

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI PADA IBU HAMIL  
DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI PUSKESMAS  
PANJI KABUPATEN SITUBONDO**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**FIRNADILA SAFIRA FIRDAUZI**

**NIM. 21104089**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI PADA IBU HAMIL  
DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI PUSKESMAS  
PANJI KABUPATEN SITUBONDO**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi



Oleh :

**FIRNADILA SAFIRA FIRDAUZI**

**NIM. 21104089**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti Seminar Hasil pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

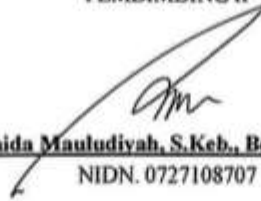
Jember 18 juli 2023

PEMBIMBING I



Yuningsih, S.ST., M.Keb  
NIDN. 0705068003

PEMBIMBING II



Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb  
NIDN. 0727108707

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Hubungan Antara Status Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo" telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Nama : Firnadila Safira Firdauzi

NIM : 21104089

Hari, tanggal : 28 Juli 2023

Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana  
Universitas dr. Soebandi

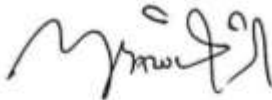
Tim Penguji  
Ketua Penguji



Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb

NIDN. 0719128902

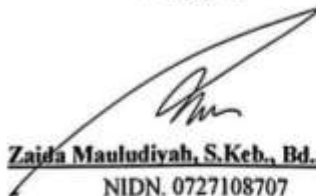
Penguji II



Yuningsih, S.ST., M.Keb

NIDN. 0705068003

Penguji III



Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb

NIDN. 0727108707

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas dr. Soebandi



Prof. Liliawati Setyaningrum., M.Farm

NIDN. 0703068903

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Firnadila Safira Firdauzi

NIM 21104089

Instansi Pendidikan : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember

Dengan ini menyatakan keaslian dalam penyusunan Skripsi dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Kabupaten Situbond”. Sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan harapan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 20 Juni 2023



Firnadila Safira Firdauzi  
NIM. 21104089

## LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin...

Rasa Syukur kepada Allah SWT atas limpahan Hidayah yang diberikan sehingga dapat mengerjakan Skripsi ini. Shalawat serta salam semoga tetap terlimpahkan pada Rasulullah SAW.

Saya sampaikan Skripsi ini kepada orang yang sangat saya kasihi dan sayangi :

1. Malaikat tanpa sayapku “Mama” yang telah mengorbankan segalanya untuk anak sulungnya ini dalam meraih kesuksesan, beliau yang selalu memberikan nasehat-nasehat yang bermanfaat bagi perjalanan hidup saya dan menjadi panutan terbaik saya, terimakasih untuk segalanya dan skripsi ini juga saya dedikasikan kepada “alm. Ayah” yang belum sempat saya berikan rasa bangga, skripsi ini sebagai tanda bahwa perjuangan Mama dan alm. Ayah memberikan Pendidikan tinggi tidak sia-sia.
2. Kepada ibu dosen, saya ucapkan banyak terimakasih karena telah memberikan Ilmu kepada saya. Semoga ilmu ini bermanfaat dan berguna dalam memajukan kesejahteraan Kesehatan masyarakat indoensia.
3. Kepada kedua dosen pembimbing saya dan dosen penguji Ibu Ai Nur Zannah, S.ST.,M.Keb, Ibu Yuningsih, S.ST.,M.Keb, Ibu Zaida Mauludiyah, S.Keb.,Bd.,M.Keb yang telah mempermudah jalannya pengerjaan tugas akhir saya tanpa mempersulit sedikitpun.
4. Untuk adik tercinta “Rafi” yang selalu memberikan warna dalam hidup mbak dengan celotehnya yang menjengkelkan namun mengajari mbak arti persaudaraan.
5. Untuk Keluarga Besar saya terimakasih sudah selalu mensupport saya hingga saat ini
6. Dan tak lupa untuk semua teman seperjuangan khususnya mahasiswa Alih Jenis S1 Kebidanan, semoga kita menjadi bidan yang sukses.
7. Dan terakhir terimakasih untuk teman saya teman Wanita kuat, teman diskusi, terimakasih kalian sudah membantu saya dan mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

## **MOTTO**

*“Jadilah manusia yang baik dalam pandangan Allah. Jadilah manusia yang buruk dalam pandangan sendiri. Jadilah manusia biasa dalam pandangan orang lain”*

*-Ali Bin Abi Thalib-*

## ABSTRAK

Firdauzi, Firnadila Safira\*Yuningsih\*\*.Mauludiyah, Zaida \*\*\*.2023. **Hubungan Antara Status Gizi pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo**. Skripsi. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr.Soebandi.

**Latar Belakang :** Status Gizi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara memeriksakan keadaan ibu hamil dengan menimbang berat badan, serta memeriksa kadar Hemoglobin (Hb) ibu. Peningkatan berat badan yang adekuat akan memperkecil terjadinya resiko terjadinya persalinan *Small for Gestational Age* (SGA) atau preterm. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Panji kabupaten Situbondo.

**Metode Penelitian :** metode penelitian ini menggunakan metode total sampling, pengambilan sampling menggunakan *quota sampling*. Sampel berjumlah 40 orang responden. Analisa statistic menggunakan uji *Chi-Square*.

**Hasil Penelitian :** Berdasarkan hasil penelitian responden dengan status gizi paling banyak adalah kategori gizi lebih sebanyak 27 (67,5%) responden . responden yang paling banyak dengan kategori anemia sedang sebanyak 15 (37,5%) responden. Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi  $< 0,05$  dengan demikian  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia.

**Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo dapat disimpulkan sebagai berikut: Status gizi lebih pada ibu hamil mencapai 67,5% di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo. Kejadian Anemia sedang pada ibu hamil mencapai 37,5% di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo. Ada hubungan status gizi dengan value  $(0,004) < \alpha (0,005)$ . Hal tersebut  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.

**Kata Kunci :** status gizi, ibu hamil, kejadian anemia

\*Peneliti : Firnadila Safira Firdauzi  
\*\*Pembimbing 1 : Yuningsih, S.ST.,M.Keb  
\*\*\*pembimbing 2 : Zaida Mauludiyah, S.Keb.,Bd.,M.Keb

## ABSTRACT

*Firdauzi, Firnadila Safira\*Yuningsih\*\*.Mauludiyah, Zaida \*\*\*.2023. Relationship Between Nutritional Status in Pregnant Women and Anemia Incidence at the Panjí Health Center, Situbond Regency. Thesis. Midwifery Study Program Undergraduate Program, Dr. Soebandi University.*

**Background:** *The nutritional status of pregnant women can be assessed by checking the condition of pregnant women by weighing them and checking their hemoglobin (Hb) levels. Adequate weight gain will reduce the risk of small for gestational age (SGA) or preterm labour. The aim of this study was to determine the effect of the relationship between nutritional status in pregnant women and the incidence of anemia at the Panji Health Center, Situbondo district.*

**Research Methods:** *this research method uses the total sampling method, taking the sampling using quota sampling. The sample is 40 respondents. Statistical analysis using the Chi-square test.*

**Conclusion:** *Based on the results of research on the relationship between nutritional status in pregnant women and the incidence of anemia at the Panji Health Center, Situbondo Regency, it can be concluded as follows: Overnutrition status in pregnant women reached 67.5% at the Panji Health Center, Situbondo Regency. The incidence of moderate anemia in pregnant women reached 37.5% at the Panji Health Center, Situbondo Regency. There is a relationship between nutritional status and value  $(0.004) < \alpha (0.005)$ .  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, which means that in this study there is a relationship between the nutritional status of pregnant women and the incidence of anemia at the Panji Health Center, Situbondo Regency.*

**Keywords:** *nutritional status, pregnant women, incidence of anemia*

\*Researcher : Firnadila Safira Firdauzi

\*\*Supervisor 1 : Yuningsih, S.ST., M.Keb

\*\*\* Supervisor 2 : Zaida Mauludiyah, S.Keb.,Bd.,M.Keb

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. Karena atas limpahan Rahmat dan Hidayah Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Hubungan Antara Status Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo" untuk memenuhi syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi Jember. Dalam penyusunan Skripsi penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas Dr. Soebandi
2. Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep Wakil Rektor I Universitas dr. Soebandi
3. Apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
4. Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb selaku Dekan 1 pendidikan akademik Universitas dr. Soebandi selaku penguji skripsi.
5. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi.
6. Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb Ketua penguji Skripsi.
7. Yuningsih, S.ST, M.Keb selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi.
8. Beserta pihak-pihak terkait yang membantu secara langsung akan terwujudnya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga Skripsi ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membaca.

*Wassalamualaikum Wr. Wb*

Jember

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                        |             |
|--------------------------------------------------------|-------------|
| <b>COVER .....</b>                                     | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                        | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                        | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....</b>         | <b>v</b>    |
| <b>LEMBAR PERSEMBAHAN .....</b>                        | <b>vi</b>   |
| <b>MOTTO .....</b>                                     | <b>vii</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                   | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                  | <b>ix</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                             | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                 | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                               | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                              | <b>xvi</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                           | <b>xvii</b> |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>                           | <b>xvii</b> |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                         | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang.....                                | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                               | 5           |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                            | 5           |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                                | 5           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....                               | 5           |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....                           | 6           |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....                           | 5           |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....                            | 6           |
| 1.5 Lembar Keaslian .....                              | 8           |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                     | <b>10</b>   |
| 2.1 Kehamilan.....                                     | 10          |
| 2.1.1 Pengertian Kehamilan.....                        | 10          |
| 2.1.2 Tanda dan gejala kehamilan .....                 | 10          |
| 2.1.3 Perubahan Anatomis dan Fisiologis Kehamilan..... | 13          |
| 2.1.4 Penerapan 10T .....                              | 15          |

|                                                         |           |
|---------------------------------------------------------|-----------|
| 2.2 Status Gizi.....                                    | 23        |
| 2.2.1 Status Gizi.....                                  | 23        |
| 2.2.2 Faktor faktor yang mempengaruhi Status gizi ..... | 24        |
| 2.2.3 Penilaian Status Gizi Ibu Hamil .....             | 25        |
| 2.3 Anemia.....                                         | 27        |
| 2.3.1 Pengertian Anemia Ibu Hamil Trimester I .....     | 27        |
| 2.3.2 Pengertian Anemia Dalam Kehamilan .....           | 27        |
| 2.3.3 Tanda Dan Gejala Anemia .....                     | 28        |
| 2.3.4 Upaya Pencegahan Anemia.....                      | 29        |
| 2.3.5 Penyebab Anemia .....                             | 29        |
| 2.3.6 Dampak Anemia .....                               | 31        |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>                       | <b>34</b> |
| 3.1 Kerangka Konsep .....                               | 34        |
| 3.2 Hipotesis Penelitian.....                           | 35        |
| 3.3 Kerangka Kerja .....                                | 36        |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>                     | <b>37</b> |
| 4.1 Desain Penelitian .....                             | 37        |
| 4.2 Populasi dan Sampel.....                            | 37        |
| 4.2.1 Populasi .....                                    | 37        |
| 4.2.2 Sampel .....                                      | 38        |
| 4.3 Tempat Penelitian .....                             | 39        |
| 4.4 Waktu Penelitian.....                               | 39        |
| 4.5 Definisi Operasional .....                          | 39        |
| 4.6 Pengumpulan Data .....                              | 40        |
| 4.6.1 Sumber Data .....                                 | 40        |
| 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....                     | 40        |
| 4.6.3 Alat / Instrumen Pengumpulan Data.....            | 41        |
| 4.7 Etika Penelitian .....                              | 41        |
| 4.8 Pengolahan dan analisa data .....                   | 42        |
| 4.8.1 Pengolahan Data .....                             | 42        |

|                                                                                                           |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>                                                                       | <b>45</b> |
| 5.1 Data Umum.....                                                                                        | 45        |
| 5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....                                                       | 45        |
| 5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....                                                 | 46        |
| 5.2 Data Khusus .....                                                                                     | 46        |
| 5.2.1 Analisis Status Gizi Ibu Hamil.....                                                                 | 46        |
| 5.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia .....                                              | 47        |
| 5.2.3 Analisis Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian<br>Anemia di Puskesmas Panji Situbondo..... | 47        |
| <b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>                                                                             | <b>49</b> |
| 6.1 Data Umum.....                                                                                        | 49        |
| 6.1.1 Usia Responden .....                                                                                | 49        |
| 6.1.2 Pekerjaan Responden.....                                                                            | 50        |
| 6.2 Data Khusus .....                                                                                     | 50        |
| 6.2.1 Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Panji Situbondo .....                                            | 50        |
| 6.2.2 Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Panji Situbondo                                              | 52        |
| 6.2.3 Analisis Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia .....                                         | 53        |
| 6.3 Keterbatasan Peneliti .....                                                                           | 55        |
| <b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>                                                                   | <b>57</b> |
| 7.1 Kesimpulan .....                                                                                      | 57        |
| 7.2 Saran .....                                                                                           | 57        |

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

|           |                                                                                                            |    |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 | Keaslian Penelitian.....                                                                                   | 8  |
| Tabel 2.1 | Klasifikasi Risiko KEK Menurut LILA WUS .....                                                              | 27 |
| Tabel 4.1 | Definisi Operasional.....                                                                                  | 40 |
| Tabel 5.1 | Distribusi Responden Berdasarkan Usia .....                                                                | 45 |
| Tabel 5.2 | Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....                                                            | 46 |
| Tabel 5.3 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi.....                                                          | 46 |
| Tabel 5.4 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Anemia .....                                                     | 47 |
| Tabel 5.5 | Tabulasi Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan<br>Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Situbondo..... | 47 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep ..... | 34 |
| Gambar 3.3 Kerangka Kerja .....  | 36 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 SOP (Standar Operasional Prosedur) Pemeriksaan Hb Digital<br>dan Mengukur BB/TB..... | 63 |
| Lampiran 2 Surat Layak Etik .....                                                               | 66 |
| Lampiran 3 Permohonan Izin Penelitian Kepada Bangkesbangpol .....                               | 67 |
| Lampiran 4 Surat Dinas Kesehatan.....                                                           | 68 |
| Lampiran 5 Permohonan Menjadi Sampel Penelitian.....                                            | 69 |
| Lampiran 6 Inform concent.....                                                                  | 70 |
| Lampiran 7 Rekap Pengukuran.....                                                                | 71 |
| Lampiran 8 Hasil Olah Data SPSS.....                                                            | 74 |
| Lampiran 9 Pendokumentasian Kegiatan.....                                                       | 78 |
| Lampiran 10 Jadwal Kegiatan.....                                                                | 79 |
| Lampiran 11 Lembar Konsul .....                                                                 | 80 |

## DAFTAR SINGKATAN

|       |                                          |
|-------|------------------------------------------|
| AKB   | : Angka Kematian Bayi                    |
| ASEAN | : Association of Southeast Asian Nations |
| AKI   | : Angka Kematian Ibu                     |
| ASI   | : Air Susu Ibu                           |
| ANC   | : Antenatal Care                         |
| BB    | : Berat Badan                            |
| BBLR  | : Bayi Berat Lahir Rendah                |
| HB    | : Hemoglobin                             |
| IMT   | : Indeks Massa Tubuh                     |
| ISPA  | : Infeksi Saluran Pernapasan Akut        |
| KEK   | : Kekurangan Energi Kronis               |
| LILA  | : Lingkar Lengan Atas                    |
| MSH   | : Melanophore Stimulating Hormone        |
| PUS   | : Pasangan Usia Subur                    |
| SGA   | : Small for Gestasional Age              |
| TB    | : Tinggi Badan                           |
| U     | : Umur                                   |
| WHO   | : World Health Organization              |
| WUS   | : Wanita Usia Subur                      |

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting karena dimasa ini ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya apa yang ibu makan akan mempengaruhi kondisi bayi apabila ibu hamil memiliki status gizi kurang selama kehamilan maka ibu berisiko memiliki bayi dengan kondisi kesehatan yang buruk, ibu dengan status gizi baik akan melahirkan bayi yang sehat dan sempurna secara jasmaniah dengan berat badan yang cukup, status gizi ibu pada masa kehamilan berpengaruh pada status gizi janin (Waryana, 2019).

