

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA  
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SLEMAN TAHUN 2025**



**PUJI KURNIASIH  
P07124122045**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2025**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA  
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SLEMAN TAHUN 2025**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Kebidanan



**PUJI KURNIASIH  
P07124122045**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA  
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SLEMAN TAHUN 2025

Disusun Oleh:

PUJI KURNIASIH

P07124122045

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Pada tanggal : 24 Juni 2025

Pembimbing Utama

Menyetujui,

Pembimbing Pendamping



Dr. Suiyatini, S.SiT, M.Keb  
NIP. 1971011292001122002



Margono, S.Pd, APP, M.Sc  
NIP.196502111986021002

Yogyakarta  
Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heri Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511232002122002

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA**  
**PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SLEMAN TAHUN 2025**

Disusun Oleh:  
PUJI KURNIASIH  
P07124122045

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal : ..... 30 Juni ..... 2025

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**  
**KEMENKES Poltekkes Yogyakarta**

Ketua,  
Dr. Yani Widyastuti, S.ST.,M.Keb  
NIP. 197601032001122001 (.....)

Anggota,  
Dr. Sujiyatini, S.SiT.,M.Keb  
NIP. 1971011292001122002 (.....)

Anggota,  
Margono, S.Pd.,APP.M.Sc  
NIP. 196502111986021002 (.....)

Yogyakarta,.....  
Ketua Jurusan Kebidanan

  
Dr. Henri Puji Wahyungsih, S.SiT.,M.Keb  
NIP. 197511232002122002

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Puji Kumiasih

NIM : P07124122045

Tanda Tangan :



Tanggal : 25 Juni 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Puji Kurniasih

NIM : P07124122045

Program Studi : Diploma Tiga Kebidanan

Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalti-Free Right) atas Karya Tulis Ilmiah Saya yang berjudul : "Gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Kejadian Anemia di Puskesmas Sleman Tahun 2025"

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Yogyakarta

Pada tanggal :

Yang menyatakan

(Puji Kurniasih)

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma Tiga Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Dr. Sujiyatini, S.SiT.,M.Keb selaku pembimbing utama dan Margono, S.Pd.,APP.,M.Sc selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kementerian Kesehatan Yogyakarta
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kementerian Kesehatan Yogyakarta
3. Mina Yumei Santi, SST., M.Kes selaku Ketua Prodi Diploma Tiga Kebidanan Politeknik Kementerian Kesehatan Yogyakarta
4. Dr. Yani Widyastuti, SST., M.Keb selaku ketua Dewan Penguji
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan dukungan material dan moral.
6. Serta sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, 13 Juni 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Manfaat Penelitian .....	5
F. Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Telaah Pustaka.....	8
B. Kerangka Teori.....	23
C. Kerangka Konsep.....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>20</b>
B. Populasi dan sampel.....	20
C. Waktu dan Tempat.....	21
D. Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang diteliti .....	21
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	22
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	23
G. Instrumen dan bahan Penelitian .....	23
H. Prosedur Penelitian .....	26
I. Manajemen Data .....	28
J. Etika Penelitian .....	31
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>32</b>
A. Hasil Penelitian .....	32
B. PEMBAHASAN .....	35
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
A. KESIMPULAN.....	44
B. SARAN.....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>46</b>

<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>49</b>
----------------------	-----------

## Daftar Lampiran

Lampiran 1. Rencana Anggaran Biaya	50
Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian	51
Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden	53
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i>	54
Lampiran 5. Kuesioner Penelitian	55
Lampiran 6. Kunci Jawaban Kuesioner	59
Lampiran 7. Surat Izin Studi Pendahuluan	60
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian	62
Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian	64
Lampiran 10. Master Tabel Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil	65

**DESCRIPTION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT ANEMIA IN  
PREGNANT WOMEN AT THE SLEMAN HEALTH CENTER IN 2025**

Puji Kurniasih<sup>1</sup>, Sujiyatini<sup>2</sup>, Margono<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Department of Midwifery Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143  
email : [pujikurniasih78@gmail.com](mailto:pujikurniasih78@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background** : *Anemia in pregnant women remains a public health problem in Indonesia, including in the Special Region of Yogyakarta (DIY). Anemia can have adverse effects on both mother and fetus, such as increasing the risk of pregnancy and delivery complications. Various factors such as age, nutritional status, parity, occupation, education, and knowledge of pregnant women are suspected to contribute to the incidence of anemia.*

**Objective** : *This study aims to describe the characteristics, knowledge level, and incidence of anemia among pregnant women at Sleman Public Health Center in 2025.*

**Methods** : *This research is a descriptive study with a quantitative approach. The study sample consisted of pregnant women who attended antenatal care at Sleman Public Health Center in 2025. Data were collected using questionnaires and analyzed descriptively to determine the distribution of respondents' characteristics, knowledge level, and incidence of anemia.*

**Results** : *The results showed that the majority of pregnant women at Sleman Public Health Center were in the non-risk age group (20-35 years), had normal nutritional status, were nulliparous or primiparous, and had a secondary education level. Most pregnant women had good or adequate knowledge about anemia. The incidence of anemia among pregnant women at Sleman Public Health Center was still quite high, with the highest proportion found among those with poor knowledge. There was a tendency for pregnant women with lower knowledge levels to have a higher risk of anemia.*

**Conclusion** : *The level of knowledge about anemia among pregnant women at the Sleman Health Center is such that half of the pregnant women have a good level of knowledge.*

**Keywords** : *Anemia, Pregnant Women, Knowledge, Characteristics*

## **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SLEMAN TAHUN 2025**

Puji Kurniasih<sup>1</sup>, Sujiyatini<sup>2</sup>, Margono<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta  
email : [pujikurniasih78@gmail.com](mailto:pujikurniasih78@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Anemia dapat berdampak buruk pada ibu dan janin, seperti meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan. Berbagai faktor seperti usia, status gizi, paritas, pekerjaan, pendidikan, dan pengetahuan ibu hamil diduga berkontribusi terhadap kejadian anemia.

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman tahun 2025.

**Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Subjek penelitian adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sleman tahun 2025. Data dikumpulkan melalui kuesioner, kemudian dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui distribusi karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan kejadian anemia.

**Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Sleman berada pada kelompok usia tidak berisiko (20-35 tahun), dengan status gizi normal, paritas nulipara dan primipara, serta tingkat pendidikan menengah. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebagian besar berada pada kategori baik dan cukup. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman sebagian besar dengan pengetahuan kurang. Terdapat kecenderungan bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang lebih rendah memiliki risiko anemia yang lebih tinggi.

**Kesimpulan** : Tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman separuh ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik.

**Kata kunci** : Anemia, Ibu Hamil, Tingkat Pengetahuan, Karakteristik

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis tersebut berbeda pada setiap orang, dimana dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok, dan tahap kehamilan. Berdasarkan WHO, anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Sedangkan *center of disease control and prevention* mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar Hb <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua, serta <10 g/dL pada pasca persalinan (Kemenkes RI 2022). Anemia merupakan kelainan hematologis yang paling umum terjadi pada kehamilan. Menurut standar terbaru yang ditetapkan WHO, digolongkan anemia jika konsentrasi Hemoglobin (Hb) pada darah perifer adalah 11gr/dl atau kurang. Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia berkisar rata-rata sebesar 42%.

Anemia diperkirakan menyerang setengah miliar wanita usia 15–49 tahun dan 269 juta anak usia 6–59 bulan di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa 40% wanita hamil di seluruh dunia mengalami anemia setiap tahun, yang terutama disebabkan oleh kekurangan zat besi. (*World Health Organization*, 2021). Pada tahun 2019, 30% (539 juta) wanita tidak hamil dan 37% (32 juta) wanita hamil berusia 15–49 tahun terkena anemia. *World Health Organization* (WHO)

mengatakan bahwa 40% wanita hamil di seluruh dunia mengalami anemia setiap tahun, yang terutama disebabkan oleh kekurangan zat besi. (World Health Organization, 2021). Menurut Kemenkes RI tahun 2019, tingkat anemia atau kekurangan darah pada ibu hamil masih tinggi, sebanyak 48,9%. Angka ini menunjukkan bahwa anemia cukup tinggi di Indonesia dan mendekati masalah kesehatan masyarakat berat, dengan batas prevalensi anemia lebih dari 40% (Kemenkes RI, 2019).

Kejadian anemia atau kekurangan darah pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan prevalensi 27,7%. Proporsi anemia pada ibu hamil ini menurun sebanyak 21,2% (dari 48,9% ke 27,7%) jika dibandingkan Riskesdas 2018. Penurunan prevalensi anemia ibu hamil terbesar terdapat pada kelompok umur 15-24 tahun (dari 84,6% menjadi 14,5%), namun pada kelompok usia 25-34 tahun dimana mayoritas kehamilan terjadi, penurunan anemia hanya 2,3% (dari 33,7% menjadi 31,4%). Salah satu program penanggulangan anemia adalah dengan pemberian Tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan yang di Indonesia sudah mencapai 92,2%, Namun demikian, hanya 44,2% ibu hamil yang mengkonsumsi TTD sesuai rekomendasi. Rendahnya kepatuhan konsumsi TTD berkontribusi pada tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2024 prevalensi ibu hamil yang menderita anemia di DIY pada tahun 2020 yaitu 16,60% pada tahun 2021 mengalami penurunan yaitu 16,50% dan meningkat pada tahun 2022 yaitu 19,09% namun pada tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 13,80% dan pada tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 12,93% , prevalensi ibu hamil dengan anemia di DIY masih naik turun, sehingga masalah anemia pada ibu hamil masih menjadi permasalahan di DIY (Dinkes DIY Tahun 2024)

Data dari Kabupaten Sleman tahun 2023 menunjukkan bahwa pravelensi ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2023 sebesar 2.458 (34%). Puskesmas Sleman memiliki tingkat anemia ibu hamil tertinggi di Kabupaten Sleman yaitu 338 (14%), diikuti Puskesmas Gamping I 180 (7%), dan Puskesmas Seyegan 175 (7%) (Kesga DIY, 2023). Menurut laporan data dari sistem informasi komunikasi data dan kesehatan keluarga (Kesga DIY) tahun 2023, di Puskesmas Sleman ibu hamil yang menderita anemia sebesar 34,98%. (Dinkes Sleman, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Agustin et al., 2024) menunjukkan ibu hamil dengan pengetahuan kurang yang mengalami anemia lebih banyak dibandingkan dengan pengetahuan baik, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,037 ( $p < 0,05$ ) artinya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia.

## **B. Rumusan Masalah**

Anemia adalah keadaan yang timbul saat jumlah sel darah dalam tubuh dibawah normal, atau saat sel darah merah tidak memiliki jumlah hemoglobin yang cukup (Ganjar et al., 2024). Penyebab anemia pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor karakteristik seperti usia ibu ,usia kehamilan, paritas, jarak kehamilan, pekerjaan, tingkat pendidikan, pengetahuan.

