

## Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu

**Nengsih Yulianingsih**

Politeknik Negeri Indramayu (Polindra)

[yulianikodin@polindra.ac.id](mailto:yulianikodin@polindra.ac.id)

**Hasim Asyari**

Politeknik Negeri Indramayu (Polindra)

**Sally Yustinawati Suryatna**

Politeknik Negeri Indramayu (Polindra)

**Marsono Marsono**

Politeknik Negeri Indramayu (Polindra)

**Lisda Hayati**

Politeknik Kesehatan Palembang

[lisdahayati@poltekkespalembang.ac.id](mailto:lisdahayati@poltekkespalembang.ac.id)

Alamat: Jl. Lohbener Lama No.08, Lohbener, Legok, Indramayu, Kabupaten Indramayu,  
Jawa Barat Kode Pos : 45252

Korespondensi penulis: [yulianikodin@polindra.ac.id](mailto:yulianikodin@polindra.ac.id)

**Abstract.** *Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator to see the level of women's health. Based on the Indonesian Health Demographic Survey (SDKI), MMR in Indonesia in Indonesia, the maternal mortality rate in Indonesia was 305/100,000 live births, with this, maternal mortality cases in Indonesia still have not succeeded in reaching the SDG's target,. Meanwhile in Indramayu Regency in 2023, namely 34 mothers out of 42,569 births, a decrease from the figure in 2022. Indramayu Regency has the highest prevalence of anemia, namely 32.29%. The aim of this research is to determine the level of knowledge of pregnant women about anemia at the Plumbon Regency Health Center Indramayu. The method used is descriptive research with a cross-sectional research design. Data was obtained using a questionnaire sheet from previous research which was then retested with a total of 35 mothers as respondents. The results showed that respondents had a good level of knowledge of 48.1%, 77.8% were aged 20-35 years, 81.5% had a high school/vocational school education, and 55.6% did not work. The conclusion is that the majority of mothers who have well-informed babies are aged 20-35 years, have a high school/vocational education, and do not work.*

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

**Abstrak.** Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia pada tahun Angka Kematian Ibu di Indonesia yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dengan ini kasus kematian ibu di Indonesia masih belum berhasil mencapai target SDG's. Sedangkan di Kabupaten Indramayu pada tahun 2023 yaitu 34 ibu dari 42.569 kelahiran menurun dari angka pada tahun 2022. Kabupaten Indramayu menempati angka dengan prevalensi anemia tertinggi yaitu 32,29%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian cross-sectional. Data diperoleh menggunakan lembar kuesioner dari penelitian terdahulu yang kemudian di uji ulang dengan jumlah responden sebanyak 35 ibu. Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 48,1%, 77,8% berusia 20-35 tahun, 81,5% berpendidikan SLTA/SMK, dan 55,6% tidak bekerja. Kesimpulannya adalah sebagian besar ibu yang memiliki bayi berpengetahuan baik, berusia 20-35 tahun, berpendidikan SLTA/SMK, serta tidak bekerja.

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

## **LATAR BELAKANG**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 di Angka Kematian Ibu di Indonesia yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dengan ini kasus kematian ibu di Indonesia masih belum berhasil mencapai target SDG's (Kemenkes RI, 2019), ditemukan kurang lebih 44 orang ibu meninggal setiap harinya (KemenkesRI, 2014). Target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs, 2015) berkaitan dengan kesehatan ibu adalah menurunnya angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. kasus kematian ibu di Kabupaten Indramayu mengalami fluktuatif, dimana pada tahun 2016 terdapat 60 kasus, tahun 2017 mengalami penurunan dan tercatat 45 kasus, tahun 2018 kembali mengalami kenaikan dan tercatat 63 kasus serta kembali terjadi penurunan dan dilaporkan sebanyak 40 kasus, apabila realisasi tersebut dibandingkan dengan target, maka tahun 2017 dan 2019 mencapai target yang di tetapkan, sedangkan tahun 2016 dan 2018 belum mencapai dari target yang sudah ditetapkan.

