

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS
LATONG KECAMATAN LUBUK BARUMUN
KABUPATEN PADANG LAWAS
TAHUN 2018**

SKRIPSI

Oleh :

**ELWI SOPIANA NASUTION
1701032491**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS
LATONG KECAMATAN LUBUK BARUMUN
KABUPATEN PADANG LAWAS
TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memeroleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)
pada Program Studi D4 Kebidanan
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia**

Oleh :

**ELWI SOPIANA NASUTION
1701032491**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

HALAMAN PENGESAHAN


Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018
Nama Mahasiswa : Elwi Sopiana Nasution
Nomor Induk Mahasiswa : 1701032491
Minat Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Medan, 15 Oktober 2018

Pembimbing I



(Hj. Mey Elisa Safitri, Am,Keb, S.K.M, M,Kes)

Pembimbing II



(Wardiah S.Tr.Keb,M.K.M)

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL S.Si, M.Si, Apt

NIDN (0125096601)

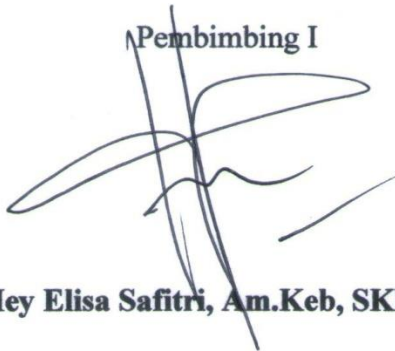
LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018**

Nama Mahasiswa : **Elwi Sopiana Nasution**
NIM : **1701032491**
Program Studi : **D4 Kebidanan**

**Menyetujui
Komisi Pembimbing
Medan, Agustus 2018**

Pembimbing I



(Hj. Mey Elisa Safitri, Am.Keb, SKM, M.Kes)

Pembimbing II



(Wardiah, S.Tr.Keb, M.K.M)

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Ka. Prodi D4 Keb**



(Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb)

Telah di Uji pada Tanggal 15Oktober 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : **Hj.Mey Elisa Safitri Am,Keb, S.K.M, M,Kes**
Anggota : **1. Wardiah S.Tr.Keb,M.K.M**
2. Dewi Sartika, SST, M.K.M

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 15 Oktober 2018
Yang membuat Pernyataan,



(Elwi Sopiana Nasution)
NIM. 1701032491

ABSTRACT

THE INFLUENCE FACTORS OF ANEMIA IN THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN AT LATONG HEALTH CENTER LUBUK BARUMUN SUB DISTRICT PADANG LAWAS DISTRICT IN 2018

ELWI SOPIANA NASUTION

1701032491

According to Riskesdas, anemia in pregnant women is related with an increase in preterm birth, maternal and child mortality and infectious diseases. Iron deficiency anemia in the mother can affect fetal/infant growth and development during pregnancy and afterwards. The purpose of this study was to determine the factors that influence anemia in pregnant women in the third trimester of Latong Health Center, Lubuk Barumun Sub District of Padang Lawas District in 2018.

This study uses analytical survey research design with a cross sectional approach. The samples taken use a total sampling of 35 respondents all anemic pregnant women in the third trimester who received examinations in the medical record and who had a MCH book at Latong Health Center, Lubuk Barumun Sub District of Padang Lawas District 2018 in 2018.

Based on the result of research showed that from 35 respondents with p value $0,007 < 0,05$ in knowledge variable, p value $151 < 0,05$ in parity variable, p value $0,45 < 0,05$ on variable of pregnancy distance, p value $0,34 < 0,05$ on the variable compliance to consuming Fe tablets.

The conclusion of this study shows that there is the factors that influence anemia in pregnant women in third trimester at Latong Health Center in 2018. The suggestion of this study is that the research site is expected to provide more counseling to pregnant women about anemia.

Keywords: Knowledge, Parity, Pregnancy Distance, Compliance Consuming Fe Tablets, Anemia

Bibliography: 10 Books (2014-2017), 6 Journals

The Legitimate Right by:



ABSTRAK

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KECAMATA LUBUK BARUMUN KABUPTEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

ELWI SOPIANA NASUTION
1701032491

Menurut Riskesdas Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas latong kecamatan lubuk barumun kabupaten padang lawas tahun 2018.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei Analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, sampel yang diambil menggunakan *total sampling* sebanyak 35 responden seluruh ibu hamil yang anemia pada trimester III yang terdapat pemeriksaan di rekam medik dan yang memiliki buku KIA di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 tahun 2018.

Haasil penelitian menunjukkan dari 35 responden dengan *p value* $0,007 < 0,05$ pada variabel pengetahuan, *p value* $151 < 0,05$ pada variabel paritas, *p value* $0,45 < 0,05$ pada variabel jarak kehamilan, *p value* $0,34 < 0,05$ pada variabel kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya faktor faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas latong pada tahun 2018. Saran dari penelitian ini adalah bagi tempat penelitian diharapkan untuk lebih banyak memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang anemia.

Kata Kunci : Pengetahuan, Paritas, Jarak Kehamilan, Kepatuhan
Mengkonsumsi Tablet Fe, Anemia

Daftar Pustaka : 10 Buku (2014-2017), 6 Jurnal

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini yang dimaksudkan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S. Tr. Keb) pada program studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum di Institut Kesehatan Helvetia. Adapun judul penelitian ini **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018”**.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari para pembaca.

Dalam pembuatan Skripsi ini, peneliti banyak mengalami kesulitan, akan tetapi berkat bimbingan, dukungan dari berbagai pihak, maka peneliti dapat menyelesaikan Skripsi penelitian ini sebagaimana mestinya. Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, Selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetian Medan.
3. Dr. H. Ismail Effendi, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Hj, Mey Elisa Safitri, Am.Keb, SKM, M.Kes, Selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan kritik dan saran dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Wardiah, S.Tr.Keb, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak masukan dan bimbingan dalam penyusunan Skripsi ini.
8. Dewi Sartika, SST, M.KM, selaku penguji III yang telah memberikan arahan dan masukan untuk menyelesaikan Skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Program Studi D4 kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Kedua orang tua tercinta Ayahanda H. Mahmud Nasution dan Ibunda tercinta Hj. Maslan yang telah banyak memberikan motivasi, moril, materi dan doa yang tiada hentinya selama ini.
11. dan kepada kakak saya Leni Wardiah Nst Am.Keb Bang Rudy ST, dan adik saya Nikmat dan Rifaldi telah memberikan dukungan selama ini.
12. dan kepada Mama Rayan, pacar rayan Ayuke, bibi Rayan Dewi telah menyemangati dan hidup senang selalu bersama.
13. Rekan-rekan mahasiswi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia yang saling memberikan dukungan dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan

Medan, Oktober 2018
Penulis

Elwi Sopiana Nasution
1701032491

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : Elwi Sopiana Nasution
Tempat/tanggal lahir : PagaranMalaka 12 April 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : 2 (Dua) dari 4 (Empat) bersaudara
Ayah : H. Mahmud Nasution
Ibu : Hj. Maslan
Alamat : Desa PagaranMalaka

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2001-2007 : SD Negeri 1 Hutanopan
2. Tahun 2007-2010 : MTsN Sibuhuan
3. Tahun 2010-2013 : SMA N 1 Sibuhuan
4. Tahun 2013-2016 : D3 Kebidanan Helvetia Medan
5. Tahun 2017-2018 : D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER LUAR	
COVER DALAM	
HALAMAN PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis	5
1.4.2. Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu	7
2.2. Telaah Teori	9
2.2.1. Pengertian Kehamilan	9
2.2.2. Anemia	12
2.3. Hipotesis Penelitian.....	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
3.1. Desain Penelitian	25
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
3.2.1. Lokasi Penelitian	25
3.2.2. Waktu Penelitian	26
3.3. Populasi dan Sampel	26
3.3.1. Populasi	26
3.3.2. Sampel	26
3.4. Kerangka Konsep	27
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	27
3.5.1. Definisi Operasional	27
3.5.2. Aspek Pengukuran	28
3.6. Metode Pengumpulan Data	29
3.6.1. Jenis Data	29

3.6.2.	Teknik Pengumpulan Data.....	29
3.6.3.	Uji Validitas Dan Reliabilitas	30
3.7.	Metode Pengolahan Data	33
3.8.	Analisa Data	34
3.8.1.	Analisa Univariat	34
3.8.2.	Analisa Bivariat.....	35
3.8.3.	Analisa Multivariat.....	35
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	36
4.1.	Gambaran Lokasi Penelitian	36
4.1.1.	Data Geografis	36
4.1.2.	Data Demografi	36
4.1.3.	Visi, Misi Puskesmas Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018	37
4.1.4.	Sarana dan Prasarana	37
4.2.	Hasil Penelitian	38
4.2.1.	Analisis Univariat	38
4.2.2.	Anlisis Bivariat	40
4.2.3.	Analisis Multivariat	43
4.3.	Pembahasan	46
4.3.1.	Pengaruh Faktor Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018	46
4.3.2.	Pengaruh Paritas Tentang Anemia Pada Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018	48
4.3.3.	Pengaruh Faktor Jarak Kehamilan Tentang Anemia Pada Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Pada Tahun 2018	50
4.3.4.	Pengaruh Faktor Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trimeter III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018	52
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	54
5.1.	Kesimpulan	54
5.2.	Saran	55
	DAFTAR PUSTAKA	56
	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. KerangkaKonsep	24

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel Penelitian	28
Table 3.2. Hasil Validitas Bukti Soal Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil	30
Table 3.3. Hasil Validitas Bukti Soal Kuesioner Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Ibu Hamil	31
Table 3.4. Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan	33
Table 3.5. Hasil Uji Reliabilitas Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe	33
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Hasil Jawaban Tentang Responden Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018.....	38
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Faktor Paritas Hasil Jawaban Tentang Responden Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Pada Tahun 2018.....	38
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Faktor Jarak Kehamilan Hasil Jawaban Tentang Responden Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018.....	39
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Hasil Jawaban Tentang Responden Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018	39
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018.....	40
Tabel 4.6. Pengaruh Faktor Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018	40
Tabel 4.7. Pengaruh Faktor Paritas Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018.....	41
Tabel 4.8. Pengaruh Faktor Jarak Kehamilan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018	42
Tabel 4.9. Pengaruh Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018	43
Tabel 4.10. Model Summary	44
Tabel 4.11. Anova (Uji F/Uji Serempak)	44
Tabel 4.12. Coefficient (Uji T/Uji Paerikal)	45

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner
- Lampiran 2 : Master Tabel Uji Validitas
- Lampiran 3 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 4 : Hasil Pengolahan Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 5 : Hasil Pengolahan Data SPSS
- Lampiran 6 : Surat Izin Survei Awal dari Institut Kesehatan Helvetia Medan
- Lampiran 7 : Surat Balasan Survei Awal dari Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun
- Lampiran 8 : Surat Uji Validitas dari Institut Kesehatan Helvetia Medan
- Lampiran 9 : Surat Balasan Uji Validitas dari Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun
- Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian dari Institut Kesehatan Helvetia Medan
- Lampiran 11 : Surat Balasan Ijin Penelitian dari Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun
- Lampiran 12 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi
- Lampiran 13 : Lembar Revisi Proposal
- Lampiran 14 : Lembar Revisi Skripsi
- Lampiran 15 : Lembar Bimbingan Proposal
- Lampiran 16 : Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 17 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Pola makan yang salah pada ibu hamil membawa dampak terhadap terjadinya gangguan gizi antara lain anemia, penambahan berat badan yang kurang pada ibu hamil dan gangguan pertumbuhan janin.