Berdasarkan latar belakang dan landasan diatas, peneliti ingin mengetahui “Bagaimanakah Gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan, dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sleman Tahun 2025?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui gambaran karakteristik, tingkat pengetahuan, dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya gambaran karakteristik ibu hamil di Puskesmas Sleman
- b. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman
- c. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berdasarkan karakteristik di Puskesmas Sleman
- d. Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman

#### **D. Ruang Lingkup**

##### 1. Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup keilmuan Kebidanan terkait dengan pelaksanaan pelayanan ibu dan anak

##### 2. Mata Ajar

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup mata ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan khususnya asuhan kebidanan kehamilan mengenai gambaran karakteristik pada ibu hamil, serta dapat menjadi tambahan studi kepustakaan yang dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penelitian selanjutnya.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Bidan Puskesmas Sleman

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memaparkan gambaran ibu hamil di Puskesmas Sleman sehingga dapat menjadi acuan untuk program terkait penyelesaian masalah anemia pada ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Sleman.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur bacaan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan juga menjadi referensi penyusunan proposal mahasiswa lainnya.

b. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya terutama dalam untuk pertimbangan variabel-variabel dalam meneliti terkait kejadian anemia pada ibu hamil.

**F. Keaslian Penelitian**

NO	Nama Peneliti	Judul	Hasil Penelitian	Metode	Perbedaan
1.	Farraz Kanya Syahra (2024)	Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan Gizi, Asupan Zat Besi, dan Suplementasi Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Kota Bandar Lampung	Prevalensi anemia ibu hamil di Kota Bandar Lampung sebesar 51,5%. Terdapat hubungan antara pendidikan, pendapatan keluarga, pengetahuan gizi, asupan zat besi, sikap, dan kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia ( $p = 0,001$ ). Namun, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia ( $p = 0,615$ ).	Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Data sekunder untuk melihat kadar hemoglobin dan data primer berupa kuesioner lembar identitas, pengetahuan gizi, SQFFQ, serta sikap dan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil di Kota Bandar Lampung. Sampel sebanyak 97 ibu dipilih secara proporsional acak, lalu dianalisis menggunakan	Metode yang digunakan, jenis desain, tempat penelitian, waktu penelitian, dan jumlah responden

				Chi Square dengan $\alpha=0,05$ .	
2.	Saripina Girsang S, Eva Dona Sinaga, Kamelia Sinaga (2023)	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tbalet Fe di Puskesmas Perawatan Namrole Kecamatan Namrole Kbaupaten Buru Selatan Tahun 2023	Analisa bivariat menggunakan uji Chi Square dengan Tingkat kepercayaan 95%.menunjukkan bahwa nilai $p = 0.000$ yang berarti kurang dari $\alpha=0,005$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil trimester III tentang anemia dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Perawatan NamroleKec. Medan Johor Tahun 2023.	Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan Survei analitik dengan desain penelitian Cross Sectional,yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Namrole Maluku.	Metode yang digunakan, jenis desain, tempat penelitian, waktu penelitian, dan jumlah responden
3.	(Aldania & Masruroh, 2024)	Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kledung Temanggung	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan bentuk penelitian survei analitik dengan desain penelitian cross sectional. Mengumpulkan data primer dengan kuesioner dan data sekunder dari kohort ibu hamil Puskesmas Kledung Temanggung.	Hasil uji statistikdengan Chi-Square didapatkan $p\text{-value} = 0,019$ ( $p<0,05$ ) sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas	Metode yang digunakan, jenis desain, tempat penelitian, waktu penelitian, dan jumlah responden

			<p>Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total populasi sebanyak 49 responden. Analisis data menggunakan chi-square.</p>	<p>Kledung Temanggung. Ada hubungan antar tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kledung Temanggung 2022.</p>	
--	--	--	---	--	--

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

1. Konsep Pengetahuan
  - a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya tindakan terbuka atau open behavior,(Donsu, J.D.T.2027). menurut Notoatmojo, S. dalam (Haryani, Astuti dan Minardo, 2021), pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui,

maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Darsini, Fahrurrozi dan Cahyono, 2019).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, S. (dalam Adiputra et al., 2021). pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda. Tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6, yaitu :

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh,

menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

c. Proses Tindakan Tahu

Menurut Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo, S. dalam Donsu, J.D.T. (2017) mengungkapkan proses adopsi tindakan yakni sebelum seseorang mengadopsi tindakan baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:

- a. *Awareness* ataupun kesadaran yakni pada tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.
- b. *Interest* atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.
- c. *Evaluation* atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.
- d. *Trial* atau percobaan yaitu dimana individu mulai mencoba tindakan baru .

e. *Adaptation* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki tindakan baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

## 2. Pengertian Anemia Pada Kehamilan

### a. Pengertian Anemia

Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis tersebut berbeda pada setiap orang, dimana dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok, dan tahap kehamilan. Berdasarkan WHO, anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Sedangkan *center of disease control and prevention* mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar Hb <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua, serta <10 g/dL pada pasca persalinan.

### b. Klasifikasi Anemia Menurut Kadar Hemoglobin

Klasifikasi anemia menurut Chaparro dan Suchdev (2019) dalam Rizky Ferdina et al. (2023), yaitu tidak anemia apabila kadar hemoglobin  $\geq 11$  g/dL, anemia ringan apabila kadar hemoglobin 10 – 10,9 g/dL, anemia sedang apabila kadar hemoglobin 7 – 9,9 g/dL, dan anemia berat apabila kadar hemoglobin < 7 g/dL (Rizky Ferdina, Eka Deviany Widyawaty, et al., 2023)

Penentuan kadar hemoglobin ditentukan dengan melakukan pemeriksaan darah lengkap. Pemeriksaan bisa digantikan dengan hemoglobinometer jika pemeriksaan darah lengkap tidak memungkinkan untuk dilakukan (World Health Organization, 2020). Hal tersebut sesuai dengan pedoman penatalaksanaan terpadu kehamilan dan persalinan yang telah disusun oleh WHO.

c. Penyebab Anemia Pada Kehamilan

Menurut Kemenkes RI 2022 faktor risiko anemia pada kehamilan ada 5, yaitu :

1. Asupan Nutrisi, asupan nutrisi sangat berpengaruh terhadap resiko anemia pada ibu hamil. Selain kurangnya zat besi, kurangnya kadar asam folat dan vitamin B12 masi sering terjadi pada ibu hamil. Oleh karena itu, ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang memiliki komposisi nutrisi bervariasi.
2. Diabetes Gestasional, pada kondisi hiperglikemi, transfrin yang mengakomodasi peningkatan kebutuhan besi janin mengalami hiperglikosilasi sehingga tidak bisa berfungsi optimal.
3. Kehamilan Multipel, kebutuhan besi pada kehamilan multipel lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan tunggal.

4. Kehamilan Remaja, anemia pada kehamilan remaja disebabkan oleh multifaktoral, seperti akibat penyakit infeksi, genetik, atau belum tercukupinya status nutrisi yang optimal.
5. Inflamasi dan Infeksi dalam kehamilan, kondisi infeksi dan inflamasi dapat memicu keadaan defisiensi besi. Infeksi seperti cacing, tuberculosis, HIV, malaria, maupun penyakit lain.

Menurut Proverawati (2019), anemia dalam kehamilan sama seperti yang terjadi pada wanita yang tidak hamil. Semua anemia terdapat pada wanita usia produktif dapat menjadi ormon penyulit dalam kehamilan. Penyebabnya antara lain:

1. Makanan yang kurang bergizi
2. Gangguan pencernaan dan malabsorpsi.
3. Kurang zat besi dalam makanan (kurang zat besi dalam diet).
4. Kebutuhan zat besi yang meningkat.
5. Kehilangan darah yang banyak seperti persalinan yang lalu, haid dan lain-lain.
6. Penyakit-penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria dan lain-lain

d. Tanda dan Gejala Anemia Pada Kehamilan

Menurut kemenkes RI 2023 Tanda & Gejala anemia dalam kehamilan :

1. Peningkatan kecepatan denyut jantung,
2. Peningkatan kecepatan pernafasan,
3. Pusing akibat kurang darah ke otak,
4. Terasa lelah, kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi,
5. Mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna, penurunan kualitas rambut dan kulit.

e. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Dalam Kehamilan

Ikhsan dalam Priyanti et al (2020) mengatakan untuk mencegah terjadinya anemia ibu hamil disarankan untuk menambah jumlah darah melalui pasokan makanan yang mengandung zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan yang dapat membentuk sel-sel darah merah seperti hati, ikan teri, daging merah, kacang - kacang, sayuran berwarna hijau, kuning telur, dan buah - buahan (Priyanti et al., 2020).

Syakira dalam Priyanti et al. (2020) mengatakan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan asupan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh dapat mencegah anemia. didapat melalui konsumsi daging seperti sapi (khususnya daging merah). Sayuran hijau gelap seperti bayam, kangkung, buncis,

kacang polong, dan kacang-kacangan juga mengandung zat besi. Perlu diingat bahwa tubuh lebih mudah menyerap zat besi dari daging daripada dari sayuran atau makanan olahan seperti sereal yang mengandung zat besi. Mengatur jarak kehamilan atau kelahiran bayi juga dapat mencegah anemia. Kehilangan zat besi seorang wanita akan meningkat seiring dengan frekuensi kehamilan dan persalinan. Jika ada cadangan besi harus diupayakan agar jarak antar kehamilan tidak terlalu pendek, lebih dari dua tahun, karena setiap kehamilan akan mengurangi stok besi tubuh, yang pada gilirannya menyebabkan anemia pada kehamilan berikutnya (Priyanti et al., 2020).

f. Dampak Anemia Pada Kehamilan

Jika seorang ibu mengalami kekurangan nutrisi selama kehamilan, hal itu dapat menyebabkan masalah bagi ibu dan janin, seperti :

a. Terhadap ibu

Ibu hamil yang kekurangan nutrisi dapat meningkatkan risiko dan komplikasi seperti anemia, perdarahan, dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terinfeksi.

b. Terhadap janin

Jika ibu hamil kekurangan nutrisi, hal itu dapat memengaruhi proses pertumbuhan janin dan berpotensi menyebabkan keguguran, kematian janin, cacat bawaan, dan masalah lainnya. Anemia pada bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah

(BBLR) Wanita yang mulai hamil dalam kondisi gizi buruk berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak dua hingga tiga kali lebih besar daripada bayi dengan berat badan normal.