Anemia pada ibu hamil bukan tanpa risiko menurut penelitian, tingginya angka kematian ibu berkaitan erat dengan anemia. Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat.

Perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemia, dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemis tidak dapat menolerir kehilangan darah. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus immature atau prematur), gangguan proses persalinan (inertia, atonia, partus lama, perdarahan atonis), gangguan pada masa nifas (sub involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stress, kurang produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikosomi, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), kematian perinatal, dll (Ai Yeyeh, Rukiyah & Yulianti, 2010). Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 736a/Menkes/XI/1989 batas kadar hemoglobin normal untuk masing-masing kelompok umur dan jenis kelamin diantaranya adalah 11 gram/dL untuk kelompok anak usia 6 bulan sampai dengan 6 tahun, 12 gram/dL untuk anak usia 6 sampai dengan 14 tahun, 13 gram/dL untuk kelompok pria dewasa, 12 gram/dL untuk kelompok wanita remaja atau dewasa, 11 gram/dL untuk kelompok ibu hamil, dan 12 gram/dL untuk kelompok ibu menyusui lebih dari 3 bulan.

Menurut WHO (World Health Organization), khusus untuk ibu hamil dapat dikatakan mengalami anemia apabila kadar Hb kurang dari 11 gram/dL.

Pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jikadibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat haemodilusi (Prawirohardjo, 2014). Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang dituangkan pada tujuan pembangunan berkelanjutan 2 yaitu menghilangkankelaparan serta segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030, serta mencapai ketahanan pangan. Terdapat beberapa masalah serius yang menjadi tantangan bagi dunia dalam hal malnutrisi. Salah satunya adalah anemia (Bappenas dan Unicef, 2017).

Anemia merupakan penurunan jumlah hemoglobin darah masih menjadi permasalahan kesehatan saat ini, serta merupakan jenis malnutrisi dengan prevalensi tertinggi di dunia. Hal ini ditunjukkan dengan masuknya anemia ke dalam daftar *Global Burden of Disease* 2004 dengan jumlah penderita sebanyak 1,159 miliar orang di seluruh dunia (sekitar 25% dari jumlah penduduk dunia). Sekitar 50% dari semua penderita anemia mengalami defisiensi besi (Mairita dkk, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2015 prevalensi anemia ibu hamil di indramayu sebanyak 6359 kasus, pada tahun 2016 sebanyak 9036 kasus, tahun 2017 sebanyak 4876 dan pada tahun 2018 sebanyak 4012 kasus. Data tersebut mengindikasikan bahwa masih memerlukan usaha yang lebih untuk mengatasi permasalahan anemia pada ibu hamil, mengingat target penurunan angka kematian ibu pada tahun 2030 dibawah 70/100.000 kelahiran hidup sesuai dengan sasaran SDG's.

## **KAJIAN TEORITIS**

### **2.1 Pengetahuan**

#### **2.1.1 Pengertian**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil daritahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2014),pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi beberapa faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah informasiatau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Agus, 2013). Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah segala hasil yang diperoleh individu dalam memperoleh informasi melalui penginderaan yang dimilikinya.

### **2.1.2 Tingkat pengetahuan**

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan,yaitu:

#### **Tahu (*knowledge*)**

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu diartikan menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalahkemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang berhasil dihimpun atau dikenali (*recall of facts*)

#### **Memahami (*Comprehension*)**

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar. Pemahaman diartikan dicapainya pengertian (*understanding*) tentang hal yang sudah kitakenali.

#### **Aplikasi (*Aplication*)**

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktikkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

#### **Analisis (*Analysis*)**

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan atau menjelaskan suatuobjek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

#### **Sintesis (*Synthesis*)**

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan ata lain, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun, dapayt merencanakan,meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teoi atau rumusan yang telah ada.