Data WHO (*World Health Organization*) tahun 2016 anemia merupakan penyebab utama kedua di dunia kecacatan dan dengan demikian salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang paling serius. Anemia mempengaruhi lebih dari setengah dari pra-sekolah anak-anak dan wanita hamil di negara-negara berkembang dan sekurang-kurangnya 30-40% di negara-negara industri. Di negara-negara endemik malaria miskin anemia adalah salah satu penyebab paling umum kematian pada anak-anak di bawah umur 5 tahun dan pada wanita hamil dapat dicegah. Deteksi dini anemia pada wanita hamil tercermin dalam visi insiatif membuat kehamilan lebih aman. Kekurangan zat besi dianggap penyebab paling umum dari anemia secara global, meskipun kondisi lain seperti folat, vitamin B12 dan vitamin A kekurangan, peradangan kronis, infeksi parasit, dan kelainan bawaan dapat semua menyebabkan anemia. Dalam bentuk parah, hal ini terkait dengan kelelahan, kelemahan, pusing, dan rasa kantuk. Wanita hamil dan anak-anak yang rentan.(1)

Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. mendapatkan anemia terjadi pada 37,1% ibu hamil di Indonesia, 36,4% ibu hamil di perkotaan dan 37,8% ibu hamil di perdesaan. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Hasil PSG 2016 mendapatkan hanya 40,2% ibu hamil yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet lebih rendah dari target nasional tahun 2016 sebesar 85%.(2)

Zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pertumbuhan janin secara optimal. Kementerian Kesehatan menganjurkan agar ibu hamil mengkonsumsi paling sedikit 90 pil zat besi selama kehamilannya . Pada Riskesdas 2013 menanyakan apakah mengkonsumsi selama hamil dan beberapa hari dan mengkonsumsi zat besi selama hamil. Zat besi yang dimaksud adalah semua konsumsi zat besi selama masa kehamilannya termasuk yang dijual bebas maupun multivitamin yang mengandung zat besi. Berdasarkan data diketahui konsumsi zat besi dan variasi jumlah asupan zat besi selama hamil di Indonesia sebesar 89,1 persen. Di antara yang mengonsumsi zat besi tersebut, terdapat 33,3 persen mengonsumsi minimal 90 hari selama kehamilannya. Provinsi dengan asupan zat besi minimal 90 hari tertinggi di DI Yogyakarta (58,1%) dan terendah di Lampung (15,4%). Konsumsi zat besi menurut karakteristik dalam Angka menunjukkan semakin tinggi.

Pendidikan dan kuintil indeks kepemilikan, maka semakin besar persentase cakupan konsumsi zat besi.(3)

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevelensi anemia adalah dengan cara pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Persentasi cakupan ibu hamil yang mendapat 90 tablet besi di Sumatera Utara tahun 2016 adalah sebesar 73,31%, hal ini menurun dibandingkan tahun 2015 yakni sebesar 80,13% atau terdapat penurunan sebesar 6,82%, dengan presentasi cakupan tersebut, maka cakupan pemberian tablet besi dalam masa kehamilan belum mampu mencapai target nasional yang ditetapkan sebesar 80%.(4)

Hasil survei awal yang peneliti lakukan pada bulan Mei tahun 2018 dari data buku KIA di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas diperoleh data jumlah ibu hamil terkhusus trimester ke III yang mengalami anemia sebanyak 35 orang. Setiap tahun program pencegahan kejadian anemia selalu dilaksanakan, tetapi tidak sesuai dengan target yang ingin dicapai sehingga angka anemia setiap tahun selalu ada. Penulis juga mendapatkan informasi dari bidan bahwa ibu hamil tidak rutin melakukan kunjungan kehamilan dan tidak rutin minum tablet besi dengan alasan lupa, takut mual, takut efek samping, dilarang suami/orangtua karena dapat mengganggu kehamilan dan janin dalam kandungan. Informasi yang diperoleh dari ibu hamil tidak rutin memeriksakan kehamilan karena tidak mengalami gangguan selama kehamilan sebelumnya. Mengingat begitu seriusnya akibat yang sering timbul oleh adanya anemia selama kehamilan dan dapat mengakibatkan dampak buruk pada ibu itu

sendiri maupun pada bayi yang dilahirkan. oleh karena itu, berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

Rumusan Masalah

“Apakah ada pengaruh(pengetahuan, paritas, jarak kehamilan, kepatuhan konsumsi tablet Fe)dengan kejadian anemiapada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018”

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

Untuk mengetahui pengaruh paritas dengan anemiapada ibu hamil trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

Untuk mengetahui pengaruh jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

Untuk mengetahui pengaruh kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan mampu menjadi landasan untuk menambah dan meningkatkan wawasan keilmuan dalam memberikan informasi guna membangun ilmu pengetahuan khususnya kebidanan komunitas agar dijadikan bahan masukkan penelitian selanjutnya.

Manfaat Praktis

Bagi Responden

Untuk menambah pengetahuan dan memberikan informasi kepada ibu hamil terkhusus trimester III tentang faktor-faktor yang mempengaruhi anemia di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

Bagi Tempat Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu cermin pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada keluarga atau masyarakat, dan menjadi bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu atau kualitas dalam memperbaiki sistem pelayanan kesehatan masyarakat serta sebagai bahan evaluasi dan penambah wawasan kepada petugas atau pelaksana pelayanan kesehatan masyarakat terutama masalah anemia pada ibu hamil trimester III.

Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Sebagai bahan masukan bagi institusi sekolah dalam proses belajar mengajar serta menambah referensi di perpustakaan sebagai bahan bacaan di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Merupakan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi terhadap kemajuan ilmu pengetahuan teknologi informasi yang dapat menambah wawasan serta dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi lembaga penelitian selanjutnya yang tertarik untuk meneliti masalah ini di masa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Desi Ari Madi Yanti yang berjudul Faktor-Faktor Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. Penelitian ini menggunakan rancangan observsional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel Independent yang yang diteliti adalah tingkat pendidikan,ekonomi,dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah,sementara variabel dependent dalam penelitian ini adalah kejadian anaemia. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung yang berjumlah 286 orang. Kriteria yang diambil oleh peneliti sebagai sampel dalam penelitian ini yaitu 168 orang.(5)

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Atik Purwandari,yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Tonsea Lama Kecamatan Tondano Utara Kabupaten Minhasa. Metode penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif analitik yang berupa mencari hubungan antara variabel. Deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan rancangan studi retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang anemia yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Tonsea Lama Kecamatan Tondano Utara Kabupaten Minhasa berjumlah 30 orang ibu hamil sampel dalam penelitian ini adalah semua total populasi yaitu semua ibu hamil trimester ke III yang anemia yang memeriksakan

kehamilannya di Puskesmas Tonsea Lama Kecamatan Tondano Utara Kabupaten Minahasa.(6)

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Indah Fitriasisari, yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Trimester Ke III di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survey analitik* dengan pendekatan waktu *Cross sectional* rancangan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan dependen dimana pengukurannya dilakukan pada satu. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang mengalami anemia pada tahun 2016 sebanyak 96 Responden. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang mengalami anemia.(7)

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Maria F.Kondi, yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Padediwatu Kabupaten Sumba Barat. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Penelitian ini memiliki populasi target dan populasi terjangkau. populasi target dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami anemia di puskesmas Kabukarudi dengan ibu hamil sebanyak 60 orang ibu hamil yang mengalai anemia sebanyak 49 orang.(8)

Telaah Teori

Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah hasil dari “kencan” sperma dan sel telur. Dalam prosesnya, perjalanan sperma untuk menemui sel telur (ovum) betul-betul penuh perjuangan. Dari sekitar 20-40 juta sperma yang dikeluarkan, hanya sedikit yang survive dan berhasil mencapai tempat sel telur. Dari jumlah yang sudah sedikit itu, Cuma 1 sperma saja yang bisa membuahi sel telur.(9)

Kehamilan adalah serangkaian proses yang berawal dari konsepsi, kemudian fertilisasi, nidasi, dan implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal berlangsung selama 38-40 minggu atau sekitar 280 hari. Sedangkan menurut kalender kira-kira 9 bulan 7 hari dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Adapun rentang waktu kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu trimester pertama (1-3 bulan), trimester kedua (4-6 bulan), dan trimester ketiga (7-9 bulan).(10)

Kehamilan Trimester Ketiga

Trimester ketiga berlangsung dari kehamilan minggu ke 29 sampai bayi lahir: ini merupakan periode di mana wanita bisa meluangkan waktu untuk mempersiapkan diri dalam persalinan yang akan datang. Trimester ketiga merupakan periode ketika wanita mulai banyak mengalami rasa tidak nyaman selama kehamilan. Misalnya, sangat sukar untuk menemukan posisi yang nyaman waktu tidur, lebih sering mimpi tentang kehidupan. Mimpi tentang kehilangan bayi atau melahirkan mati merupakan olahan psikologis bawah sadar dari akibat yang tidak diharapkan dan merupakan jalan untuk membawa rasa takut.(11)

Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Pada Trimester III

Di trimester ke III, ibu hamil butuh bakal energi yang memadai, selain untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak. Itulah sebabnya pemenuhan gizi seimbang tidak boleh dikesampingkan baik secara kualitas maupun kuantitas. Pertumbuhan otak janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan. Karena itu, jangan sampai kekurangan gizi.

Berikut ini zat gizi yang sebaiknya lebih diperhatikan pada kehamilan trimester ke III ini, tentu tanpa mengabaikan zat gizi lainnya:

Kalori

Kebutuhan kalori selama kehamilan adalah sekitar 70.000 – 80.000 kilo kalori, dengan penambahan berat badan sekitar 12,5 kg. penambahan kalori ini diperlukan terutama pada 20 minggu terakhir. Untuk itu, tambahan kalori yang diperlukan setiap hari adalah sekitar 285-300 kilo kalori.

Tambahan kalori diperlukan untuk pertumbuhan jaringan janin dan plasenta dan menambah volume darah serta cairan amnion (ketuban). Selain itu, kalori juga berguna sebagai cadangan ibu untuk keperluan untuk melahirkan dan menyusui.

Agar kebutuhan kalori terpenuhi, anda harus mengkonsumsi makanan dari sumber karbohidrat dan lemak. Karbohidrat bisa diperoleh melalui padi-padian dan produk olahannya, kentang, gula, kacang-kacangan, biji-bijian dan susu. Sementara untuk lemak, anda bisa mengkonsumsi mentega, susu, telur, daging, alpukat dan minyak nabati.

Vitamin B6 (Piridoksin)

Vitamin ini dibutuhkan untuk menjalankan lebih dari 100 reaksi kimia didalam tubuh yang melibatkan enzim. Selain membantu metabolisme asam amino, karbohidrat, lemak dan pembentukan sel darah merah, juga berperan dalam pembentukan senyawa kimia penghantar pesan antar sel saraf. Semakin berkembang otak janin, semakin meningkat pula kemampuan untuk mengantarkan pesan.

Angka kecukupan vitamin B6 bagi ibu hamil adalah sekitar 2,2 miligram sehari. Makanan hewani adalah sumber yang kaya akan vitamin ini.

Yodium

Yodium dibutuhkan sebagai pembentuk senyawa tiroksin yang berperan mengontrol setiap metabolisme sel baru yang berbentuk. Bila kekurangan senyawa ini, akibatnya proses perkembangan janin, termasuk otaknya terhambat dan terganggu. Janin akan tumbuh kerdil.

Sebaliknya, jika tiroksin berlebih, sel-sel baru akan tumbuh secara berlebihan sehingga janin tumbuh melampaui ukuran normal. Angka yang ideal untuk konsumsi yodium adalah 175 mikrogram perhari.

Tiamin (Vitamin B1), Riboflavin (B2) dan Niasi (B3)

Deretan vitamin ini akan membantu enzim untuk mengatur metabolisme system pernafasan dan energi. Ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi vitamin B1 sekitar 1,2 miligram per hari, vitamin B2 sekitar 1,2 miligram per hari, vitamin B3 sekitar 11 miligram per hari. Ketiga vitamin B ini bisa anda konsumsi dari keju, susu, kacang-kacangan, hati dan susu.

Air

Kebutuhan ibu hamil di trimester III ini bukan hanya dari makanan tapi juga dari cairan. Air sangat penting untuk pertumbuhan sel-sel baru, mengatur suhu tubuh melarutkan dan mengatur proses metabolisme zat-zat gizi, serta mempertahankan volume darah yang meningkat selama masa kehamilan.