Menurut Departemen Kesehatan RI Depkes (2013), ibu hamil adalah salah satu kelompok rawan gizi yang membutuhkan unsur-unsur gizi yang lebih banyak makanan ibu hamil harus betul-betul diperhatikan terutama mengenai jumlah energi dan protein yang berguna untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan mengukur berat bayi saat lahir, namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya kekurangan gizi pada masa kehamilan, gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya (Kemenkes RI, 2017).

Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi selama masa kehamilan saat hamil disamping kebutuhan ibu hamil itu sendiri kebutuhan zat gizi janin juga harus diperhatikan pada dasarnya semua zat gizi mengalami peningkatan kebutuhan namun yang sering kali kekurangan adalah

energi, protein dan berbagai mineral contohnya zat besi. Pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu hamil sangat penting maka jika kebutuhannya tidak terpenuhi akan menghambat pertumbuhan ibu dan janin sekaligus menyebabkan berbagai masalah gizi. Masalah yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu anemia (Proverawati, 2019).

Status Gizi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan cara memeriksakan keadaan ibu hamil dengan menimbang berat badan, serta memeriksa kadar Hemoglobin (Hb) ibu. Peningkatan berat badan yang adekuat akan memperkecil terjadinya resiko terjadinya persalinan *Small for Gestational Age* (SGA) atau preterm. Faktor yang mempengaruhi besarnya kebutuhan berat badan ditentukan oleh tinggi badan dan berat badan (Sibagariang, 2019). Adapun metode yang biasa digunakan dalam menentukan kondisi berat badan dan tinggi badan adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) didefinisikan sebagai berat badan yang dibagi tinggi badan. Adapun pengukuran LILA merupakan salah satu pilihan untuk penentuan status gizi ibu hamil yaitu untuk mengetahui resiko kekurangan energi kronis (KEK) (WUS).

Menurut WHO (2020) prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia telah mengalami penurunan sebanyak 4,5% selama 19 tahun terakhir, dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2019. Salah satu penyebab kematian pada ibu hamil adalah anemia dalam kehamilan. Perempuan yang mengalami anemia akan sangat berbahaya pada waktu hamil dan melahirkan (Manuaba, 2019). Kemudian data dari beberapa negara di Asia sebanyak 98% dari seluruh AKI ini terjadi di Indonesia, Bangladesh, Nepal, dan Myanmar. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2019 menunjukkan bahwa di Indonesia sebesar jumlah ibu hamil yang mengalami anemia

paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Kemudian di Indonesia pada tahun 2019 angka kejadian anemia pada ibu hamil meningkat 44,2% dari tahun 2015 sebesar 42,1%. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah tertinggi bila dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Hal Ini merupakan indikator/gambaran bahwa kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil dan bayi masih rendah. Perempuan yang meninggal karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan mengalami penurunan pada tahun 2013 sebesar 289.000 orang. Angka kejadian anemia di Jawa Timur pada tahun 2020 sebesar 19,6%, artinya 1-2 dari 10 ibu hamil menderita anemia (Dinkes Jatim, 2020).

Kemudian untuk angka kejadian anemia di Kabupaten Situbondo pada tahun 2020 sebesar 17,6%, artinya 1-2 dari 10 ibu hamil menderita anemia. Selama Tahun 2020 ibu hamil yang yang mendapat Fe mencapai 15.791 orang atau 84,1% yang berarti tidak mengalami kenaikan dibandingkan Tahun 2019 yakni sebesar 84,1% (Dinkes Situbondo, 2022). Berdasarkan data PuskesmasPanji, jumlah ibu hamil sampai dengan bulan Maret 2021 sebanyak 256 ibu hamil dan yang mengalami anemia sebanyak 40 (15,63%) ibu hamil kemudian berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2022 terdapat 40 orang ibu hamil yang melaksanakan pemeriksaan ANC namun masih banyak ibu hamil yang memenuhi batas ambang LILA dibawah normal dan masih banyak kejadian anemia yang dialami ibu hamil serta berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan relatif tingginya penderita anemia terhadap ibu hamil diduga dari beberapa faktor

seperti status gizi yang kurang.

Dampak dari anemia gizi besi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hal ini diperberat dengan terjadinya proses hemodilusi ataupun pengenceran darah dalam kehamilan, sehingga kadar hemoglobin semakin menurun yang berpotensi meningkatkan resiko perdarahan dan kematian (Bunga, 2019). Angka kejadian anemia yang tinggi dapat berakibat negatif pada kehamilan diantaranya abortus, persalinan prematur, gangguan pada tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (Septiyaningsih dan Yunadi, 2021). Dampak dari ibu hamil yang mengalami anemia akan berpengaruh terhadap tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, sehingga apabila tidak ditangani dengan tepat maka dapat meningkatkan angka kematian pada ibu. Dengan adanya deteksi dini pada ibu hamil juga dapat membantu untuk meningkatkan kesejahteraan ibu baik selama kehamilan maupun sesudah masa kehamilan. Jika lingkaran lengan atas rendah atau kurang, ini berisiko memicu malnutrisi. Akibatnya, perkembangan janin kurang optimal.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam menanggulangi anemia pada ibu hamil, mulai dari mendorong kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah, hingga peningkatan edukasi gizi kepada kader kesehatan di puskesmas dan pengambil kebijakan di kabupaten/kota. Namun kondisi lingkungan masyarakat di daerah Panji tersebut masih jauh dari tingkat pemenuhan standar gizi nasional, yang kemungkinan dapat mempengaruhi terjadinya anemia di daerah tersebut secara signifikan. Diharapkan untuk pihak puskesmas atau tenaga

Kesehatan untuk mengadakan penyuluhan terkait bahayanya terhadap anemia pada kehamilan karena akan menyebabkan komplikasi pada saat persalinan dan nifas.

Sesuai data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Antara Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti dapat menyimpulkan rumusan masalah yaitu “Apakah hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui status gizi ibu hamil di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo
2. Mengetahui kejadian anemia gizi ibu hamil di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo
3. Mengetahui hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Panji kabupaten Situbondo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk pengembangan

ilmu pengetahuan dan menambah wawasan khususnya mengenai status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Responden

Sebagai acuan untuk menambah wawasan responden tentang status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia.

##### 2. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan bahan perbandingan bagi peneliti lain terutama tentang status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia.

##### 3. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi inovasi baru bagi institusi untuk memberikan informasi khususnya yang berkaitan dengan status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia.

##### 4. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat menjadi masukan yang baik tentang status gizi ibu hamil dan pemberian makanan yang bergizi bagi ibu hamil sehingga kecukupan gizi ibu hamil terpenuhi dan terhindari dari kejadian anemia.

##### 5. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi khususnya tentang status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia sejak dini yang kemudian bisa menjadi bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan dalam upaya menaikkan

cakupan anemia ibu hamil.

## 1.5 Lembar Keaslian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

| No | Peneliti            | Judul Penelitian                                                                                   | Metode penelitian                                                                                                               | Hasil penelitian                                                                                                                                                                                                                 | Persamaan Dan Perbedaan                                                                                                          |
|----|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Mudyawati kamarudin | Korelasi antara status gizi dan kadar hemoglobin pada kejadian anemia ibu hamil Trimester III 2019 | Kuantitatif rancangan deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>                                                       | Hasil analisis <i>uji spearman's</i> sedang sebesar 3.3% walau masih ada responden dengan Hb normal yang mengalami kurang IMT, sedangkan responden dengan IMT normal masih menunjukan 3.3% responden yang tidak mengalami anemia | Sama-sama meneliti status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia ibu hamil. Perbedaannya menggunakan metode <i>chisquare</i>      |
| 2  | Febri Adriati       | Status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran LILA 2020                                             | Kuantitatif rancangan analisis deskriptif dengan pendekatan <i>cross Sectional</i>                                              | Hasil penelitian menunjukan status gizi ibu hamil (91,4%) ibu hamil bergizi baik dan (8,6%) ibu hamil bergizi kurang                                                                                                             | Sama-sama meneliti tentang status gizi, perbedaannya meneliti hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia                 |
| 3  | Aisyah Oktaviani    | Hubungan antara Panjang umur lengan (LILA) dengan kadar Hemoglobin (Hb) pada ibu hamil             | Penelitian kuantitatif rancangan deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> menggunakan <i>cluster random sampling</i> | Terdapat hubungan antara Panjang umur LILA dengan kadar Hemoglobin HB pada ibu hamil                                                                                                                                             | Sama sama meneliti status gizi LILA dengan kejadian anemia pada ibu hamil, perbedaannya metode menggunakan <i>Total sampling</i> |

---

|   |                   |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                        |                                                                                   |                                                                                                                               |
|---|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Elsi<br>Oktaviani | Hubungan<br>pengetahuan<br>ibu dan<br>pengukuran<br>LILA dengan<br>kejadian<br>anemia pada<br>ibu hamil<br>TMIII di<br>wilayah kerja<br>puskesmas<br>basirih baru<br>kota<br>Banjarmasin<br>tahun<br>2020 | Intrumen<br>menggunakan<br>buku<br>pemeriksaan<br>Hb dan<br>Pengukuran<br>LILA<br>menggunakan<br>uji <i>chi square</i> | Terdapat<br>hubungan<br>antara<br>pengetahuan<br>ibu dengan<br>kejadian<br>anemia | Sama-sama<br>meneliti<br>pengukuran<br>LILA dengan<br>kejadian<br>anemia,<br>perbedaannya<br>adalah inklusi<br>TM 1 ibu hamil |
|---|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2020) Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Maka, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah, 2019).

##### **2.1.2 Tanda dan gejala kehamilan**

Tanda dan Gejala Kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian yaitu

###### **1) Tanda dan gejala kehamilan pasti**

Tanda dan gejala kehamilan pasti, antara lain:

- a. Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya. Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan lima bulan.
- b. Bayi dapat dirasakan di dalam Rahim. Semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
- c. Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke5

atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti dopler, funandoskop

- d. Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine atau darah ibu (Sutanto & Fitriana, 2019).

## 2) Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti

- a. Ibu tidak menstruasi Hal ini seringkali menjadi pertama kehamilan. Jika ini terjadi, ada kemungkinan ibu hamil, tanda sebab berhentinya haid adalah pertanda dibuahnya sel telur oleh sperma. Kemungkinan penyebab tanda lain adalah gizi buruk, masalah emosi, atau menopause (berhenti haid).
- b. Mual atau ingin muntah Banyak ibu hamil yang merasakan mual di pagi hari (morning sickness), namun ada beberapa ibu yang mual sepanjang hari. Kemungkinan penyebab lain dari mual adalah penyakit atau parasit
- c. Payudara menjadi peka Payudara lebih lunak, sensitive, gatal dan berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri. Hal ini menunjukkan peningkatan produksi hormone estrogen dan progesterone.
- d. Ada bercak darah dan kram perut Adanya bercak darah dan kram perut disebabkan oleh implantasi atau menempelnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari Rahim. Hal ini merupakan keadaan yang normal.
- e. Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari Rasa letih dan mengantuk umum dirasakan pada 3 atau 4 bulan pertama kehamilan. Hal ini diakibatkan oleh perubahan hormone dan kerja ginjal, jantung serta paru-paru yang

semakin keras untuk ibu dan janin. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah anemia, gizi buruk, masalah emosi dan terlalu banyak bekerja.

- f. Sakit kepala Sakit kepala terjadi karena lelah, mual, dan tegang serta depresi yang disebabkan oleh perubahan hormone tubuh saat hamil. Meningkatnya pasokan darah ke tubuh juga membuat ibu hamil pusing setiap ganti posisi.
- g. Ibu sering berkemih Tanda ini terjadi pada 3 bulan pertama dan 1 hingga 2 bulan terakhir kehamilan. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah stress, infeksi, diabetes, ataupun infeksi saluran kemih.
- h. Sembelit Sembelit dapat disebabkan oleh meningkatnya hormone progesterone. Selain mengendurkan otot Rahim, hormone itu juga mengendurkan otot dinding usus, sehingga memperlambat gerakan usus agar penyerapan nutrisi janin lebih sempurna.
- i. Sering meludah Sering meludah atau hipersalivasi disebabkan oleh perubahan kadar estrogen
- j. Temperature basal tubuh naik Temperature basal adalah suhu yang diambil dari mulut saat bangun pagi. Temperature ini sedikit meningkat setelah ovulasi dan akan turun ketika mengalami haid.
- k. Ngidam Tidak suka atau tidak ingin makanan tertentu merupakan ciri khas ibu hamil. Penyebabnya adalah perubahan hormone.
- l. Perut ibu membesar Setelah 3 atau 4 bulan kehamilan biasanya perut ibu tampak cukup besar sehingga terlihat dari luar. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah ibu mengalami kanker atau pertumbuhan lain di dalam tubuhnya (Sutanto & Fitriana, 2019).

### 3) Tanda dan gejala kehamilan palsu

Pseudocyesis (kehamilan palsu) merupakan keyakinan dimana seorang wanita merasakan dirinya sedang hamil namun sebenarnya Wanita tersebut tidak hamil. Wanita yang mengalami *pseudocyesis* akan merasakan sebagian besar atau bahkan semua tanda-tanda dan gejala kehamilan. Meskipun penyebab pastinya masih belum diketahui, dokter menduga bahwa faktor psikologislah yang mungkin menjadi penyebab tubuh untuk “berpikir bahwa ia hamil”.

Tanda-tanda kehamilan palsu :

- a. Gangguan menstruasi
- b. Perut bertumbuh
- c. Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting dan mungkin produksi ASI
- d. Merasakan pergerakan janin
- e. Mual dan muntah
- f. Kenaikan berat badan (Sutanto dan Fitriana, 2019)

### **2.1.3 Perubahan Anatomis dan Fisiologis Kehamilan**

#### 1) Uterus

Uterus mengalami peningkatan ukuran dan perubahan bentuk. Pada saat kehamilan uterus akan membesar pada bulan pertama karena pengaruh dari hormone esterogen dan progesterone yang kadarnya meningkat. Pada wanita hamil berat uterus 1000 gram dengan panjang kurang lebih 2,5 cm.

## 2) Myometrium

Hormon estrogen sangat berperan dalam pertumbuhan otot di dalam uterus. Pada usia kehamilan 8 minggu, uterus akan mulai menghasilkan gelombang kecil dari kontraksi yang dikenal dengan kontraksi *Braxton Hicks*.

## 3) Serviks

Serviks mengalami pelunakan dan sianosis. Kelenjar pada serviks mengalami proliferasi. Segera setelah terjadi konsepsi, mucus yang kental akan diproduksi dan menutup kanalis servikal.