#### **Evaluasi (*Evaluation*)**

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membandingkan hal-hal yang serupa atau setara lainnya, sehingga diperoleh kesan yang lengkap dan menyeluruh tentang hal yang sedang dinilainya (Notoatmodjo, 2012)

### **2.1.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

#### **Pendidikan**

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orangtua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingginya tingkat intelegasinya. Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

Teori menyatakan konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Bertitik tolak dari konsep pendidikan tersebut, maka proses belajar dari individu, kelompok, atau masyarakat dari tidak tahu tentang masalah nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah-masalah kesehatannya sendiri menjadi mampu. Hal ini bertujuan untuk melihat bahwa semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh responden maka semakin mudah dalam menyerap informasi serta ide-ide yang ada (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini pendidikan dilihat dari pendidikan formal yang menggambarkan jenjang kemampuan yang didapat responden karena telah menyelesaikan program pendidikan formal pada saat dilakukannya pengambilan data. Pendidikan formal terbagi menjadi pendidikan Dasar (SD, SMP), Pendidikan menengah (SMA atau Sederajat) dan Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana).

#### **Informasi/ media massa**

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

### **Pekerjaan**

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek. Ditinjau dari status pekerjaan, orang bekerja sering berinteraksi dengan orang lain sehingga lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tidak bekerja (Notoatmodjo, 2012).

### **Sosial, budaya, dan ekonomi**

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

### **Lingkungan**

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

### **Pengalaman**

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga

pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

### **Usia / Umur**

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Notoatmodjo, 2012).

## **2.2 Anemia pada kehamilan**

### **Pengertian**

Menurut Arisman (2010), anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah dibawah nilai normal, yakni 11 g/dl untuk wanita hamil. Anemia gizi merupakan keadaan dengan kadar hemoglobin, hematokrit, serta sel darah merah lebih rendah dari nilai normal, sebagai akibat dari defisiensi salah satu atau beberapa unsur makanan esensial yang dapat mempengaruhi timbulnya defisiensi tersebut. Anemia secara praktis didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin di bawah batas normal. Ibu hamil mengalami hemodilusi sebagai salah satu bentuk adaptasi fisiologis untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Puncak hemodilusi pada ibu hamil terjadi pada usia kehamilan 24 minggu, namun bisa terus berlanjut hingga usia kehamilan mencapai 37 minggu. Umumnya ibu hamil dianggap anemia apabila kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl (Prawirohardjo, 2014)

### **Etiologi Anemia dalam Kehamilan**

Kebanyakan kasus anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi, Arisman (2010) menuturkan bahwa terdapat tiga etiologi utama penyebab anemia defisiensi zat besi, yaitu kehilangan darah secara kronis, asupan dan serapan yang tidak adekuat, dan peningkatan kebutuhan selama kehamilan yang dimaksudkan memenuhi kebutuhan janin untuk bertumbuh. Anemia pada dasarnya merupakan tanda suatu penyakit, bukan sebagai penyakit itu sendiri. Dalam menentukan etiologi anemia, akan sangat membantu apabila terdapat berbagai hasil tes laboratorium sebagai bahan pertimbangan kemungkinan penyebab anemia. Penyebab anemia pada umumnya adalah gangguan pola makan dan atau diet, kondisi malabsorpsi, dan berhubungan dengan kelahiran-multiparitas, kehamilan saat ini, kehamilan kembar, hiperemesis, dan lain-lain. Pada kehamilan, kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritroprotein. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) mengalami peningkatan. Namun, peningkatan volume plasma lebih besar

dibandingkan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi.

### **2.3 Tanda – Tanda Klinis Anemia**

Tanda-tanda yang paling sering dikaitkan dengan anemia adalah pucat, takikardi, sakit dada, dyspnea, nafas pendek, cepat lelah, pusing, kelemahan, tinitus, penderita defisiensi yang berat mempunyai rambut rapuh dan halus, kuku tipis rata mudah patah, atrofi papila lidah mengakibatkan lidah tampak pucat, licin, mengkilat, merah daging meradang dan sakit (Guyton, 2007). Manifestasi klinis anemia besi adalah pusing, cepat lelah, takikardi, sakit kepala, edema mata kaki dan dispnea waktu bekerja. (Guyton, 2007)