Adjetey et al. mengatakan anemia pada ibu hamil, atau dikenal juga sebagai anemia gravidarum, dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Namun, yang paling banyak ditemukan adalah anemia karena defisiensi besi (ADB). Lebih dari 40% ibu hamil mengalami anemia defisiensi besi, asam folat, dan mikronutrien lain. Penyebab anemia defisiensi besi pada ibu hamil adalah asupan makanan yang buruk akibat kekurangan makanan, konsumsi makanan yang kurang beragam, yang menyebabkan status gizi yang buruk, dan cadangan zat besi yang rendah. Selama masa kehamilan, tubuh membutuhkan tambahan zat besi dan asam folat untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan janin yang sedang berkembang. Hal ini lebih-lebih untuk remaja, yang membutuhkan nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang dialami selama usia ini juga. (Rizky Ferdina, Deviany Widyawaty, et al., 2023)

Beberapa faktor karakteristik yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil yang akan diteliti oleh peneliti adalah sebagai berikut :

a) Usia Ibu

Ada korelasi antara usia dan frekuensi anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang umurnya tidak termasuk dalam kategori beresiko kecil kemungkinannya menderita anemia jika mereka menerima nutrisi yang tepat untuk menjaga kadar hemoglobin stabil. Disarankan agar ibu yang memprogram kehamilannya pada usia 20 hingga 35 tahun karena pada usia ini organ-organ mereka telah berfungsi dengan baik dan siap untuk hamil dan melahirkan, tetapi mereka masih tergolong labil dari segi psikologis. Ibu hamil di bawah usia <20 tahun masih dalam kategori remaja, dengan pola pikir dan kemandirian belum sempurna, dan ibu hamil di atas >35 tahun biasanya telah mempunyai pengalaman dari kehamilan, dan usia yang telah menua akan mengalami penurunan fungsi fisiologis tubuh termasuk dalam memproduksi sel darah merah (Riyani et al., 2020).

b) Usia Kehamilan

Selama kehamilan, kebutuhan nutrisi ibu meningkat seiring dengan perkembangan janin. Kehamilan biasanya dibagi menjadi tiga trimester, masing-masing dengan kebutuhan nutrisi yang berbeda. Trimester pertama berlangsung dari minggu

pertama hingga minggu ke-12, dimana nutrisi penting untuk mendukung pembentukan organ-organ vital janin. Trimester kedua berlangsung dari minggu ke 13 hingga minggu ke 26 adalah periode pertumbuhan yang cepat, sehingga ibu memerlukan asupan kalori dan protein yang lebih tinggi. Trimester ketiga, dari minggu ke 27 hingga akhir kehamilan, adalah saat janin tumbuh pesat dan mempersiapkan diri untuk lahir, sehingga ibu membutuhkan lebih banyak zat besi, kalsium, dan asam lemak omega-3 untuk mendukung perkembangan otak dan tulang bayi. Memahami pembagian ini membantu ibu dan keluarga untuk memastikan kebutuhan nutrisi terpenuhi di setiap tahap kehamilan (Fitri et al., 2023)

c) IMT

Status gizi merupakan keseimbangan jumlah asupan (intake) zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh sebagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya). Status gizi ibu hamil dan selama kehamilan dapat berpengaruh pada pertumbuhan janin yang dikandung. Apabila status gizi ibu baik pada saat sebelum dan selama hamil, maka kualitas bayi yang dilahirkan juga akan baik. Kualitas bayi dapat dinilai dengan mengukur berat badan bayi baru lahir. Status gizi ibu hamil merupakan suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu

hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organnya

d) Paritas

Boba dkk dalam Priyanti et al. (2020) mengatakan Paritas bukan jumlah janin yang dilahirkan, tetapi jumlah kehamilan yang menghasilkan janin. Paritas tidak dipengaruhi oleh janin yang lahir hidup atau mati setelah viabilitas dicapai. Menurut tiran paritas juga didefinisikan sebagai banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita (Priyanti et al., 2020).

Paritas menjadi salah satu faktor dari penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil, hal ini dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu hamil dengan anemia pada ibu hamil (Idaman, 2010). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan penelitian lain, didapatkan hasil adanya hubungan faktor paritas dengan kejadian anemia di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa 2018 (Putri Susanto, 2018).

e) Jarak Kehamilan

Menurut Ammirudin (proporsi kematian terbanyak terjadi pada ibu dengan prioritas 1 – 3 anak dan jika dilihat menurut jarak kehamilan ternyata jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Jarak

kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya. Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan. Karena cadangan zat besi ibu hamil pulih. Akhirnya berkurang untuk keperluan janin yang dikandungnya (Priyanti et al., 2020).

f) Pendidikan

Pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan pola pikir dan kemampuan kognitif seseorang. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu membuat Keputusan yang rasional dan lebih terbuka terhadap informasi baru. Dalam konteks kehamilan, tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemahaman ibu hamil tentang anemia dan masalah kesehatan lainnya. Ibu yang lebih terdidik cenderung lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan, termasuk mengenali gejala anemia dan mengetahui cara pencegahannya. Selain itu, mereka lebih proaktif dalam mencari informasi dan saran dari tenaga kesehatan, sehingga dapat memastikan kesehatan yang optimal bagi diri mereka dan janin. Pendidikan yang baik juga dapat mempersiapkan ibu untuk menghadapi tantangan yang muncul selama kehamilan dan setelah kehamilan.

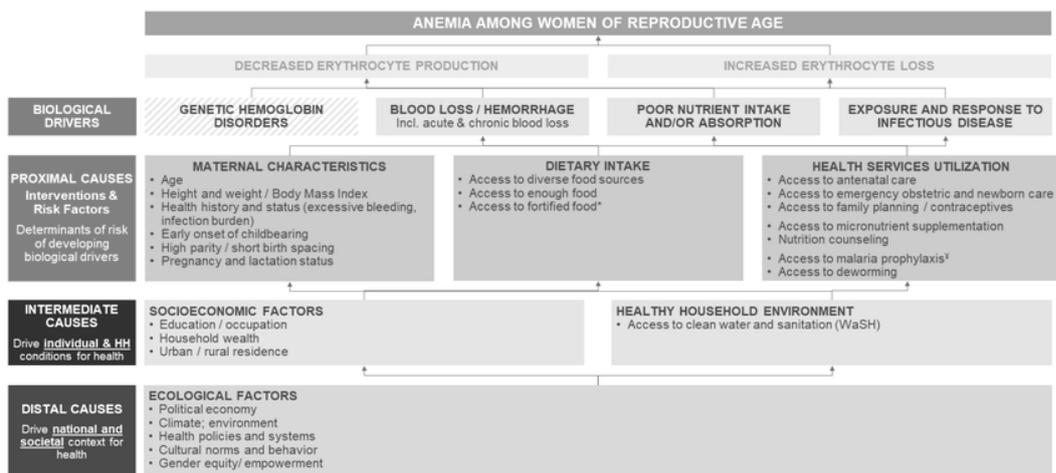
Pendidikan tinggi tidak menjamin bahwa ibu hamil tidak akan mengalami anemia. Meskipun pendidikan membantu ibu hamil dalam memahami dan menerima informasi tentang kehamilan, pendidikan tidak akan mengubah kondisi kesehatan seseorang jika tidak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Norfitri & Rusdiana, 2023).

g. Pengetahuan

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang abik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia kehamilan. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil (Agustin et al., 2024). Sehingga pengetahuan ibu hamil mengenai zat besi sangat dibutuhkan agar mencegah ibu mengalami anemia saat kehamilan. Pengetahuan merupakan faktor yang paling berhubungan untuk terjadinya anemia dikarenakan pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang anemia dan mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan khususnya Ketika seorang wanita pada saat hamil yang berakibat kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan dikarenakan oleh ketidaktahuannya.

## B. Kerangka Teori

Kerangka teori karakteristik ibu hamil dengan anemia:

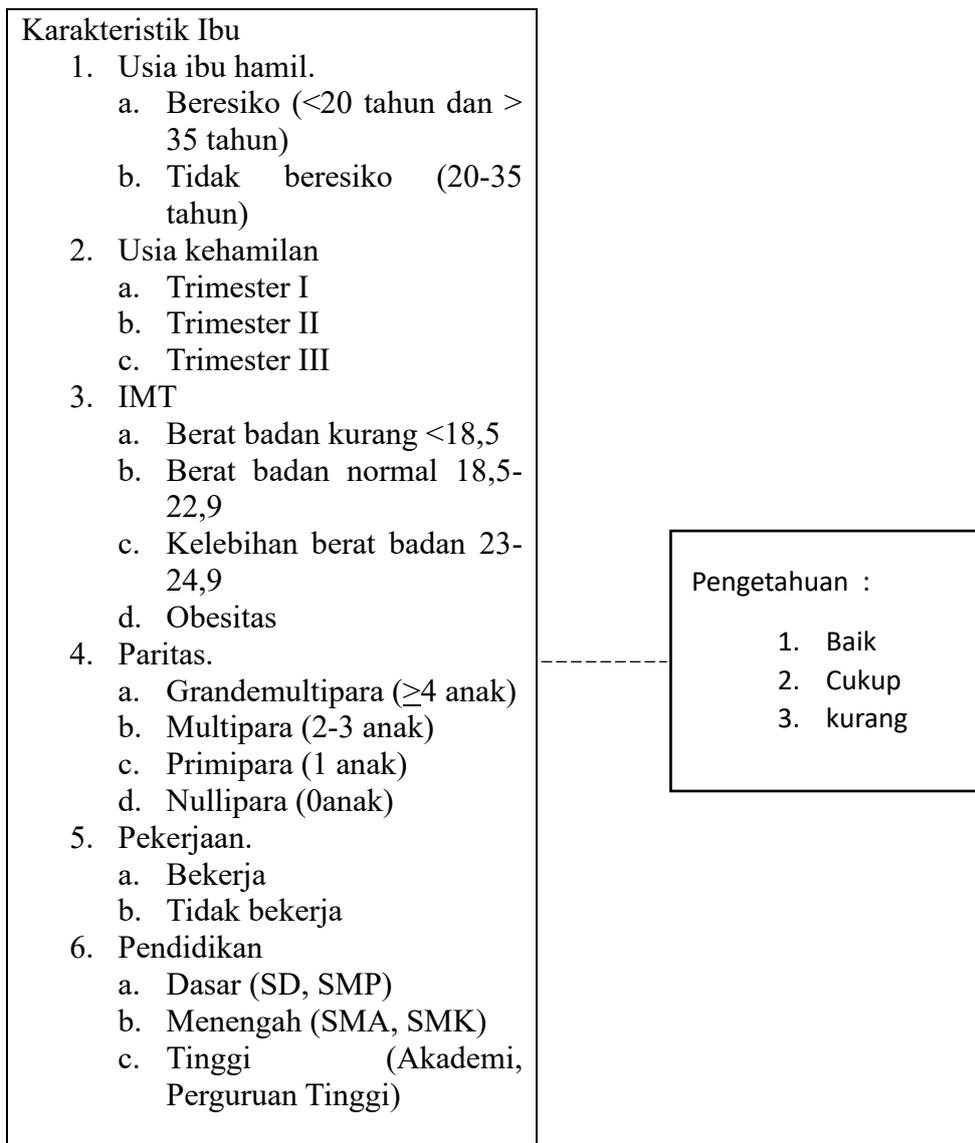


*Conceptual framework of maternal anemia determinants (Owais et al.,*

2021)

### C. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil-hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Variabel penelitian adalah sesuatu yang bervariasi penelitian ini adalah:



Gambar 3. Kerangka penelitian

Keterangan : ..... : tidak dianalisis hubungan

#### **D. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman tahun 2025?

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi dalam masyarakat dengan meotret malah kesehatan yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu. Penelitian deskriptif yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu untuk memperoleh Gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sleman.