## 4) Vagina dan perineum

Adanya hipervaskularisasi pada saat kehamilan mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiruan (*livide*). Tanda ini disebut tanda *Chadwick*.

## 5) Ovarium

Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditas kira-kira berdiameter 3 cm. kemudian, ia mengecil setelah plasenta terbentuk.

## 6) Payudara (*Breast*)

Payudara akan membesar dan tegang akibat stimulasi hormone somatomammotropin, estrogen, dan progesterone tetapi belum mengeluarkan air susu.

## 7) Kulit

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat-alat tertentu. Pigmentasi terjadi karena pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH) yang meningkat. MSH ini adalah salah satu hormon yang juga dikeluarkan oleh lobus

anterior hipifisis. Kadang-kadang terdapat deposit pigmen pada pipi, dahi dan hidung, yang dikenal dengan kloasma gravidarum. (Sutanto dan Fitriana, 2019)

#### **2.1.4 Penerapan 10T**

Menurut Permenkes No 4 Tahun 2019, penerapan 10T adalah sebagai berikut:

##### **1) Pengukuran Tinggi Badan dan Penimbangan Berat Badan (T1)**

Pengukuran tinggi badan cukup sekali dilakukan pada saat kunjungan awal ANC saja, untuk penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan. Untuk pengisian tinggi badan dan penimbangan berat badan ini diisi pada halaman 2 di kolom pemeriksaan ibu hamil. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul. Berat badan ideal untuk ibu hamil sendiri tergantung dari IMT (Indeks Masa Tubuh) ibu sebelum hamil. Indeks massa tubuh (IMT) adalah hubungan antara tinggi badan dan berat badan. Pada trimester II dan III perempuan dengan gizi baik dianjurkan menambah berat badan 0,4 kg. Perempuan dengan gizi kurang 0,5 kg gizi baik 0,3 kg.

Indeks masa tubuh adalah suatu metode untuk mengetahui penambahan optimal, yaitu: a. 20 minggu pertama mengalami penambahan BB sekitar 2,kg b. 20 minggu berikutnya terjadi penambahan sekitar 9 kg c. Kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg. (Afriani 2018). Pemeriksaan antropometri yang biasa dilakukan adalah penimbangan berat, pengukuran tinggi badan, penentuan berat ideal dan pola pertambahan berat. Berat pada kunjungan pertama ditimbang sementara berat sebelumnya jangan terlewat untuk ditanyakan.

Berat sebelum hamil berguna untuk penentuan prognosis serta keputusan perlu tidaknya dilakukan terapi gizi secara intensif. Seorang ibu dengan tinggi badan yang lebih tinggi mempunyai kecenderungan kenaikan BB yang lebih besar pada waktu hamil dari pada orang yang lebih pendek (Marlina, 2018).

## 2) Pengukuran Tekanan Darah (T2)

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali melakukan kunjungan periksa kehamilan, dicatat pada hamalan 2 di kolom pemeriksaan ibu. Adapun tekanan darah dalam kehamilan yaitu pada sistolik 120 dan diastolik 80. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi apakah tekanan darah normal atau tidak, tekanan darah pada ibu hamil dikatakan tinggi pada tekanan sistolik 140 dan tekanan diastolik 90 selama beberapa kali (Mandriwati, 2021). Tekanan darah tinggi dapat mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan janin dalam kandungan atau Intrauterine Growth Restriction (IUGR) dan kelahiran mati, hal ini disebabkan karena preeclampsia dan eklampsia pada ibu akan menyebabkan pengapuran di daerah plasenta. Sedangkan bayi memperoleh makanan dan oksigen dari plasenta, dengan adanya pengapuran di daerah plasenta, suplai makanan dan oksigen yang masuk ke janin berkurang menyebabkan mekonium bayi yang berwarna hijau keluar dan membuat air ketuban keruh, sehingga akan mengakibatkan asfiksia neonatorum (Sari, 2019).

## 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) (T3)

Pengukuran lingkar lengan atas dilakukan pada awal kunjungan ANC, hasil pengukuran dicatat di halaman 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil, ini dilakukan untuk mengetahui status gizi ibu hamil (skrining KEK) dengan normal  $> 23,5$  cm,

jika didapati kurang dari 23,5 cm maka perlu perhatian khusus tentang asupan gizi selama kehamilan. Bila ibu hamil kurang gizi maka daya tahan tubuh untuk melawan kuman akan melemah dan mudah sakit maupun infeksi, keadaan ini tidak baik bagi pertumbuhan janin yang dikandung dan juga dapat menyebabkan anemia yang berakibat buruk pada proses persalinan yang akan memicu terjadinya perdarahan (Mandriwati, 2011).

Ketidak lengkapan pencatatan buku KIA yang artinya belum memenuhi standar pendokumentasian kebidanan yang baik. Bidan menyatakan, mengisi item yang dianggap paling penting saja untuk mempersingkat waktu, dan bagian yang kosong akan diisi pada kunjungan pasien berikutnya. Namun pendokumentasian pada kunjungan - kunjungan berikutnya masih tidak lengkap karena sikap bidan yang menyatakan bahwa wajar apabila ada data di buku KIA yang kurang lengkap, karena seringkali terlalu banyak pasien dan proses pencatatan menyita waktu (Kurniasari, 2020)

#### 4) Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) (T4)

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dilakukan pada saat usia kehamilan masuk 22-24 minggu dengan menggunakan pita ukur, ini dilakukan bertujuan mengetahui usia kehamilan dan tafsiran berat badan janin. Hasil pengukuran TFU ini dicatat pada halaman 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil, yaitu bagian kolom yang tertulis periksa tinggi rahim. Tujuan pemeriksaan TFU menggunakan teknik Mc. Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa di bandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan UK

dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT (Afriani, 2018).

Tinggi fundus uteri dan asupan gizi ibu hamil berpengaruh terhadap berat bayi lahir dan erat hubungannya dengan tingkat kesehatan bayi dan angka kematian bayi. Angka kematian ibu dan bayi, serta kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (kurang energi kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR yang dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat badan yang normal (Aghadiati, 2019).

#### 5) Pengukuran Persentasi Janin dan Detak Jantung Janin (DJJ) (T5)

Pengukuran Persentasi janin dan DJJ dilakukan setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, dicatat di halaman 2 pada kolom yang tertulis periksa letak dan denyut jantung janin. Detak jantung janin (DJJ) adalah sebuah indikator atau dalam sebuah pemeriksaan kandungan yang menandakan bahwa ada kehidupan di dalam kandungan seorang ibu. Untuk memeriksa kesehatan janin di dalam kandungan ibu hamil, dokter melakukan beberapa hal pemeriksaan dan denyut jantung bayi yang baru bisa dideteksi kurang lebihnya pada usia 11 minggu (Maharani, 2021). Menentukan persentasi janin dilakukan pada akhir trimester III dengan usia kehamilan 34 sampai 36 minggu keatas, yaitu untuk menentukan bagian terbawah janin atau mengetahui bagian terbawah janin sudah masuk panggul doppler sebagai acuan untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin khususnya denyut jantung janin dalam rahim dengan detak jantung janin yang normal nya 120x/menit dilakukan pada ibu hamil pada akhir minggu ke 20 (Mandriwati, 2021).

#### 6) Melakukan Skrinning TT (Tetanus Toksoid) (T6)

Skrinning TT (Tetanus Toksoid) menanyakan kepada ibu hamil jumlah vaksin yang telah diperoleh dan sejauh mana ibu sudah mendapatkan imunisasi TT, secara idealnya WUS (Wanita Usia Subur) mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali, mulai dari TT1 sampai TT5. Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) artinya memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya (Azizah, 2018). Pengisian Skrining TT dicatat pada halaman 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil yang tertulis status dan imunisasi tetanus. Sesuai dengan WHO, jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali (suntikan) selama kehamilan (pertama pada saat kunjungan antenatal dan kedua pada empat minggu kemudian). Jarak pemberian (interval) imunisasi TT 1 dengan TT 2 minimal 4 minggu (Afriani, 2018).

#### 7) Pemberian Tablet Fe (T7)

Zat besi merupakan mikro elemen esensial bagi tubuh yang diperlukan dalam sintesa hemoglobin dimana untuk mengkonsumsi tablet Fe sangat berkaitan dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Latifah, 2020). Pemberian tablet Fe diberikan setiap kunjungan ANC, setiap pemberian dilakukan pencatatan di buku KIA halaman 2 pada kolom yang tertulis pemberian tablet tambah darah. Pemberian tablet besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet (60mg) setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan, sebaiknya memasuki bulan kelima kehamilan, TTD mengandung 200 mg ferro sulfat setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat baik diminum

dengan air jeruk yang mengandung vitamin C untuk mempermudah penyerapan (Afriani, 2018).

#### 8) Pemeriksaan Laboratorium (Rutin dan khusus) (T8)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mencegah hal-hal buruk yang bisa mengancam janin. Hal ini bertujuan untuk skrinning/mendeteksi jika terdapat kelainan yang perlu dilakukan lebih lanjut (Depkes RI, dalam Afriani 2018). Hasil pemeriksaan laboratorium dilengkapi dengan mencatat di buku KIA halaman 2 pada bagian kolom test lab haemoglobin (HB), test golongan darah, test lab protein urine, test lab gula darah, PPIA. Berikut bentuk pemeriksaannya :

##### a. Pemeriksaan golongan darah

Pemeriksaan golongan darah pada ibu hamil tidak hanya untuk mengetahui jenis golongan darah ibu melainkan juga untuk mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawatdaruratan (Afriani, 2018).

##### b. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)

Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan (Afriani, 2018).

##### c. Pemeriksaan protein dalam urin

Pemeriksaan protein dalam urin pada ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya

proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya preeklamsia pada ibu hamil.

d. Pemeriksaan kadar gula darah

Ibu hamil yang dicurigai menderita diabetes melitus harus dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan sekali pada trimester ketiga terutama akhir trimester ketiga

e. Pemeriksaan tes sifilis

Pemeriksaan tes sifilis dilakukan di daerah dengan resiko tinggi dan ibu hamil yang diduga sifilis. Pemeriksaan sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilan f. Pemeriksaan HIV Pemeriksaan HIV terutama untuk daerah dengan resiko tinggi dan ibu hamil yang diduga sifilis. Pemeriksaan sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilan.

9) Tatalaksana atau penanganan khusus (T9)

Berdasarkan hasil pemeriksaan di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium atau setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Pengisian tersebut dicatat pada halaman 2 dikolom pemeriksaan ibu hamil yang tertulis tatalaksana kasus (Soebyakto, 2018).

10) Temu wicara (Konseling) (T10)

Dilakukan pada setiap kunjungan antenatal, pengisian tersebut dicatat di buku KIA hamalan 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil yang tertulis konseling. Pemberian konseling yang meliputi, sebagai berikut :

a. Kesehatan Ibu.

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan dan menganjurkan ibu hamil agar beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9 -10 jam per hari) dan tidak bekerja keras (Afriani, 2018).

b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan selama kehamilan misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi dua kali sehari dengan menggunakan sabun, menggosok gigi setelah sarapan dan sebelum tidur serta melakukan olah raga ringan (Afriani, 2018).

c. Peran Suami/Keluarga

Dalam Kehamilan. Setiap ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suami dalam kehamilannya. Suami, keluarga, atau masyarakat perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan bayi, transportasi rujukan, dan calon donor darah. Hal ini penting apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

d. Tanda Bahaya

Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas Setiap ibu hamil diperkenalkan mengenal tanda – tanda bahaya baik selama kehamilan, persalinan, maupun nifas misalnya perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, keluar cairan berbau pada jalan lahir saat nifas. Mengenal tanda – tanda bahaya ini penting agar ibu hamil segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan (Afriani, 2018).

e. Asupan Gizi Seimbang.

Selama hamil ibu dianjurkan untuk mendapatkan asupan makananyang cukup dengan pola gizi yang seimbang karena hal ini penting untuk proses tumbuh kembang janin dan derajat kesehatan ibu. Misalnya ibu hamil disarankan minum tablet tambah darah secara rutin untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilannya.

## **2.2 Status Gizi**

### **2.2.1 Status Gizi**

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin, jika dalam keadaan sebaliknya maka akan terjadi masalah gizi (Almatsier, 2019).

Status gizi adalah faktor yang terdapat dalam level individu, faktor yang dipengaruhi langsung oleh jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Diartikan juga sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu (Supariasa, dkk, 2016).

Gejala Penyakit Menular dan Tidak Menular. Setiap ibu hamil harus tahu mengenai gejala – gejala penyakit menular dan penyakit tidak menular karena dapat mempengaruhi pada kesehatan ibu dan janinnya. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memberikan ASI

kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting untuk kesehatan bayi. Pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan. g. KB (Keluarga Berencana) Paska Persalinan. Ibu hamil diberikan pengarah tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan agar ibu punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan Keluarga (Afriani, 2018).

### **2.2.2 Faktor faktor yang mempengaruhi Status gizi**

Faktor yang memengaruhi gizi ibu hamil diantaranya (Proverawati2019), yaitu:

- 1) Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan Ibu hamil biasanya lebih memperhatikan zat gizi untuk keluarganya padahal ibu hamil harus lebih serius pada dirinya dalam penambahan zat gizi demi pertumbuhan dan perkembangan janin.
- 2) Status ekonomi Ekonomi seseorang memengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari – harinya. Seorang dengan ekonomi yang tinggi kemudian hamil maka kebutuhan gizi yang dibutuhkan tercukupi ditambah lagi adanya pemeriksaan membuat gizi ibu semakin terpantau
- 3) Pengetahuan zat gizi dalam makanan Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan memengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya.
- 4) Status kesehatan Status kesehatan seseorang sangat berpengaruh terhadap nafsu makannya. Seorang ibu yang dalam keadaan sakit otomatis akan memiliki nafsu makan yang berbeda dengan ibu yang dalam keadaan sehat.

- 5) Aktivitas Seseorang dengan gerak yang aktif memerlukan energi yang lebih besar daripada mereka yang hanya duduk diam. Setiap aktivitas memerlukan energi, maka apabila semakin banyak aktivitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan juga semakin banyak.
- 6) Berat badan Berat badan seorang ibu yang sedang hamil akan menentukan zat makanan yang diberikan agar kehamilannya dapat berjalan lancar. Pada trimester I harus ada penambahan berat badan meskipun ibu hamil dalam kondisi mual dan muntah yang tidak karuan.
- 7) Umur Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang dikandung.

### **2.2.3 Penilaian Status Gizi Ibu Hamil**

Menurut (Supariasa, dkk 2018) penilaian status gizi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih (Hartriyanti dan Triyanti, 2017). Menurut (Kristiyanasari, (2020) yang dikutip dalam buku Gizi Ibu Hamil, ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui status gizi ibu hamil antara lain memantau penambahan berat badan selama hamil lalu menggunakan IMT serta mengukur LILA untuk mengetahui apakah seseorang

menderita KEK dan mengukur kadar Hb untuk mengetahui kondisi ibu apakah menderita anemia gizi. Penilaian status gizi ibu hamil antara lain:

### 1. LILA

Menurut (Depkes RI, (2014) yang dikutip dalam buku Penilaian StatusGizi, pengukuran LILA yang dilakukan pada kelompok wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil adalah salah satu cara deteksi dini mengetahui kelompok berisiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami kekurangan energi dan protein dalam waktu yang lama (menahun). Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran LILA dapat dilakukan oleh masyarakat awam karena pengukurannya sangat mudah dan dapat dilakukan oleh siapa saja (Supriasa, 2018).