Jika cukup mengonsumsi cairan, buang air besar akan lancar sehingga terhindar dari sembelit serta risiko terkena infeksi saluran kemih. Sebaiknya minum 8 gelas air putih sehari. Selain air putih bisa pula dibantu dengan jus buah, makanan berkuah dan buah-buahan. Tapi jangan lupa agar badan tidak naik berlebihan kurangi minuman bergula seperti sirup.(9)

Anemia

Pengertian Anemia

Anemia adalah penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl selama masa kehamilan pada trimester 1 dan ke 3 dan kurang dari 10 g/dl selama masa post partum dan trimester 2. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut Hidremia atau Hipervolomia. Akan tetapi, bertambahnya sel plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut: plasma 30%, sel darah 18% dan hemoglobin 19%. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu.(12)

Anemia diklasifikasi menjadi tiga golongan yaitu anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat. Adapun tanda dan gejala anemia antara lain sebagai berikut:

Anemia Ringan

Anemia ringan disebabkan sel darah merah rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen kesetiap jaringan dalam tubuh, anemia dapat menyebabkan tanda dan gejala. Hal ini juga bisa membuat buruk hampir semua kondisi medis lainnya mendasari. Jika anemia ringan, biasanya tidak menimbulkan gejala apapun. Jika anemia berlahan dan terus menerus (kronis), tubuh dapat beradaptasi dan mengimbangi perubahan, dalam hal ini mungkin tidak ada gejala apapun sampai anemia menjadi lebih berat.

Adapun gejala anemia ringan yang termaksud seperti:

Kelelahan, Penurunan Energi, Kelemahan, Sesak Nafas Ringan, Palpitasi (rasa jantung balap atau pemukulan tidak teratur), Tampak pucat, anemia sedang.

Anemia Ringan

Adalah kondisi pada ibu hamil dengan kadar hemoglobin 7-8%. Adapun Penyebab anemia sedang penyebab anemia adalah :Kurang gizi, kurang zat besi, malabsorpsi (kesulitan penyerapan nutrisi dari makanan), kehilangan darah yang banyak dalam persalinan.

Gejala anemia sedang sebagai berikut :Cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, badan lemas.

Dalam kehamilan yang mengalami perubahan dalam batasbatas tertentu, yang mengalami perubahan secara wajar adalah sel-sel darah merah dan plasma darah.

Dalam kehamilan plasma darah akan meningkat mulai dari umur kehamilan 6 minggu, dan berangsur-angsur bertambah sesuai umur kehamilan 32-37 minggu.

Setelah itu volume plasma darah akan mencapai titik normal setelah 3 minggu pasca persalinan.

Anemia Berat

Beberapa tanda-tanda yang mungkin pada anemia berat yaitu : Perubahan warna tinja, termasuk tinja hitam dan tinja lengket dan berbau busuk, bewarna merah marun, atau tampak berdarah jika anemia karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan, denyut jantung cepat, tekanan darah rendah, frekuensi pernapasan cepat, pucat atau kulit dingin, kulit kuning disebut jika anemia karena kerusakan sel darah merah, pembesaran limpa dengan penyebab anemia tertentu, nyeri dada, pusing atau kepala terasa ringan, kelelahan atau kekurangan energi, sakit kepala, tidak bisa berkonsentrasi, sesak nafas, nyeri dada, pingsan. (13)

Penyebab Anemia Kehamilan

penyebab anemia kehamilan dapat diuraikan sebagai berikut:

Anemia karena hilangnya sel darah merah, terjadi akibat perdarahan karena berbagai sebab seperti perlukaan, perdarahan, gastrointestinal, perdarahan uterus, perdarahan hidung, perdarahan akibat operasi.

Anemia karena menurunnya sel darah merah, dapat disebabkan karena kekurangan unsur penyusun sel darah merah (asam folat, vitamin b12, dan zat besi), gangguan fungsi sum-sum tulang (adanya tumor, pengobatan, toksin), tidak kuatnya stimulasi karena berkurangnya eritropoietin (pada penyakit ginjal kronik).

Anemia karena meningkatnya destruksi atau kerusakan sel darah merah, dapat terjadi karena overaktifnya. Meningkatnya destruksi sel darah merah dan tidak kuatnya produksi sel darah merah biasanya karena faktor:

Kemampuan respon sum-sum tulang terhadap penurunan sel darah merah kurang karena meningkatnya jumlah retikulosit dalam sirkulasi darah.

Meningkatnya sel-sel darah merah yang masih muda dalam sum-sum tulang dibandingkan yang matur atau matang.

Ada atau tidaknya hasil destruksi sel darah merah dalam sirkulasi (seperti meningkatnya kadar bilirubin).

Sementara Pudiastuti, menyebutkan penyebab anemia pada kehamilan antara lain: Hipervolemia, menyebabkan terjadinya pengenceran darah, penambahan darah tidak sebanding dengan penambahan plasma, kurangnya zat besi dalam makanan, kebutuhan zat besi meningkat, gangguan pencernaan dan absorpsi. (14)

Anemia Kehamilan

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gram % pada trimester satu dan tiga atau kadar dibawah 10,5 gram% pada trimester kedua.(6)

Hasil pemeriksaan Hb dengan sahli dapat digolongkan sebagai berikut:

Hb 11 gr% : Tidak Anemia

Hb 9-10 gr% : Anemia Ringan

Hb 7-8 gr% : Anemia Sedang

Hb < 7 gr% : Anemia Berat .(12)

Pengobatan Anemia pada Kehamilan

Pengobatan dilakukan sesuai dengan jenis anemianya. Kebanyakan ibu hamil menderita anemia defisiensi besi. Hal ini bisa diatasi dengan pemberian tablet besi yang bisa dilakukan dengan berbagai cara yaitu :

Terapi oral adalah dengan memberikan preparat besi yaitu fero sulfat, fero glukonat atau Na-fero bisirat. Pemberian preparat besi yaitu fero bisirat.

Pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% / bulan. Pemberian terapi zat besi oral tidak boleh dihentikan setelah hemoglobin mencapai nilai normal, tetapi harus dilanjutkan selama 2-3 bulan lagi untuk memperbaiki cadangan besi. Sebelum dilakukan pengobatan harus dikalkulasikan terlebih dahulu jumlah zat besi yang dibutuhkan. Misalnya hemoglobin sebelumnya adalah 6 gr / dl, maka kekurangan hemoglobin adalah $12 - 6 = 6$ gr / dl, sehingga kebutuhan zat besi adalah : 6×200 mg. Kebutuhan besi untuk mengisi cadangan adalah 500 mg, maka dosis Fe secara keseluruhan adalah $1200 + 500 = 1700$ mg.

Fero sulfat : 3 tablet / hari, a 300 mg mengandung 60 mg Fe .

Fero glukonat : 5 tablet / hari, a 200 mg mengandung 37 mg Fe

Fero fumarat : 3 tablet / hari, a 200 mg mengandung 67 mg Fe.

Efek samping : konstipasi, berak hitam, mual dan muntah.

Respon : hasil yang dicapai adalah Hb meningkat 0,3-1 gr per-minggu, biasanya dalam 4-6 minggu perawatan hematokrit meningkat sampai nilai yang diharapkan, peningkatan biasanya dimulai pada minggu ke 2. Peningkatan retikulosit 5-10 hari setelah pemberian terapi besi bisa memberikan bukti awal untuk peningkatan produksi sel darah merah. Saat ini program nasional menganjurkan kombinasi 60 mg besi dan 50 nanogram asam folat untuk profilaksis.

Terapi parenteral baru diperlukan apabila penderita tidak tahan akan zat besi per oral, dan adanya gangguan penyerapan, penyakit saluran pencernaan atau masa kehamilannya tua. Pemberian preparat parenteral dengan ferumdextran sebanyak

1000 mg (20 mg) intravena atau 2 x 10 ml / Im pada glutesus, dapat meningkatkan Hb lebih cepat yaitu 2 gr%. Metode sederhana 250 mg besi elemental sebanding dengan 1 gram Hb. Dosis pemberian zat besi par-enteral dapat dihitung dengan mudah dengan memakai rumus : zat besi yang diperlukan (mg) = (15 – Hb) x BB x 3. Indikasi : anemia defisiensi berat mempunyai efek samping pada pemberian oral, gangguan absorbs. Pemberian dapat diberikan secara intra-muskular maupun intra-vena yaitu paeperat : Iron dextran (Imferon). Iron sorbitek (jectofer) berisi 50 ml / ml, dosis maksimum 100 mg / hari.

Efeksamping : Nyeri,Inflamasi,Plebitis,Demam,Atralgia,Hipotensi,dan reaksi Anafilaktif anemia megaloblastika adalah anemia yang disebabkan oleh karena kekurangan asamfolik,jarang sekali karena kekurangan vitamin B12.

Pengobatannya : asam folik 15 – 30 mg per hari, vitamin B12 3 x 1 tablet per hari, sulfas ferosus 3 x 1 tablet per hari. Pada kasus berat dan pengobatan peroral hasilnya lambat sehingga dapat diberikan transfusi darah.(12)

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil

Adapun faktor faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil yang diteliti, adalah sebagai berikut:

Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian

persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

Aplikasi (*Application*)

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

Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.(13)

Jarak Kehamilan

Anemia pada wanita adalah jarak kelahiran pendek. Makin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi akan anemis. Jarak yang terlalu lama antara kehamilan bisa mengurangi manfaat yang diperoleh dari kehamilan sebelumnya, seperti uterus yang sudah membesar dan meningkatnya aliran darah ke uterus. Sedangkan jika jaraknya terlalu pendek akan membuat ibu tidak memiliki waktu untuk pemulihan, kerusakan system reproduksi atau masalah postpartum lainnya. Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan. Di sebabkan dalam cadangan zat besi ibu hamil belum pulih, akhirnya

terkuras untuk keperluan janin yang dikandungnya. Pengaruh anemia dalam kandungan adalah abortus, persalinan prematuritas, berat badan lahir rendah, hiperemesis gravidarum, bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janinnya. Sedangkan bila jarak kehamilan (< 2 tahun) kondisi rahim ibu sudah pulih sempurna dan fisik ibu sudah siap hamil kembali. Salah satu penyebab yang dapat mempercepat terjadinya. Hal ini disebabkan kurang nutrisi karena setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia kehamilan selanjutnya.(6)

Paritas

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan sesering mungkin agar agar tidak beresiko terhadap kematian maternal. Pada paritas rendah, ibu-ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan.

Ibu-ibu yang mempunyai anak < 3 (paritas rendah) dapat dikategorikan pemeriksaan kehamilan dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan ibu paritas rendah lebih mempunyai keinginan yang besar untuk memeriksakan kehamilannya, karena bagi ibu paritas rendah kehamilannya ini merupakan sesuatu yang sangat diharapkannya. Sehingga mereka sangat menjaga

kehamilannya tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin demi menjaga kesehatan janinnya.

Ibu yang memiliki paritas rendah <2 sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkn ibu yang memiliki paritas tinggi >2. Hal ini dikarenakan ibu paritas rendah kehamilannya ini merupakan sesuatu yang sangat diharapkan. Sehingga mereka sangat menjaga kehamilannya tersebut dengan sebaik-baiknya. Mereka menjaga kehamilannya tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin demi menjaga kesehatan janinnya.(9)

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang timbul akibat menurunnya jumlah besi total dalam tubuh sehingga cadangan besi untuk proses pembentukan sel darah merah berkurang.

Ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi paling sedikit 90 tablet besi selama masa kehamilan. Zat besi yang berasal dari makanan belum bisa mencukupi kebutuhan selama hamil, karena zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu saja tetapi juga untuk janin yang ada di dalam kandungannya. Apabila ibu hamil selama masa kehamilan patuh mengkonsumsi tablet Fe maka resiko terkena anemia semakin kecil. Kepatuhan ibu sangat berperan dalam meningkatkan kadar Hb. Kepatuhan tersebut meliputi ketetapan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi dan keteraturan frekuensi mengkonsumsi tablet Fe.(14)

Kebutuhan Zat Besi Selama Kehamilan

Kebutuhan zat besi meningkat secara linear sesuai dengan umur kehamilan. Jumlah kebutuhan zat besi untuk rata-rata kehamilan sekitar 840 mg. sekitar 350 mg besi ditransfer ke janin dan plasenta, 250 mg hilang dalam darah selama pengiriman dan 250 mg hilang melalui sel basal (akar). Di perkirakan sekitar 5,6 mg yang di absorpsi (penyerapan) per hari (3,5-8,8 mg / hari) dibutuhkan selama trimester II – III atau sekitar 4,2 mg / hari melebihi kebutuhan wanita yang tidak hamil. (14)

Manfaat Pemberian Tablet Zat Besi

Manfaat pemberian tablet zat besi yaitu menurunkan biaya sakit yang mungkin terjadi bila terserang efek anemia defisiensi besi seperti BBLR, Prematuritas dan abortus. (14)

Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan tentatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian. Tidak semua penelitian memunculkan hipotesis secara eksplisit dirumuskan. Biasanya dalam penelitian kuantitatif yang melibatkan lebih dari satu variabel perlu memunculkan secara eksplisit hipotesisnya. (15)

Hipotesis penelitian ini terdapat adanya untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018, untuk mengetahui pengaruh paritas dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018, untuk

mengetahui pengaruh jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018, Untuk mengetahui pengaruh kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian.(16) Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian survei Analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu pendekatan yang dilakukan untuk mempelajari Dinamika kolerasi antara Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon Kabupaten Padang Lawas.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk barumon Kabupaten Padang Lawas, Kecamatan Barumon adalah sebuah Kecamatan di Kabupaten Padang Lawas, Sumatera Utara, Indonesia. Adapun alasan pnelitian melakukan penelitian di Puskesmas tersebut dikarenakan banyak nya terdapat ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas yang mengalami anemia pada Ibu Hamil Trimester III.

Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan untuk penelitian ini adalah dari bulan Mei-September Tahun 2018.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah yang menjadi sasaran penelitian berhubungan dengan sekelompok subjek baik manusia, gejala, nilai tes benda-benda, ataupun peristiwa.(15)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang anemia pada trimester III yang terdaptar pemeriksaan di rekam medik dan yang memiliki buku KIA di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 sebanyak 35 orang ibu hamil Trimester III.

Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi.(16) Teknik Pengambilan Sampel dilakukan secara sampel *total sampling* yaitu dengan menjadikan seluruh populasi sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang anemia pada trimester III yang terdaptar pemeriksaan di rekam medik dan yang memiliki buku KIA dari total populasi yaitu sebanyak 35 orang ibu yang berkunjung ke Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018 yaitu sebanyak 35 orang.

Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang berjudul Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018.

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

DefenisiOperasional dan Aspek Pengukuran

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan.

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.(16)

Defenisi Operasional

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui ibu tentang anemia pada kehamilan.

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu hamil baik lahir hidup maupun mati.

Jarak kehamilan adalah jarak kehamilan sekarang dengan jarak kehamilan sebelumnya.

Peroleh tablet zat besi adalah kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe selama masa kehamilan.

Anemia adalah penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl.

Aspek Pengukuran

Pengukuran variabel independen (pengetahuan, paritas, jarak kehamilan, kepatuhan konsumsi tablet Fe) dan variabel dependen (anemia) sebagaimana pada tabel berikut:

TABEL 3.1. *Aspek pengukuran Variabel Penelitian*

Variabel Indevenden	Alat Ukur	Kategori	Score	Skala Ukur
Pengetahuan	Kuesioner	Baik	Jawaban benar 8 pertanyaan yang diajukan (1)	Ordinal
		Cukup	Jawaban dari 4-8 dari pertanyaan yang diajukan (2)	
		Kurang	Jawaban benar <3 dari 8 pertanyaan yang diajukan (3)	
Paritas	Kuesioner	Beresiko	<3 (2)	Ordinal
		Tidak Beresiko	>3 (1)	
Jarak kehamilan	Kuesioner	Berisiko	Jarak kehamilan <2 tahun (2)	Ordinal
		Tidak berisiko	Jarak kehamilan >2 tahun (1)	
Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Fe	Kuesioner	Tidak Patuh	Mengkonsumsi tablet Fe <90 tablet (2)	Ordinal
		Patuh	Mengkonsumsi tablet Fe 90 tablet (1)	
Variabel Devenden	Alat Ukur	Kategori	Score	Skala Ukur
Anemia	Rekam Medik	Anemia Ringan	Hb : 9-10 gr% (1)	Nominal
		Anemia Sedang	Hb : 7-8 gr% (2)	
		Anemia Berat	Hb : <7 gr% (3)	

Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer, data sekunder dan data tertier.

Jenis Data

Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari survei langsung ke tempat penelitian melalui kuesioner yang telah disiapkan. Kuesioner yang telah dipersiapkan dibagikan kepada responden oleh peneliti.

Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari catatan atau dokumen (tergantung tempat penelitian) tentang gambaran umum dan data lainnya yang mendukung data hasil peneliti. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas.

Data Tertier

Data tertier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan.

Data tertier dari penelitian ini menggunakan data WHO (World Health Organization), Riskesdas Tahun 2013 (Riset Kesehatan Dasar), Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016, Dinas Kesehatan Sumatera Utara.

Teknik Pengumpulan Data

Data Primer penelitian ini dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh responden secara langsung.

Data Sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi berupa data deskriptif responden

Data Tersier diperoleh melalui studi kepustakaan seperti jurnal, webside, dokumen, internet dan *texsbook*

Uji Validitas Dan Reliabilitas

Uji Validitas

Uji validitas adalah untuk menentukan derajat ketepatan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Uji validitas dapat dilakukan menggunakan *Product Moment Test*.

Uji validitas direncanakan akan dilakukan wilayah kerja puskesmas yang berdekatan dengan tempat penelitian yaitu Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun sebanyak 20 orang.

Tabel 3.2. Hasil Validitas Bukti Soal Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil

No	Pertanyaan	Validitas		Keterangan
		Nilai r_Hitung	Nilai r_Tabel	
1	Apakah yang dimaksud Anemia (Kurang Darah)	0,48	0,444	Valid
2	Gejala apa saja yang terjadinya kurang darah	0,008	0,444	Valid
3	Penyebab kurng darah yaitu	0,001	0,444	Valid
4	Kurang darah dapat menimbulkan gangguan pada kehamilan yaitu	0,61	0,444	Tidak Valid
5	Penyebab paling umum dari kurang darah pada kehamilan adalah	0,39	0,444	Valid
6	Akibat yang terjadi pada kurang darah yaitu	126	0,444	Tidak Valid
7	Yang termasuk jenis laukpauk yang dapat mencegah penyakit kurang darah di bawah ini adalah	235	0,444	Tidak Valid
8	Zat gizi yang dapat meningkatkan kadar sel darah merah adalah	0,003	0,444	Valid
9	Bagaimana caranya untuk mencegah kurang darah	143	0,444	Tidak Valid
10	Bagaimana caranya mengobati kurang darah	0,54	0,444	Tidak Valid

11	Tanda–tanda ibu yang mengalami kurang darah adalah	132	0,444	Tidak Valid
12	Penyebab terjadinya kurang darah pada ibu hamil disebabkan karena	0,002	0,444	Valid
13	Yang dimaksud kurang darah pada ibu hamil yaitu	0,002	0,444	Valid
14	Yang menyebabkan kurang darah pada ibu hamil yaitu	0,67	0,444	Tidak Valid
15	Apa yang dirasakan ibu saat kurang darah	0,00	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 soal pertanyaan pengetahuan ibu hamil menunjukkan bahwa 8 soal pertanyaan yang valid yaitu nomor pertanyaan 1, 2, 3, 5, 8, 12, 13, 15, karena memiliki nilai $\text{sig-2 tailed} < \text{sig-a } 0,05$, sedangkan 7 soal lainnya dinyatakan tidak valid yaitu nomor 4, 6, 7, 9, 10, 11, 14, karena memiliki nilai $\text{sig-2 tailed} > \text{sig-a } 0,05$, maka pertanyaan yang tidak valid tidak dapat digunakan untuk penelitian.

Tabel 3.3. Hasil Validitas Bukti Soal Kuesioner Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Ibu Hamil

No	Pertanyaan	Validitas		Keterangan
		Nilai r_Hitung	Nilai r_Tabel	
1	Selama saat kehamilan ibu mengonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet	0,001	0,444	Valid
2	Ibu minum tablet Fe sesuai dengan aturan yang telah dianjurkan oleh dokter/bidan	0,008	0,444	Valid
3	Ibu menghentikan mengonsumsi tablet Fe sebelum waktunya	973	0,444	Tidak Valid
4	Apakah keluarga ibu melarang untuk tidak mengonsumsi tablet Fe	0,31	0,444	Valid
5	Ibu mengetahui apa dampak jika ibu kekurangan mengonsumsi tablet Fe selama masa kehamilan	583	0,444	Tidak Valid
6	Pada saat hamil apakah ibu selalu rutin mengonsumsi tablet Fe	053	0,444	Tidak Valid
7	Apakah tingkat pengetahuan ibu tentang mengonsumsi tablet Fe	165	0,444	Tidak Valid

	itu berkurang			
8	Selain mengkonsumsi tablet Fe apakah ibu mengkonsumsi sayur-sayuran secara teratur	699	0,444	Tidak Valid
9	Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe hanya ketika ibu merasaka lemah, letih dan lesu	0,049	0,444	Valid
10	Menurut ibu apa perlu mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan	337	0,444	Tidak Valid
11	Manfaat dari mengkonsumsi tablet Fe adalah terhindar dari kurang darah	165	0,444	Tidak Valid
12	Penyebab terjadinya kurang darah pada ibu hamil disebabkan karena tidak mengkonsumsi tablet Fe	0,041	0,444	Valid
13	Ibu yang kurang darah cara mengkonsumsi tablet Fe dianjurkan yaitu pengobatan secara teratur	137	0,444	Tidak Valid
14	Bahaya bagi ibu yang tidak mengkonsumsi tablet Fe pada saat hamil adalah akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim	137	0,444	Tidak Valid
15	Untuk mendapatkan tablet Fe apakah ibu selalu meminta ke puskesmas terdekat	0,018	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 soal pertanyaan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil menunjukkan bahwa 6 soal pertanyaan yang valid yaitu nomor pertanyaan 1, 2, 4, 9, 8, 12, 15, karena memiliki nilai $\text{sig-2 tailed} < \text{sig-a } 0,05$, sedangkan 9 soal lainnya dinyatakan tidak valid yaitu nomor 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, karena memiliki nilai $\text{sig-2 tailed} > \text{sig-a } 0,05$, maka pertanyaan yang tidak valid tidak dapat digunakan untuk penelitian.

Uji Reabilitas

Uji reliabilitas adalah menentukan derajat konsistensi dari instrument penelitian berbentuk kuesioner, tingkat reliabilitas dapat dilakukan menggunakan SPSS melalui Uji yang dibandingkan dengan tabel.

Nilai *Cronbach's Alpha* (Reliabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r *product moment* pada tabel dengan ketentuan jika r Hitung $>$ r Tabel maka tes tersebut reliabel.

Tabel 3.4. Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,688	8

Berdasarkan hasil uji reliabilitas di atas dapat diketahui nilai *Cronbach Alpha*(0,688), maka dapat dinyatakan seluruh pertanyaan yang valid sebanyak 8 item pertanyaan dinyatakan reliabel (dapat diandalkan).

Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,506	6

Berdasarkan hasil uji reliabilitas di atas dapat diketahui nilai *Cronbach Alpha*(0,506), maka dapat dinyatakan seluruh pertanyaan yang valid sebanyak 6 item pertanyaan dinyatakan reliabel (dapat diandalkan).

Metode Pengolahan Data

Pengolahan Data

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang digunakan diantaranya :

Proses *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang menggambarkan masalah diteliti.

Proses Coding

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3....dan seterusnya.

Proses Processing

Data entry yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan untuk entry data peneliti yaitu program SPSS For Windows.

Proses Cleaning

Memeriksa semua data dari setiap sumber data atau responden yang telah selesai dimasukkan (input) untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan selanjutnya dilakukan pembetulan atau koreksi.(15)

Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antar variabel bebas (*independent variabel*) dengan variabel terikat (*dependent variabel*).

Membuktikan adanya hubungan yang signifikan antar variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan.

Analisis Multivariat

Uji statistik multivariate digunakan untuk menguji hubungan simultan lebih dari dua variabel. Sama seperti statistik univariat, statistik multivariat juga dapat dibedakan menjadi uji parametrik dan nonparametrik. Dalam statistik multivariat, analisis dapat dibedakan menjadi analisis dependensi dan interdependensi. Dependensi berarti terdapat variabel bebas dan tidak bebas, sedangkan dalam interdependensi tidak terdapat perbedaan antar variabel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Data Geografis

Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun terletak di Kecamatan Barumun Kabupaten Padang Lawas Utara secara geografis wilayah kerja Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun mempunyai luas 1998,83 KM². Adapun luas Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun luas tanah sebesar 715 M² dan luas bangunan sebesar 863 M². Adapun batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Barumun

Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sosopan

Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Ulu Barumun

Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Mandailing Natal

Data Demografi

Berdasarkan data yang ada di Profil Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun diperoleh jumlah penduduk tahun 2017 sebanyak 13.936 jiwa yang terdiri dari 7.090 laki-laki dan 6.846 perempuan. Berdasarkan data profil Puskesmas Barumun tahun 2017 sebagian besar penduduk di wilayah kerja puskesmas sebagai buruh perkebunan 74%, PNS 10%, dan presentase terkecil dengan pekerjaan pedagang yaitu 8%. Suku bangsa di Dominasi oleh suku batak Mandailing dan Jawa.