Desain Penelitian *cross sectional* pada penelitian ini akan menekankan pada observasi atau pengumpulan data dalam satu waktu yang bersamaan untuk mengkaji tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil.

#### **B. Populasi dan sampel**

##### **1. Populasi penelitian**

Populasi penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Sleman pada tahun 2025 yang tercatat dalam register dan kohort.

2. Sampel penelitian

Dalam penelitian ini akan mengambil sampel secara keseluruhan (*total sampling*)

### **C. Waktu dan Tempat**

1. Waktu

Penelitian berlangsung sejak November 2024 sampai Juni 2025

2. Tempat

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Sleman, Kabupaten Sleman.

### **D. Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang diteliti**

Menurut Sugiyono (2019) populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang memiliki kualitas serta karakteristik tertentu yang akan dipelajari oleh peneliti yang kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah karakteristik ibu hamil dengan anemia meliputi usia ibu hamil, usia kehamilan, IMT, paritas, pekerjaan, dan pendidikan.

## E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 4. Definisi Operasional Variabel

Variabel Penelitian	Definisi operasional variabel	Alat ukur	Kategori	Skala data
<b>Usia ibu hamil</b>	Usia ibu hamil yang dihitung dari tanggal kelahirannya sampai saat diambil subjek penelitian	Kuesioner	Nominal	1. Berisiko : bila umur <20 tahun atau >35 tahun 2. Tidak berisiko : bila umur 20-35 tahun
<b>Usia kehamilan</b>	Usia kehamilan yang dihitung dari HPHT sampai saat diambil subjek penelitian	Kuesioner	Nominal	1. Trimester I : 1-13 minggu 2. Trimester II : 14-27 minggu 3. Trimester III : 28-42 minggu
<b>Indeks Masa Tubuh (IMT)</b>	Dihitung berdasarkan tinggi badan dan berat badan ibu	Kuesioner	Ordinal	1. Berat badan kurang (< 18,5 ) 2. Berat badan normal (18,5-22,9) 3. Kelebihan berat badan (23-24,9) 4. Obesitas (25-29,9)
<b>Paritas</b>	Paritas dalam penelitian ini adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi atau bayi yang bertahan hidup yang dimiliki ibu hamil.	Kuesioner	Ordinal	1. Grandemultipara 2. Multipara 3. Primipara 4. Nulipara
<b>Pekerjaan</b>	Mata pencaharian pada ibu hamil untuk mendapatkan penghasilan sehari-hari	Kuesioner	Nominal	1. Bekerja 2. Tidak bekerja

<b>Pendidikan</b>	Studi formal yang pernah ditempuh oleh ibu hamil			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dasar : SD, SMP</li> <li>2. Menengah : SMA, SMK</li> <li>3. Tinggi : Perguruan tinggi</li> </ol>
<b>Pengetahuan</b>	Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang anemia	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurang jika dengan nilai <math>\leq 55\%</math></li> <li>2. Cukup, jika dengan nilai 56-70 %</li> <li>3. Baik, dengan nilai <math>&gt;70\%</math></li> </ol>

#### **F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

1. Jenis data dalam penelitian adalah data primer yang diperoleh dari responden secara langsung melalui pengisian kuesioner.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu teknik pengumpulan data dengan menggunakan penyebaran kuesioner kepada responden.

#### **G. Instrumen dan bahan Penelitian**

Menurut Arikunto (2019) instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu hamil tentang anemia. pengukuran pengetahuan kesehatan dapat berupa angket berisi pernyataan tertutup kemudian memilih jawaban benar atau salah. Jika jawaban sesuai

dengan kunci jawaban (benar) diberi nilai 1 dan jika jawaban tidak sesuai dengan kunci jawaban (salah) diberi nilai 0, kemudian skor setiap responden dijumlahkan kemudian dihitung dan didapatkan hasil dalam bentuk persentase. Dalam kuesioner juga disertakan format yang berisi usia ibu hamil, usia kehamilan, IMT, paritas, pekerjaan, dan pendidikan.

Tabel 5 kisi-kisi kuesioner penelitian

Variabel	Sub Variabel	No. Soal	Jumlah Soal
	Pengertian anemia	1,26	3
Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia	Etiologic anemia	5, 6, 10,19.20, 23, 24,	7
	Tanda-tanda anemia	3,4,27,29	4
	Batasan anemia	2,22,28	3
	Pengaruh anemia pada kehamilan	9,18,21	3
	Pencegahan anemia	7,8,11,12,13,14,15,16,17,25,	10

## H. Uji Validitas Instrumen

### 1. Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam mengukur sesuatu yang diukur (Sanaky, 2021). Penelitian ini mengadopsi dari penelitian sebelumnya telah dilakukan uji validitas oleh Haneke Khoirunnisa (2019). Hasil uji validitas kuesioner oleh Haneke Khoirunnisa (2019) dengan personal Product-moment r table pada taraf signifikan 5% didapatkan hasil yang memiliki nilai r hitung  $>0,361$  yaitu sebanyak 30 pernyataan.

### 2. Uji Reabilitas

Reabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya sebagai pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Apriliana, 2023). Uji reabilitas dalam instrumen yang digunakan Haneke Khoirunnisa (2019) ini dilakukan dengan rumus *Alpha corobach*.. Instrumen dikatakan reliabel bila koefisien reabilitas lebih besar dari koefisien perbandingan (0,65).

## **I. Prosedur Penelitian**

1. Tahap Persiapan Penelitian
  - a. Mengumpulkan topik dan menentukan masalah penelitian
  - b. Penyusunan proposal dilanjutkan diskusi dan konsultasi dengan pembimbing mengenai teknis pelaksanaan penelitian.
  - c. Melakukan ujian proposal penelitian dan mendapat tahapan persetujuan dari pembimbing dan penguji.
  - d. Mengajukan permohonan surat dari bagian administrasi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Jurusan Kebidanan.
  - e. Mengajukan surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dilanjutkan ke Puskesmas Sleman
  - f. Memberikan penjelasan kepada kepala Puskesmas Sleman terkait dengan Teknik penelitian yang akan dilakukan dengan mengambil data di Puskesmas Sleman
2. Tahap Penelitian
  - a. Mendatangi Puskesmas Sleman untuk meminta izin akan melakukan penelitian kepada staf TU Puskesmas Sleman
  - b. Mengurus surat-surat izin penelitian ke bagian akademik Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
  - c. Mengurus surat izin penelitian di Dinkes Sleman untuk mendapat perizinan penelitian di Puskesmas Sleman
  - d. Menyerahkan surat izin penelitian pada staf TU Puskesmas Sleman

- e. Setelah mendapatkan perizinan, peneliti mulai melakukan proses pengambilan data dengan mengikuti pelayanan di puskesmas Sleman periode Juni tanggal 13 – 23 tahun 2025
  - f. Ketika calon responden sedang menunggu antrian pelayanan, peneliti menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan, kemudian calon responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden.
  - g. kemudian peneliti membagikan kuesioner dan menjelaskan cara mengisi lembar kuesioner yang terdiri dari data diri dan 30 pernyataan yang dijawab dengan memberikan tanda centang (v) pada kolom.
  - h. Apabila responden telah memahami cara pengisian kuesioner maka responden diminta mengisi kuesioner tersebut dalam waktu 35 menit.
  - i. Mengumpulkan hasil jawaban kuesioner responden dan memeriksa kelengkapan data. Kemudian peneliti mengucapkan terima kasih dan memberi kenang-kenangan berupa souvenir
3. Tahap Penyelesaian Penelitian

Setelah peneliti mendapatkan seluruh data selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data, menyusun laporan tertulis tentang hasil penelitian dalam bentuk karya tulis ilmiah. Peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing terkait laporan hasil penelitian

yang sudah disusun dan selanjutnya peneliti melakukan sidang hasil penelitian, revisi hasil penelitian, dan pengesahan hasil penelitian.

## **J. Manajemen Data**

Setelah memperoleh data ibu hamil di Puskesmas Sleman maka dapat dilakukan pengolahan data dengan Langkah-langkah sebagai berikut:

### 1. Pengolahan Data

#### a. *Editing* (pemeriksaan )

Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan terhadap data yang diperoleh data yang lengkap dan semua data tercatat secara lengkap.

#### b. Coding Data

##### 1) Umur Ibu Hamil

Kode 1 : umur ibu hamil beresiko

Kode 2 : umur ibu hamil tidak beresiko

##### 2) Umur Kehamilan

Kode 1 : Trimester I

Kode 2 : Trimester II

Kode 3 : Trimester III

##### 3) IMT

Kode 1 : Berat badan kurang

Kode 2 : Berat badan normal

Kode 3 : Kelebihan berat badan

Kode 4 : Obesitas

4) Paritas

Kode 1 : grandemultipara

Kode 2 : multipara

Kode 3 : primipara

Kode 4 : nulipara

5) Pekerjaan

Kode 1 : bekerja

Kode 2 : tidak bekerja

6) Pendidikan

Kode 1 : Dasar

Kode 2 : Menengah

Kode 3 : Tinggi

7) Status anemia

Kode 1 : anemia

Kode 2 : tidak anemia

c. Klasifikasi

Klasifikasi merupakan langkah mengklasifikasikan atau mengelompokkan data hasil penelitian. Pada penelitian ini peneliti mengklasifikasikan atau mengelompokkan data umur ibu beresiko (<20 tahun />35 tahun) dan tidak beresiko (>20 tahun -35 tahun). Pada tingkat pendidikan yaitu dasar (SD, SMP), menengah (SMA), tinggi (diploma, megister, spesialis, doktor), Paritas

(grandemultipara, multipara, primipara, nullipara), status IMT (normal, ringan, sedang, berat).

d. Tabulating (tabulasi data)

Berdasarkan data yang telah direkap ke dalam master table maka selanjutnya peneliti mengklasifikasikan data dan disusun kedalam bentuk distribusi frekuensi dan disajikan dalam laporan karya tulis ilmiah.

e. Analisis Data

Variabel dianalisis dengan menghitung distribusi frekuensi dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Untuk variabel tentang pengetahuan anemia, skor dari kuesioner dijumlahkan sehingga didapatkan skor total ibu hamil. Cara mengukur persentase yang akan digunakan untuk mengukur pengetahuan yaitu dengan rumus :

$$\text{Skor persentase} = \frac{\text{jumlah skor yang diperoleh}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Hasil hitung perhitungan presentase dikategorikan sebagai berikut :

- a. Baik = hasil presentase 76-100%
- b. Cukup = hasil presentase 56-75 %
- c. Kurang = hasil presentase  $\leq 55$  %

Intepreasi umum yang digunakan umum yang digunakan dengan istilah kisaran persentase :

- a. Sebagian kecil : 1%-25%
- b. Hampir separuh/sekitar separuh : 26 %-49%
- c. Separuh responden sekitar 50 %
- d. Sebagian besar 51%-75%

- e. Hampir seluruh responden : 76%-99%
- f. Seluruh responden : 100%

## **K. Etika Penelitian**

Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika yang meliputi:

### 1. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data atau cukup memberi inisial.

### 2. *Confidentialy* (kerahasiaan)

Merupakan kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subjek penelitian dijamin oleh peneliti.