### 2. Ambang Batas

Pengukuran LILA dengan menggunakan pita LILA dengan ketelitian 0,1 cm dan ambang batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila kurang dari 23,5 cm, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan bayi dengan BBLR. BBLR mempunyai risikokematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak.

Adapun ambang batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia dapat dilihat pada tabel 2.1

**Tabel 2.1 Klasifikasi Risiko KEK Menurut LILA WUS**

| Nilai Ambang Batas LILA (cm) |                |
|------------------------------|----------------|
| <b>KEK</b>                   |                |
| < 23,5                       | Risiko         |
| ≥ 23,5                       | Tidak berisiko |

Sumber: Supariasa, 2018

## 2.3 Anemia

### 2.3.1 Pengertian Anemia Ibu Hamil Trimester I

Anemia adalah suatu penyakit kekurangan sel darah merah (WHO, 2020). Ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin ibu kurang dari 11g/dl pada trimester satu dan tiga, serta kurang dari 10,5 g/dl pada trimester kedua (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Ada beberapa tingkatan anemia ibu hamil yang dialami ibu hamil menurut (WHO, 2020), yaitu:

1. Anemia ringan: anemia pada ibu hamil disebut ringan apabila kadar hemoglobin ibu 10,9 g/dl sampai 10g/dl.
2. Anemia sedang: anemia pada ibu hamil disebut sedang apabila kadar hemoglobin ibu 9,9g/dl sampai 7,0g/dl.
3. Anemia berat: anemia pada ibu hamil disebut berat apabila kadar hemoglobin ibu berada dibawah 7,0g/dl.

### 2.3.2 Pengertian Anemia Dalam Kehamilan

Anemia merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen karena jumlah sel darah merah yang kurang dari normal atau penurunan konsentrasi hemoglobin yang bisa disebabkan karena penurunan produksi eritrosit atau

kehilangan darah banyak. Anemia di Indonesia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi sehingga lebih sering disebut anemia defisiensi besi. Salah satu kelompok yang rentan terhadap anemia defisiensi besi adalah ibu hamil. Anemia pada ibu hamil adalah kondisi dimana kadar hemoglobin berada di bawah 11 gr/dl pada trimester I dan III atau di bawah 10,5 gr/dl pada trimester II Menurut Oliver E, (2012). Anemia ibu hamil merupakan kondisi ibu dimana keadaan hemoglobin dibawah 11gr/dl. Kemudian anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi atau biasa disebut dengan anemia gizi besi Sulistyoningih (2012) dalam Melorys Lestari Purwaningtyas & Galuh Nita Prameswari (2017). Anemia pada kehamilan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin, dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Pada saat hamil, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20 - 30 %, sehingga banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30 % lebih banyak dari pada sebelum hamil (Noverstuti, 2012) .

#### Tanda Dan Gejala Anemia

Tanda ibu hamil mengalami anemia adalah pucat, glossitis, stomatitis, eodema pada kaki karena hypoproteinemia. Gejala ibu hamil yang mengalami anemia adalah lesu dan perasaan kelelahan atau merasa lemah, gangguan pencernaan dan kehilangan nafsu makan (Tewary, 2021). Tipe-tipe anemia Menurut Waryana (2020) dapat anemia digolongkan menjadi beberapa golongan, yaitu :

- 1) Anemia defisiensi gizi besi Anemia jenis ini biasanya berbentuk normositik dan hipokromik. Keadaan ini paling banyak dijumpai pada kehamilan.
- 2) Anemia megaloblastik Anemia ini biasanya berbentuk makrosistik, penyebabnya adalah karena kekurangan asam folat, namun jenis anemia ini jarang terjadi.
- 3) Anemia hipoplastik Anemia hipoplastik disebabkan oleh hipofungsi sumsum tulang dalam membentuk sel-sel darah merah baru.
- 4) Anemia hemolitik Anemia hemolitik disebabkan oleh penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya.

### **2.3.3 Upaya Pencegahan Anemia**

Pencegahan dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yaitu dengan mengkombinasikan menu makanan serta konsumsi buah dan sayuran yang mengandung vitamin C (seperti tomat, jeruk, jambu) dan mengandung zat besi (sayuran berwarna hijau tua seperti bayam). Kopi dan teh adalah minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga tidak dianjurkan untuk dikonsumsi (Arantika dan Fatimah, 2019).

### **2.3.4 Penyebab Anemia**

- 1) Penyakit infeksi

Perdarahan patologis akibat penyakit atau infeksi parasit seperti cacingan dan saluran pencernaan juga berhubungan positif terhadap anemia. Darah yang hilang akibat infestasi cacing bervariasi antara 2- 100cc/hari, tergantung beratnya infestasi. Anemia yang disebabkan karena penyakit infeksi, seperti seperti malaria, (ISPA) dan cacingan terjadi secara cepat saat cadangan zat besi tidak

mencukupi peningkatan kebutuhan zat besi (Listiana, 2019). Kehilangan besi dapat pula diakibatkan oleh infestasi parasit seperti cacing tambang, *Schistoma*, dan mungkin pula *Trichuris trichura*. Hal ini lazim terjadi di negara tropis, lembab serta keadaan sanitasi yang buruk. Penyakit kronis seperti ISPA, malaria dan cacingan akan memperberat anemia. Penyakit infeksi akan menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare serta dapat menurunkan nafsu makan. Infeksi juga dapat menyebabkan pembentukan hemoglobin (hb) terlalu lambat. Penyakit diare dan ISPA dapat mengganggu nafsu makan yang akhirnya dapat menurunkan tingkat konsumsi gizi (Listiana, 2019).

## 2) Umur

Ibu yang berumur dibawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun lebih rentan menderita anemia hal ini disebabkan oleh faktor fisik dan psikis. Wanita yang hamil di usia kurang dari 20 tahun beresiko terhadap anemia karena pada usia ini sering terjadi kekurangan gizi. Hal ini muncul biasanya karena usia remaja menginginkan tubuh yang ideal sehingga mendorong untuk melakukan diet yang ketat tanpa memperhatikan keseimbangan gizi sehingga pada saat memasuki kehamilan dengan status gizi kurang. Sedangkan, ibu yang berusia di atas 35 tahun usia ini rentan terhadap penurunan daya tahan tubuh sehingga mengakibatkan ibu hamil mudah terkena infeksi dan terserang penyakit (Herawati dan Astuti, 2020).

Ibu hamil pada umur muda atau di bawah 20 tahun perlu tambahan gizi yang banyak, karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung. Ibu hamil dengan

umur yang tua di atas 35 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Kristiyanasari, 2020).

Hasil penelitian Dwi (2018), usia ibu hamil dapat mempengaruhi anemia jika usia ibu hamil relatif muda di bawah 20 tahun, karena pada umur tersebut masih terjadi pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih banyak. Jika zat gizi yang dibutuhkan tidak terpenuhi, akan terjadi kompetisi zat gizi antara ibu dan bayinya.

### **2.3.5 Dampak Anemia**

#### **1. Abortus**

Penelitian yang dilakukan oleh Aryanti (2018) menyebutkan bawah terdapat hubungan antara anemia dengan abortus. Hal ini disebabkan oleh metabolisme ibu yang terganggu karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen. Efek tidak langsung yang dapat diakibatkan oleh ibu dan janin antara lain terjadinya abortus, selain itu ibu lebih rentan terhadap infeksi dan kemungkinan bayi lahir prematur.

#### **2. Ketuban pecah dini**

Ketuban pecah dini dapat disebabkan oleh anemia karena karena sel- sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen sehingga kemampuan jasmani menjadi menurun. Anemia pada wanita hamil dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal dapat meningkat oleh hal tersebut (Usman, 2018).

### 3. Perdarahan postpartum

Penelitian Frass (2015) dalam Rizky, dkk. (2018) yang melaporkan bahwa terdapat hubungan antara anemia dengan risiko perdarahan postpartum. Anemia pada kehamilan menyebabkan oksigen yang diikat dalam darah kurang sehingga jumlah oksigen berkurang dalam uterus dan menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga menimbulkan perdarahan postpartum, sehingga ibu hamil yang mengalami anemia memiliki kemungkinan terjadi perdarahan postpartum 15,62 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia.

### 4. Kala I lama

Ibu bersalin dengan anemia akan lebih mudah mengalami kelelahan otot uterus yang mengakibatkan his menjadi terganggu. Apabila his yang ditimbulkan sifatnya lemah, pendek, dan jarang maka akan mempengaruhi turunnya kepala dan pembukaan serviks atau yang disebut inkoordinasi kontraksi otot rahim, yang akhirnya akan mengganggu proses persalinan. His yang ditimbulkannya sifatnya lemah, pendek, dan jarang hal ini disebabkan oleh proses terganggunya pembentukan Adenosin Trifosfat (ATP). Salah satu senyawa terpenting dalam pembentukan ATP adalah oksigen. Energi yang dihasilkan oleh ATP merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya suatu kontraksi otot. Anemia dapat menyebabkan jumlah sel darah merah berkurang sehingga oksigen yang diikat dalam darah sedikit kemudian menghambat aliran darah menuju otot yang sedang berkontraksi, sehingga mengakibatkan kinerja otot uterus tidak maksimal (Ulfatul, dkk., 2018).

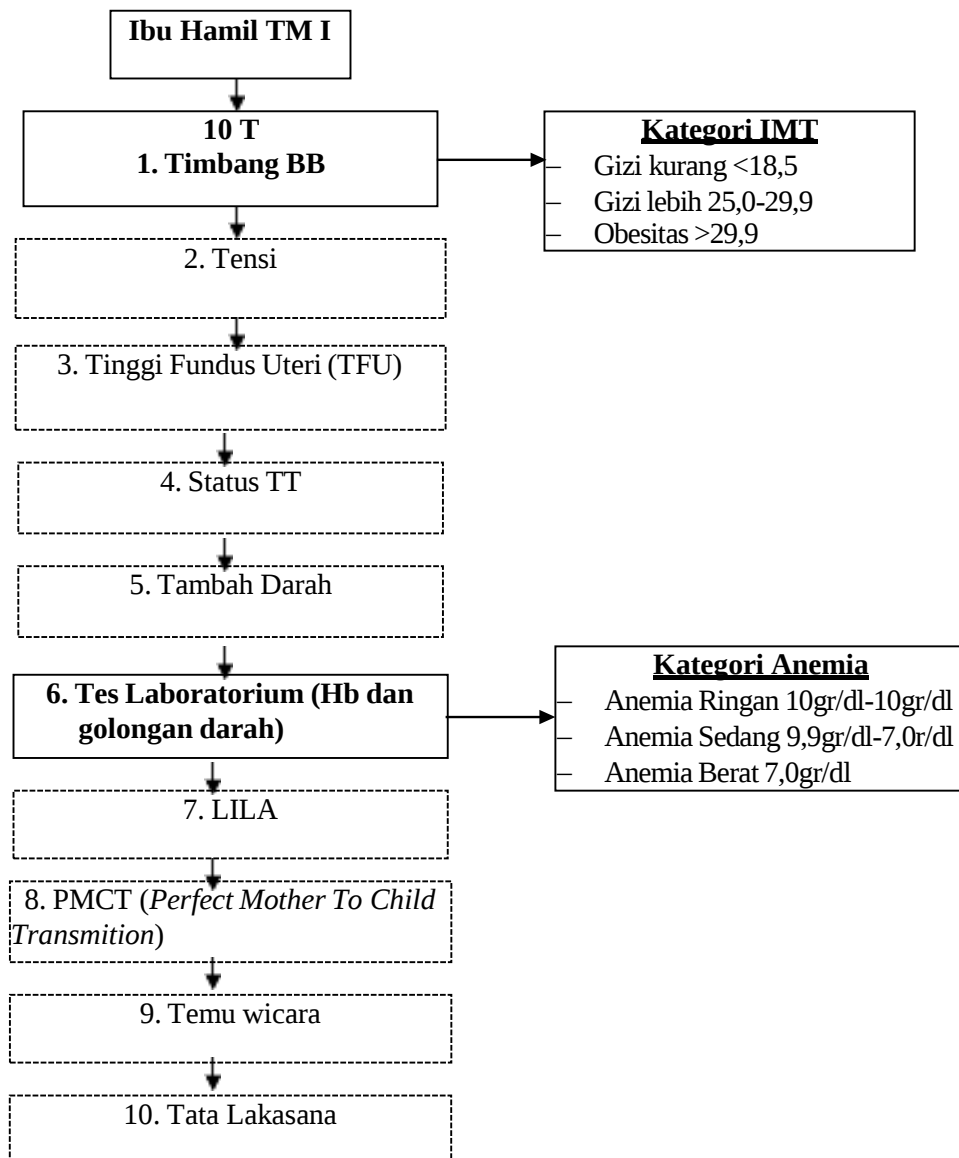
#### 5. Berat badan lahir rendah (BBLR)

Penelitian yang dilakukan oleh Siti (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara anemia dan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Anemia pada kehamilan akan menyebabkan terganggunya oksigenasi maupun suplai nutrisi dari ibu terhadap janin, akibatnya janin akan mengalami gangguan penambahan berat badan sehingga terjadi BBLR. Ibu hamil yang mengalami anemia pada trimester pertama berisiko 10,29 kali melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia dan ibu yang mengalami anemia pada trimester kedua kehamilan berisiko sebesar 16 kali lebih banyak melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) daripada ibu yang tidak anemia (Labir, dkk., 2018).

