingga saat bersalin akan mengakibatkan ibu kekurangan volume darah.⁴⁶

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar ibu hamil memiliki karakteristik pendapatan keluarga tinggi, jarak kehamilan ≥ 2 tahun, paritas berisiko, umur tidak berisiko, dan tingkat pendidikan menengah.
2. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
3. Karakteristik yang paling berpengaruh dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah jarak kehamilan.

B. Saran

1. Bagi bidan dan ahli gizi di Puskesmas Umbulharjo 2

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dan karakteristik yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu pendapatan keluarga, jarak kehamilan, umur, dan tingkat pendidikan ibu. Sehingga dapat memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan mengenai budaya perilaku hidup sehat, serta memberikan informasi mengenai KB, manfaat dan tujuan dari penjarangan kehamilan sehingga dapat menekan jarak kehamilan < 2 tahun agar dapat menurunkan kejadian anemia pada ibu.

2. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan kesehatan, khususnya mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Perlu dikembangkan jumlah sampel dan populasi yang lebih besar, serta melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rokom. Kemenkes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan Bayi [Internet]. Sehat Negeriku. 2021. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210914/3738491/kemenkes-perkuat-upaya-penyelamatan-ibu-dan-bayi/>
2. Dinkes Kota Yogyakarta. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2022 [Internet]. Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara. Yogyakarta; 2021. Available from: https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2022_data_2021_fix.pdf
3. Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2020 [Internet]. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020. 2020. 76 p. Available from: <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/download/download/27>.
4. Dinkes Kota Yogyakarta. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021 [Internet]. Yogyakarta; 2020. Available from: https://kesehatan.jogjakota.go.id/uploads/dokumen/profil_dinkes_2021_data_2020.pdf
5. Dai NF. Anemia pada Ibu Hamil [Internet]. Penerbit NEM; 2021. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/ANEMIA_PADA_IBU_HAMIL/nX4xEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
6. Anjarawati N. Gizi pada Ibu Hamil [Internet]. Martini M, editor. Bandung: Media Sains Indonesia dan Penulis; 2022. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Gizi_Pada_Ibu_Hamil/BIGeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hubungan+tingkat+pengetahuan+terhadap+anemia+pada+ibu+hamil&pg=PA22&printsec=frontcover
7. Sitompul ES, Simbolon JL. Anemia Risk Factors of Trimester III Pregnant Women in Sitadatada Health Center. 2021; Available from: https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Sitompul++ES%2C++Simbolon++JL.++Puskesmas+Sitadatada+++Kabupaten+++Tapanuli+++Utara++Anemia++Risk++Factors++of++Trimester++III+Pregnant++Women++in++Sitadatada++Health+Center+++%2C+++North+++Tapanuli+
8. RI KK. Pedoman Pencegahan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS) [Internet]. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat; 2018. Available from: <https://gizi.kemkes.go.id/katalog/revisi-buku-pencegahan-dan-penanggulangan-anemia-pada-rematri-dan-wus.pdf>
9. Nurbadriyah WD. Anemia Defisiensi Besi [Internet]. Yogyakarta: CV. BUDI UTAMA; 2019. 4–5 p. Available from:

https://www.google.co.id/books/edition/Anemia_Defisiensi_Besi/j824DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=penyebab+langsung+dan+tidak+langsung+anemia&pg=PA4&printsec=frontcover