### 3. *Respect for justice an Includiviness* (keadilan dan inklusivitas/ keterbukaan)

Peneliti menjelaskan prosedur pengambilan data kepada pihak Puskesmas Sleman Kabupaten Sleman yang dijadikan sebagai tempat penelitian.

### 4. *Balancing Harms and Benefit* (Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian)

Penelitian ini untuk kepentingan studi, sehingga memaksimalkan manfaat dari penelitian yang dilakukan dan meminimalkan kerugian akibat penelitian ini.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian Gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Kejadian Anemia di Puskesmas Sleman Tahun 2025 dengan jumlah sampel sebanyak 36 ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 13 sampai 20 Juli 2025 di Puskesmas Sleman dapat diperoleh data-data mengenai karakteristik, tingkat pengetahuan dan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Sleman

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
<20 tahun dan >35 tahun	4	11
20-35 tahun	32	89
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>
<b>Usia kehamilan</b>		
TM 1	9	25
TM 2	15	41,7
TM 3	12	33,3
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>
<b>IMT</b>		
Kurus	5	13,9
Normal	17	47,2
Gemuk	10	27,8
Obesitas	4	11,1
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Grandemultipara	0	0
Multipara	2	5,5
Primipara	11	30,6
Nullipara	23	63,9
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	17	47
Tidak bekerja	19	53
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>		

Dasar (SD/SMP)	5	13,9
Menengah (SMA/SMK)	26	72,2
Tinggi akademi /perguruan tinggi)	5	13,9
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 6. Diketahui bahwa hampir seluruh ibu hamil berusia 20-35 tahun. Hampir separuh ibu hamil dengan usia kehamilan Trimester 2. Sebagian besar ibu hamil belum pernah melahirkan, IMT normal tingkat pendidikan menengah dan status pekerjaan tidak bekerja.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Pengetahuan Tentang Anemia

Tingkat Pengetahuan	N	Persentase (%)
Baik	18	50 %
Cukup	13	36 %
Kurang	5	14 %
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 7. Diketahui bahwa setengah ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik tentang anemia.

Tabel 8. Tabulasi silang tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berdasarkan karakteristik

NO	Variabel	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		cukup		kurang			
		n	%	n	%	n	%		
1.	Umur Ibu								
	Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	1	25	2	50	1	25	4	100
	Tidak beresiko (20-35 tahun)	17	53,1	11	34,4	4	12,5	32	100
2.	Umur Kehamilan								
	Trimester 1	6	66,7	2	22,2	1	11,1	9	100
	Trimester 2	5	33,3	6	40	4	26,7	15	100
	Trimester 3	7	58,3	5	41,7	0	0	12	100
3.	IMT								
	Kurus	2	50	1	25	1	25	4	100
	Normal	10	55,6	4	22,2	4	22,2	18	100
	Gemuk	4	40	6	60	0	0	10	100
	Obesitas	2	50	2	50	0	0	4	100
4.	Paritas								
	Multipara	0	0	1	50	1	50	2	100
	Primipara	6	54,5	4	36,4	1	9,1	11	100
	Nullipara	12	52,2	8	34,8	3	13	23	100
5.	Status Pekerjaan								
	Bekerja	9	52,9	6	35,3	2	11,8	17	100
	Tidak bekerja	9	47,4	7	36,8	3	15,8	19	100
6.	Tingkat pendidikan								
	Pendidikan Dasar	3	60	1	20	1	20	5	100
	Pendidikan Menengah	10	38,5	12	46,2	4	15,4	26	100
	Pendidikan Tinggi	5	100	0	0	0	0	5	100

Berdasarkan tabel 8. Diketahui bahwa berdasarkan karakteristik dengan pengetahuan kurang sebagian usia sebagian kecil pada usia bersesiko, hampir separuh ibu hamil trimester 2, sebagian kecil IMT kurus, separuh multipara, sebagian kecil tidak bekerja, hampir separuh dengan pendidikan menengah.

Tabel 9. Distribusi frekuensi ibu hamil dengan kejadian anemia

NO	Karakteristik	Ibu Hamil dengan Anemia		Ibu Hamil tidak Anemia		Total	
		n	(%)	n	(%)	n	%
		1.	Umur Ibu Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	2	50	2	50
	Tidak beresiko (20-35 tahun)	1	3,1	31	96,9	32	100
2.	Umur kehamilan						
	Trimester 1	0	9	9	100	9	100
	Trimester 2	3	20	12	80	15	100
	Trimester 3	0	0	12	100	12	100
3.	IMT						
	Kurus	1	25	3	75	4	100
	Normal	1	5,6	17	94,4	18	100
	Gemuk	1	10	9	90	10	100
	Obesitas	0	0	4	100	4	100
4.	Paritas						
	Multipara	1	50	1	50	2	100
	Primipara	1	9,1	10	90,9	11	100
	Nullipara	1	4,3	22	95,7	23	100
5.	Status Pekerjaan						
	Bekerja	1	5,9	16	94,1	17	100
	Tidak bekerja	2	10,5	17	89,5	19	100
6.	Pendidikan						
	Dasar	1	20	4	80	5	100
	Menengah	2	7,7	24	92,3	26	100
	Tinggi	0	0	5	100	5	100
7.	Tingkat pengetahuan						
	Baik	0	0	18	100	18	100
	Cukup	1	7,7	12	92,3	13	100
	Kurang	2	40	3	60	5	100

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 9. Diketahui bahwa berdasarkan karakteristik ibu hamil dengan dengan kategori anemia yaitu sebagian besar pada ibu hamil dengan usia beresiko, trimester 2, IMT kurus , multipara (pernah melahirkan lebih dari satu kali), status pekerjaan tidak bekerja, tingkat pendidikan dasar, dan tingkat pengetahuan kurang.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil dalam penelitian ini sebagian besar merupakan ibu hamil dengan umur 20-35 tahun . Pada penelitian lain menunjukkan hasil yang sama dimana sebagian besar responden dengan usia tidak beresiko (Laturake et al., 2022). Peneliti berasumsi bahwa usia tidak beresiko pada seseorang menjadi salah satu faktor kehamilan yang tidak beresiko yang dimana organ reproduksinya sangat subur dan aman untuk kehamilan dan persalinan. Pada usia tersebut tingkat kesadaran dan pemahaman lebih tinggi. Pernyataan ini diperkuat dengan hasil studi menyatakan dengan bertambahnya usia, seseorang akan menjadi lebih matang dalam berpikir dan bekerja, dan pengalaman akan berdampak pada pengetahuan mereka. umur sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, hal ini dikarenakan umur yang < 20 tahun adalah usia yang belum pernah hamil dan belum memiliki pengalaman sehingga belum banyak pengetahuannya. Sedangkan usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi yang sudah pernah hamil dan sudah punya pengalaman sehingga pengetahuannya akan lebih baik (Eviyana & Sugiatini, 2025)

### **2. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan usia kehamilan Trimester 2. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menunjukkan bahwa ibu hamil trimester II paling sedikit (Mahmudah, 2022) Peneliti menduga ibu

hamil trimester 2 lebih aktif memeriksakan kehamilannya karena dalam fase ini perkembangan janin dan perubahan tubuh ibu cukup signifikan serta ada risiko komplikasi yang perlu dideteksi dan ditangani sejak dini agar kehamilan tetap sehat dan persiapan persalinan optimal. Pernyataan ini didukung oleh teori Maragoni mengatakan selama trimester kedua, selain perkembangan fisik janin yang pesat, terjadi juga perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu yang mengandung. Secara fisiologis, tubuh ibu mulai menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin yang semakin besar. Rahim akan terus memperluas ukurannya untuk menampung janin yang berkembang, sehingga dapat menyebabkan tekanan pada organ-organ disekitarnya dan menyebabkan ketidaknyamanan ringan (Mamuroh et al., 2025).

### 3. Karakteristik Indeks Masa Tubuh

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan IMT normal sebanyak 17 orang (47,2%). Menurut pendapat peneliti ibu hamil dengan IMT normal memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Pernyataan ini didukung oleh penelitian sebelumnya, indeks Massa Tubuh pada ibu hamil dengan berat badan *underweight* memiliki resiko lebih besar dibandingkan dengan berat badan ibu hamil yang ideal, hal ini di karenakan status gizi yang kurang dapat memicu terjadinya anemia pada ibu hamil, untuk itu dibutuhkan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada trimester pertama untuk memantau status gizi pada ibu hamil. Dan mengoptimalkan ibu hamil agar

mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi tersebut seperti daging merah, telur, susu, dan sereal yang kaya akan vitamin B12 yang bertujuan mencegah terjadinya anemia kehamilan (Lailah & Mudlikah, 2025).

#### 4. Karakteristik ibu hamil berdasarkan Paritas

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil nullipara 23 orang (63,9%). Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara oleh (Farhan et al., 2024) menunjukkan hasil yang sama dengan ibu hamil terbanyak adalah nullipara. Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian didapatkan mayoritas ibu hamil dengan nullipara berkaitan dengan pengalaman baru seseorang yang pertama kali hamil sehingga lebih termotivasi memeriksakan kehamilan kepada tenaga kesehatan.

Anggita mengatakan paritas seorang wanita adalah jumlah total kelahiran yang pernah dia alami, termasuk kelahiran hidup dan lahir mati. Seberapa baik pengetahuan ibu hamil tentang manfaat tablet Fe tergantung pada paritas mereka (Eviyana & Sugiadini, 2025).

#### 5. Karakteristik ibu hamil berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja. Pada penelitian (Aulia, 2022) menunjukkan hal sama yaitu sebagian besar ibu hamil dengan status tidak bekerja. Dalam hal ini ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya dibanding ibu hamil yang bekerja karena kesibukan

pekerjaannya. Namun berbeda dengan penelitian dari (Yusta et al., 2024) ibu hamil dengan status pekerjaan bekerja lebih banyak.

#### 6. Karakteristik ibu hamil berdasTingkat Pendidikan

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan tingkat pendidikan menengah (MA/SMA/SMK). Penelitian yang dilakukan (Nadhifa et al., 2023) yang menunjukkan hasil yang sama dengan hampir sebagian ibu hamil dengan tingkat pendidikan menengah. Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka pengetahuan dan kesadarannya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

#### 7. Tingkat pengetahuan tentang anemia berdasarkan karakteristik ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa setengah ibu hamil dengan usia 20-35 tahun sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik. Peneliti berpendapat bahwa ibu hamil dengan usia reproduksi sehat lebih aktif untuk mencari informasi sehingga lebih. Pernyataan ini didukung oleh penelitian (Acga et al., 2020) yang usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seluruh ibu hamil dengan pendidikan tinggi sebanyak 5 ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik. Peneliti berpendapat bahwa pendidikan berpengaruh terhadap pemahaman dan pengetahuan seseorang. Hal ini didukung oleh penelitian (Acga et al., 2020) pada umumnya semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan menyesuaikan diri dengan hal baru tersebut.