## BAB 3

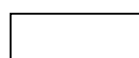
### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep

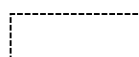


**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

Keterangan:



: Diteliti



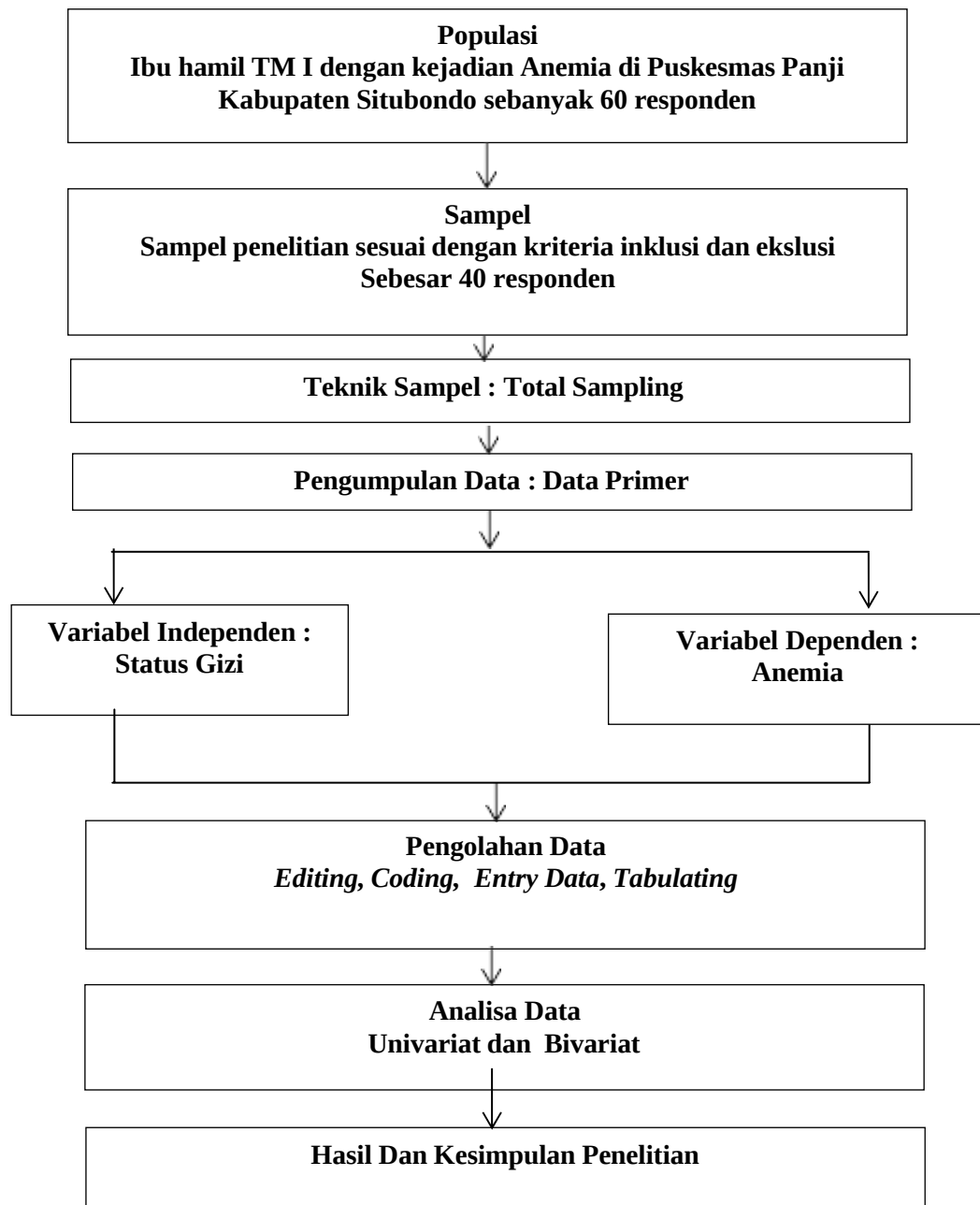
: Tidak diteliti

Pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pemeriksaan ANC ada 10T yang salah satunya akan dilakukan penelitian yaitu BB/TB untuk mengetahui status gizi ibu, dan Tes Laboratorium (HB dan Golongan darah) . Untuk pemeriksaan BB/TB menggunakan timbangan digital dan alat pengukur tinggi badan. Untuk anemia menggunakan Hb digital, dikatakan anemia bila Hb ibu hamil  $<11\text{gr\%}$ . Berdasarkan intervensi yang sudah dilakukan oleh peneliti dengan cara pemeriksaan dan konseling di harapkan hasil yang normal pada status gizi ibu hamil.

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Ha : Ada hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemi di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo

### 3.3 Kerangka Kerja



Gambar 3.2 Kerangka Kerja

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Secara umum metode penelitian diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiono, 2018). Rancangan penelitian merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan korelasional dimana rancangan ini mengkaji hubungan antar variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2018).

Pada tahap ini peneliti akan mengambil sampel status gizi pada ibu hamil untuk mengetahui hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo. Penelitian deskriptif korelasional (Nursalam, 2018).

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representative* /mewakili (Sugiono, 2018). Adapun sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 40 ibu hamil.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Total sampling*, yaitu pengambilan anggota sampel dan populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu karena anggota populasi dianggap homogeny. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total Sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi yaitu sebesar 40 sampel (Sugiono,2018).

Responden ibu hamil yang mengalami Anemia. Adapun kriteria yang peneliti tetapkan adalah:

##### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam,2018).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ibu hamil di puskesmas panji.
- 2) Ibu hamil yang bersedia di teliti dengan mengisi lembar *informed concent*.
- 3) Ibu hamil yang mengalami anemia, kadar Hb <11gr/dl.
- 4) Ibu hamil Trimester I.

## 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2018). Kriteria eksklusi antara lain:

- 1) Ibu hamil di luar puskesmas panji
- 2) Ibu hamil yang tidak bersedia di teliti
- 3) Ibu hamil dengan keadaan sakit
- 4) Ibu hamil TM II & III

### **4.3 Tempat Penelitian**

Tempat penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah Puskesmas Panji.

### **4.4 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei-Julii tahun 2023  
Puskesmas Panji.

### **4.5 Definisi Operasional**

Menurut Notoatmodjo (2018) Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang yang diukur oleh variabel yang bersangkutan:



**Tabel 4.1 Definisi Operasional**

| Variabel                           | Definisi Operasional                         | Indikator                                                                                                                                                                                                              | Alat Ukur                             | Skala   |
|------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------|
| Variabel independent : status gizi | Mengukur status Gizi menggunakan BB, TB, IMT | Berdasarkan IO 2009 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gizi kurang : &lt;18,5</li> <li>• Normal : 18,5-24,9</li> <li>• Gizi lebih : &gt;25,0-29,9</li> <li>• Obesitas : &gt;29,0 (anggraeny,dkk,2017)</li> </ul> | Timbangan, alat pengukur tinggi badan | Ordinal |
| Variabel dependen : Anemia         | Mengukur anemia menggunakan kadar Hb ibu     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anemia ringan : Hb 10,9gr/dl-10gr/dl</li> <li>• Anemia sedang : Hb 9,9gr/dl-7,0gr/dl</li> <li>• Anemia berat : 7,0gr/dl</li> </ul>                                            | Menggunakan Hb digital                | Ordinal |

## 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

Menurut Arikunto (2018) yang dimaksud dengan sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Sumber dalam penelitian ini adalah Data primer yaitu data pertama yang di dapatkan dari sumber pertama yang diperoleh dari individu. Sumber primer dari penelitian ini adalah pasien ibu hamil dengan status gizi dengan kejadian Anemia

### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang ditempuh dan alat-alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data (Darmawan, 2018).

Langkah-langkah dalam proses pengumpulan data meliputi:

1. Meminta izin kepada daerah puskesmas panji dengan membawa surat pengantar dari kampus.
2. Mengumpulkan data ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi di puskesmas

panji tahun 2023.

3. Peneliti menunggu ibu hamil yang akan melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas panji.
4. Memberikan penjelasan kepada ibu hamil di puskesmas panji yang memenuhi kriteria inklusi tentang maksud dan tujuan kegiatan.
5. Menyiapkan lembar persetujuan atau *inform consent* yang harus di tanda tangani oleh ibu hamil di puskesmas panji yang menyetujui menjadi responden.
6. Memeriksa BB TB ibu hamil di masukan ke dalam lembar observasi, bila Hb <11gr/dl maka data akan di olah dan di analisa

#### **4.6.3 Alat / Instrumen Pengumpulan Data**

Sesuai dengan permasalahan dan variabel yang akan diungkap dalam penelitian ini, maka instrument yang digunakan adalah lembar observasi, timbangan dan pengukur tinggi badan. Hb menggunakan alat Hb digital, Serta kejadian anemia yang didapat dari rekam medik pasien.

#### **4.7 Etika Penelitian**

Penelitian ini sudah uji kelayakan etik dengan nomor.163/KEPK/UD/V2023 . Uji kelayakan etik akan dilakukan di Universitas dr. Soebandi Jember. Selain hal tersebut peneliti juga meminta persetujuan dari responden. Meliputi :

##### **1. Uji Etik**

Penelitian ini akan mengikuti uji kelayakan etik terlebih dahulu untuk mendapatkan sertifikat layak etik yang akan dilakukan di Universitas dr. Soebandi Jember.

## 2. *Informed Consent*

Bentuk persetujuan responden untuk dilakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan, lembar *informed consent* tersebut akan diberikan sebelum dilakukan penelitian pada responden. Responden harus mendandatangani lembar *informed consent* jika bersedia.

## 3. *Anonymity*

Nama responden tidak akan dicantumkan pada lembar pengolahan data untuk menjaga kerahasiaan responden

## 4. *Confidentiality*

Merupakan masalah etika penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi atau masalah lainnya. Semua informasi yang didapatkan akan dirahasiakan oleh peneliti, hanya data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil riset

## 4.8 Pengolahan dan analisa data

### 4.8.1 Pengolahan Data

Analisa data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber lain terkumpul. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan bantuan program komputer SPSS untuk meminimalisir kesalahan pengolahan data. (Sugiono, 2018).

#### 1. Analisis Univariate

Analisis *univariate* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018) yaitu variabel status gizi dan anemia.

## 2. Analisis Bivariate

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018), yaitu kriteria status gizi, dan anemia ibu hamil. Analisa data yang digunakan untuk menilai penelitian ini adalah uji *chi-square* pada *SPSS for Windows*. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikansi atau tidak dengan kemaknaan 0,05 dengan menggunakan uji *chi-square* pada *SPSS for Windows*, Jadi untuk analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji Chi Square dengan nilai expected count yang dibawah 5 maksimal 20% jika syarat terpenuhi bisa menggunakan Chi Square dengan uji hipotesis komparatif kategorik tidak berpasangan 3x2, namun jika tidak terpenuhi memakai Kruskal wallis + Post Hoc, maka ada hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Panji kabupaten Situbondo, sedangkan  $\alpha > 0,05$  tidak ada hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Panji kabupaten Situbondo. Dalam pengolahan data terdapat langkah- langkah sebagai berikut:

### 1) *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2019). Proses penentuan *editing* dengan memeriksa kembali data yang diperoleh dari hasil pengukuran tentang Status Gizi dengan kejadian anemia ibu hamil.

### 2) *Coding*

*Coding* atau mengkode data merupakan suatu metode untuk mengobservasi

data yang dikumpulkan selama penelitian Ke dalam symbol yang cocok untuk keperluan analisis terhadap hasil observasi yang dilakukan. Dalam penelitian ini *coding* dilakukan dengan menggunakan angka 0,1,2,3 dan seterusnya (Notoatmojo,2018). Dalam penelitian ini *coding* dilakukan untuk membagi kriteria sebagai berikut:

a) Status Gizi

Status Gizi Kurang diberi kode 0

Status Gizi Normal diberi kode 1

Status Gizi Lebih diberi kode 2

Status Gizi Obesitas diberi kode 3

b) Anemia

Tidak anemia diberi kode 0

Anemia Ringan diberi kode 1

Anemia Sedang diberi kode 2

Anemia Berat diberi kode 3

3) *Entry Data*

*Entri Data* merupakan proses memasukkan data ke dalam komputer, dalam hal ini adalah dimasukkan ke dalam program excel terlebih dahulu kemudian dimasukkan ke dalam program SPSS.

4) *Tabulating*

*Tabulating* adalah proses mengklasifikasikan dari masing-masing item, dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui karakteristik responden, status gizi, dan Anemia dilaporkan hasil riset (Hidayat,2019)

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN**

Penelitian dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo” dengan jumlah sampel 40 responden. Responden adalah semua ibu hamil trisemester I-III yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Panji sebanyak 60 orang yang terdiri trimester I ada 40 orang, trimester II ada 11 orang dan trimester III ada 9 orang. Responden yang masuk kriteria inklusi sebanyak 40 orang masing-masing responden dilakukan pengukuran tinggi badan, berat badan untuk mengetahui IMT (*Indekx Masa Tubuh*) dan pengecekan hemoglobin (hb). Untuk hasil pengumpulan data yang sudah di lakukan peneliti akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus.

#### **5.1 Data Umum**

##### **5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Deskripsi karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia. Berikut uraian hasil penelitian berdasarkan usia responden dilihat pada tabel 5.1

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

| No     | Usia          | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------|---------------|-----------|----------------|
| 1      | < 20 tahun    | 2         | 5,0            |
| 2      | 20 – 35 tahun | 33        | 82,5           |
| 3      | > 35 tahun    | 5         | 12,5           |
| Jumlah |               | 40        | 100,0          |

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS:20

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan usia responden paling banyak pada usia 20 – 35 tahun sebanyak 33 (82,5%) .

### 5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Deskripsi karakteristik responden dalam penelitian ini adalah pekerjaan. Berikut uraian hasil penelitian berdasarkan pekerjaan responden dilihat pada tabel 5.2

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

| No     | Pekerjaan      | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------|----------------|-----------|----------------|
| 1      | Petani         | 16        | 40,0           |
| 2      | Pegawai swasta | 14        | 35,0           |
| 3      | Pedagang       | 9         | 22,5           |
| 4      | IRT            | 1         | 2,5            |
| Jumlah |                | 40        | 100,0          |

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS:20

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan pekerjaan responden paling banyak sebagai petani sebanyak 16 (40,0%) responden.

## 5.2 Data Khusus

Bagian ini menguraikan tentang analisis hubungan antara Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panjí Kabupaten Situbondo. Adapun hasilnya sebagai berikut:

### 5.2.1 Analisis Status Gizi Ibu Hamil

Status Gizi Ibu Hamil terbagi 3 kriteria yaitu kurang, lebih dan obesitas

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi

| No     | Status Gizi   | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------|---------------|-----------|----------------|
| 1      | Gizi Kurang   | 6         | 15,0           |
| 2      | Gizi Lebih    | 27        | 67,5           |
| 3      | Gizi Obesitas | 7         | 17,5           |
| Jumlah |               | 40        | 100,0          |

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS:20

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden dengan status gizi

paling banyak adalah kategori gizi lebih sebanyak 27 (67,5%) responden.

### 5.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia

Kejadian anemia terbagi 3 kriteria yaitu Anemia ringan, sedang dan berat

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Anemia

| No | Kejadian Anemia | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|-----------------|-----------|----------------|
| 1  | Anemia Ringan   | 14        | 35,0           |
| 2  | Anemia Sedang   | 15        | 37,5           |
| 3  | Anemia Berat    | 11        | 27,5           |
|    | Jumlah          | 40        | 100,0          |

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS:20

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak dengan kategori anemia sedang sebanyak 15 (37,5%) responden.

### 5.2.3 Analisis Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panji Situbondo

Berdasarkan hasil angket antara status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.5 Tabulasi Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Situbondo

| No     | Status Gizi   | Kejadian Anemia |      |               |      |              |      | Total |     | p     | Chi Square |
|--------|---------------|-----------------|------|---------------|------|--------------|------|-------|-----|-------|------------|
|        |               | Anemia Ringan   |      | Anemia Sedang |      | Anemia Berat |      |       |     |       |            |
|        |               | f               | %    | F             | %    | f            | %    | f     | %   |       |            |
| 1      | Gizi Kurang   | 0               | 0    | 6             | 100  | 0            | 0    | 6     | 100 | 0,004 | 15,389     |
| 2      | Gizi Lebih    | 11              | 40,7 | 9             | 33,3 | 7            | 25,9 | 27    | 100 |       |            |
| 3      | Gizi Obesitas | 3               | 42,9 | 0             | 0    | 4            | 57,1 | 7     | 100 |       |            |
| Jumlah |               | 14              | 35,0 | 15            | 37,5 | 11           | 27,5 | 40    | 100 |       |            |

Sumber: Hasil olah data primer dengan SPSS:20

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui pada status gizi pada ibu hamil dengan kategori gizi kurang menunjukkan bahwa tidak mengalami anemia ringan dan anemia berat sedangkan pada kategori anemia sedang sebanyak 6 (100%). Pada status gizi pada ibu hamil dengan kategori gizi lebih menunjukkan bahwa mengalami anemia ringan sebanyak 11 orang (40,7%), kategori anemia sedang sebanyak 9 (33,3%) dan anemia berat sebanyak 7 (25,9%). Pada status gizi pada ibu hamil dengan kategori gizi obesitas menunjukkan bahwa mengalami anemia ringan sebanyak 3 (42,9%) dan mengalami anemia berat sebanyak 4 (57,1%).