10. Rismawati S, Rohmatin E. Analisis Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil. *Media Inf* [Internet]. 2018;14(1):51–7. Available from: <http://www.ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/BMI/article/view/168/168>
11. Chandra F, Junita DD, Fatmawati TY. Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *J Ilmu Ilmu Keperawatan Indones* [Internet]. 2019;9(04):653–9. Available from: <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/view/398/335>
12. Srimulyawati T, Russiska R, Janah FM. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Cidahu Kabupaten Kuningan. *J Midwifery Care* [Internet]. 2020;1(1):59–68. Available from: <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jmc/article/view/183/145>
13. Wijaya I, Nur H. The Indonesian Journal of Health Promotion Open Access Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar Risk Factors for Anemia in Pregnant Women in the Working Area of Mamajang Health Center, Makassar. 2021;4(1):92–6. Available from: <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
14. Syarigawir, Salam, Ramli S. Hubungan Status Ekonomi dan Umur Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panaikang Sinjai Timur. 2019;5. Available from: <http://journal.iaimsinjai.ac.id/index.php/adz-dzahab/article/view/462/366>
15. Sulaiman MH, Flora R, Zulkarnain M, Yuliana I, Tanjung R. Defisiensi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *J Telenursing* [Internet]. 2022;4(1):11–9. Available from: <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/3254/2034>
16. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. Metode Orkes-Ku (raport kesehatanku) dalam mengidentifikasi potensi kejadian anemia gizi pada remaja putri. Noor, Meit. Noor MS, Rahman F, Rosadi D, Sari AR, Laily N, Anhar VY, editors. CV Mine. Yogyakarta: CV. Mine; 2019. 1–102 p.
17. Lestari IP, Lipoeto NI, Almurdi A. Hubungan Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Murid SMP Negeri 27 Padang. *J Kesehat Andalas* [Internet]. 2018;6(3):507. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/730/586>
18. Pratiwi L, Liswanti Y, Nawangsari H, Dayaningsih D, Fitriani H, Alfiani F, et al. Anemia pada Ibu Hamil. Wijayanti H, editor. Sukabumi: CV Jejak; 2022.

19. Gusnidarsih V. Hubungan Usia dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Klinis selama Kehamilan. 2019;340(7743):37–42. Available from: <http://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jaia/article/view/155/104>
20. Kurniasih D. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II tentang Anemia [Internet]. Penerbit NEM; 2022. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Pengetahuan_Ibu_Hamil_Trimeste_r_III_tent/pPp7EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
21. Adawiyah R, Wijayanti T. Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Borneo Student Res [Internet]. 2021;2(3):1553–62. Available from: <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1625/899>
22. Putri NR, Sebtaleasy CY, Sari MHN. Asuhan Kebidanan Kehamilan [Internet]. Watrianthos R, editor. Yayasan Kita Menulis; 2022. Available from: <https://kitamenulis.id/2022/01/24/asuhan-kebidanan-kehamilan/>
23. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
24. Juwita R. Anemia pada Ibu Hamil dan Faktor yang Mempengaruhinya [Internet]. Nasrudi M, editor. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management; 2023. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Anemia_pada_Ibu_Hamil_dan_Fa ktor_yang_Me/roS3EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kriteria+tingkat+pen getahuan+baik+dan+kurang&pg=PA33&printsec=frontcover
25. Nafiati DA. Revisi taksonomi Bloom: Kognitif, afektif, dan psikomotorik. Humanika. 2021;21(2):151–72.
26. Thabroni G. Taksonomi Bloom (Revisi) dan Kata Kerja Operasional [Internet]. Serupa.id. 2022 [cited 2023 Jun 24]. Available from: <https://serupa.id/taksonomi-bloom-revisi-dan-kata-kerja-operasional/>
27. Widyarni A, Qoriati IN. Analysis of Factors on The Event of Anemia in Pregnant Mothers in Mekarsari Health Care Center. Promot J Kesehat Masy. 2019;9(2):225–30.
28. Yurissetiowati. Perkembangan Anak Usia Dini [Internet]. Andriato, editor. Klaten: Penerbit Lakeisha; 2021. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/PERKEMBANGAN_ANAK_USI A_DINI/8UwbEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
29. DIY H. UMK DIY Naik 7,60-7,90 Persen; Kota Yogyakarta Masih Tertinggi [Internet]. Humas DIY. 2022. Available from: <https://jogjaprov.go.id/berita/umk-diy-naik-760-790-persen-kota-yogyakarta-masih-tertinggi>
30. Nurahmawati D, Mulazimah, Ikawati Y. Anamisi Faktor Anemia Gravidarum pada Ibu Hamil di Puskesmas Balowerti Kota Kediri Jawa