Visi Misi Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2018

Visi

Menjadi puskesmas dengan pelayanan bermutu dan mandiri menuju masyarakat sehat. Yang memiliki kondisi sehat baik secara fisik, mental, maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan akibat bencana maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

Misi

Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, professional, merata, dan terjangkau oleh masyarakat secara efisiensi dan efektif.

Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku sehat dan hidup dalam lingkungan yang sehat dalam upaya kesehatan secara komprehensif.

Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun terletak di Kecamatan Padang Lawas terdapat 1 buah puskesmas, Puskesmas Pembantu 4 buah, Polindes 4 buah. Dengan jumlah pegawai 32 terdiri dari Dokter 2 orang, Perawat 9 orang, Farmasi 2 orang, TKS 25 orang.

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Pengetahuan

Tabel4.1. Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Hasil Jawaban Tentang Responden Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	8	22,9
2	Cukup	13	37,1
3	Kurang	14	40,1
Total		35	100.0

Berdasarkan tabel 4.1. diatas mengenai faktor Pengetahuan Tentang Anemia Pada ibu hamil Trisemster III dimana dari 35 responden terdapat 8 responden (22,9%) berpengetahuan baik, dan berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden (37,1%), berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (40.1%).

Paritas

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Faktor Paritas Hasil Jawaban Tentang Responden Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Pada Tahun 2018

No	Faktor Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beresiko < 3	11	31,4
2	Tidak Beresiko > 3	24	68,6
Total		35	100,0

Berdasarkan tabel 4.2. diatas mengenai faktor Paritas Terhadap Anemia Pada ibu hamil Trisemster III dimana dari 35 responden terdapat 11 responden (31,4%) paritas berisiko, dan 24 responden (68,6%) Paritas tidak berisiko.

Jarak Kehamilan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Faktor Jarak Kehamilan Hasil Jawaban Tentang Responden Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018

No	Jarak Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beresiko < 2	24	68,6
2	Tidak Resiko > 2	11	31,4
Total		35	100.0

Berdasarkan tabel 4.3. diatas mengenai faktor jarak kehamilan Terhadap Anemia Pada ibu hamil Trisemster III dimana dari 35 responden terdapat 24 responden

(68,6%) jarak kehamilan berisiko, dan 11 responden (31,4%) jarak kehamilan tidak berisiko.

Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Hasil Jawaban Tentang Responden Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018

No	Kepatuhan Tablet Fe	Frekuensi	Persentase (%)
1	Patuh	11	31,4
2	Tidak Patuh	24	68,6
Total		35	100,0

Berdasarkan table 4.4. diatas mengenai faktor kepatuhan mengonsumsi Tablet Fe Terhadap Anemia Pada ibu hamil Trimester III dimana dari 35 responden terdapat 11 responden (31,4%) Patuh mengonsumsi tablet Fe , dan 24 responden (68,6%) tidak patuh terhadap mengonsumsi Tablet Fe.

Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabell 4.5. Distribusi Frekuensi Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018

No	Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Anemia Ringan	17	48,6
2	Anemia Sedang	11	31,4
3	Anemia Berat	7	20,0
Total		35	100,0

Berdasarkan tabel 4.5. diatas mengenai Anemia Pada ibu hamil Trisemster III dimana dari 35 responden terdapat yang anemia ringan 17 responden (48,6%), dan anemia sedang sebanyak 11 responden (31,4%), dan anemia berat sebanyak 7 responden (20,0%) pada anemia pada ibu hamil trimester III.

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat pada penelitian dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.6. Pengaruh Faktor Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon Tahun 2018

No	Pengetahuan	Pengaruh Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III						Total		<i>p-value</i>
		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Anemia Berat				
		F	%	f	%	F	%	F	%	
1	Baik	4	11,4	2	5,7	2	5,7	8	22,9	0,07
2	Cukup	11	31,4	2	5,7	0	0	13	37,1	
3	Kurang	2	5,7	7	20,0	5	14,3	14	40,0	
Total		17	48,6	11	31,4	7	20,0	35	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dimana faktor Pengetahuan yang mempengaruhi Anemia pada Trimester III sebanyak 35 responden, yang berpengetahuan baik sebanyak 8 responden yang mengalami anemia ringan 4 responden (11,4%), anemia sedang 2 responden (5,7%), dan anemia berat sebanyak 2 responden (5,7%) dan, yang berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 11 responden (31,4%), anemia sedang sebanyak 2 responden (5,7%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 2 responden (5,7%), anemia sedang sebanyak 7 responden (20,0%), anemia berat sebanyak 5 responden (14,3%).

Dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,07) < (0,05)$ artinya ada pengaruh faktor Pengetahuan terhadap anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon.

Tabel 4.7. Pengaruh Faktor Paritas Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon Tahun 2018

No	Paritas	Pengaruh Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III						Total	<i>p-value</i>	
		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Anemia Berat				
		F	%	f	%	f	%			
1	Berisiko <3	8	22,9	2	5,7	1	2,9	11	31,4	151
2	Tidak Berisiko >3	9	25,7	9	25,7	6	17,1	24	68,6	
Total		17	48,6	11	31,4	7	20,0	35	100	

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dimana faktor paritas yang mempengaruhi Anemia pada Trimester III sebanyak 35 responden paritas yang berisiko sebanyak 11 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 8 responden (22,9%) , anemia sedang sebanyak 2 responden (5,7%), anemia berat 1 responden (2,9%), dan paritas yang tidak berisiko sebanyak 24 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 9 responden (25,7%), anemia sedang sebanyak 9 responden (25,7%), anemia berat sebanyak 6 responden (17,1%).

Dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (151) < (0,05)$ artinya tidak ada pengaruh faktor paritas terhadap anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon.

Tabel 4.8. Pengaruh Faktor Jarak Kehamilan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon Tahun 2018

No	Jarak Kehamilan	Pengaruh Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III			Total	<i>p-value</i>
		Anemia	Anemia	Anemia		

		Ringan		Sedang		Berat		F	%	
		F	%	f	%	F	%			
1	Berisiko <2	2	5,7	6	17,1	3	8,6	11	31,4	
2	Tidak Berisiko >2	15	42,9	5	14,3	4	11,4	24	68,6	0,45
Total		17	48,6	11	31,4	7	20,0	35	100	

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dimana faktor jarak kehamilan yang mempengaruhi Anemia pada ibu hamil Trimester III sebanyak 35 responden jarak kehamilan yang berisiko sebanyak <2 sebanyak 11 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 2 responden (5,7%), anemia sedang sebanyak 6 responden (17,1%), anemia berat 3 responden (8,6%), dan jarak kehamilan yang tidak berisiko >2 sebanyak 24 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 15 responden (42,9%), anemia sedang 5 responden (14,3%), anemia berat 4 responden (11,4%).

Dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,45) > (0,05)$ artinya ada pengaruh faktor jarak kehamilan terhadap anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon.

Tabel 4.9. Pengaruh Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon Tahun 2018

No	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe	Pengaruh Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III						Total	<i>p-value</i>	
		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Anemia Berat				
		F	%	f	%	F	%			F
1	Patuh	3	8,6	3	8,6	5	14,3	11	31,4	0,34
2	Tidak Patuh	14	40,0	8	22,9	2	5,7	24	68,6	
Total		17	48,6	11	31,4	7	20,0	35	100	

Berdasarkan tabel 4.9 diatas dimana faktor Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe yang mempengaruhi Anemia pada ibu hamil Trimester III sebanyak 35 responden

yang patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 11 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 3 responden (8,6%), anemia sedang sebanyak 3 responden (8,6%), anemia berat sebanyak 5 responden (14,3%), dan yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 24 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 14 responden (40,0%), anemia sedang 8 responden (22,9%), anemia berat 2 responden (5,7%).

Dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,034) < (0,05)$ artinya ada pengaruh faktor Kepatuhan Tablet Fe terhadap anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon.

Analisis Multivariat

Analisa multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan kolerasai antara variabel bebas (*independent variabel*) dengan variabel terikat (*dependent variabel*) dilokasi penelitian secara simultan dan sekaligus menentukan faktor-faktor yang lebih doinan. Dua uji statistic yang dapat digunakan untuk analisis multivariate Regression Logistik.

Model Summary

Tabel 4.10. Model Summary

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.679 ^a	.461	.389	.617

Nilai R sebesar 0,679 menunjukkan bahwa korelasi antara variabel dependen (anemia) dengan variabel independen (pegetahuan, paritas, jarak kehamian, kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe) adalah kuat.

Adjusted R 0461 berarti variabel independen (Pengetahuan, Paritas, Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe).

ANOVA (Uji F / Uji Serempak)

Tabel 4.11. Anova (Uji F / Uji Serempak)

	Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	9.738	4	2.434	6.404	.001 ^a
	Residual	11.405	30	.380		
	Total	21.143	34			

Nilai F hitung diperoleh adalah 6,404 dengan signifikansi 0,001. Dengan probabilitas 0,001. Lebih kecil dari 0,05 ($p=0,05$) maka secara serempak (Uji F) terdapat pengaruh variabel bebas (Pengetahuan, Paritas, Jarak Kehamilan, Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe) terhadap variabel terikat yaitu (Anemia).

Uji Coefficient (Uji T / Uji Paerikal)

Uji statistik multivariat digunakan untuk menguji hubungan simultan lebih dari dua variabel. Analisis multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat secara simultan (Uji F) sekaligus menentukan faktor-faktor yang lebih domain berhubungan (Uji T). Uji statistik yang digunakan “adalah regresi linier berganda”, pada batas kemaknaan 95% dengan perhitungan statistik $\alpha = 0,05$.

Tabel 4.12. Coefficient (Uji T / Uji Paerikal)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig
	B	Std. Error	Beta		
	1 (Constant)	2.012	.737		
Kategori Pengetahuan	.336	.137	.335	2.445	.021
Paritas	.513	.246	.306	2.087	.045

Jarak Kehamilan	-271	.241	-162	-1.127	.269
Kategori Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe	-851	.234	-508	-3.638	.001

$$Y = 2,012 + 0,336 + X_1 0,513 X_2 - 0,271 X_3 - 0,851 X_4$$

Persamaan regresi yang diperoleh dari hasil perhitungan adalah sebagai berikut :

Dari hasil tabel *coefficient* untuk variabel pengetahuan diperoleh nilai Sig 0,21 < dari p : 0,05 berarti terdapat pengaruh signifikan variabel pengetahuan tentang mempengaruhi anemia pada ibu hamil.

Dari hasil tabel *coefficient* untuk variabel paritas diperoleh nilai Sig 0,45 < dari P : 0,05 berarti terdapat pengaruh signifikan variabel paritas tentang mempengaruhi anemia pada ibu hamil.

Dari hasil tabel *coefficient* untuk variabel jarak kehamilan diperoleh nilai Sig 269 < dari p : 0,05 berarti tidak terdapat pengaruh signifikan variabel jarak kehamilan tentang mempengaruhi anemia pada ibu hamil.

Dari hasil tabel *coefficient* untuk variabel kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe diperoleh nilai Sig 0,01 < dari p : 0,05 berarti terdapat pengaruh signifikan variabel kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe tentang mempengaruhi anemia pada ibu hamil.

Pembahasan

Pengaruh Faktor Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Tahun 2018

Faktor Pengetahuan yang mempengaruhi Anemia pada Trimester III sebanyak 35 responden, yang berpengetahuan baik sebanyak 8 responden yang mengalami anemia ringan 4 responden (11,4%), anemia sedang 2 responden (5,7%), dan

anemia berat sebanyak 2 responden (5,7%) dan, yang berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 11 responden (31,4%), anemia sedang sebanyak 2 responden (5,7%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 2 responden (5,7%), anemia sedang sebanyak 7 responden (20,0%), anemia berat sebanyak 5 responden (14,3%).

Dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,07) < (0,05)$ artinya ada pengaruh faktor Pengetahuan terhadap anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rona Rizky, faktor Pengetahuan yang mempengaruhi Anemia pada ibu hamil Trimester III sebanyak 46 responden (100%), 15 responden (32,6%) pengetahuan baik, dimana 5 responden (10,9%) dengan anemia ringan, dan 10 responden (21,7%) dengan anemia berat. Sebanyak 31 responden (67,4%) pengetahuan tidak baik dimana 15 responden (32,6%) dengan anemia ringan, 5 responden (10,9%) dengan anemia sedang, 11 responden (23,9%) dengan anemia berat. Dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,001) < (0,05)$ artinya ada pengaruh faktor Pengetahuan terhadap anemia pada ibu hamil Trimester III.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu hamil khusus dengan anemia semakin berkurang resiko ibu mengalami anemia. Apabila pendidikan seseorang semakin tinggi maka akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan perubahan baru. Pengalaman sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, jika pendidikan tinggi maka pengalaman akan

semakin banyak. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan kebutuhan gizi selama hamil, bisa mengakibatkan kekurangan zat besi.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Menurut asumsi penelitian Ibu hamil pada umumnya sudah memahami tentang anemia pada kehamilan disebabkan ibu hamil memiliki anak sehingga mempunyai pengalaman dan informasi kesehatan yang disampaikan petugas kesehatan saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan atau berkunjung ke sarana kesehatan. Selain itu, informasi kesehatan juga dapat diperoleh sewaktu mengikuti kegiatan posyandu di lingkungannya. Namun ada ibu hamil berpengetahuan kurang tentang anemia karena kehamilannya yang pertama. Upaya petugas kesehatan dan kader memberikan penyuluhan kepada ibu hamil untuk menambah pengetahuan dan melakukan tindakan pencegahan anemia.

Pengaruh Paritas Tentang Anemia Pada Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon Tahun 2018

faktor paritas yang mempengaruhi Anemia pada Trimester III sebanyak 35 responden paritas yang berisiko sebanyak 11 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 8 responden (22,9%), anemia sedang sebanyak 2 responden (5,7%), anemia berat 1 responden (2,9%), dan paritas yang tidak berisiko sebanyak

24 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 9 responden (25,7%), anemia sedang sebanyak 9 responden (25,7%), anemia berat sebanyak 6 responden (17,1%).

Dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (151) < (0,05)$ artinya tidak ada pengaruh faktor paritas terhadap anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Atik Purwandari hasil penelitian hubungan antara paritas dengan tingkat anemia diperoleh bahwa primipara sebanyak 17 (30%) yang terdiri dari 15 (27%) mengalami anemia ringan, 1 (2%) anemia sedang dan 1 (2%) anemia berat, multipara sebanyak 36 (64%) terdiri dari 23 (41%) anemia ringan, 8 (14%) anemia sedang, 5 (9%) anemia berat, grandemultipara sebanyak 3 (6%) terdiri dari anemia sedang. Hasil Uji Statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kadar anemia nilai $X^2 = 14.761$ dan $p = 0,005$ IK 95% = 0,006 sampai 0,010.

Salah satu faktor internal kejadian anemia pada kehamilan adalah faktor paritas atau jumlah anak yang dilahirkan. Bahwa makin sering seseorang mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi sehingga menjadi anemis. Paritas adalah banyaknya bayi yang dilahirkan seorang ibu, baik melahirkan yang lahir hidup ataupun lahir mati. Resiko ibu mengalami anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi yang baik

dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung.

Resiko ibu mengalami anemia dalam kehamilan salah satu penyebabnya adalah ibu yang sering melahirkan dan pada kehamilan berikutnya ibu kurang memperhatikan asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam masa kehamilan zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk janin yang dikandung. anemia pada paritas di karenakan semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemia. Selain itu ibu juga tidak mempunyai kesempatan untuk memperbaiki kondisi tubuhnya terutama kesehatan dan status gizi yang berhubungan dengan zat besi.

Menurut aumsi penelitian paritas berhubungan dengan kejadian anemia disebabkan ibu hamil yang saat melahirkan banyak kehilangan zat besi. Apabila kondisi ibu belum pulih tetapi ibu hamil lagi cenderung mengalami anemia. Namun demikian bila ibu sudah terlanjur memiliki banyak anak, tetapi ingin hamil lagi, dianjurkan mengkonsumsi makanan bergizi, tablet Fe sebanyak 90 tablet dan memeriksakan kehamilan secara rutin ke sarana kesehatan.

Pengaruh Faktor Jarak Kehamilan Tentang Anemia Pada Trisemster III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun Pada Tahun 2018

Faktor jarak kehamilan yang mempengaruhi Anemia pada ibu hamil Trimester III sebanyak 35 responden jarak kehamilan yang berisiko sebanyak <2 sebanyak 11 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 2 responden (5,7%), anemia sedang sebanyak 6 responden (17,1%), anemia berat 3 responden (8,6%), dan jarak kehamilan yang tidak berisiko >2 sebanyak 24 responden yang mengalami

anemia ringan sebanyak 15 responde (42,9%), anemia sedang 5 responden (14,3%), anemia berat 4 responden (11,4%).

Dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,45) > (0,05)$ artinya ada pengaruh faktor jarak kehamilan terhadap anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maria F.Kondi, dkk, faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil menunjukkan bahwa 60 responden, sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan sebanyak >2 Tahun yaitu 31 responden (51,7%) dan jarak kehamilan paling sedikit <2 tahun yaitu 29 responden (48%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,025)$.

Anemia pada wanita adalah jarak kelahiran pendek. Makin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi akan anemis Jarak yang terlalu lama antara kehamilan bisa mengurangi manfaat yang diperoleh dari kehamilan sebelumnya, seperti uterus yang sudah membesar dan meningkatnya aliran darah ke uterus. Sedangkan jika jaraknya terlalu pendek akan membuat ibu tidak memiliki waktu untuk pemulihan, kerusakan system reproduksi atau masalah postpartum lainnya. Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan. Di sebabkan dalam cadangan zat besi ibu hamil belum pulih, akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandungnya. Pengaruh anemia dalam kandungan adalah abortus, persalinan prematuritas, berat badan lahir rendah, hiperemesis gravidarum, bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janinnya. Sedangkan bila jarak kehamiln (<2 tahun) kondisi rahim ibu sudah

pulih sempurna dan fisik ibu sudah siap hamil kembali. Salah satu penyebab yang dapat mempercepat terjadinya. Hal ini disebabkan kurang nutrisi karena setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia kehamilan selanjutnya.

Menurut asumsi penelitian selain faktor riwayat kesehatan ibu, faktor status gizi ibu hamil juga berpengaruh terhadap kejadian anemia. Ibu yang hamil kembali sebelum 2 tahun pasca persalinan, kesehatannya belum pulih, oleh karena itu tubuh ibu belum siap untuk kehamilan berikutnya. Untuk mengurangi resiko terjadinya anemia dalam kehamilan dengan mengatur jarak kehamilan yang ideal (minimal 2 tahun) dengan kehamilan sebelumnya.

Pengaruh Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon Tahun 2018

Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe yang mempengaruhi Anemia pada ibu hamil Trimester III sebanyak 35 responden yang patuh mengonsumsi tablet Fe sebanyak 11 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 3 responden (8,6%), anemia sedang sebanyak 3 responden (8,6%), anemia berat sebanyak 5 responden (14,3%), dan yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sebanyak 24 responden yang mengalami anemia ringan sebanyak 14 responden (40,0%), anemia sedang 8 responden (22,9%), anemia berat 2 responden (5,7%).

Dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,034) < (0,05)$ artinya ada pengaruh faktor Kepatuhan Tablet Fe terhadap anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumon.

Hasil penelitian sejalan dengan Desi Ari Madi Yant Hasil diketahui bahwa 120 responden, yang memiliki perilaku patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dan mengalami anemia kehamilan sebanyak 43 orang (58,1%) sedangkan yang memiliki perilaku tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dan mengalami anemia kehamilan sebanyak 77 orang (81,9%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* yang dilihat pada hasil *fisher's Exact Test* diketahui bahwa *p-value* yaitu 0,000 lebih kecil dari 0,05.

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang timbul akibat menurunnya jumlah besi total dalam tubuh sehingga cadangan besi untuk proses pembentukan sel darah merah berkurang.

Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi paling sedikit 90 tablet besi selama masa kehamilan. Zat besi yang berasal dari makanan belum bisa mencukupi kebutuhan selama hamil, karena zat besi tidak hanya dibutuhkan oleh ibu saja tetapi juga untuk janin yang ada di dalam kandungannya. Apabila ibu hamil selama masa kehamilan patuh mengonsumsi tablet Fe maka resiko terkena anemia semakin kecil. Kepatuhan ibu sangat berperan dalam meningkatkan kadar Hb. Kepatuhan tersebut meliputi ketetapan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi dan keteraturan frekuensi mengonsumsi tablet Fe.

Menurut asumsi penelitian Ibu hamil yang berpengetahuan rendah tentang zat besi akan berperilaku kurang patuh terhadap konsumsi tablet Fe serta dalam pemilihan makanan. Hasil penelitian terhadap responden yang patuh tetapi mengalami anemia, hal ini dikarenakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kadar Hb ibu hamil. Pada saat kehamilan zat besi yang dibutuhkan tubuh lebih banyak

dibandingkan dengan pada saat tidak hamil. Zat besi ini diperlukan untuk memenuhi kehilangan basal, juga untuk pembentukan sel-sel darah merah yang semakin banyak, serta untuk kebutuhan janin dan plasenta. Apabila kebutuhan yang tinggi ini tidak terpenuhi maka kemungkinan terjadinya anemia cukup besar.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

Berdasarkan faktor pengetahuan, didapati pengetahuan terbanyak pada kategori kurang 14 responden (40,0%), faktor paritas yang tidak berisiko 24 responden (68,6%), faktor jarak kehamilan yang tidak berisiko sebanyak 24 (68,6%), jarak kehamilan tidak patuh 24 responden (68,6%).

Dengan uji statistic *Chi-Square* didapati hasil faktor pengetahuan nilai *p value* = 0,07, dimana nilai *p value* < α = 0,05, Uji statistic *Chi-Square* faktor paritas nilai *p value* = 151, dimana nilai *p value* < α = 0,05, Uji statistic *Chi-Square* jarak kehamilan nilai *p value* = 0,45, dimana nilai *p value* < α = 0,05, Uji statistic *Chi-Square* kepatuhan mengkonsumsi tablet nilai *p value* = 0,34, dimana nilai *p value* < α = 0,05.

Dari semua variabel yang paling berpengaruh setelah dilakukan analisa multivariat adalah kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe tentang mempengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas latong tahun 2018.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka perlu disarankan kepada :

Bagi Tenaga Kesehatan

Agar mengoptimalkan petugas kesehatan maupun kader dalam memberikan penyuluhan kepada ibu hamil melalui kunjungan rumah untuk menambah pengetahuan ibu tentang anemia sehingga mampu melakukan tindakan pencegahan anemia yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin.

Bagi Ibu Hamil Trimester III

Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III kurangnya mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dan mau memeriksakan kehamilan secara rutin (setiap bulan) untuk memantau gangguan kehamilan yang mungkin terjadi.

Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi Mahasiswi DIV Institut Kesehatan Helvetia Medan dan juga sebagai bahan acuan penelitian yang lain dengan judul yang sama.

Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar lebih meneliti lagi masalah yang sama lebih mendalam dan melakukan pengamatan secara langsung terhadap pelaksanaan mobilisasi dini atau melakukan penelitian eksperimen dengan penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. World Health Statistics - Monitoring Health For The SDGs. World Heal Organ. 2016;1:121.
2. Ministry of Health Republic of Indonesia. Health Profile of Indonesia 2016 [Internet]. Profil Kesehatan Provinsi Bali. 2017. 1-220 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Lap Nas 2013. 2013;1-384.
4. Syukur P, Maha Y, Kesehatan P, Ri K, Kesehatan P, Kota K, et al. Profil Kesehatan Sumatera Utara. 2016;
5. Ari D, Yanti M, Sulistianingsih A. Care Area District of Pringsewu [Internet]. Vol. 6. 2015. 79-87 p. Available from: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=424747.pdf>
6. Purwandari A, Lumy F, Polak F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia. 2016;62-8. Available from: <http://media.neliti.com/media/publications/91136.pdf>
7. Roosleyn IPT. Strategi Dalampenanggulangan Pencegahan Anemia Padakehamilan. J Ilm Widya. 2016;3(3):1-9.
8. Anemia K, Ibu P. No Title. 2017;
9. Walyani ES. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan [Internet]. Pertama. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2015. Available from: pustakabarupress_redaksi@yahoo.com
10. Mardalena I. Dasar Dasar Ilmu Gizi Konsep Dan Penerapan Pada Asuhan Keperawatan [Internet]. Pertama, editor. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2017. Available from: pustakabarupress_redaksi.com
11. Hartati S, P.Pandi, Ginting DY. Panduan Kesehatan Dalam Kehamilan [Internet]. Tangerang Selatan: Karisma Publishing Group; 2014. Available from: lyndon.s.karisma.publisher@gmail.com
12. Proverawati A, Asfuah S. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan [Internet]. Kedua, editor. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017. Available from: nuhamedika@gmail.com
13. Tarwoto. Wasnidar. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Penetalaksanaan. Jakarta: Trans Info Media. 2016;14. A.wawan, M D. Teori Dan Pengetahuan,Sikap Dan Perilaku Manusia [Internet]. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017. Available from: nuhamedika@gmail.com
14. Tarwoto. Wasnidar. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Penetalaksanaan. Jakarta: Trans Info Media. 2016
15. Ani DLS. Anemia Defisiensi Besi. Pertama, editor. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2017.
16. Muhammad I. panduan penyusunan karya ilmiah bidang kesehatan [Internet]. lima. medan: citrapustaka media perintis; 2017. Available from: citapustaka@gmail.com

17. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan Dan Umum [Internet]. Enam, editor. Bandung: Citapustaka Medika Perintis; 2017. Available from: citapustaka@gmail.com

KUESIONER**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DI PSUKESMAS LATONG KECAMATAN LUBUK
BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS
TAHUN 2018****Identitas Responden**

No. Kuesioner :

Nama Ibu :

Alamat :

Pekerjaan :

Isilah titik-titik di bawah ini

Paritas

Berapa kali ibu melahirkan?

Jumlah anak yang dilahirkan :orang

Jumlah anak hidup : ... orang

Jarak Kehamilan

Usia anak terakhir :tahun/bulan

Jarak kehamilan saat ini dengan persalinan sebelumnya :.....tahun/bulan

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan benar dan beri tanda (X) pada jawaban yang benar!

Pengetahuan

Apakah yang dimaksud Anemia (Kurang Darah)?

Kurangnya kadar Hb dalam darah

Darah tinggi

Mual muntah dan pusing

Gejala apasaja yang terjadinya kurang darah?

Lemah,pusing,lesu,pucat

Pendarahan

Mual muntah

Penyebab kurng darah yaitu?

Kurangnya konsumsi makann yang mengandung zat besi atau Fe

Terlalubanyak makanan yng berlemak

Pendarahan

Penyebab paling umum dari kurang darah pada kehamilan adalah?

Kekurangan Zat Besi

Kurangnya Istirahat

Kurangnya Nafsu Makan

Zat gizi yang dapat meningkatkan kadar sel darah merah adalah?

Vitamin

Istirahat

Makan secukupnya

Tanda –tanda ibu yang mengalami kurang darah adalah...

Suhu bada kadang baik-turun

Muka tampak merah dan timbul bintik

Mudah lemah, letih, lesu, dan lalai

Yang dimaksud kurang darah pada ibu hamil yaitu?

Kurang darah pada ibu hamil dengan tanda-tanda muka pucat,letih,lesu,mudah capek,dan pusing.

Tekanan darah rendah

Kurang vitamin

Apa yang dirasakan ibu saat kurang darah?

Sering mual,muntah,nyeri kepala

Muncul bintik-bintik merah di kulit, demam,lemas

Mata sering berkunang-kunang,sering lemas,bibir dan jari pucat

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan benar dan beri tanda (√) pada jawaban yang benar!

Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Selama saat kehamilan ibu mengonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet		
2.	Ibu meminum tablet Fe sesuai dengan aturan yang telah dianjurkan oleh dokter/bidan		
3.	Apakah keluarga ibu melarang untuk tidak mengonsumsi tablet Fe		
4.	Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe hanya ketika ibu merasakan lemah, letih dan lesu		
5.	Penyebab terjadinya kurang darah pada ibu hamil disebabkan karena tidak mengonsumsi tablet Fe		
6.	Untuk mendapatkan tablet Fe apakah ibu selalu meminta ke Puskesmas terdekat		

KUNCI JAWABAN

Pengetahuan

A

B

A

A

A

B

A

B

Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

Ya

Ya

Tidak

Tidak

Ya

Ya

MASTER TABEL UJI VALIDITAS
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG
KECAMATAN LUBUK BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

No.Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total_P
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	8
2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
3	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	7
4	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	9
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
6	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	7
7	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	9
8	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	6
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
10	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	8
11	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5
12	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
13	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	6
14	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	11
15	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	5
16	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	12
17	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
18	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	10
19	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13

20	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5
21	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	8
22	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10
23	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4
24	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	8
25	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5

MASTER TABEL

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG
KECAMATAN LUBUK BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018**

No. Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Tot_P	Kat_P	Paritas	JK	Kat_Fe	Anemia
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	8	2	2	2	2	1
2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	2	1	1
3	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	7	3	2	2	2	2
4	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	9	2	2	2	2	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	1	2	1	1	1
6	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	7	2	2	2	2	2
7	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	9	2	2	2	1	1
8	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	6	3	2	2	2	2
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	2	1	1
10	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	8	2	2	1	2	1
11	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	3	2	1	2	1
12	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7	3	2	2	1	2
13	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	6	3	2	2	2	1
14	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	11	1	2	2	2	3
15	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	5	3	1	2	2	2
16	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	12	1	2	1	2	1
17	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	3	2	2	2	1
18	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	10	2	2	2	1	1
19	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	2	2	1	3

No. Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Tot_P	Kat_P	Paritas	JK	Kat_Fe	Anemia
20	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5	3	2	1	2	2
21	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	8	2	1	2	2	1
22	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	2	2	2	1	1
23	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	3	1	2	2	2
24	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	8	2	2	1	2	1
25	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5	3	2	2	2	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	1	2	1	1	2
27	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	2	2	2	2	2
28	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6	3	1	1	2	1
29	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	1	1	2	1	1
30	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	9	2	2	2	2	1
31	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	6	3	2	1	1	2
32	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	7	3	2	2	2	3
33	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	8	2	2	2	2	1
34	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	10	2	1	2	1	1
35	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	6	3	2	1	2	3

Keterangan :

Pengetahuan

Mengonsumsi Tablet fe

3 = Baik

2 = Cukup

1 = Kurang

Paritas

2 = Beresiko >3

1 = Tidak Beresiko <3

Jarak Kehamilan

2 = Beresiko <2

1 = Tidak Beresiko >2

Leputihan

2 Tidak Patuh

1 Patuh

P_Total Pearson Correlation	.399*	.519**	.644**	.380	.415*	.315	.246	.570**	.301	.390	.310	.593**	.582**	.372	.722**	1
Sig. (2-tailed)	.048	.008	.001	.061	.039	.126	.235	.003	.143	.054	.132	.002	.002	.067	.000	
N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability**Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.762	8

HASIL OUTPUT PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Frequencies

Statistics

Kategori Pengetahuan

N	Valid	35
	Missing	0
Mean		2.17
Median		2.00
Mode		3
Sum		76

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	8	22.9	22.9	22.9
	CUKUP	13	37.1	37.1	60.0
	KURANG	14	40.0	40.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

Paritas

N	Valid	35
	Missing	0
Mean		1.80
Median		2.00
Mode		2
Sum		63

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<3	7	20.0	20.0	20.0
	>3	28	80.0	80.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

Jarak Kehamilan

N	Valid	35
	Missing	0
Mean		1.71
Median		2.00
Mode		2
Sum		60

Jarak Kehamilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >2	10	28.6	28.6	28.6
<2	25	71.4	71.4	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

Kategori Kepatuhan

Mengonsumsi Tablet Fe

N	Valid	35
	Missing	0
Mean		1.80
Median		2.00
Mode		2
Sum		63

Lampiran 5

Kategori Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PATUH	7	20.0	20.0	20.0
TIDAK PATUH	28	80.0	80.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

Anemia

N	Valid	35
	Missing	0
Mean		2.54
Median		3.00
Mode		3
Sum		89

Anemia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ANEMIA RINGAN	5	14.3	14.3	14.3
ANEMIA SEDANG	6	17.1	17.1	31.4
ANEMIA BERAT	24	68.6	68.6	100.0
Total	35	100.0	100.0	

2. Analisa Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pengetahuan * Anemia	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Kategori Pengetahuan * Anemia Crosstabulation

			Anemia			Total
			ANEMIA RINGAN	ANEMIA SEDANG	ANEMIA BERAT	
Kategori Pengetahuan	BAIK	Count	2	4	2	8
		Expected Count	1.8	1.4	4.8	8.0
		% within Kategori Pengetahuan	25.0%	50.0%	25.0%	100.0%
	CUKUP	Count	4	1	8	13
		Expected Count	3.0	2.2	7.8	13.0
		% within Kategori Pengetahuan	30.8%	7.7%	61.5%	100.0%
	KURANG	Count	2	1	11	14
		Expected Count	3.2	2.4	8.4	14.0
		% within Kategori Pengetahuan	14.3%	7.1%	78.6%	100.0%
Total	Count	8	6	21	35	
	Expected Count	8.0	6.0	21.0	35.0	
	% within Kategori Pengetahuan	22.9%	17.1%	60.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.797 ^a	4	.044
Likelihood Ratio	8.902	4	.064
Linear-by-Linear Association	3.075	1	.079
N of Valid Cases	35		

a. 7 cells (77.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.37.

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Paritas * Anemia	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Paritas * Anemia Crosstabulation

		Anemia			Total
		ANEMIA RINGAN	ANEMIA SEDANG	ANEMIA BERAT	
Paritas <3	Count	1	4	2	7
	Expected Count	1.6	1.2	4.2	7.0
	% within Paritas	14.3%	57.1%	28.6%	100.0%
>3	Count	7	2	19	28
	Expected Count	6.4	4.8	16.8	28.0
	% within Paritas	25.0%	7.1%	67.9%	100.0%
Total	Count	8	6	21	35
	Expected Count	8.0	6.0	21.0	35.0
	% within Paritas	22.9%	17.1%	60.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.888 ^a	2	.007
Likelihood Ratio	8.153	2	.017
Linear-by-Linear Association	.643	1	.423
N of Valid Cases	35		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.20.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jarak Kehamilan * Anemia	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Jarak Kehamilan * Anemia Crosstabulation

			Anemia			Total
			ANEMIA RINGAN	ANEMIA SEDANG	ANEMIA BERAT	
Jarak Kehamilan	>2	Count	2	0	8	10
		Expected Count	1.4	2.0	6.6	10.0
		% within Jarak Kehamilan	20.0%	.0%	80.0%	100.0%
	<2	Count	3	7	15	25
		Expected Count	3.6	5.0	16.4	25.0
		% within Jarak Kehamilan	12.0%	28.0%	60.0%	100.0%
Total		Count	5	7	23	35
		Expected Count	5.0	7.0	23.0	35.0
		% within Jarak Kehamilan	14.3%	20.0%	65.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.555 ^a	2	.169
Likelihood Ratio	5.429	2	.066
Linear-by-Linear Association	.187	1	.666
N of Valid Cases	35		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.43.