Hasil analisis menurut tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa nilai  $p\text{ value} = 0,004$ ;  $\alpha = 0,05$ ;  $r = 15,389$ . Pengambilan hipotesis didasarkan pada asumsi statistik yaitu jika nilai signifikansi  $> 0,05$  maka  $H_1$  ditolak dan apabila nilai signifikansi  $< 0,05$  maka  $H_1$  diterima. Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi  $< 0,05$  dengan demikian  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia. Serta diketahui pula bahwa nilai  $r = 15,389$  yang menunjukkan bahwa arah hubungan adalah positif dengan tingkat keeratan kuat antara variabel independen dengan variabel dependen yang dapat diasumsikan bahwa apabila status gizi normal maka akan diikuti dengan kejadian anemia yang normal.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini menguraikan mengenai hasil penelitian tentang hubungan antara Status Gizi pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo. Hasil penelitian ini akan dibandingkan dengan teori yang sudah ada, penelitian sebelumnya, dan kekurangan atau keterlibatan dalam penelitian. Pembahasan dalam penelitian ini ditampilkan dalam bentuk narasi.

#### **6.1 Data Umum**

##### **6.1.1 Usia Responden**

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui jumlah sampel yang diteliti sebanyak 40 responden dengan usia responden paling banyak pada usia 20 – 35 tahun sebanyak 33 (82,5%). Usia ibu hamil adalah salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil. Usia dibawah 20 tahun berpotensi anemia karena faktor biologis yang dialami seperti organ reproduksi yang belum matang dan emosi yang labil serta finansial yang belum mencukupi dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Sedangkan usia diatas 35 tahun sangat mungkin mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terinfeksi pada masa kehamilan yang dapat menyebabkan anemia (Astutik, 2018).

Faktor risiko anemia pada kehamilan salah satunya yang didapatkan berpengaruh adalah usia ibu yang digolongkan sebagai kehamilan remaja (White, 2020). Hal ini disebabkan oleh asumsi terhadap pernyataan “tingkat kematian ibu tertinggi di kelompok usia remaja” (WHO, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan oleh Dwi (2016), usia ibu hamil dapat mempengaruhi anemia jika usia ibu hamil relatif muda di bawah 20 tahun, karena pada umur tersebut masih terjadi pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih banyak. Jika zat gizi yang dibutuhkan tidak terpenuhi, akan terjadi kompetisi zat gizi antara ibu dan bayinya.

### **6.1.2 Pekerjaan Responden**

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui jumlah sampel yang diteliti sebanyak 40 responden menunjukkan pekerjaan responden paling banyak sebagai petani sebanyak 16 (40,0%) responden. Menurut Mudyawati Kamaruddin, 2019 dalam Jurnal Medika Alkhairaat bahwa karakteristik ibu hamil juga dilihat dari tingkat pekerjaan. Pada penelitian ini, pekerjaan ibu hamil yang mayoritas adalah sebagai ibu rumah tangga karena ibu rumah tangga tidak banyak aktivitas sehingga kemungkinan untuk hamil lebih banyak daripada pekerjaan yang lainnya.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori (Prawiharodjo, 2008) dimana pekerjaan merupakan salah satu faktor kemungkinan terjadinya anemia karena adanya peningkatan beban kerja. Wanita hamil boleh bekerja, tetapi jangan terlampaui berat. Salah satu kemungkinan terjadinya anemia adalah pekerjaan, dengan adanya peningkatan beban kerja akan mempengaruhi hasil kehamilan (Manuaba, 2012)

## **6.2 Data Khusus**

### **6.2.1 Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Panji Situbondo**

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang tercantum dalam tabel 5.3 bahwa responden menunjukkan bahwa responden dengan status gizi paling banyak adalah

kategori gizi lebih sebanyak 27 (67,5%) responden.

Seorang wanita hamil membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk dirinya dan bagi bayi yang dikandungnya. Jika seorang ibu hamil mengalami kekurangan asupan gizi maka akan menyebabkan kelainan pada janin yang dikandungnya, begitu pula jika ibu hamil mengalami kelebihan gizi hal itu juga tidak baik bagi pertumbuhan bayinya. Penyakit akibat kekurangan yang sering diderita ibu hamil adalah anemia gizi besi, akibat kelebihan gizi adalah obesitas (Istiani dkk, 2013)

Status gizi merupakan keseimbangan jumlah asupan (*intake*) zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan (*requirement*) oleh tubuh sebagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya). Status gizi ibu hamil dan selama kehamilan dapat berpengaruh pada pertumbuhan janin yang dikandung. Apabila status gizi ibu baik pada saat sebelum dan selama hamil, maka kualitas bayi yang dilahirkan juga akan baik. Kualitas bayi dapat dinilai dengan mengukur berat badan bayi saat lahir (Adriani dan Bambang, 2016).

Menurut asumsi peneliti, ibu hamil dengan status gizi yang kurang dari penelitian diperoleh banyak ibu hamil dengan status gizi kurang yaitu hasil tinggi badan dan berat badan yang kurang pada ibu hamil trimester I dikarenakan ibu hamil tidak memahami pentingnya nutrisi selama kehamilan dan selain itu ibu hamil juga lebih banyak berstatus pekerja petani, karyawan tetap, sehingga ibu hamil kurang istirahat dan harus lebih banyak tenaga untuk melakukan aktivitas pekerjaan sehingga berpengaruh pada status gizi ibu.

### **6.2.2 Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Panji Situbondo**

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak dengan kategori anemia sedang sebanyak 15 (37,5%) responden. Hasil penelitian tersebut didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Majidah pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa 52 orang mengalami anemia. Hal ini menunjukkan hampir separuh ibu hamil masih mengalami masalah kesehatan khususnya anemia. Diperkuat juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfianti pada tahun 2019 yang mengungkapkan bahwa terdapat 18 orang mengalami anemia.

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar lebih kecil 10,5% pada trimester II (Cunningham, 2005). Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi, menurut WHO kejadian anemia hamil berkisar antara 20% sampai dengan 89% dengan menetapkan Hb 11 gr % sebagai dasarnya. Hb 9-10 gr % disebut anemia ringan, Hb 7-8 gr % disebut anemia sedang, Hb <7 gr % disebut anemia berat.

Anemia pada kehamilan trimester I terjadi karena peningkatan umur kehamilan yang menyebabkan semakin membesar rahim sehingga mengurangi kapasitas pengikatan zat besi di dalam darah ibu. Setelah 20 minggu, massa eritrosit ibu mulai bertambah dan fetus membutuhkan lebih banyak zat besi. Kebutuhan zat besi menunjukkan peningkatan tajam selama trimester dua dan khususnya trimester tiga. Bertambahnya sel darah tidak sebanding dengan bertambahnya plasma darah sehingga menyebabkan terjadinya pengenceran darah (hemodilusi) sehingga ibu hamil harus mengonsumsi makanan yang bergizi diimbangi dengan suplementasi Tablet Tambah Darah untuk mengompensasi hemodilusi yang terjadi (Alene,

2014). Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan anemia pada bayi yang dilahirkan. Hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi (Waryana, 2010).

Menurut asumsi peneliti, pada penelitian ini mayoritas responden mengalami anemia disebabkan bukan karena kurangnya asupan gizi saja penyebab anemia pada ibu hamil juga dipengaruhi seperti umur ibu hamil saat hamil, juga mempengaruhi anemia pada ibu hamil

### **6.2.3 Analisis Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia**

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa status gizi pada ibu hamil dengan kategori gizi kurang menunjukkan bahwa tidak mengalami anemia ringan dan anemia berat sedangkan pada kategori anemia sedang sebanyak 6 (100%). Pada status gizi pada ibu hamil dengan kategori gizi lebih menunjukkan bahwa mengalami anemia ringan sebanyak 11 orang (40,7%), kategori anemia sedang sebanyak 9 (33,3%) dan anemia berat sebanyak 7 (25,9%). Pada status gizi pada ibu hamil dengan kategori gizi obesitas menunjukkan bahwa mengalami anemia ringan sebanyak 3 (42,9%) dan mengalami anemia berat sebanyak 4 (57,1%).. Hasil analisis menurut tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa nilai  $p\text{ value} = 0,004$ ;  $\alpha = 0,05$ ;  $r = 15,389$ . Pengambilan hipotesis didasarkan pada asumsi statistik yaitu jika nilai signifikansi  $> 0,05$  maka  $H_1$  ditolak dan apabila nilai signifikansi  $< 0,05$  maka  $H_1$  diterima.

Hasil penelitian yang didapat didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan (Sukmaningtyas, 2015) hasil uji analisis bivariat diketahui  $p\text{-value}$  (0,006) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia

pada ibu hamil. Diperkuat juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfianti pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dengan *p value* 0,004. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ridwan pada tahun 2019 mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil dengan *p value* 0,003.

Penelitian ini didukung oleh Anis Ervina (2017) dengan judul Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada ibu hamil tahun 2017 diperoleh dalam penelitian, dengan sampel adalah seluruh ibu hamil yang mengalami anemia 99 orang dari populasi 730. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* pada  $\alpha = 0.05$  didapatkan nilai *P* sebesar 0.000 ( $P < 0.05$ ) yang bermakna secara statistik terdapat hubungan yang bermakna status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia dipuskesmas Rangkas bitung tahun 2014.

Menurut Istiani, dkk (2013) seorang wanita hamil membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk dirinya dan bagi bayi yang dikandungnya. Jika seorang ibu hamil mengalami kekurangan asupan gizi maka akan menyebabkan kelainan pada janin yang dikandungnya, begitu pula jika ibu hamil mengalami kelebihan gizi hal itu juga tidak baik bagi pertumbuhan bayinya. Penyakit kekurangan gizi yang sering dialami ibu hamil adalah anemia gizi besi, akibat kelebihan gizi adalah obesitas. Menurut Ariani (2016) bila ibu kurang gizi selama hamil akan menimbulkan masalah seperti komplikasi pada ibu antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi.

Anemia defisiensi besi didiagnosis dengan kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dl pada remaja perempuan (Abbaspour N, Hurrell R, Kelishadi R, 2014). Kadar hemoglobin tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi tetapi juga dipengaruhi oleh simpanan zat gizi dalam tubuh. Zat gizi yang mempengaruhi kadar hemoglobin yaitu protein, besi, tembaga, zinc, vitamin A, dan vitamin C. Dampak anemia defisiensi besi pada remaja perempuan dalam jangka panjang mengakibatkan pertumbuhan terhambat, penurunan prestasi sekolah, penurunan kekebalan tubuh, meningkatkan resiko terjadinya infeksi, dan menstruasi tidak teratur. Oleh karena itu, apabila remaja perempuan telah terdeteksi anemia defisiensi besi segera diatasi untuk persiapan masa kehamilan yang akan datang (Bindra, 2017).

Menurut asumsi peneliti mengenai hubungan status gizi dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Panji Situbondo, ibu hamil dengan status gizi lebih, beberapa responden terdapat beberapa responden anemia ringan, sedang dan berat karena responden rajin mengkonsumsi tablet Fe selama hamil dengan teratur. Responden dengan status gizi lebih mengalami anemia ringan, sedang dan berat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mendukung anemia pada ibu hamil tersebut seperti usia responden.

### **6.3 Keterbatasan Peneliti**

Peneliti ada keterbatasan dan kekurangan yang belum bisa terpenuhi yang bisa diperbarui lagi untuk kedepannya, keterbatasan dan kekurangan peneliti adalah:

1. Pada penelitian ini di dapatkan keterbatasan sebagian besar responden memiliki keterbatasan waktu, karena waktu pada saat penelitian responden ada yang datang kontrol dengan waktu berbeda dan tidak control.

2. Pada penelitian ini tidak mengkaji secara menyeluruh untuk pola nutrisi saat kehamilan. Hal ini ini juga bisa disebabkan karena faktor lain yang menghambat penyerapan Fe yang tidak diteliti oleh peneliti yaitu bentuk besi, asam organik, asam fitat dan asam oksalat, tannin, tingkat keasaman lambung, faktor intrinsik dan juga kebutuhan tubuh
3. Pada penelitian ini pengukuran status gizi hanya menggunakan pengukuran berat badan menggunakan timbangan yang sama sudah dikalibrasi dan Tinggi Badan melalui Indeks Massa Tubuh (IMT) pada ibu hamil. Pengukuran status gizi dapat diketahui dengan cara lain yaitu IMT serta peneliti tidak menganalisa penyebab dan riwayat yang mengalami KEK pada subjek penelitian.
4. Pada penelitian ini peneliti hanya mengukur kadar Hb ibu hamil trimester I tanpa menganalisa penyebab anemia pada ibu hamil seperti kepatuhan ibu hamil meminum tablet Fe.
5. Pada penelitian ini peneliti tidak mengkaji keadaan ekonomi ataupun penghasilan dari subjek penelitian, sehingga peneliti tidak bisa menyimpulkan bahwa status gizi kurang dan anemia dapat terjadi karena faktor ekonomi dimana menurut teori ekonomi ataupun penghasilan dapat mempengaruhi nutrisi ibu selama hamil.

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini menguraikan tentang simpulan dan saran penelitian status gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panji Situbondo. Kesimpulan pada penelitian ini mengacu pada tujuan penelitian, adapun simpulan dan saran akan kami uraikan sebagai berikut:

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Status gizi lebih pada ibu hamil mencapai 67,5% di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.
2. Kejadian Anemia sedang pada ibu hamil mencapai 37,5% di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.
3. Ada hubungan status gizi dengan value  $(0,004) < \alpha (0,005)$ . Hal tersebut  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo.

#### **7.2 Saran**

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya ibu hamil agar lebih meningkatkan pengetahuan mengenai status gizi bagi ibu hamil sehingga ibu mengetahui komplikasi yang

dapat terjadi jika ibu mengalami kekurangan gizi dan meningkatkan pengetahuan tentang anemia pada kehamilan.