- Timur. \ [Internet]. 2022;10(1):1–52. Available from: <https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/akper/article/view/16292/2161>
31. Ari Madi Yanti D, Sulistianingsih A, Keisnawati. Faktor-Faktor Terjadinya Anemia pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. 2015;79–87. Available from: <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2862/3514>
 32. Podungge Y, Nurlaily S, Yulianti S. Buku Referensi Remaja Sehat, Bebas Anemia [Internet]. Yogyakarta: CV. BUDI UTAMA; 2021. 33 p. Available from: https://books.google.co.id/books?id=f0qFEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
 33. Husamah, Restian E, Widodo R. Pengantar Pendidikan [Internet]. Universitas Muhammadiyah Malang; 2019. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar_PENDIDIKAN/iTRxEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pendidikan+adalah&pg=PA33&printsec=frontcover
 34. Kemenristekdikti. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003. Jakarta: Kemenristekdikti; 2003.
 35. Edison E. The Relationship of Education Level with the Incidence of Anemia in Pregnant Women. JKFT J [Internet]. 2019;4(2):65–71. Available from: <https://www.longdom.org/open-access/predictors-of-anemia-among-pregnant-women-attending-antenatal-care-at-public-hospitals-of-sidama-region-ethiopia-2021a-c.pdf>
 36. Astutik RY, Ertiana D. Anemia dalam Kehamilan [Internet]. Novitasari T, editor. Jember: CV. Pustaka Abadi; 2018. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Anemia_dalam_Kehamilan/6tisDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=anemia+dalam+kehamilan&printsec=frontcover
 37. Nasla E. Pengelolaan Anemia pada Kehamilan [Internet]. Penerbit NEM; 2022. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/PENGLOLAAN_ANEMIA_PADA_KEHAMILAN/2CJsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
 38. Tegegne KT, Assefa AA, Zenebe A, Bagajjo WS, Bifato B, Abebe AT, et al. Journal of Medical Diagnostic Methods Predictors of Anemia among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Public Hospitals of Sidama Region , Ethiopia , 2021-A Case Control Study Protocol. 2022;11(1000):1–9.
 39. Irmawartini, Nurhaedah. Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan Metodologi Penelitian [Internet]. Suryadi AS, Mawardi R, editors. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp->

content/uploads/2017/11/Daftar-isi-Methodologi-Penelitian_k1_restu.pdf

40. Sugiyono. Statistik untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2021. 4 p.
41. Gainau MB. Pengantar Metodologi Penelitian. Subagya C, editor. Yogyakarta: PT Kanisius; 2016.
42. Arifiyani S. Efektivitas Penyuluhan Anemia dengan Media Google Meet dan Aplikasi Tiktok pada Ibu Hamil terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Anemia di Puskesmas Ngaglik II. Yogyakarta; 2022.
43. Arikunto S. Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
44. Sari H, Yarmaliza, Zakiyuddin. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kecamatan Samadua Kabupaten Aceh Selatan. *Jurmakesmas* [Internet]. 2022;2(1):133–47. Available from: <http://jurnal.utu.ac.id/JURMAKEMAS/article/view/5219/2703>
45. Akmila G, Arifin S, Hayatie L. Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin . *Homeostasis* [Internet]. 2020;3(1):201–8. Available from: <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/2263/1841>
46. Novianti L, Anggraini H, Rahmadhani SP. Hubungan Usia, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Multipara di Praktek Mandiri Bidan Kelurahan Sukajadi Kabupaten Banyuasin 2020. *J Ilm Univ Batanghari Jambi* [Internet]. 2022;22(1):527. Available from: <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1802/1113>
47. Amini A, Pamungkas CE, Harahap APHP. Umur Ibu Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery J J Kebidanan UM Mataram* [Internet]. 2018;3(2):108. Available from: <https://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/506/pdf>
48. Indriani, Suhartiningih, Fithriana D, Santoso IME. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunungsari. *PrimA J Ilm Ilmu Kesehat* [Internet]. 2019;5(1):60–7. Available from: <http://128.199.127.86/e-journal/index.php/JPRI/article/view/136>
49. Ramadhannanti Kintan D, Puji Wahyuningsih H, Setiyawati N. Factors Affecting Anaemia among Pregnant Women in Tegalrejo Public Health Center. 2019;13(Ichs 2018):69–75. Available from: <https://www.atlantispress.com/proceedings/ichs-18/125921316>
50. Nurbaiti S, Ashri RH, Wardhani PC. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan. *Kesehat Reproduksi* [Internet]. 2022;1(1):8–16. Available from: <https://ejournal.bhaktiasih Tangerang.ac.id/index.php/JIKR/article/view/2/7>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Peneliti yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Aulia Sholihatin