Sebagian besar ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 2 (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Menurut pendapat peneliti ibu hamil trimester II lebih kritis dan mengenali tanda bahaya kehamilan dimana pengetahuan ibu sebagai penentu pencegahan anemia dan komplikasi pada kehamilan lainnya.

Sebagian besar juga ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik (55,6%) pada ibu hamil dengan IMT normal. Peneliti berpendapat peneliti ibu hamil dengan IMT normal memang cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait gizi dan kehamilan

Tingkat pengetahuan pada ibu hamil primipara memiliki tingkat pengetahuan baik (54,5%). Peneliti berpendapat bahwa semakin seorang ibu yang belum pernah melahirkan dan pertama kali hamil maka akan lebih aktif untuk mencari informasi karena merupakan pengalaman pertamanya dalam kehamilan. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan paritas beresiko lebih banyak yang mengalami anemia dibanding paritas tidak beresiko (Hamil, 2021).

#### 8. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman

Ibu hamil yang berada pada kategori umur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) memiliki proporsi anemia yang jauh lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa usia ekstrem pada kehamilan berkaitan erat dengan risiko anemia pada kehamilan. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang menyatakan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana ibu yang hamil diusia dibawah 20 dan lebih dari 35 tahun memiliki resiko 3,921

kemungkinan menderita anemia dalam kehamilannya dari pada ibu yang hamil di usia antara 20 sampai 35 tahun (Sari et al., 2021).

Anemia hanya ditemukan pada trimester 2 (20%), sedangkan pada trimester 1 dan 3 tidak ditemukan kasus anemia. Peneliti berasumsi karena kebutuhan zat besi meningkat pada trimester 2, sehingga risiko anemia lebih tinggi pada periode ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, usia kehamilan memiliki hubungan langsung dengan anemia karena ada perubahan kebutuhan zat besi . Pada trimester kedua kehamilan memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan dengan mereka pada trimester pertama dan ketiga (Fitri et al., 2023).

Ibu hamil dengan status gizi kurus memiliki proporsi anemia lebih tinggi. Peneliti berasumsi ibu hamil dengan IMT kurus berkaitan dengan pemenuhan gizi yang kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu, Sari mengatakan penyebab anemia salah satunya status gizi kurang. Masa kehamilan terjadi penurunan kadar hemoglobin disebabkan adanya kebutuhan zat makanan bertambah dan terjadinya perubahan dalam darah. Apabila status gizi ibu kurang maka asupan keperluan zat makanan tidak adekuat sehingga mengakibatkan anemia (Romdani et al., 2023).

Multipara (pernah melahirkan lebih dari satu kali) memiliki proporsi anemia yang lebih tinggi (50%). Hal ini diduga karena cadangan zat besi yang menurun akibat kehamilan dan persalinan berulang. Pernyataan ini didukung oleh peneliti sebelumnya yaitu ibu yang memiliki paritas yang tinggi berarti mempunyai jumlah anak yang banyak, sehingga dapat

menyebabkan berkurangnya jumlah makanan yang tersedia untuk dikonsumsi ibu hamil karena membaginya dengan anggota keluarga yang lain (Mardianti et al., 2024). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, bahwa dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor risiko paritas pada anemia gravidarum yang paling banyak multipara (Ariningtyas et al., 2023).

Proporsi anemia sedikit lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja (10,5%) dibandingkan ibu yang bekerja (5,9%). Penelitian dengan hasil yang sama, menunjukkan status ibu hamil tidak bekerja mengalami kejadian anemia (Sulaiman et al., 2022). Hal ini diduga ibu hamil tidak bekerja tidak tentu menyediakan makanan yang cukup, terkadang asupan energi dan zat besi yang dikonsumsi tetap kurang karena kurangnya pengetahuan atau kebiasaan makan yang kurang baik, sehingga meningkatkan risiko anemia. Pernyataan ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan Status sosial ekonomi juga dianggap dapat menjelaskan tingginya kejadian anemia pada ibu hamil yang tidak bekerja (ibu rumah tangga). Ibu rumah tangga dianggap memiliki status sosioekonomi yang lebih rendah dibandingkan ibu yang bekerja. Ibu hamil yang tidak bekerja bergantung pada pendapatan suami yang mana merupakan faktor risiko terjadinya anemia apabila tidak dapat memenuhi kebutuhan (nutrisi) yang cukup sehari-hari (Assegaf et al., 2023)

Ibu dengan pendidikan dasar memiliki proporsi anemia paling tinggi (20%). Hal ini diduga semakin tinggi pendidikan, semakin rendah proporsi

anemia, kemungkinan karena pengetahuan dan akses terhadap informasi kesehatan yang lebih baik. Wanita yang memiliki pendidikan menengah atau lebih tinggi lebih kecil kemungkinannya untuk menjadi anemia dibandingkan dengan lainnya. Pendidikan telah yang dilaporkan mengurangi risiko anemia dalam beberapa penelitian (Aldania & Masrurroh, 2024)

Berdasarkan tingkat pengetahuan , ibu hamil hamil dengan tingkat pengetahuan kurang mempunyai prosrsi anemia yang tinggi. Menurut pendapat peneliti yaitu ibu hamil yang lebih aktif untuk mencari informasi dapat menambah pengetahuan sehingga . Hal ini didukung oleh (Laili, 2024) penelitian ini mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan sedang dan kurang mengalami anemia. Hal ini dikarenakan salah satu komponen yang memengaruhi perilaku kesehatan ialah pengetahuan.

### **C. Keterbatasan**

Dalam penelitian ini memiliki keterbatasan dimana tidak semua ibu hamil yang diperiksa dihari yang sama bisa dijadikan responden, karena ada ibu hamil yang tidak berkenan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan tujuan penelitian untuk mengetahui karakteristik, tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan kejadian anemia di Puskesmas Sleman Tahun 2025, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu hamil sebagian besar merupakan ibu hamil berusia 20-35 tahun, kehamilan trimester 2, belum pernah melahirkan, IMT normal, tingkat pendidikan menengah dan status pekerjaan ibu hamil bekerja
2. Tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman separuh ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik, hanya sebagian kecil dengan ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan kurang.
3. Tingkat pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berdasarkan karakteristik ibu hamil dengan kategori pengetahuan kurang sebagian besar dalam usia berisiko, pendidikan menengah, IMT kurus, multiparara dan tidak bekerja.
4. Kejadian anemia berdasarkan karakteristik ibu hamil, sebagian besar ibu hamil dengan anemia pada kategori umur berisiko, IMT kurus, multipara (pernah melahirkan lebih dari satu kali), berpendidikan dasar, dan tingkat pengetahuan tentang anemia kurang.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Bidan Puskesmas Sleman

Bidan Puskesmas Sleman dapat memberikan terapi pada ibu hamil anemia dan IMT kurus dengan treatment probiotik untuk memperbaiki metabolisme usus, dan diit makanan *realfood* sesuai kebutuhan

### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel yang lain serta mengatasi keterbatasan dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Acga, R., Agus, M., Sucandra, K., & Sinardja, C. D. (2020). *Gambaran tingkat pengetahuan terkait anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bangli , Kecamatan Bangli , Kabupaten Bangli. 11(3), 1178–1182. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.659>*
- Agustin, A., Nanda Indira, Rezka Nurvinanda, & Rizky Meilando. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute, 8(1), 74–83. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v8i1.416>*
- Aldania, F., & Masruroh. (2024). *Analysis of Knowledge on The Incident of Anemia in Pregnant. 7, 1–9.*
- Ariningtyas, N., Pratiwi, F., Alif, L., & Alda, L. (2023). Gambaran Faktor Resiko Anemia Gravidarum Di Puskesmas Sleman Tahun 2022 Risk Factor Descripcion Of Anemia Gravidarum In Sleman Primary Healt Care In 2022 Print Issn : 2721-2122 , Online Issn : 2808-7534 Pendahuluan masalah kesehatan masyarakat utama di j. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta, IV(2), 2808–7534.*
- Asseggaf, S. N. Y. R. S., Zakiah, M., Nurmainah, Latifah, S., Cahyawaty, P., Natalia, C. A., & Lira, S. N. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kampung Dalam. *Jurnal Vokasi Kesehatan, 9(1), 32–42.*
- Aulia, D. H. (2022). *Hubungan Status Paritas Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di PKM Purwokerto Selatan , Kabupaten Banyumas. 0231, 217–226.*
- Dinkes Sleman. (2023). *NARASI PROFIL KESEHATAN 2023 Final Cetak.*
- Eviyana, & Sugiadini, T. E. (2025). *1\* , 2 1-2. 7, 1600–1609.*
- Farhan, M., Iqbal, T. Y., & Ikhsan, M. (2024). *Hubungan Paritas dengan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tanah Luas Kabupaten Aceh Utara. 3(4), 1–8.*
- Fitri, N. L., Sari HS, S. A., Nurhayati, S., Pakarti, A. T., Supardi, S., & Hasanah, U. (2023). Hubungan Usia Gestasi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Wacana Kesehatan, 8(1), 57. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.519>*
- Ganjar, P., Kec, A., Barat, M., & Metro, K. (2024). *Application of Health Education To Pregnant Women ' S Knowledge About. 4(September), 471–481.*
- Hamil, P. I. B. U. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Paritas Dengan Anemia pada Ibu Hamil. 3(2), 143–147.*
- Lailah, A., & Mudlikah, S. (2025). *Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Sekapuk Ujung Pangkah*

*Gresik*. 4(1), 24–32.