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan melakukan pemantauan konsumsi Fe dan status gizi bagi ibu hamil. Suami dan keluarga ikut berperan dalam melakukan pemantauan dan motivasi dalam konsumsi Fe bagi ibu hamil. Pemantapan buku KIA dan lembar observasi konsumsi Fe yang telah diberikan oleh Kemenkes.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat mempublikasikan hasil penelitian ini sebagai bahan pembelajaran mahasiswa kesehatan dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lain diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan atau referensi dalam melakukan penelitian dengan menggunakan metode yang berbeda dan meneliti penyebab ibu anemia lebih detail agar hasil penelitian lebih akurat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbaspour N, Hurrell R, Kelishadi R. 2014. Review on iron and its importance for human health. *J Res Med Sci.*(19):164–74.
- Amalina, N. R., Latifah, L., Setiawati, N. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Saat Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan. Skripsi. <http://repository.unsoed.ac.id/>
- Afriani. 2018. Gambaran Pelaksanaan Penerapan 10 T Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Namorambe Tahun 2018. *Poliklinik Kesehatan Medan*, IV(1-2):25-31.
- Aghadiati, 2019. Hubungan Asupan Gizi, Tinggi Fundus Uteri Dan Sosial Ekonomi Dengan Berat Bayi Lahir. *Scientia Journal*, 8(1), pp. 338-347.
- Almatsier, 2019. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Anis Ervina dan Juliana, D. 2017 “Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil,” *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4, hal. 13–22
- Arantika dan Fatimah, 2019. *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta : Agro Media Pustaka
- Aryanti 2018. Gambaran Status Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Universitas Bhakti Tunas Husada*, Arikunto 2018. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta
- Arisman, 2020. Analisis Determinan Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Gunung Sindur, Bogor. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 12(1), 39–47. <https://doi.org/10.32695/JKT.V12I1.117>
- Astutik, R. Y., & Ertiana, D. 2018. *Anemia dalam Kehamilan* . Jawa Timur: CV. Pustaka Abadi.
- Azizah, 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah*. Yogyakarta: ANDI.
- Bindra V. 2017. Anemia in Adoslescence. *World J Anemia*.1(1):18–9
- Bunga, 2019. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Darmawan, 2018. Analisis Kebiasaan Makan Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulubala Kabupaten Gorontalo. Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat, 1(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.36090/ikkm.v1i1.38>
- Dwi 2018. Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Ensiklopedia of Jurnal, 2(2), 184192. <https://doi.org/https://doi.org/10.33559/eoj.v2i2.433>
- Dwi, A. 2016. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Udaan Lor Kabupaten Kudus. The Third University Research Colloquium, 1: 123–131.
- Fadina Rizki, Nur Indrawati Lipoeto, & Hirowati Ali, 2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di PMB Nurhasanah S.ST Teluk Betung Kota Bandar Lampung
- Ganapathi KC, Kumar KS. A crosssectional study of anemia among women of reproductive age group (15-49 years) in a rural population of Tamil Nadu. Int J Med Sci Public Health, 2017;6(3):524-529.
- Hartriyanti dan Triyanti, 2017. Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Pekutatan, Jembrana, Bali. Intisari Sains Medis, 10(3), 506–510. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.432>.
- Herawati dan Astuti, 2020. Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Kadar Hemoglobin ( Hb) dengan Berat Bayi Lahir. Jurnal Kebidanan, IV(1).
- Hidayati, 2018. Metode penelitian kebidanan dan Teknik Analisis Data Contoh Aplikasi Studi Kasus. Jakarta: Salemba medika. Kemenkes RI. 2017. Riset Kesehatan Dasar 2017. Jakarta Kementerian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2019. Pedoman Pelaksanaan Penanganan Gizi dalam Situasi Darurat . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Kristiyanasari, 2020. Gizi Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Istiani, R, 2013. *Gizi Terapan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Kurniasari, 2020. Hubungan antara kualitas bidan dalam pelayanan antenatal care terhadap persepsi ibu hamil. Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan, 10(1), 36–40. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.846>
- Labir, dkk., 2018. Hubungan Lingkar Lengan Atas dan Kadar Hemoglobin Ibu Bersalin dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di BPS “N” Padang Panjang Tahun 2016. 3(1)

- Listiana, 2019. Weight, height, and midupper arm circumference are associated with haemoglobin levels in adolescent girls living in rural India : A Cross-Sectional study.
- Mandriwati, 2018. *Asuhan kebidanan kehamilan*. In Media
- Manuaba, 2019. Anemia Defisiensi Besi. In: Sudoyo, A.W. ed. In Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (5th ed.). Internal Publishing, pp. 1127.
- Melorys Lestari Purwaningtyas & Galuh Nita Prameswari 2017. *Keperawatan Maternitas* Edisi 8. (8th ed.). Elsevier Morby
- Nursalam, 2018. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta: Salemba Medika
- Proverawati, 2019. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Ratnawati, 2020. Hubungan Faktor yang Menyebabkan Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 1(1).
- Rizky, dkk. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya". *Jurnal Bidkesmas Vol 2*(8)
- Sari, 2019. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di BPM Kusmawati Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal of Health Sciences)*. 12(2): 99-108.
- Septiyaningsih dan Yunadi, 2021. "Perananan Gizi Dalam Siklus Kehidupan". Jakarta: Penerbit Prenadamedia Group (diakses 10 Mei 2021).
- Sibagariang, 2019. "Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Kuala Makmur Kabupaten Simuelu Tahun 2019". Medan: Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
- Siti 2018. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Graha Ilmu
- Soebyakto, 2018. Hubungan Tingkat Kecemasan dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Benowo dan Tenggilis. Skripsi. <http://repository.unair.ac.id/100606/>
- Sugiono, 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta Supriasa, et al, 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Supariasa, Bakri dan Fajar, 2019. Nutrition-specific and nutrition-sensitive factors associated with mid-upper arm circumference as a measure of nutritional status in pregnant Ethiopian women: Implications for programming in the first 1000 days
- Sutanto & Fitriana, 2019. Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Besi dan Status Gizi Ibu Hamil dengan Berat Badan di UPT Puskesmas Gondosari Kecamatan Gobog Kabupaten Kudus. *Jurnal Gizi*, 4(1).
- Tewary, 2021. Karakteristik Ibu Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Kehamilan di Wilayah Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
- Triatmaja 2017. Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ulfatul, dkk., 2018. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Usman, 2018. Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB. Jakarta: EGC
- Waryana, 2019. Gambaran Karakteristik Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sanden Yogyakarta. *Jurnal Yogyakarta Akademi Kebidanan Ummi Khasanah*.
- White, I. P. F. I., Munir, M. A., Sumarni, S., Mutiarasari, D., Umar, M., dan Poluan, Y. K. (2020). Analisis Faktor Resiko Anemia Dalam Kehamilan di rumah Sakit Daerah Terpencil. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 6(2), 1-5.
- Who. 2020 . Nutrition Landscape Information System (NLIS), Country Profile Indicators, Interpretation Guide
- Willy Astriana 2019. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mopuy. *Jurnal E-Biomedik (EBm)*, 6(1).
- Wulandari, C. Maharani, dan Saleh,. 2021. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Yulaikhah, 2019. Hubungan Kadar Hemoglobin dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Trimester III dengan Panjang Bayi Lahir di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.  
<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>

**Lampiran 1 SOP (Standar Operasional Prosedur) Pemeriksaan Hb Digital dan Mengukur BB/TB**

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>UNIVERSITAS dr. SOEBANDI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                   | <b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                   | <b>PEMERIKSAAN Hb DIGITAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>PENGERTIAN</b>                                                                 | Pemeriksaan Hemoglobin untuk melihat berapa kadar Hemoglobin dalam darah                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>TUJUAN</b>                                                                     | Sebagai acuan penerapan Langkah-langkah pemeriksaan kadar Hemoglobin dalam darah                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>PERSIAPAN ALAT</b>                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sarung tangan steril/bersih</li> <li>2. Blood lancet pen lancet</li> <li>3. Kapas alcohol</li> <li>4. Alat pemeriksaan Hb digital (dipastikan baterai menyala)</li> <li>5. Stik Hb digital</li> <li>6. Bengkok</li> </ol>                                                                                                     |
| <b>LANGKAH KERJA</b>                                                              | <p>Persiapan pasien dan petugas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan pintu tertutup, tirai terpasang</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menjelaskan prosedur dan Tindakan yang akan di lakukan</li> <li>4. Mengatur posisi pasien (duduk pada tempat yang suda di sediakan)</li> <li>5. Mendekatkan alat</li> <li>6. Memakai handscoon</li> </ol> |
| <b>LANGKAH MEMAKAI Hb DIGITAL</b>                                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usap bagian jari ibu yang akan di ambil darahnya dengan kapas alcohol, biarkan sampai kering</li> <li>2. Ambil lancet, kemudian tusuk hingga darah kapiler keluar</li> </ol>                                                                                                                                                  |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pasang stik Hb pada alat Hb digital</li> <li>4. Tempatkan darah kapiler kedalam stik Hb yang sudah terpasang</li> <li>5. Tunggu beberapa detik sesuai petunjuk alat dan baca hasilnya setelah keluar angka pada layar</li> </ol> |
| <b>HASIL</b>     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Anemia &gt;11gr/dl</li> <li>2. Anemia Ringan 10,9gr/dl-10gr/dl</li> <li>3. Anemia Sedang Hb 9,9gr/dl-7,0gr/dl</li> <li>4. Anemia Berat Hb &lt;7,0gr dl</li> </ol>                                                          |
| <b>REFERENSI</b> | Who. 2020 . Nutrition Landscape Information System (NLIS), Country Profile Indicators, Interpretation Guide                                                                                                                                                                |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>UNIVERSITAS dr. SOEBANDI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                   | <b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                   | <b>MENGUKUR BB/TB</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>PENGERTIAN</b>                                                                 | Suatu Tindakan yang dilakukan untuk mengetahui berat dan tinggi badan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>TUJUAN</b>                                                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui berat badan dan perkembangan berat pasien</li> <li>2. Mengetahui tinggi badan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>PERSIAPAN ALAT</b>                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Timbangan Berat Badan</li> <li>2. Pengukur Tinggi Badan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>LANGKAH KERJA</b>                                                              | <p>Persiapan pasien dan petugas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Menjelaskan prosedur dan Tindakan yang akan dilakukan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>LANGKAH MENGUKUR BB/TB</b>                                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta ibu untuk naik ke atas timbangan</li> <li>2. Lihatlah angka petunjuk pada layar timbangan berat badan digital secara tepat, lalu catat</li> <li>3. Jika akan mengukur tinggi anjurkan ibu untuk berdiri tegak membalikkan badannya</li> <li>4. Kemudian ukur tinggi badan ibu dengan menggunakan alat ukur pengukur tinggi badan</li> </ol> |
| <b>HASIL</b>                                                                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gizi Kurang &lt;18,5</li> <li>2. Gizi Normal 18,5-24,9</li> <li>3. Gizi Lebih &gt;25,0-29,9</li> <li>4. Obesitas &gt;29,0</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                |
| <b>REFERENSI</b>                                                                  | Olivia Anggraeny, dkk, 2017. Gizi prakonsepsi kehamilan dan menyusui, malang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## Lampiran 2 Surat Layak Etik



**Universitas dr. Soebandi**  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
(KEPK)  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
dr. Soebandi No. 99 Jember



---

 [kepki@uds.ac.id](mailto:kepki@uds.ac.id)
 (0331) 483 538
  [etik.uds.ac.id](http://etik.uds.ac.id)

---

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"

No.163/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh  
*The research protocol proposed by:*

**Peneliti utama** : Firmadila Safira Firdausi, Amd.Keb  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Universitas dr. Soebandi Jember  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di puskesmas panji kabupaten situbondo"**  
*"Firmadila Safira Firdausi, Amd.Keb"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Mei 2023 sampai dengan tanggal 04 Mei 2024.

*This declaration of ethics applies during the period May 04, 2023 until May 04, 2024.*



May 09, 2023  
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

### Lampiran 3 Permohonan Izin Penelitian Kepada Bangkesbangpol

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO</b><br/> <b>BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK</b><br/>         JL. PR. SUDIRMAN KEL. PATOKAN (8338) 671927<br/>         SITUBONDO 68312</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Situbondo, 23 Juni 2023                                                                                                                                                                                                                                |
| Nomor : 070/069/431.305.2.2/2023<br>Sifat : Penting<br>Lampiran :<br>Perihal : <u>Penelitian/Survey/Research</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Kepada Yth:<br>Sdr. Kepala Puskesmas Panji<br><br>di<br><u>SITUBONDO</u>                                                                                                                                                                               |
| Memujuk Survei : Ketua Universitas dr. Soebandi<br>Nomor : 6021/STIKES-4/DN/1/VI/2023<br>Tanggal : 22 Juni 2023<br><b>Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada:</b><br>Nama : FIRNAIDILA SAFIRA FIRDIAU/ZI<br>Alamat/No. HP : Jl. Mahura RT 01 RW 03 desa Panji, Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo/085216116933<br>Pekerjaan : Mahasiswa<br>Instansi/Organisasi : Universitas dr. Soebandi<br>Kebangsaan : Indonesia<br><b>Bermaksud mengadakan penelitian/survey/research:</b><br>a. Judul : Hubungan Antara Status Gizi Pada Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo<br>b. Tujuan : Karya Tulis Ilmiah<br>c. Bidang : Kesehatan<br>d. Penanggung Jawab: Widya Aldiarto, S.Kep.Ns., M.Kep<br>e. Anggota/Peserta : -<br>f. Waktu : 23 Juni 2023 sampai dengan 28 Juni 2023<br>g. Lokasi : Desa Panji Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo<br><br>Sehubungan dengan hal tersebut diuraikan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut:<br>1. Berkeajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;<br>2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;<br>3. Menyampaikan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Kabupaten Situbondo<br>Demikian untuk menjadi maklum |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | <p><b>KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK</b><br/> <b>KABUPATEN SITUBONDO</b></p> <br><b>EDY WIYONO, S.Sos, M.Si</b><br>Pembina<br>NIP. 19680212 199303 1 009 |
| Lembaran disampunkan kepada Yth.<br>1. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Situbondo<br>2. Sdr. Ketua STIKES Hafsharwaty Pesantren Zaunil Hussen Probolinggo Jawa Timur<br>3. Sdr. Yang bersangkutan<br>4. Arsip                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                        |

## Lampiran 4 Surat Dinas Kesehatan

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                |                                                                                     |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|---|-------------------------|-----|---|----------|---------------|---|--------------|----------|---|--------------------------|--------|---|------------------|--------|---|-----------|--------|---|----------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO</b><br/> <b>DINAS KESEHATAN</b><br/> <b>JL. PB. SUDIRMAN NO. 14</b><br/> <b>TELP / FAX. (0338) 671850 - SITUBONDO</b></p> |  |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Nomor : 070/454/431.305.2.2/2023</p> <p>Lampiran : -</p> <p>Perihal : Balasan</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p style="text-align: right;">Situbondo, 26 Juni 2023</p> <p>Kepada<br/> Yth. Sdr FIRDILA SAFIRA<br/> FIRDAUZI<br/> di<br/> Situbondo</p> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                |                                                                                     |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |
| <p>Sehubungan surat dari Bakesbangpol tanggal 23 Juni 2023 nomor 070/069/431.305.2.2/2023 perihal permohonan izin penelitian, bahwa pada dasarnya kami memberikan rekomendasi penelitian tentang " Hubungan Antara Status Gizi Pada Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo, maka kami memberikan rekomendasi pengambilan data kepada:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td>Nama</td><td>:</td><td>Firdila Safira Firdauzi</td></tr> <tr><td>NIM</td><td>:</td><td>21104089</td></tr> <tr><td>Program Studi</td><td>:</td><td>S1 Kebidanan</td></tr> <tr><td>Instansi</td><td>:</td><td>Universitas dr. Soebandi</td></tr> <tr><td>Tujuan</td><td>:</td><td>Pengumpulan Data</td></tr> <tr><td>Bidang</td><td>:</td><td>Kesehatan</td></tr> <tr><td>Lokasi</td><td>:</td><td>Puskesmas Panji Desa Panji Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo</td></tr> </table> <p>Selama melakukan penelitian diharapkan saudara pengambilan data berkewajiban untuk menghormati dan menaati ketentuan yang berlaku di Puskesmas Panji Desa Panji Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo.</p> <p>Demikian untuk diketahui dan agar mendapatkan bantuan Saudara seperlunya.</p> |                                                                                                                                                                |                                                                                     | Nama | : | Firdila Safira Firdauzi | NIM | : | 21104089 | Program Studi | : | S1 Kebidanan | Instansi | : | Universitas dr. Soebandi | Tujuan | : | Pengumpulan Data | Bidang | : | Kesehatan | Lokasi | : | Puskesmas Panji Desa Panji Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo |
| Nama                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | :                                                                                                                                                              | Firdila Safira Firdauzi                                                             |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |
| NIM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | :                                                                                                                                                              | 21104089                                                                            |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |
| Program Studi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | :                                                                                                                                                              | S1 Kebidanan                                                                        |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |
| Instansi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | :                                                                                                                                                              | Universitas dr. Soebandi                                                            |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |
| Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | :                                                                                                                                                              | Pengumpulan Data                                                                    |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |
| Bidang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | :                                                                                                                                                              | Kesehatan                                                                           |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |
| Lokasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | :                                                                                                                                                              | Puskesmas Panji Desa Panji Kecamatan Panji Kabupaten Situbondo                      |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |
| <p><b>Situbondo, 26 Juni 2023</b></p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  <div style="margin-left: 10px;"> <p><b>PIK KEPALA DINAS KESEHATAN</b><br/> <b>KABUPATEN SITUBONDO</b><br/> <b>BWI HERMAN SUSILO, S.KM, M.Kes</b><br/> Pembina / IVb<br/> NIP. 19710930 199803 1 002</p> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                |                                                                                     |      |   |                         |     |   |          |               |   |              |          |   |                          |        |   |                  |        |   |           |        |   |                                                                |

## Lampiran 5 Permohonan Menjadi Sampel Penelitian

### PERMOHONAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Sampel yang saya hormati,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa program studi kebidanan program sarjana fakultas ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang akan melaksanakan penelitian, berikut data saya sebagai mahasiswa :

Nama : Firmadila Safira Firdauzi

Nim : 21104089

Judul Proposal Skripsi : "Hubungan Antara Status Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di puskesmas Panji Kabupaten Situbondo"

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di puskesmas panji kabupaten situbondo. Oleh karena itu saya memohon kesediaan ibu hamil Trimester I untuk menjadi sampel. Hasil lembar observasi pemeriksaan kn saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kiranya saudara bersedia menjadi responden / pasien pada tugas akhir saya ini. Saya mohon untuk kesediaannya menandatangani lembar persetujuan yang telah saya sediakan.