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe * Anemia	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Kategori Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe * Anemia Crosstabulation

			Anemia			Total
			ANEMIA RINGAN	ANEMIA SEDANG	ANEMIA BERAT	
Kategori Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe	PATUH	Count	2	3	2	7
		Expected Count	1.0	1.2	4.8	7.0
		% within Kategori Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe	28.6%	42.9%	28.6%	100.0%
	TIDAK PATUH	Count	3	3	22	28
		Expected Count	4.0	4.8	19.2	28.0
		% within Kategori Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe	10.7%	10.7%	78.6%	100.0%
Total	Count	5	6	24	35	
	Expected Count	5.0	6.0	24.0	35.0	
	% within Kategori Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe	14.3%	17.1%	68.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.667 ^a	2	.036
Likelihood Ratio	6.212	2	.045
Linear-by-Linear Association	4.692	1	.030
N of Valid Cases	35		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

Frequencies**Statistics**

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Jarak Kehamilan	Pengetahuan
N	Valid	46	46	46	46	46	46
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics

		Kepatuhan TAblet Fe	case kontrol
N	Valid	46	46
	Missing	0	0

Frequency Table**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25	8	17.4	17.4	17.4
	26-30	34	73.9	73.9	91.3
	31-35	4	8.7	8.7	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD-SMP	14	30.4	30.4	30.4
	SMA	27	58.7	58.7	89.1
	PT	5	10.9	10.9	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	32	69.6	69.6	69.6
	Petani	6	13.0	13.0	82.6
	PNS	4	8.7	8.7	91.3
	Wiraswas	4	8.7	8.7	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Resiko	14	30.4	30.4	30.4
	Tidak Resiko	32	69.6	69.6	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Jarak Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Resiko	15	32.6	32.6	32.6
	Tidak Resiko	31	67.4	67.4	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Lampiran 5

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	63.0	63.0	63.0
	Tidak Baik	17	37.0	37.0	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Kepatuhan Tablet Fe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	35	76.1	76.1	76.1
	Tidak Patuh	11	23.9	23.9	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

case kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kasus	23	50.0	50.0	50.0
	Kontrol	23	50.0	50.0	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Paritas * case kontrol	46	100.0%	0	.0%	46	100.0%

Paritas * case kontrol Crosstabulation

			case kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Paritas	Resiko	Count	6	8	14
		% within Paritas	42.9%	57.1%	100.0%
		% within case kontrol	26.1%	34.8%	30.4%
		% of Total	13.0%	17.4%	30.4%
Tidak Resiko	Count	Count	17	15	32
		% within Paritas	53.1%	46.9%	100.0%
		% within case kontrol	73.9%	65.2%	69.6%
		% of Total	37.0%	32.6%	69.6%
Total	Count	Count	23	23	46
		% within Paritas	50.0%	50.0%	100.0%
		% within case kontrol	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.411 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	.103	1	.000		
Likelihood Ratio	.412	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	.402	1	.000		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jarak Kehamilan * case kontrol	46	100.0%	0	.0%	46	100.0%

Jarak Kehamilan * case kontrol Crosstabulation

			case kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Jarak Kehamilan	Resiko	Count	6	9	15
		% within Jarak Kehamilan	40.0%	60.0%	100.0%
		% within case kontrol	26.1%	39.1%	32.6%
		% of Total	13.0%	19.6%	32.6%
	Tidak Resiko	Count	17	14	31
		% within Jarak Kehamilan	54.8%	45.2%	100.0%
		% within case kontrol	73.9%	60.9%	67.4%
		% of Total	37.0%	30.4%	67.4%
Total		Count	23	23	46
		% within Jarak Kehamilan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within case kontrol	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.890 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	.396	1	.001		
Likelihood Ratio	.895	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	.871	1	.000		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * case kontrol	46	100.0%	0	.0%	46	100.0%

Pengetahuan * case kontrol Crosstabulation

			case kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Pengetahuan	Baik	Count	17	12	29
		% within Pengetahuan	58.6%	41.4%	100.0%
		% within case kontrol	73.9%	52.2%	63.0%
		% of Total	37.0%	26.1%	63.0%
	Tidak Baik	Count	6	11	17
		% within Pengetahuan	35.3%	64.7%	100.0%
		% within case kontrol	26.1%	47.8%	37.0%
		% of Total	13.0%	23.9%	37.0%
Total		Count	23	23	46
		% within Pengetahuan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within case kontrol	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.333 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	1.493	1	,003		
Likelihood Ratio	2.359	1	,000		
Fisher's Exact Test				,002	,002
Linear-by-Linear Association	2.282	1			
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kepatuhan TAblet Fe * case kontrol	46	100.0%	0	.0%	46	100.0%

Kepatuhan TAblet Fe * case kontrol Crosstabulation

			case kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Kepatuhan TAblet Fe	Patuh	Count	16	19	35
		% within Kepatuhan TAblet Fe	45.7%	54.3%	100.0%
		% within case kontrol	69.6%	82.6%	76.1%
		% of Total	34.8%	41.3%	76.1%
	Tidak Patuh	Count	7	4	11
		% within Kepatuhan TAblet Fe	63.6%	36.4%	100.0%
		% within case kontrol	30.4%	17.4%	23.9%
		% of Total	15.2%	8.7%	23.9%
Total		Count	23	23	46
		% within Kepatuhan TAblet Fe	50.0%	50.0%	100.0%
		% within case kontrol	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Lampiran 5

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.075 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	.478	1	.000		
Likelihood Ratio	1.086	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	1.052	1	.000		
N of Valid Cases	46				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.50.

b. Computed only for a 2x2 table



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 062.1/EXI/DEK/FFK/IKH/VI/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMAN
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ELWI SOPIANA
NPM : 1701032491

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMAN KABUPATEN PADANG LAWAS


Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 06 Juni 2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0175096601)

Tembusan :
1. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LATONG**

JL. Lintas Sibuhuan - Gn. Tua Km 5,5 Kec. Lubuk Barumun



NOMOR : 812 / 1779 /Pusk / VI / 2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Balasan Survey Awal

Latong, 26 Juni 2018
Kepada Yth;
Institut Kesehatan Helvetia
Medan Sumatera Utara
di

Tempat

Dengan hormat,

Menindak lanjuti Surat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan Nomor : ~~062.1/EX1 /DHN~~
~~PTK/IKH/VI/2018~~, Tanggal 26 Juni 2018 Tentang Survey Awal kami pihak Puskesmas Latong
Kecamatan Lubuk Barumun memberikan izin penelitian kepada :

Nama : ELWI SOPIANA NASUTION

NIM : 1701032491

Program Studi : D4 KEBIDANAN

Dalam hal pelaksanaan Survey Awal kami beritahuakan kepada mahasiswa untuk memberikan hasil laporan pelitian kepada pihak Puskesmas Latong.

Demikian Surat ini Kami buat atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui :
KEPALA PUSKESMAS LATONG

Dr. SRI DEWI BAHAGIA
NIP : 19790203 200604 2 004



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1033/EXT/IDK/FFK/IKH/1x/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan PUS. PARINGGONAN
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ELWI SOPIANA
NPM : 1701032491

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 20 September 2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 9



PUSKESMAS PARINGGONAN

Kecamatan ulu barumun, kode pos 76742

Paringgonan, 20 September 2018

Nomor : 012/PKM/AK/RB/2018
Sifat : Biasa
Lamp : -
Hal : Balasan Uji Validitas

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Nomor 1033/EXT/DKN/FFK/IKH/IX/2018 tanggal 20 September 2018 tentang Permohonan Izin penelitian kepada:

Nama : Elwi Sopiana Nasution
NIM : 1701032491
Judul : faktor faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas latong kecamatan lubuk barumun kabupaten padang lawas tahun 2018

Dengan ini kami menyatakan bahwa mahasiswi yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tiak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan untuk melakukan Uji Validitas dalam penyusunan Skripsi sesuai dengan judul diatas.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Pimpinan Pukesmas Paringgonan
20 September 2018



D. Raswidi, Sasibuan
NIP : 17870103-200705 5 005



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1034/EXT/DEK/FFK/IKH/IX/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMUN
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ELWI SOPIANA
NPM : 1701032491

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

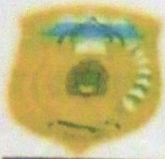
Medan, 20 September 2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



BARWIN SYAMSUL, S.Si. M.Si. Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LATONG**

Jl. Lintas Sibuhuan - Gn. Tua Km 5,5 Kec. Lubuk Barumun



NOMOR : 812 / 2838 / Pusk / IX / 2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Latong, 25 September 2018
Kepada Yth;
Institut Kesehatan Helvetia
Medan Sumatera Utara
di

Tempat

Dengan hormat,

Menindak lanjuti Surat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan Nomor : 1034/Ext /DKN/Ffk/IKM/IX/2018, Tanggal 25 September 2018 Tentang Izin Penelitian kami pihak Puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun memberikan izin penelitian kepada :

Nama : ELWI SOPIANA NASUTION

NIM : 1701032491

Program Studi : D4 KEBIDANAN

Dalam hal pelaksanaan Penelitian kami beritahuakan kepada mahasiswa untuk memberikan hasil laporan pelitian kepada pihak Puskesmas Latong.

Demikian Surat ini Kami buat atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui :
KEPALA PUSKESMAS LATONG



dr. SRI DEWI BAHAGIA
NIP : 19790203 200604 2 004



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291111111111111111)

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ELWI SOPIANA
NPM : 1701032491
Program Studi : KEBIDANAN / D4




Judul yang telah di setujui :

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMAN KABUPATEN PADANG LAWAS

Diketahui,



Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Pemohon


(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)


(ELWI SOPIANA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb., S.K.M., M.Kes. (0113057502) (No.HP : 0812-637-4545) 
2. WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M. (Not Available) (No.HP : 0822-7289-9941) 

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ELWI SOPIANA
NIM : 1701032491
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 7-9-2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2
1.	Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb., S.K.M., M.Kes.
2.	WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.

Tanggal Disetujui Tanda Tangan

20-9-2018

18-9-2018

Medan, 20 September 2018

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ELWI SOPIANA
NIM : 1701032491
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 15 Oktober 2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2
1. Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb., S.K.M., M.Kes.
2. WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.

Tanggal Disetujui Tanda Tangan

29-10-2018

29-10-2018

Medan, 29-10-2018

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI ERA LISMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ELWI SOPIANA
NPM : 1701032491
Program Studi : KEBIDANAN / D4




Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL
: TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMAN
KABUPATEN PADANG LAWAS

Nama Pembimbing 1 : Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb., S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis / 28-6-18	Konsul Judul	Acc	[Signature]
2	Rabu / 11-07-18	Konsul bab 1 dan 2	Revisi	[Signature]
3	Senin / 16-07-18	Konsul bab 1, 2, 3, kousioner	Revisi	[Signature]
4	Rabu / 01-08-18	Bab 1, 2, 3, dan kousioner	Acc proposal	[Signature]
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 22/05/2018
Pembimbing 1 (Satu)


Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb.,
S.K.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 15



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ELWI SOPIANA
NPM : 1701032491
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL
: TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMAN
KABUPATEN PADANG LAWAS

Nama Pembimbing 2 : WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin 16-7-18	konsul judul	ACC	
2	rabu 18-7-18	konsul bab I dan II	Revisi	
3	kamis 3-08-18	konsul bab I, II dan III	Revisi	
4	Senin 6-08-18	konsul bab I, II dan III	Revisi	
5	Senin 27-08-18	bab I, II, III dan keaslian	ACC	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 27/08/2018
Pembimbing 2 (Dua)

WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 16



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ELWI SOPIANA
NPM : 1701032491
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL
: TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMUN
KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb., S.K.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin 01-10-2018	Revisi bab 4 dan 5	Perbaiki	
2	Rabu 02-10-2018	Revisi bab 4 dan 5	Perbaiki	
3	Jum'at 06-10-2018	Revisi bab 4 dan 5	Perbaiki	
4	Sabtu 07-10-2018	Revisi bab 4, 5, abstrak	ACC	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.St.T, M.Keb)

Medan, 29/09/2018
Pembimbing 1 (Satu)

Hj. MEY ELISA SAFITRI, AM.Keb.,
S.K.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 17



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : ELWI SOPIANA
NPM : 1701032491
Program Studi : KEBIDANAN / D4

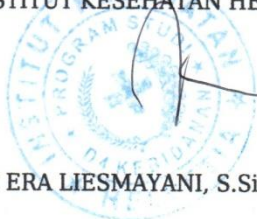


Judul : FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL
: TRIMESTER III DI PUSKESMAS LATONG KEC.LUBUK BARUMUN
KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	03-10-2018	konsul bab 4 dan 5	Perbaiki	
2	selasa 02-10-2018	konsul bab 4 dan 5	Perbaiki	
3	Rabu 03-10-2018	konsul bab 4 dan 5	Perbaiki	
4	Jumat 05-10-2018	konsul bab 4 dan 5	Acc	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 29/09/2018
Pembimbing 2 (Dua)

WARDIAH, S.Tr.Keb., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 18

DOKUMENTASI



Lampiran 19 (Lanjutan)



Lampiran 19 (Lanjutan)