- Laili, W. (2024). *Hubungan Pengetahuan dan Status Gizi Ibu dengan Anemia Kehamilan di Puskesmas Johar Baru , Jakarta Pusat*. 3(4), 306–311.
- Laturake, R., Nurbaya, S., & Hasnita. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(4), 51–61.
- Mahmudah, N. (2022). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Anemia Di Pmb Istri Utami. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(2), 214. <https://doi.org/10.31596/jkm.v9i2.1030>
- Mamuroh, L., Sukmawati, & Nurhakim, F. (2025). *PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG NUTRISI PADA IBU HAMIL DI POSYANDU TANJUNG RW 2 DESA PASAWAHAN TAROGONG GARUT*. 8, 1–23.
- Mardianti, M., Farida, Y., Santi, M. Y., Setya, D. N., Trisnawati, I., Karawang, P. K., Bandung, P. K., Kmebidanan, P., & Yogyakarta, P. K. (2024). *Optimization of Processed Quail Egg Consumption to Increase Hemoglobin*. 16(2), 473–484.
- Nadhifa, B., Maulina, R., Augusthina, A., Sari, A., Putri, N. R., Nurhidayati, S., Midwifery, U., Program, S., & Departement, N. (2023). *Jurnal kebidanan*. 13, 46–52.
- Norfritri, R., & Rusdiana, R. (2023). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 11(1), 25–30. <https://doi.org/10.54004/jikis.v11i1.107>
- Owais, A., Merritt, C., Lee, C., & Bhutta, Z. A. (2021). Anemia among women of reproductive age: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of progress in low-and middle-income countries. *Nutrients*, 13(8). <https://doi.org/10.3390/nu13082745>
- Priyanti, S., Irawati, D., Syalfina, A. D. W. I., & Kurniati, I. (2020). Anemia Dalam Kehamilan. Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto. In *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung* (Vol. 4, Nomor 1). <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/view/2763/2711>
- Riyani, R., Siswani, M., & Hijriyati, Y. (2020). *HUBUNGAN ANTARA USIA DAN PARITAS DENGAN*. 2(April), 178–184.
- Rizky Ferdina, A., Deviany Widayawaty, E., Tri Rahmawati, I., Lucia, S. G., & Rohmah, M. K. (2023). Mengenal Anemia: Patofisiologi, Klasifikasi, dan Diagnosis. In *Mengenal Anemia: Patofisiologi, Klasifikasi, dan Diagnosis*. <https://doi.org/10.55981/brin.906>
- Rizky Ferdina, A., Eka Deviany Widayawaty, Indana Tri Rahmawati, Lucia Sincu Gunawan, Martina Kurnia Rohmah, M. Ardi Afriansyah, Yunita Dyah

- Kusumaningrum, Nurnaningsih Herya Ulfah, Paramytha Magdalena Sukarno Putri, Titik Kuntari, Sri Supadmi, & Sidiq Purwoko. (2023). Mengenal Anemia: Patofisiologi, Klasifikasi, dan Diagnosis. In *Mengenal Anemia: Patofisiologi, Klasifikasi, dan Diagnosis*. Penerbit BRIN. <https://doi.org/10.55981/brin.906>
- Romdani, K. E., Harum, A. M., & Maharrani, T. (2023). *HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III*. 12(September), 97–103.
- Sari, S. A., Fitri, N. L., & Dewi, N. R. (2021). Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 23. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.169>
- Sulaiman, M. H., Flora, R., Zulkarnain, M., Yuliana, I., & Tanjung, R. (2022). Defisiensi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 11–19. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3254>
- Yusta, D., Suwarni, L., & Ruhama, U. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN*. Ci.

# LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Anggaran Biaya

RENCANA ANGGARAN PENELITIAN

NO	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	Penyusunan proposal	1	Paket	Rp. 100.000,00	Rp. 100.000,00
2.	Seminar Proposal (zoom)	1	Kali	Rp.15.000,00	Rp. 15.000,00
3.	Revisi proposal penelitian	1	Paket	Rp. 50.000,00	Rp. 50.000,00
4.	Perizinan penelitian	2	Kali	Rp. 100.000,00	Rp. 100.000,00
6.	Penyusunan hasil penelitian	1	Paket	Rp. 100.000,00	Rp. 100.000,00
7.	Revisi laporan	1	Kali	Rp. 50.000,00	Rp. 50.000,00
8.	Souvenir	40	Buah	Rp. 10.000	Rp. 400.000,00
<b>Total</b>					Rp. 815.000,00

## Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian

### **LEMBAR PENJELASAN**

1. Saya Puji Kurniasih Mahasiswa program studi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta pada hari ini saya akan menjelaskan dan meminta partisipasi Ibu dengan sukarela dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sleman Tahun 2025”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik, tingkat pengetahuan dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sleman Tahun 2025.
2. Penelitian ini dilakukan dengan cara responden mengisi kuesioner yang berisi identitas ibu hamil meliputi nama, usia, usia kehamilan, pendidikan terakhir, pekerjaan, IMT, paritas.
3. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela atau tanpa paksaan. Apabila responden keberatan, responden dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa mendapatkan sanksi apapun. Sebagai ucapan terima kasih peneliti, ibu hami akan mendapatkan souvenir.
4. Kerahasiaan data dan informasi yang diperoleh dari responden akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
5. Pengisian kuesioner akan mengambil waktu selama 15 menit, keuntungan yang diterima responden yaitu memiliki kesempatan untuk memperoleh pengetahuan baru. Kerugian yang diterima responden yaitu menyita sedikit waktu dalam pengisian kuesioner. Souvenir yang diterima responden setelah pengisian kuesioner yaitu totebag dan tumbler.

6. Apabila keterangan saya dirasa belum jelas atau ada hal-hal yang ingin ditanyakan, responden dapat langsung bertanya kepada saya atau dapat menghubungi dengan nomor telepon/whatsapp (085293345103 a.n Puji Kurniasih). Atas perhatian, bantuan, dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Puji Kurniasih

Lampiran 3. Permohonan Menjadi Responden

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Puji Kurniasih

NIM : P07124122045

Prodi : Diploma Tiga Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan

Dengan ini saya meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sleman Tahun 2025”. Data yang diperoleh dari ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian ini. Identitas ibu akan tetap dirahasiakan, dan hasil penelitian ini akan dipublikasikan tanpa mencantumkan nama atau identitas apapun.

Atas bantuan dan kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Sleman,.....2025

Peneliti

Puji Kurniasih

Lampiran. 4 *Informed Consent*

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

*(Inform Consent)*

Sestelah mendapat penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Puji Kurniasih dengan judul “Gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sleman Tahun 2025”, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya akan memberikan informasi yang benar sesuai apa yang saya ketahui sebagai responden penelitian. Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun.

Sleman.....2025

Saksi

Yang menyatakan

(.....)

(.....)

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK, TINGKAT PENGETAHUAN DAN**

**KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PESKESMAS SLEMAN**

**TAHUN 2025**

**I. Identitas Responden**

Nama :

Umur :

Umur Kehamilan :

Riwayat kehamilan :

BB/TB sebelum hamil:.....kg/.....cm

Hasil pemeriksaan Hb:.....pada tgl.....

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

No.Hp :

## II. Kuesioner Pengetahuan Penelitian

Bacalah pernyataan-pernyataan dibawah ini dengan cermat dan tuliskan jawaban yang sesuai dengan pendapat anda terhadap pernyataan tersebut dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom sebelah kanan.

**B** Jika pernyataan tersebut menurut Anda **benar**

**S** Jika pernyataan tersebut menurut Anda **salah**

No	Pernyataan	B	S
1	Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin di bawah batas normal		
2	Ibu hamil dianggap anemia apabila kadar Hb dibawah 11 gr/dl		
3	Tanda – tanda anemia yang biasa ditemui adalah mudah lelah dan letih, lesu, serta lunglai		
4	Kelopak mata, bibir, kuku, dan telapak tangan yang pucat merupakan tanda gejala anemia		
5	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia		
6	Penyakit cacingan (cacing tambang) dapat menyebabkan anemia		
7	Sayuran hijau, kacang – kacang, dan protein hewani mengandung banyak zat besi		
8	Vitamin C dapat mempermudah penyerapan zat besi dalam tubuh		
9	Anemia dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah		
10	Tablet tambah darah tidak berpengaruh terhadap kadar Hb ibu		

11	Efek samping seperti mual setelah minum tablet tambah darah normal terjadi		
12	Tablet tambah darah tidak harus dihabiskan		
13	Waktu yang tepat untuk mengonsumsi tablet tambah darah adalah sebelum tidur		
14	Tablet tambah darah diberikan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil		
15	Mencuci tangan sebelum makan dan sesudah beraktifitas dapat mencegah anemia		
16	Menggunakan alas kaki saat keluar rumah dapat mencegah anemia		
17	Anemia dapat menyebabkan kematian janin		
18	Anemia dapat menyebabkan penurunan berat badan ibu		
19	Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan, maka semakin besar risiko anemia		
20	Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun menyebabkan terjadinya Anemia		
21	Anemia pada kehamilan tidak membahayakan ibu dan janin		
22	Hb 9 gr/dl merupakan Anemia		
23	Anemia defisiensi besi terjadi karena asupan zat besi dalam makanan kurang		
24	Kehamilan kembar dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil		
25	Pepaya mengandung banyak zat besi		

26	Anemia disebut juga kurang darah / kekurangan sel darah merah		
27	Tekanan darah rendah merupakan tanda gejala anemia pada ibu hamil		
28	Cara meminum tablet zat besi (Fe) dengan menggunakan air teh		
29	Hb 12 gr/dl merupakan anemia		
30	Kehilangan nafsu makan merupakan anemia		

Lampiran 6. Kunci Jawaban Kuesioner

KUNCI JAWABAN KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN  
KARAKTERISTIK, TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEJADIAN ANEMIA  
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SLEMAN TAHUN 2025

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. B  | 16. B |
| 2. B  | 17. B |
| 3. B  | 18. S |
| 4. S  | 19. B |
| 5. B  | 20. B |
| 6. B  | 21. B |
| 7. B  | 22. B |
| 8. B  | 23. B |
| 9. B  | 24. B |
| 10. S | 25. S |
| 11. B | 26. B |
| 12. S | 27. S |
| 13. B | 28. S |
| 14. B | 29. S |
| 15. B | 30. B |

Lampiran 7. Surat Izin Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Yogyakarta

Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,  
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293

(0274) 617601

<https://poltekkesjogja.ac.id>

17...Desember 2024

Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/1833/2024

Lamp. : -

Hal : PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman  
Di -

SLEMAN

Dengan Hormat,  
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama : Puji Kurniasih  
NIM : P07124122045  
Mahasiswa : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga  
Untuk mendapatkan informasi data di : Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Slema  
Tentang data : Kasus Ibu Hamil dengan Anemia

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan  
  
Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., .Keb  
NIP. 19751123002122002





**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
DINAS KESEHATAN**

*Widada Widana Widaya*

Jalan Rorojonggrang Nomor 6, Tridadi, Sleman, Yogyakarta, 55511  
Telepon (0274) 868409, Faksimile (0274) 868409  
Laman: www.slemankab.go.id, Surel: dinkes@slemankab.go.id

**Surat Keterangan Pengambilan Data**

Nomor: 070/0277

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor 16 tahun 2022 tentang Surat Keterangan Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata, dan Izin Praktik Kerja Lapangan.

**MENERANGKAN :**

Nama : Puji Kurniasih  
No. Mhs/NIM/NIP/NIK : P07124122045  
Program/Tingkat : D3 Kebidanan/ tingkat 3  
Instansi/Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Jalan Tata Bumi no. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Alamat Rumah : Pugeran, Mantrijeron, Kota Yogyakarta, DIY  
No. Telp / HP : 085293345103  
Untuk : Mengadakan Studi Pendahuluan, dengan judul Gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu hamil dengan anemia.  
Data yang dibutuhkan : Kasus ibu hamil dengan anemia di puskesmas wilayah kerja kabupaten sleman  
Lokasi : Puskesmas Sleman  
Waktu : 12 Januari 2025 - 12 Februari 2025

Sleman, 9 Januari 2025  
a.n. Kepala Dinas Kesehatan  
Sekretaris  
u.b.  
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan



dr. Tunggul Birowo  
Pembina, IV/a  
NIP: 197005252002121003



Scan barcode untuk mengecek keabsahan surat ini.