NIM : P07124322004

Dengan ini memohon kesediaan saudara untuk menjadi responden penelitian saya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2” . peneliti berharap responden memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pernyataan-pernyataan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Sebagai bukti ketersediaan saudara menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti mohon ketersediaan saudara untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan. Demikian permohonan ini peneliti sampaikan, atas perhatian dan partisipasi saudara peneliti ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Februari 2023

Peneliti

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh saudari Nur Aulia Sholihatin, mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2”. Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Alamat :

No. Hp :

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

Yogyakarta, Maret 2023

(.....)

Lampiran 3. Instrumen Penelitian

INSTRUMEN PENELITIAN

“Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di
Puskesmas Umbulharjo 2”

Petunjuk Pengisian

Jawablah pertanyaan pada (...) yang telah disediakan!

IDENTITAS

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Pekerjaan :
5. Usia kehamilan :
6. Jumlah anak hidup :
7. Pendidikan :
8. Penghasilan keluarga dalam satu bulan :
9. Jarak kehamilan (dengan anak sebelumnya) :

(Diisi oleh petugas)

10. Hasil pemeriksaan Hb terakhir : gr/dl (sertakan tanggal)

PERTANYAAN KUESIONER PENELITIAN

A. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia

Petunjuk: Berilah tanda check list (√) pada kolom jawaban yang anda anggap sesuai berdasarkan pada tiap pertanyaan yang tersedia

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Mengonsumsi tablet tambah darah sangat penting bagi ibu hamil		
2.	Dampak yang terjadi jika ibu hamil kekurangan zat besi diantaranya perdarahan, persalinan prematur		
3.	Dampak yang terjadi jika tablet tambah darah diminum secara rutin diantaranya persalinan normal dan berat badan bayi lahir normal		
4.	Meminum tablet tambah darah menggunakan susu dapat meningkatkan proses penyerapan obat dalam tubuh		
5.	Meminum tablet tambah darah menggunakan teh dapat meningkatkan proses penyerapan obat dalam tubuh		
6.	Meminum tablet tambah darah menggunakan kopi dapat meningkatkan proses penyerapan obat dalam tubuh		
7.	Meminum tablet tambah darah menggunakan air jeruk dapat meningkatkan proses penyerapan obat dalam tubuh		
8.	Makanan yang mengandung sumber vitamin C dapat mempercepat proses penyerapan obat yang diminum		
9.	Makanan yang mengandung zat besi diantaranya daging, sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan, dll		
10.	Konsumsi tablet tambah darah secara teratur dapat meningkatkan kadar HB		