### **2.4 Batasan Anemia**

Menurut Manuaba (2010) pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan alat Sahli. Hasil pemeriksaan dengan Hb Sahli dapat digolongkan sebagai berikut :

Hb 11 gr%	: tidak anemia
Hb 9-10 gr%	: anemia ringan
Hb 7-8 gr%	: anemia sedang
Hb < 7 gr%	: anemia berat

### **2.5 Pengaruh Anemia terhadap ibu dan janin**

Anemia defisiensi besi memiliki banyak dampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janinnya, antara lain risiko prematuritas, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan kematian perinatal (National Academy of Sciences, 1990). Penurunan konsentrasi hemoglobin pada wanita hamil mengindikasikan rendahnya ekspansi volume plasma dari ibu ke janin, kondisi ini menimbulkan risiko terhadap mortalitas dan morbiditas perinatal. Anemia pada wanita hamil juga berdampak terhadap beratnya infeksi selama kehamilan dan juga dapat menurunkan fungsi kekebalan tubuh.

### **2.6 Faktor – faktor Penyebab Anemia dalam Kehamilan**

Penyebab anemia yang mendasar meliputi asupan yang tidak cukup, absorpsi yang tidak adekuat, bertambahnya zat gizi yang hilang, kebutuhan yang berlebihan, dan kurangnya utilisasi nutrisi hemopoietik, serta infeksi parasit (Prawirohardjo, 2014). Anemia dapat menimbulkan manifestasi klinis yang luas, bergantung pada kecepatan timbulnya anemia, usia individu, mekanisme kompensasi, tingkat aktivitasnya, keadaan penyakit yang mendasari, dan beratnya anemia. Untuk membantu mencegah anemia pada wanita hamil, diperlukan identifikasi pada wanita yang berisiko mengalami anemia melalui observasi klinis serta pengkajian riwayat medis, Keperawatan, dan sosial yang akurat (Myles, 2009). Berkaitan

dengan kehamilan, beberapa faktor yang berhubungan dengan anemia ibu hamil diuraikan sebagai berikut :

### **Umur Ibu**

Umur ibu hamil kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya patologi terhadap kehamilan dan persalinan (Manuaba, 2010). Ibu hamil berusia <20 tahun memiliki risiko anemia yang lebih tinggi karena secara biologis organ reproduksinya belum matang, dan juga secara psikologis emosi cenderung labil. Mental yang belum matang mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilan. Begitu pula dengan ibu hamil berusia >35 tahun yang memiliki risiko perdarahan post partum yang akan memperberat komplikasi dari kejadian anemia.

### **Status Gravida**

Graviditas merupakan jumlah kehamilan pada wanita, baik lahir hidup maupun mati. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan, maka semakin besar risiko anemia karena hilangnya zat besi dalam tubuh baik secara fisiologis kehamilan dan persalinan maupun tidak (Manuaba, 2010).

### **Jarak Kehamilan**

Jarak atau interval kehamilan yang terlalu dekat ( $\leq 2$  tahun) menggambarkan bahwa cadangan zat besi dalam tubuh ibu belum pulih sepenuhnya, namun sudah hamil dan harus memenuhi kebutuhan janin yang dapat memperbesar risiko anemia (Manuaba, 2010).

### **Pendidikan**

Pemilihan asupan nutrisi ikut ditentukan oleh pengetahuan ibu (Arisman, 2010). Pengetahuan seseorang dapat dilihat dari jenjang pendidikan yang pernah ditempuh. Pada ibu hamil dengan pendidikan yang tinggi, pemilihan asupan nutrisi ibu termasuk kebutuhan gizi tentunya berdasar dengan pemahaman yang baik. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan yang rendah pemahaman yang didapatkan mengenai asupan nutrisi tidak optimal sehingga pemenuhan nutrisi juga tidak dapat optimal.