## Lampiran 8. Surat Izin Penelitian



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
Politeknik Kesehatan Yogyakarta  
Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping  
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293  
(0274) 617601  
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIX.11/1202/2025 16 Mei 2025  
Lampiran : 1 berkas  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman  
Di Sleman

Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2024/2025 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada:

Nama : Puji Kurniasih  
NIM : P07124122045  
Mahasiswa : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga  
Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Sleman  
Dengan Judul : Gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sleman

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Ketua Jurusan Kebidanan



**Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb**

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara*



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
DINAS KESEHATAN**

*Widada Widayana Widaya*

Jalan Rorojonggrang Nomor 6, Tridadi, Sleman, Yogyakarta, 55511  
Telepon (0274) 868409, Faksimile (0274) 868409  
Laman: www.slemankab.go.id, Surel: dinkes@slemankab.go.id

**Surat Keterangan Pengambilan Data**

Nomor: 070/1188

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor 16 tahun 2022 tentang Surat Keterangan Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata, dan Izin Praktik Kerja Lapangan.

**MENERANGKAN :**

Nama : Puji Kurniasih  
No. Mhs/NIM/NIP/NIK : P07124122045  
Program/Tingkat : Diploma III Kebidanan  
Instansi/Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Jalan Tata Bumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I.Yogyakarta  
Alamat Rumah : jalan pugeran, Suryodiningratan, Mantrijeron, Kota Yogyakarta, DIY  
No. Telp / HP : 085293345103  
Untuk : Mengadakan Penelitian, dengan judul Gambaran Karkarakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sleman Tahun 2025.  
Data yang dibutuhkan : Data anemia pada ibu hamil  
Lokasi : Puskesmas Sleman  
Waktu : 13 Juni 2025 - 23 Juni 2025

Sleman, 12 Juni 2025  
a.n. Kepala Dinas Kesehatan  
Sekretaris  
u.b.  
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan



dr. Tunggul Birowo  
Pembina, IV/a  
NIP: 197005252002121003



Scan barcode untuk mengecek keabsahan surat ini.

Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS SLEMAN**

*Pemerintah Kabupaten Sleman*

Jalan Kapten Haryadi Nomor 6, Srimulyo, Triharjo, Sleman, Yogyakarta 55514  
Telepon (0274-868374) Ranap (0274-4538578) Faksimile (0274-868374)  
Laman:pkmsleman.slemankab.go.id Surel:puskesmasslemansleman@gmail.com

---

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 800 / 437 / 2025

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Melia Dwi Handayani  
Jabatan : Pengadministrasi Puskesmas Sleman

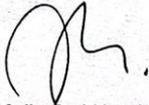
Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Puji Kurniasih  
NIM : P07124122045  
Program : DIII Kebidanan  
Perguruan : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menerangkan bahwa yang bersangkutan telah melakukan Penelitian dengan Judul  
"Gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Kejadian Anemia pada Ibu  
Hamil di Puskesmas Sleman."

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Sleman, 26 Juni 2025  
a.n Kepala Puskesmas Sleman  
Pengadministrasi Puskesmas Sleman

  
Melia Dwi Handayani

MASTER TABEL TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA

NO	NAMA	Nomor Soal																														Skor	persentase	kategori	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				
1	Ny. Y	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	19	63%	Cukup	
2	Ny. S	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	24	80%	Baik
3	Ny. A	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	21	70%	Cukup	
4	Ny. A	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	24	80%	Baik	
5	Ny. D	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	11	37%	Kurang	
6	Ny. H	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	50%	Kurang	
7	Ny. L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	25	83%	Baik	
8	Ny. V	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26	87%	Baik	
9	Ny. M	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	23	77%	Baik		
10	Ny. A	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	21	70%	Cukup		
11	Ny. N	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	22	73%	Cukup	
12	Ny. Y	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	23	77%	Baik	
13	Ny. A	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	19	63%	Cukup	
14	Ny. W	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	22	73%	Cukup	
15	Ny. A	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	87%	Baik	
16	Ny. T	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	77%	Baik	
17	Ny. C	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	16	53%	Kurang	
18	Ny. S	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	25	83%	Baik	
19	Ny. S	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	21	70%	Cukup	
20	Ny. T	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	15	50%	Kurang	
21	Ny. E	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	24	80%	Baik	
22	Ny. P	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	67%	Cukup



MASTER TABEL KARAKTERISTIK , TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEJADIAN ANEMIA PA IBU HAMIL

NO	NAMA RESPONDEN	USIA	USIA KEHAMILAN	IMT	PARITAS	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	PENGETAHUAN	STATUS ANEMIA
1	Ny. Y	23 tahun	27 mg	obesitas	nulipara	IRT	SMP	Cukup	tidak anemia
2	Ny. S	27 tahun	27 mg	kurus	nulipara	Frelanlance	S1	Baik	tidak anemia
3	Ny. A	27 tahun	11 mg	kurus	nulipara	menjahit	MA	Cukup	tidak anemia
4	Ny. A	28 tahun	30 mg	kurus	primipara	IRT	SMP	Baik	tidak anemia
5	Ny. D	40 tahun	15 mg	kurus	multipara	IRT	SMA	Kurang	anemia
6	Ny. H	24 tahun	17 mg	normal	nulipara	karyawan	SMP	Kurang	anemia
7	Ny. L	21 tahun	8 mg	gemuk	nulipara	IRT	SMK	Baik	tidak anemia
8	Ny. V	29 tahun	16 mg	normal	primipara	PNS	D3	Baik	tidak anemia
9	Ny. M	25 tahun	36 mg	gemuk	nulipara	IRT	SMK	Baik	tidak anemia
10	Ny. A	28 tahun	15 mg	obesitas	multipara	karyawan	SMA	Cukup	tidak anemia
11	Ny. T	21 tahun	14 mg	gemuk	nulipara	IRT	SMK	Cukup	tidak anemia
12	Ny. Y	37 tahun	6 mg	obesitas	primipara	Karyawan	SMP	Baik	tidak anemia
13	Ny. I	38 tahun	30 mg	gemuk	primipara	IRT	SMA	Cukup	anemia
14	Ny. W	36 tahun	20 mg	gemuk	nulipara	IRT	SMK	Cukup	tidak anemia
15	Ny. p	25 tahun	25 mg	gemuk	nulipara	karyawan	S1	Baik	tidak anemia
16	Ny. T	26 tahun	26 mg	normal	nulipara	IRT	SMA	Baik	tidak anemia
17	Ny. C	26 tahun	24 mg	normal	nulipara	karyawan	SMK	Kurang	tidak anemia
18	Ny. S	22 tahun	33 mg	normal	nulipara	karyawan	MA	Baik	tidak anemia
19	Ny. S	26 tahun	36 mg	gemuk	primipara	karyawan	SMK	Cukup	tidak anemia
20	Ny. T	28 tahun	10 mg	normal	nulipara	IRT	SMA	Kurang	tidak anemia
21	Ny. E	24 tahun	12 mg	normal	nulipara	IRT	SMP	Baik	tidak anemia
22	Ny. P	29 tahun	29 mg	normal	nulipara	IRT	SMK	Cukup	tidak anemia
23	Ny. N	31 tahun	27 mg	normal	primipara	karyawan	SMK	Cukup	tidak anemia

24	Ny. R	30 tahun	25 mg	normal	primipara	IRT	SMA	Kurang	tidak anemia
25	Ny. Z	27 tahun	30 mg	gemuk	nulipara	IRT	SMA	Cukup	tidak anemia
26	Ny. M	24 tahun	12 mg	normal	nulipara	karyawan	SMA	Baik	tidak anemia
27	Ny. I	26 tahun	37 mg	gemuk	nulipara	wiraswasta	SMK	Cukup	tidak anemia
28	Ny. F	26 tahun	38 mg	normal	nulipara	karyawan	MA	Baik	tidak anemia
29	Ny. M	32 tahun	6 mg	normal	primipara	IRT	SMA	Baik	tidak anemia
30	Ny. R	23 tahun	10 mg	normal	nulipara	IRT	SMA	Cukup	tidak anemia
31	Ny. A	27 tahun	22 mg	normal	primipara	wiraswasta	SMA	Baik	tidak anemia
32	Ny. O	32 tahun	10 mg	obesitas	primipara	IRT	SMK	Baik	tidak anemia
33	Ny. A	28 tahun	31 mg	normal	nulipara	IRT	D3	Baik	tidak anemia
34	Ny. K	25 tahun	18 mg	normal	nulipara	karyawan	S1	Baik	tidak anemia
35	Ny. T	24 tahun	36 mg	gemuk	nulipara	IRT	SMK	Baik	tidak anemia
36	Ny. A	21 tahun	30 mg	normal	primipara	karyawan	SMA	Cukup	tidak anemia

MASTER TABEL KARAKTERISTIK , TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

NO	NAMA RESPONDEN	USIA	USIA KEHAMILAN	IMT	PARITAS	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	PENGETAHUAN	STATUS ANEMIA
1	Ny. Y	2	2	4	4	2	1	2	2
2	Ny. S	2	3	1	4	1	3	3	2
3	Ny. A	2	1	1	4	1	2	2	2
4	Ny. A	2	3	1	3	2	1	3	2
5	Ny. D	1	1	1	2	2	2	1	1
6	Ny. H	2	2	2	4	1	1	1	1
7	Ny. L	2	1	3	4	2	2	3	2
8	Ny. V	2	2	2	3	1	3	3	2
9	Ny. M	2	3	3	4	2	2	3	2
10	Ny. A	2	2	4	2	1	2	2	2
11	Ny. T	2	2	3	4	2	2	2	2
12	Ny. Y	1	1	4	3	1	1	3	2
13	Ny. I	1	2	3	3	2	2	2	1
14	Ny. W	1	2	3	4	2	2	2	2
15	Ny. p	2	2	3	4	1	3	3	2
16	Ny. T	2	2	2	4	2	2	3	2
17	Ny. C	2	2	2	4	1	2	1	2
18	Ny. S	2	3	2	4	1	2	3	2
19	Ny. S	2	3	3	3	1	2	2	2
20	Ny. T	2	1	2	4	2	2	1	2
21	Ny. E	2	1	2	4	2	1	3	2
22	Ny. P	2	3	1	4	2	2	2	2

23	Ny. N	2	2	2	3	1	2	2	2
24	Ny. R	2	2	2	3	2	2	1	2
25	Ny. Z	2	3	3	4	2	2	2	2
26	Ny. M	2	1	2	4	1	2	3	2
27	Ny. I	2	3	3	4	1	2	2	2
28	Ny. F	2	3	2	4	1	2	3	2
29	Ny. M	2	1	2	3	2	2	3	2
30	Ny. R	2	1	2	4	2	2	2	2
31	Ny. A	2	2	2	3	1	2	3	2
32	Ny. O	2	1	4	3	2	2	3	2
33	Ny. A	2	1	2	4	2	3	3	2
34	Ny. K	2	2	2	4	1	3	3	2
35	Ny. T	2	3	3	4	2	2	3	2
36	Ny. A	2	3	2	3	1	2	2	2