11.	Mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin dapat mencegah anemia pada ibu hamil		
12.	Tablet tambah darah sebaiknya hanya dikonsumsi ketika ibu hamil merasa tidak enak badan		
13.	Tanda – tanda anemia yang biasa ditemui adalah mudah lelah dan letih, lesu, serta lunglai		
14.	Tablet tambah darah sebaiknya dikonsumsi paling sedikit 90 tablet selama hamil		
15.	Untuk mengurangi mual tablet tambah darah dapat dikonsumsi pada malam hari		
16.	Tablet tambah darah tidak dianjurkan untuk ibu hamil yang masih mengalami mual muntah		
17.	Susah BAB merupakan efek samping dari obat tambah darah		
18.	Pusing lemas letih merupakan efek samping dari tablet tambah darah		
19.	Tekanan darah rendah merupakan tanda gejala anemia pada ibu hamil		
20.	Tablet tambah darah dapat diperoleh di apotek, bidan ataupun dokter		
21.	Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah		
22.	Ibu hamil lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil		
23.	Anemia pada kehamilan tidak membahayakan ibu dan janin		
24.	Anemia pada kehamilan dapat dicegah dengan makan makanan yang mengandung zat besi		
25.	Kadar hemoglobin 9gr% termasuk anemia ringan		
26.	Kelopak mata, bibir, kuku, dan telapak tangan yang		

	pucat merupakan tanda gejala anemia		
27.	Anemia kekurangan besi merupakan anemia yang paling sering terjadi pada ibu hamil		
28.	Bayam merupakan sayuran yang paling banyak mengandung zat besi		
29.	Trimester I dan Trimester III yaitu waktu untuk ibu hamil memeriksakan Hemoglobin (Hb)		
30.	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia		

Keterangan :

Untuk pernyataan positif :

Benar = 1

Salah = 0

Untuk pernyataan negatif :

Benar = 0

Salah = 1

Kriteria Hasil :

1. Pengetahuan kurang : skor $\leq 50\%$
2. Pengetahuan baik : skor $> 50\%$

Kunci Jawaban

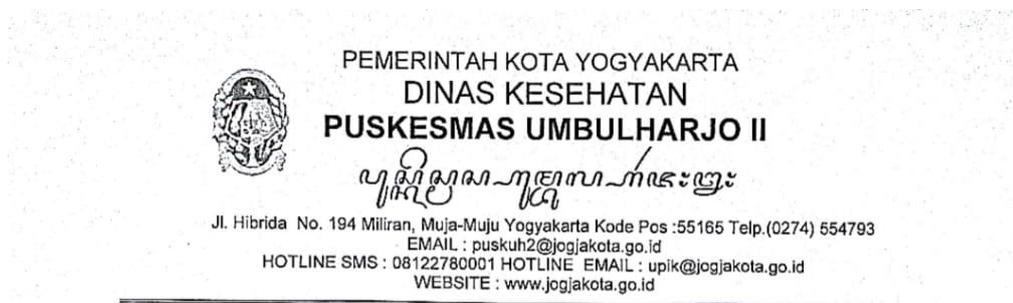
Kunci jawaban pengetahuan ibu hamil tentang anemia

1. Benar
2. Benar
3. Benar
4. Salah
5. Salah
6. Salah
7. Benar
8. Benar
9. Benar
10. Benar
11. Benar
12. Salah
13. Benar
14. Benar
15. Benar
16. Salah
17. Benar
18. Salah
19. Salah
20. Benar
21. Benar
22. Benar
23. Salah
24. Benar
25. Salah
26. Benar
27. Benar
28. Benar

29. Benar

30. Benar

Lampiran 5. Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 445/0448

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muniroh, S.K.M
 NIP : 19780211 200012 2 002
 Pangkat/Gol : Penata Tk I/III d
 Jabatan : Ka. Sub. Bag. Tata Usaha

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Nur Aulia Sholihatin
 No. Mhs/NIM : P07124322004
 Pekerjaan : Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes
 Kemenkes Yogyakarta

Berdasarkan Surat Pengantar Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Nomor 070/1510 tertanggal 3 Februari 2023, nama tersebut di atas telah benar – benar melaksanakan penelitian di Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta, sesuai dengan judul proposal yang diajukan.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 28 Maret 2023

Ka. Sub. Bag. TU,

 Muniroh, S.K.M
 NIP. 19780211 200012 2 002



SEGORO AMARTO
 SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA
 KEMANDIRIAN – KEDISLIPINAN – KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