Demikian permohonan saya, atas Kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Situbondo, 11 Mei 2023



Firmadila Safira Firdauzi

## Lampiran 6 inform concent

### (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Pipit Tri Widyajuni

Umur : 30 th

Jenis kelamin : P

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Curah Jaru

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul "Hubungan Antara Status Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo"
2. Perlakuan yang akan di terapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian

Dan prosedur penelitian yang mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun

Jember, 11 Mei .....2023

Peneliti



Responden



Saksi



### Lampiran 7 Rekap Pengukuran

| No | Nama | Usia    | Pekerjaan | BB (kg) | TB (cm) | IMT (kg/m <sup>2</sup> ) | Status Gizi          | Kategori Gizi | Anemia (gr/dl) | Kategori Anemia |
|----|------|---------|-----------|---------|---------|--------------------------|----------------------|---------------|----------------|-----------------|
| 1  | HR   | 20 - 35 | 2         | 75      | 154     | 31,6                     | Status Gizi Obesitas | 3             | 7,0            | 3               |
| 2  | PTW  | 20 - 35 | 2         | 60      | 154,5   | 25,1                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 8,0            | 2               |
| 3  | SN   | 20 - 35 | 1         | 70      | 153     | 29,9                     | Status Gizi Obesitas | 3             | 7,0            | 3               |
| 4  | MA   | > 35    | 3         | 55      | 140     | 28,1                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 8,5            | 2               |
| 5  | SM   | 20 - 35 | 3         | 68      | 151     | 29,8                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 8,5            | 2               |
| 6  | YPR  | > 35    | 3         | 75      | 153     | 32,0                     | Status Gizi Obesitas | 3             | 7,0            | 3               |
| 7  | AAS  | 20 - 35 | 3         | 60      | 152     | 26,0                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 8,5            | 2               |
| 8  | PRS  | 20 - 35 | 3         | 65      | 155     | 27,1                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 10,5           | 1               |
| 9  | SP   | 20 - 35 | 3         | 64      | 157,5   | 25,8                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 8,5            | 2               |
| 10 | ARTW | 20 - 35 | 3         | 64      | 155     | 26,6                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 10,5           | 1               |
| 11 | FCH  | 20 - 35 | 3         | 66      | 156     | 27,1                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 8,5            | 2               |
| 12 | MKS  | 20 - 35 | 3         | 65      | 155     | 27,1                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 10,5           | 1               |
| 13 | DPH  | 20 - 35 | 2         | 68      | 150     | 30,2                     | Status Gizi Obesitas | 3             | 7,0            | 3               |
| 14 | DO   | > 35    | 2         | 60      | 155     | 25,0                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 7,0            | 3               |
| 15 | SU   | > 35    | 2         | 65      | 155     | 27,1                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 10,5           | 1               |
| 16 | SH   | 20 - 35 | 2         | 60      | 150     | 26,7                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 7,0            | 3               |
| 17 | ZPR  | < 20    | 2         | 52      | 170     | 18,0                     | Status Gizi Kurang   | 0             | 8,5            | 2               |
| 18 | FM   | 20 - 35 | 1         | 53      | 170     | 18,3                     | Status Gizi Kurang   | 0             | 8,5            | 2               |
| 19 | LM   | > 35    | 1         | 53      | 170     | 18,3                     | Status Gizi Kurang   | 0             | 8,5            | 2               |
| 20 | IMO  | 20 - 35 | 1         | 63      | 155     | 26,2                     | Status Gizi Lebih    | 2             | 10,5           | 1               |
| 21 | PW   | 20 - 35 | 1         | 55      | 175     | 18,0                     | Status Gizi Kurang   | 0             | 8,5            | 2               |

|    |       |         |   |    |       |      |                      |   |      |   |
|----|-------|---------|---|----|-------|------|----------------------|---|------|---|
| 22 | CWTW  | 20 - 35 | 1 | 65 | 155,5 | 26,9 | Status Gizi Lebih    | 2 | 10,5 | 1 |
| 23 | FL    | 20 - 35 | 2 | 63 | 157   | 25,6 | Status Gizi Lebih    | 2 | 8,5  | 2 |
| 24 | NAI   | 20 - 35 | 2 | 65 | 155   | 27,1 | Status Gizi Lebih    | 2 | 10,5 | 1 |
| 25 | PHA   | 20 - 35 | 2 | 66 | 153   | 28,2 | Status Gizi Lebih    | 2 | 7,0  | 3 |
| 26 | ASM   | 20 - 35 | 2 | 53 | 170   | 18,3 | Status Gizi Kurang   | 0 | 8,5  | 2 |
| 27 | TMP   | 20 - 35 | 2 | 50 | 175   | 16,3 | Status Gizi Kurang   | 0 | 8,5  | 2 |
| 28 | LPP   | 20 - 35 | 2 | 64 | 156,5 | 26,1 | Status Gizi Lebih    | 2 | 7,0  | 3 |
| 29 | KPR   | 20 - 35 | 2 | 62 | 155   | 25,8 | Status Gizi Lebih    | 2 | 10,5 | 1 |
| 30 | TA    | 20 - 35 | 4 | 65 | 155   | 27,1 | Status Gizi Lebih    | 2 | 9,9  | 2 |
| 31 | APS   | 20 - 35 | 1 | 65 | 155   | 27,1 | Status Gizi Lebih    | 2 | 10,5 | 1 |
| 32 | MPS   | 20 - 35 | 1 | 75 | 154   | 31,6 | Status Gizi Obesitas | 3 | 10,5 | 1 |
| 33 | SMW   | 20 - 35 | 1 | 65 | 153   | 27,8 | Status Gizi Lebih    | 2 | 7,0  | 3 |
| 34 | APC   | 20 - 35 | 1 | 62 | 156   | 25,5 | Status Gizi Lebih    | 2 | 10,5 | 1 |
| 35 | AULIA | < 20    | 1 | 80 | 160   | 31,3 | Status Gizi Obesitas | 3 | 10,5 | 1 |
| 36 | AAB   | 20 - 35 | 1 | 70 | 152   | 30,3 | Status Gizi Obesitas | 3 | 10,5 | 1 |
| 37 | A     | 20 - 35 | 1 | 59 | 150   | 26,2 | Status Gizi Lebih    | 2 | 8,5  | 2 |
| 38 | AUM   | 20 - 35 | 1 | 68 | 154   | 28,7 | Status Gizi Lebih    | 2 | 7,0  | 3 |
| 39 | APC   | 20 - 35 | 1 | 65 | 155   | 27,1 | Status Gizi Lebih    | 2 | 10,5 | 1 |
| 40 | AB    | 20 - 35 | 1 | 65 | 152   | 28,1 | Status Gizi Lebih    | 2 | 7,0  | 3 |

## Keterangan

Pekerjaan

Petani = 1

Kategori Status Gizi

Gizi Kurang = 0

Kategori Anemia

Tidak Anemia = 0

Pegawai swasta = 2  
 Pedagang = 3  
 Ibu rumah tangga = 4

Gizi Normal = 1  
 Gizi Lebih = 2  
 Gizi Obesitas = 3

Anemia Ringan = 1  
 Anemia Sedang = 2  
 Anemia Berat = 3

### CARA MENGHITUNG IMT (INDEKS MASSA TUBUH)

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

## Lampiran 8 hasil olah data SPSS

### Frequencies

#### Statistics

|   |         | Usia | Pekerjaan | Status Gizi | Anemia |
|---|---------|------|-----------|-------------|--------|
| N | Valid   | 40   | 40        | 40          | 40     |
|   | Missing | 0    | 0         | 0           | 0      |

### Frequency Table

#### Usia

|       | Frequenc<br>y | Percent | Valid<br>Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|---------------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid | < 20 Tahun    | 2       | 5.0              | 87.5                  |
|       | 20 - 35 Tahun | 33      | 82.5             | 100.0                 |
|       | > 35 Tahun    | 5       | 12.5             |                       |
|       | Total         | 40      | 100.0            |                       |

#### Pekerjaan

|       | Frequenc<br>y  | Percent | Valid<br>Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|----------------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid | Petani         | 16      | 40.0             | 40.0                  |
|       | Pegawai swasta | 14      | 35.0             | 75.0                  |
|       | Pedagang       | 9       | 22.5             | 97.5                  |
|       | IRT            | 1       | 2.5              | 100.0                 |
|       | Total          | 40      | 100.0            |                       |

#### Status Gizi

|       | Frequenc<br>y | Percent | Valid<br>Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|---------------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid | Gizi Kurang   | 6       | 15.0             | 15.0                  |
|       | Gizi Lebih    | 27      | 67.5             | 82.5                  |
|       | Gizi Obesitas | 7       | 17.5             | 100.0                 |
|       | Total         | 40      | 100.0            |                       |

**Anemia**

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Anemia Ringan | 14        | 35.0    | 35.0          | 35.0               |
| Anemia Sedang       | 15        | 37.5    | 37.5          | 72.5               |
| Anemia Berat        | 11        | 27.5    | 27.5          | 100.0              |
| Total               | 40        | 100.0   | 100.0         |                    |

**CROSSTABS**

/TABLES=Status\_Gizi BY Anemia

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC RISK

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**Crosstabs****Case Processing Summary**

|                         | Cases |         |         |         |       |         |
|-------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                         | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                         | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Status Gizi *<br>Anemia | 40    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 40    | 100.0%  |

**Status Gizi \* Anemia Crosstabulation**

|                |                  |                         | Anemia               |                      |                     | Total      |
|----------------|------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|---------------------|------------|
|                |                  |                         | Anemi<br>a<br>Ringan | Anemi<br>a<br>Sedang | Anemi<br>a<br>Berat |            |
| Status<br>Gizi | Gizi<br>Kurang   | Count                   | 0                    | 6                    | 0                   | 6          |
|                |                  | % within Status<br>Gizi | 0.0%                 | 100.0<br>%           | 0.0%                | 100.0<br>% |
|                | Gizi Lebih       | Count                   | 11                   | 9                    | 7                   | 27         |
|                |                  | % within Status<br>Gizi | 40.7%                | 33.3%                | 25.9%               | 100.0<br>% |
|                | Gizi<br>Obesitas | Count                   | 3                    | 0                    | 4                   | 7          |
|                |                  | % within Status<br>Gizi | 42.9%                | 0.0%                 | 57.1%               | 100.0<br>% |
|                | Total            | Count                   | 14                   | 15                   | 11                  | 40         |
|                |                  | % within Status<br>Gizi | 35.0%                | 37.5%                | 27.5%               | 100.0<br>% |

**Chi-Square Tests**

|                                 | Value               | df | Asymp. Sig.<br>(2-sided) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------|
| Pearson Chi-Square              | 15.389 <sup>a</sup> | 4  | .004                     |
| Likelihood Ratio                | 19.232              | 4  | .001                     |
| Linear-by-Linear<br>Association | .020                | 1  | .887                     |
| N of Valid Cases                | 40                  |    |                          |

a. 6 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.65.

**Symmetric Measures**

|                       |                            | Value | Approx.<br>Sig. |
|-----------------------|----------------------------|-------|-----------------|
| Nominal by<br>Nominal | Contingency<br>Coefficient | .527  | .004            |
| N of Valid Cases      |                            | 40    |                 |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

**Risk Estimate**

|                                                             | Value |
|-------------------------------------------------------------|-------|
| Odds Ratio for Status<br>Gizi (Gizi Kurang /<br>Gizi Lebih) |       |

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

### Lampiran 9 Pendokumentasian Kegiatan





## Lampiran 11 Lembar Konsul



## UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

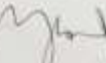
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 483836

E-mail : [info@soebandi.ac.id](mailto:info@soebandi.ac.id) Website : <http://www.soebandi.ac.id>

---

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI.....**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Firnasdila Safira Firnabuzi  
NIM : 21029039  
Judul : Hubungan antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panti Kabupaten Situbondo

| No | Tanggal  | Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Utama                                                                                      | No | Tanggal    | Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing                                         | TTD Pembimbing Anggota                                                                                                       |
|----|----------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 14/02/23 | Buku LA r.a.                                  | <br>Yusuf S. ST, M. Kes  | 1  | 15/2/23    | Review buku 1 dan 2 tentang gizi dan anemia, berikan masukan tambahan pada pembahasan | <br>Zaidi M. S. ST, M. Kes, M. Kesehatan  |
|    | 14/2/23  | laporan lampiran                              | <br>Yusuf S. ST, M. Kes | 2  | 19/02/2023 | Revisi + lampiran 3                                                                   | <br>Zaidi M. S. ST, M. Kes, M. Kesehatan |


**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BINA  
Jl. Dr. Soebandi No. 100 Jember, Telp/Fax: (0331) 481336,  
 E-mail: info@unsoeb.ac.id, www.unsoeb.ac.id

---

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI.....**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Furukhla Safira Firdausi  
 NIM : 2009083  
 Judul : Hubungan antara status gizi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Pajene Kabupaten Situbondo

| No | Tanggal  | Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Utama                                                              | No | Tanggal  | Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing | TTD Pembimbing Anggota                                                              |
|----|----------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----|----------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 3  | 5/7 2023 | Revisi ke pembimbing                          |  | 3. | 5/7 2023 | ACC                                           |  |
| 4  | 11/23    | ACC                                           |                                                                                   |    |          |                                               |                                                                                     |