### **Sosial Ekonomi**

Penyebab kejadian anemia adalah kondisi sosial ekonomi yang sangat rendah, sehingga mengakibatkan ketersediaan pangan ditingkat keluarga tidak mencukupi, yang juga mempengaruhi pola konsumsi. Pekerjaan dapat menggambarkan status sosial ekonomi seseorang (Kartini, 2003 dalam Kustanti, 2015)

#### **2.6.1 Pengelolaan Anemia pada Ibu Hamil**

1. Pengelolaan pada anemia ibu hamil dapat dimulai dari tahap primer dan tergantung pada beratnya defisiensi zat besi dan lamanya waktu yang tersedia antara diagnosis dan perkiraan tanggal persalinan (Llewellyn-Jones, 2001), Tindakan ini merupakan pencegahan anemia tipe primer, dimana tindakan mencegah dilakukan sebelum kejadian terjadi. Pencegahan primer pada kejadian anemia dapat dilaksanakan dengan:
2. Memberikan edukasi kepada kelompok yang berisiko mengalami anemia, tentang ancaman anemia itu sendiri, baik terhadap ibu maupun terhadap janinnya. Selain itu perlu dijelaskan pola mengenai peningkatan jumlah makanan yang kaya zat besi (Ani, 2013)
3. Dalam pencegahan primer, termasuk pola pengelolaan faktor pendorong dan penghambat absorpsi zat besi, misalnya perbaikan dan persiapan metode memasak serta modifikasi pola konsumsi untuk meningkatkan faktor pendorong dan menurunkan faktor penghambat penyerapan zat gizi.
4. Pengawasan penyakit infeksi harus dilaksanakan agar dapat mengurangi dampak gizi yang tidak diinginkan. Pengawasan infeksi harus dibarengi dengan pemusnahan parasit secara rutin. Pemusnahan parasit yang rutin dilaksanakan dapat efektif dalam menurunkan jumlah parasit. Apabila parasit dalam tubuh dapat dihilangkan, kadar Hb ibu hamil diharapkan akan bertambah (Arisman, 2010).
5. Fortifikasi makanan merupakan penambahan zat gizi pada makanan dengan menggunakan kadar yang lebih tinggi dari aslinya. Walaupun makanan telah difortifikasi dengan zat besi, konsumsi faktor pendorong zat besi harus tetap dipromosikan untuk mendapatkan manfaat yang terbaik dari makanan yang dikonsumsi (Arisman, 2010)
6. Tindakan preventif tipe primer dapat dilanjutkan hingga tipe sekunder. Pencegahan sekunder yang dapat dilakukan adalah dengan melaksanakan deteksi dini anemia melalui pemeriksaan kadar Hb. Apabila ditemukan kadar hemoglobin di bawah cut off point, akan dilanjutkan dengan pengelolaan anemia yang selanjutnya (Ani, 2013).
7. Suplementasi zat besi diperlukan untuk melengkapi kebutuhan zat besi dalam tubuh ibu hamil yang tidak dapat dipenuhi hanya dengan diet makanan kaya zat besi. Arisman (2010) menyatakan bahwa, dosis suplementatif yang dianjurkan dalam satu hari bagi ibu hamil adalah dua tablet (satu tablet mengandung 60 mg Fe dan 200 µg asam folat).

### **2.6.2 Tataran praktis klinis**

Jika penyebab anemia sudah ditemukan, pengobatan diarahkan untuk mengganti defisit zat besi dengan garam besi anorganik (Arisman, 2010). Namun, apabila anemia sudah terjadi, tubuh tidak dapat menyerap zat besi dalam jumlah besar dalam waktu yang singkat. Oleh karena itu,

pengobatan selalu menggunakan suplementasi zat besi, disamping menambah makanan kaya akan zat besi. Suplementasi zat besi sudah menjadi program dari Kementerian Kesehatan bagi ibu hamil, dengan memberikan 90 tablet Fe selama masa kehamilan. Efek samping dari tablet Fe yang diberikan berupa pengaruh yang tidak menyenangkan, seperti rasa tidak nyaman ulu hati, mual, muntah, dan diare (Arisman, 2010). Efek samping tersebut seringkali menyusutkan ketaatan pasien saat pengobatan berlangsung. Pada masa ini, pendidikan bagi ibu hamil berperan penting untuk dapat memahami bahwa pengaruh yang tidak menyenangkan tidak ada artinya dibandingkan dengan besarnya manfaat zat besi.