Lampiran 6. Surat Keterangan Layak Etik

	<p>KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601 Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id</p>	
<p>KETERANGAN LAYAK ETIK <i>DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL</i> "ETHICAL APPROVAL"</p> <p>No.DP.04.03/e-KEPK.2/166/2023</p>		
<p>Protokol penelitian versi 1 yang disetujui oleh : <i>The research protocol proposed by</i></p>		
<p><u>Peneliti utama</u> <i>Principal In Investigator</i></p>	<p>: Nur Aulia Sholihatin, A.Md.Keb</p>	
<p><u>Nama Institusi</u> <i>Name of the Institution</i></p>	<p>: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta</p>	
<p>Dengan judul: <i>Title</i></p>		
<p style="text-align: center;">"Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo 2"</p> <p style="text-align: center;"><i>"Relationship between Mother's Knowledge Level and Family Income with the Incidence of Anemia in Pregnant Women at the Umbalharjo 2 Health Center"</i></p>		
<p>Diryatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Behan dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.</p> <p><i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i></p>		
<p>Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Februari 2023 sampai dengan tanggal 20 Februari 2024.</p> <p><i>This declaration of ethics applies during the period February 20, 2023 until February 20, 2024.</i></p>		
	<p>February 20, 2023 Professor and Chairperson,</p>  <p>Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.</p>	

Frequency Table

1. Kejadian Anemia

		Kejadian Anemia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Anemia	31	30.1	30.1	30.1
	Tidak Anemia	72	69.9	69.9	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

2. Pengetahuan

		Tingkat Pengetahuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurang	3	2.9	2.9	2.9
	Baik	100	97.1	97.1	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

3. Pendapatan Keluarga

		Pendapatan Keluarga			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Rendah	41	39.8	39.8	39.8
	Tinggi	62	60.2	60.2	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

4. Jarak Kehamilan

		Jarak Kehamilan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	< tahun	22	21.4	21.4	21.4
	≥ 2 tahun	81	78.6	78.6	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

5. Paritas

		Paritas Baru			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Berisiko	55	53.4	53.4	53.4
	Tidak Berisiko	48	46.6	46.6	100.0

Total	103	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

6. Umur

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berisiko	30	29.1	29.1	29.1
	Tidak Berisiko	73	70.9	70.9	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

7. Tingkat Pendidikan

		Tingkat Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	13	12.6	12.6	12.6
	Menengah	55	53.4	53.4	66.0
	Tinggi	35	34.0	34.0	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Analisis *Chi Square*

1. Pengetahuan dengan Kejadian Anemia

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.177 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	4.162	1	.041		
Likelihood Ratio	7.416	1	.006		
Fisher's Exact Test				.025	.025
Linear-by-Linear Association	7.107	1	.008		
N of Valid Cases	103				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Kejadian Anemia = Anemia	3.571	2.608	4.890
N of Valid Cases	103		

2. Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Anemia**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.170 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	5.128	1	.024		
Likelihood Ratio	6.103	1	.013		
Fisher's Exact Test				.016	.012
Linear-by-Linear Association	6.110	1	.013		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.34.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendapatan Keluarga (Rendah / Tinggi)	2.950	1.238	7.031
For cohort Kejadian Anemia = Anemia	2.094	1.156	3.794
For cohort Kejadian Anemia = Tidak Anemia	.710	.526	.958
N of Valid Cases	103		

3. Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	24.165 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	21.657	1	.000		
Likelihood Ratio	22.600	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	23.931	1	.000		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.62.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak Kehamilan (< tahun / ≥ 2 tahun)	11.733	3.933	35.003
For cohort Kejadian Anemia = Anemia	3.927	2.326	6.630
For cohort Kejadian Anemia = Tidak Anemia	.335	.168	.667
N of Valid Cases	103		