### **2.6.3 Program Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil**

#### **Antenatal Care (ANC)**

Keteraturan dalam melaksanakan kunjungan antenatal bermanfaat bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya (Wiknjosastro, 2006). ANC dapat digunakan sebagai salah satu upaya mendeteksi dini terjadinya risiko tinggikehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu, sertamemantau keadaan janin. Idealnya, dengan ANC teratur maka akan segera diketahui kelainan – kelainan yang mungkin muncul pada masa kehamilan, sehingga dapat segera diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut.

Menurut Hunt dan Bueno de Mesquita (2000) dalam Jurnal Mikrajab (2015), ibu hamil yang tidak melaksanakan ANC teratur selama hamil berisiko lebih besar mengalami komplikasi pada persalinan. Kunjungan antenatal secara rutin dan teratur pada ibu hamil dapat pula mendeteksi dinianemia serta menjadi upaya pengelolaan primer melalui konseling, informasi, dan edukasi (KIE) ibu selama masa kehamilan. Regulasi

Kementerian Kesehatan Nomor 97 tahun 2014 Pasal 13 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan pada masa hamil dilakukan sekurang – kurangnya 4 (empat) kali selama masa kehamilan, terdiri dari 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Menurut, Baston (2013) keteraturan ANC dapat diukur dengan kunjungan satu bulan sekali pada trimester I dan II, 2 minggu sekali pada usia kehamilan 28-35 minggu, 1 minggu sekali pada usia  $\geq 36$  minggu, kecuali apabila terdapat alasan tertentu yang mengharuskan ibu untuk kunjungan lebih cepat daripada jadwal ANC.

#### **Suplementasi zat besi**

Guna mendukung pencegahan anemia pada ibu hamil sudah terdapat regulasi yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. Suplementasi zat besi diberikan sebanyak 90

tablet selama masa kehamilan dengan komposisi setiap tablet mengandung zat besi setara 60 mg zat besi elemental dan asam folat 0,400 mg. Pembinaan yang dilaksanakan sebagaimana tercantum dalam peraturan ini dilaksanakan melalui :

1. Komunikasi, informasi, dan edukasi
2. Pemberdayaan masyarakat
3. Monitoring, evaluasi, dan bimbingan teknis, serta
4. Supervise.

Apabila diagnosis anemia telah ditegakkan, langkah selanjutnya adalah pemeriksaan asupan darah tepi untuk melihat morfologi sel darahmerah. Tablet tambah darah yang saat ini tersedia di Puskesmas adalah tablet yang berisi 60 mg besi elemental dan 250 µg asam folat. Pada ibuhamil dengan anemia, tablet tersebut dapat diberikan 3 kali sehari. Apabila dalam 90 hari muncul perbaikan, lanjutkan pemberian tablet sampai 42 hari pasca salin. Apabila setelah 90 hari pemberian tablet zatbesi dan asam folat kadar hemoglobin tidak meningkat, rujuk pasien kepusat pelayanan yang lebih tinggi untuk mengetahui penyebab anemia (Kemenkes, 2013).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Penelitian ini juga diartikan sebagai suatu penelitian yang dilakukan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Dalam bidang kesehatan masyarakat digunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan serta yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Desain penelitian yang digunakan adalah desain *cross sectional*, yaitu penelitian dimana variabel atau kasus yang terjadi diukur dan dikumpulkan dalam satu waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu berjumlah 27 responden. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2012). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono

(2012) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 35 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu dengan jumlah sampel sebanyak 27 responden. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 16 Juli 2023 di Puskesmas Plumbon, dapat diperoleh data-data mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Plumbon yaitu sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Responden**

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
<20 tahun	2	7,4
20-35 tahun	21	77,8
>35 tahun	4	14,8
Jumlah	27	100
Tingkat Pendidikan		
SD/SLTP	1	3,7
SLTA/SMK	22	81,5
Perguruan Tinggi	4	14,8
Jumlah	27	100
Pekerjaan		
Bekerja	12	44,4
Tidak Bekerja	15	55,6
Jumlah	27	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah responden sebagian besar (77,8%) berusia 20-35 tahun, mayoritas responden (81,5%) memiliki tingkat pendidikan SLTA/SMK, dan mayoritas responden (55,6%) tidak bekerja.

Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia juga didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pengetahuan**

Tingkat Pengetahuan	N	Persentase (%)
Baik	13	48,1
Cukup	4	14,8
Kurang	10	37,0
Jumlah	27	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas responden (48,1%) memiliki tingkat pengetahuan baik tentang anemia.

**Tabel 3. Frekuensi Pengetahuan tentang Anemia pada Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik**

Variabel	Tingkat pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	N	%	N	%	n	%	n	%
<b>Usia</b>								
<20 tahun	0	0	1	3,7	1	3,7	2	7,4
20-35 tahun	11	40,7	3	11,1	7	25,9	21	77,8
>35 tahun	2	7,4	0	0	2	7,4	4	14,8
Jumlah	13	48,11	4	14,8	10	37	27	100
<b>Tingkat Pendidikan</b>								
SD/SLTP	0	0	1	3,7	0	0	1	3,7
SLTA/SMK	13	48,1	2	7,4	7	25,9	22	81,5
Perguruan Tinggi	0	0	1	3,7	3	11,1	4	14,8
Jumlah	13	48,1	4	14,8	10	37	27	100
<b>Pekerjaan</b>								
Bekerja	6	22,2	2	7,4	4	14,8	12	44,4
Tidak Bekerja	7	25,9	2	7,4	6	22,2	15	55,6
Jumlah	13	48,1	4	14,8	10	37	27	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 11 orang (40,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, proporsi responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik adalah ibu hamil yang berpendidikan terakhir SLTA/SMK (48,1%). Berdasarkan pekerjaan responden, mayoritas ibu hamil dengan tingkat pengetahuan berkategori baik adalah ibu yang tidak bekerja (25,9%).

### **Pembahasan**

Karakteristik responden dari hasil penelitian ini meliputi usia, pendidikan terakhir, dan status pekerjaan. Sebagian responden yang berusia 20-35 memiliki pengetahuan baik dibandingkan responden yang berusia <20 tahun dan >35 tahun. Sebagian besar responden yang berpendidikan terakhir SLTA/SMK memiliki pengetahuan baik, dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan dasar. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu usia, pendidikan, pekerjaan

(Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Purbadewi, Lindung (2013) yang menyatakan bahwa karakteristik yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil diantaranya adalah usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Menurut hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa mayoritas responden sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang anemia. Hal ini mungkin dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Sehingga pada penelitian ini proporsi pada penelitian ini mayoritas tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor tersebut. Hal ini sesuai dengan peneliti dari Fuady, Mardhathillah bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah tingkat pendidikan.

Hal ini diperkuat dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Untuk mendapatkan pengetahuan diperlukan proses belajar, dengan belajar akan dapat terjadi perubahan tingkah laku. Perubahan tingkah laku tersebut bisa mengarah kepada tingkah laku yang lebih buruk jika individu menganggap objek yang dipelajari tidak sesuai dengan keyakinannya (Soediatama, 2012).

Menurut hasil penelitian dengan kategori riwayat pendidikan, responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki riwayat pendidikan SLTA/SMK dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat pendidikan dasar. Hal ini mungkin dikarenakan orang yang berpendidikan SLTA/SMK memiliki sumber informasi tambahan yang mampu mendukung tingkat pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan (Riyanto, 2013). Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk mengimplementasikan pengetahuannya (Sulastri, Delmi 2012).

Berdasarkan status pekerjaan responden dengan tingkat pengetahuan baik mayoritas pada responden yang tidak bekerja sedangkan tingkat pengetahuan kurang mayoritas pada responden yang bekerja. Hal ini mungkin dikarenakan responden yang tidak bekerja memiliki banyak waktu untuk mengakses tambahan informasi mengenai anemia di lingkungan rumah dengan cara bertukar informasi dan mencari di internet. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa status pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu (Notoatmodjo, 2013). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian dari Purbadewi, Lindung (2013) bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan pada pekerjaan tampak persentase lebih besar pada ibu hamil yang bekerja. Ibu hamil yang mempunyai penghasilan berhubungan dengan kemampuan

ibu hamil untuk memperoleh pengetahuan tentang anemia karena tercukupinya keuangan dalam hal tersebut.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pakualaman mayoritas berusia 20-35 tahun, berpendidikan SLTA/SMK, dan sebagian besar ibu tidak bekerja.
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang pola pemberian makan pada anak balita dalam kategori baik.
3. Tingkat pengetahuan kategori baik proporsinya lebih banyak pada responden dengan usia 20-35 tahun, tingkat pendidikan SLTA/SMK, dan ibu yang tidak bekerja.

### **Saran**

1. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan lebih mendalam dengan menambah variabel dan kuesioner serta memperhatikan lebih banyak variabel - variabel yang mempengaruhinya.

2. Bagi Puskesmas Plumbon

Lebih meningkatkan edukasi atau penyuluhan pada ibu hamil tentang makanan yang bergizi bagi ibu hamil untuk mencegah anemia pada ibu hamil.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kami ucapkan kepada Direktur Politeknik Negeri Indramayu atas segala dukungannya, Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Indramayu, Kepala P3M Politeknik Negeri Indramayu, Kepala Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, semoga segala kebaikannya mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT.

## DAFTAR REFERENSI

- Agus, R. 2013, *Kapita Selecta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*, Salemba, Jakarta.
- Ani, Luh Seri, 2010, *Anemia Defisiensi Besi : Masa Pra Hamil dan Hamil*, buku saku, penerbit buku kesokteran EGC, Jakarta.
- Arisman, 2010, *Gizi Dalam Daur Kehidupan : buku ajar ilmu gizi*, EGC, Jakarta.
- Baston, Helen dan Jennifer Hail 2009, *Midwifery essentials : antenatal*, Vol. 2, diterjemahkan oleh Devi Yulianti, 2013, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Budiman dan Agus Riyanto, 2014, *Kapita selekta kuesioner : pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Dinas Kesehatan DIY, 2015, *Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta data 2014*, Dinas Kesehatan, Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2015, *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta data 2015*, Dinas Kesehatan, Kota Yogyakarta.
- Guyton A.C. and J.E. Hall 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Jakarta: EGC
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2013, *Buku saku : pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2014, *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2016, *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019, *Hasil Riskesdas 2018*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dan United Nations Children's Fund, 2017, *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*, BAPPENAS dan UNICEF, Jakarta.
- Mairita, A, Syamsul, Fadillah, Ahda, N, 2017, *Hubungan Status Gizi dan Pola Haid dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*, Skripsi, Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru.
- Manuaba, Ida, A.C., Manuaba, I. B. G. F., dan Manuaba, I. B. G, 2010, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*, penerbit buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Myles, 2003, *Myles textbook for midwives*, diterjemahkan oleh Sri rahayu, 2009, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- National Academy of Sciences, 1990, *Nutrition during pregnancy*, National Academy of Sciences, U.S.
- Notoadmodjo, S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmodjo, Soedkijo, 2012, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2009, *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

- Prawirohardjo, Sarwono, 2010, *Onkologi dan ginekologi*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2014, *Ilmu kebidanan*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Purbadewi, Lindung, 2013, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Salamah. 2018. *Hubungan Pendidikan Remaja dengan Pengetahuan Remaja*. Sumatra : UINSU.
- Soediatama. 2012. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jilid I. Dian Rakyat. Jakarta
- Sulastris. 2013. *Model Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wawan A, 2011, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Cetakan II, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Wiknjosastro, H., 2011, *Ilmu Kebidanan*, Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.