4. Paritas dengan Kejadian Anemia

5.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.110 ^a	1	.292		
Continuity Correction ^b	.703	1	.402		
Likelihood Ratio	1.118	1	.290		
Fisher's Exact Test				.389	.201
Linear-by-Linear Association	1.099	1	.294		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.45.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Paritas Baru (Berisiko / Tidak Berisiko)	1.583	.672	3.733
For cohort Kejadian Anemia = Anemia	1.382	.751	2.544
For cohort Kejadian Anemia = Tidak Anemia	.873	.678	1.123
N of Valid Cases	103		

6. Umur dengan Kejadian Anemia

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	14.203 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.477	1	.000		
Likelihood Ratio	13.589	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.065	1	.000		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.03.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur (Berisiko / Tidak Berisiko)	5.511	2.179	13.938
For cohort Kejadian Anemia = Anemia	2.955	1.679	5.201
For cohort Kejadian Anemia = Tidak Anemia	.536	.351	.819
N of Valid Cases	103		

7. Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Anemia

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	7.831 ^a	2	.020
Likelihood Ratio	7.330	2	.026
Linear-by-Linear Association	6.314	1	.012
N of Valid Cases	103		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.91.

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kejadian Anemia	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Paritas	Anemia	31	46.08	1428.50
	Tidak Anemia	72	54.55	3927.50
	Total	103		

Test Statistics^a

	Paritas
Mann-Whitney U	932.500
Wilcoxon W	1428.500
Z	-1.429
Asymp. Sig. (2-tailed)	.017

a. Grouping Variable: Kejadian
Anemia

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan_Dasar_VS_Tinggi (Dasar / Tinggi)	6.400	1.593	25.717
For cohort Anemia_Baru = Anemia	3.077	1.397	6.778

For cohort Anemia_Baru = Tidak_Anemia	.481	.237	.975
N of Valid Cases	48		

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan_Menengah_Vs_ Tinggi (Menengah / Tinggi)	1.641	.596	4.516
For cohort Anemia_Baru1 = Anemia	1.455	.666	3.175
For cohort Anemia_Baru1 = Tidak Anemia	.886	.699	1.123
N of Valid Cases	90		

Regresi Logistik

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Pendapatan Keluarga	.731	.610	1.436	1	.231	2.077	.628	6.862
Jarak Kehamilan	2.451	.637	14.804	1	.000	11.600	3.328	40.427
Umur	1.452	.597	5.913	1	.015	4.271	1.325	13.761
Tingkat Pendidikan			3.570	2	.168			
Tingkat Pendidikan(1)	-1.797	.958	3.518	1	.061	.166	.025	1.084
Tingkat Pendidikan(2)	-.630	.709	.789	1	.375	.533	.133	2.139
Tingkat Pengetahuan	22.043	2190	.000	1	.999	.311	.065	1.498
Constant	-	4380	.000	1	.999	.000		
	50.302	8.251						

a. Variable(s) entered on step 1: Pendapatan Keluarga, Jarak Kehamilan, Umur, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Baru.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Pendapatan Keluarga	1.123	.561	4.005	1	.045	3.073	1.023	9.227
	Jarak Kehamilan	2.372	.619	14.685	1	.000	10.717	3.186	36.052
	Umur	1.628	.579	7.916	1	.005	5.093	1.639	15.828
	Tingkat Pengetahuan Baru	21.408	2216 0.159	.000	1	.999	.166	.0133	2.139
	Constant	- 50.429	4432 0.317	.000	1	.999	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Pendapatan Keluarga, Jarak Kehamilan, Umur, Tingkat Pengetahuan Baru.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Pendapatan Keluarga	1.167	.546	4.562	1	.033	3.213	1.101	9.377
	Jarak Kehamilan	2.361	.615	14.738	1	.000	10.606	3.177	35.410
	Umur	1.820	.565	10.359	1	.001	6.170	2.037	18.686
	Constant	- 8.078	1.848	19.111	1	.000	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Pendapatan Keluarga, Jarak Kehamilan, Umur.

