

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN SUMBER INFORMASI TENTANG MANFAAT PEMERIKSAAN KADAR HEMOGLOBIN DAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI KLINIK RIZKY TAHUN 2019



Oleh :

INDAH ROSMELINA

022016012

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SKRIPSI
GAMBARAN PENGETAHUAN SUMBER INFORMASI
TENTANG MANFAAT PEMERIKSAAN KADAR
HEMOGLOBIN DAN KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI KLINIK
RIZKY TAHUN 2019



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

INDAH ROSMELINA

022016012

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : INDAH ROSEMELINA
Nim : 022016012
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Sumber Informasi Tentang
Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Dan Kejadian
Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Rizky Tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Peneliti,



ST



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : INDAH ROSMELINA
NIM : 022016012
Judul : Gambaran Pengetahuan Sumber Informasi Tentang Manfaat
Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Dan Kejadian Anemia Pada Ibu
Hamil di Klinik Rizky Tahun 2019

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 21 Mei 2019

Mengetahui



Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Pembimbing

(R. Oktaviance S, SST., M.Kes)

ST

Telah diuji

Pada tanggal 21 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

Ketua :



R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Anggota :

1.



Desriati Sinaga, SST., M.Keb

2.



Risda M. Manik, S.ST., M.K.M

Mengetahui
Kepala Prodi Diploma 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

ST



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : INDAH ROSMELINA
NIM : 022016012
Judul : Gambaran Pengetahuan Sumber Informasi Tentang Manfaat
Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Dan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil
di Klinik Rizky Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Selasa, 21 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Desriati Sinaga, SST., M.Keb

Penguji II : Risda M. Manik, S.ST., M.K.M

Penguji III : R. Oktaviance S, SST., M.Kes



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



(Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)

ST

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : INDAH ROSMELINA
NIM : 022016012
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul: **Gambaran pengetahuan sumber informasi tentang manfaat pemeriksaan kadar Hemoglobin dan kejadian Anemia pada ibu hamil di Klinik Rizky Tahun 2019**

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Medan, 21 Mei 2019

Yang menyatakan

(Indah Rosmelina)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **"Gambaran Pengetahuan, Sumber Informasi Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Dan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Rizky Tahun 2019"** Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Dalam menulis laporan ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, karena keterbatasan kemampuan dan ilmu akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dan berharga dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan motivasi, bimbingan dan vasilitas kepada penulis dengan penuh perhatian khusus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah mengizinkan dan membimbing penulis selama menjalani perkuliahan selama tiga tahun di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Kepada Ibu Lisbet Panggabean. Am.Keb selaku kepala klinik Rizky yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
3. Anita Veronika, S.SiT., M.KM sebagai Ketua Program Studi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Risda M. Manik S.ST.,M.K.M selaku koordinator Skripsi dan Dosen Penguji II yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam melaksanakan penulisan Karya Tulis Ilmiah.

5. Ria Oktaviance S, SST.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik dan Pembimbing Skripsi yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.
6. Desriati Sinaga, SST.,M.Keb selaku Dosen Penguji I Skripsi ini yang telah memberikan waktu untuk membimbing saya menyelesaikan Skripsi.
7. Seluruh Staf dosen pengajar program studi D3 Kebidanan dan pegawai yang telah member ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Keluarga Tercinta, Ayahanda J.F Sinaga dan Ibunda Siarmala Saragih, Abang Jekson Santiago dan Adik April Love Tesalonika Sinaga dan Nova Christina Sinaga yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. Sr.Atanasia, FSE selaku koordinator asrama serta Sr.Flavia, FSE serta ibu asrama yang lainnya yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan, moral, semangat serta mengingatkan kami untuk berdoa/beribadah dalam menyelesaikan Skripsi ini.
10. Keluarga kecil diasrama, darak Prisylla Gorga, adek Desni Maduwu, dan cucu Lisbet Carolina Tarigan yang senantiasa memberi dukungan dan motivasi selama di asrama maupun dalam menyelesaikan Skripsi ini.
11. Seluruh teman-teman Prodi D3 kebidanan Angkatan XVI dan orang-orang yang selalu memberi semangat dukungan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, Mei 2019

(Indah Rosmelina.)

ABSTRAK

Indah Rosmelina 022016012

Gambaran pengetahuan, sumber informasi tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin dan kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Rizky tahun 2019

Prodi : D3 Kebidanan 2016

Kata Kunci : Pengetahuan, Sumber Informasi, Kejadian Anemia, Ibu Hamil

(xx + 60 + Lampiran)

Kadar hemoglobin merupakan salah satu indikator ketersediaan zat besi di dalam tubuh, yang berfungsi sebagai hemoglobin, myoglobin, dan enzim yang diperlukan dalam fungsi metabolisme. Pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil sangat penting untuk mengetahui apakah ibu mengalami anemia atau tidak. Sebagai wanita yang sedang hamil secara alami memerlukan lebih banyak zat besi dibandingkan orang lain. Maka diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin selama kehamilan. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk memaparkan Bagaimana pengetahuan dan sumber informasi ibu hamil tentang pemeriksaan kadar hemoglobin di Klinik Rizky Tahun 2019. Jumlah ibu hamil yang datang berkunjung di klinik Rizky Tahun 2019 adalah 26 orang ibu hamil dan sampel sebanyak 26 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian yaitu berupa kuesioner yang disajikan dalam bentuk pertanyaan. Dan menggunakan Alat Hoemometer (alat ukur kadar hemoglobin) untuk pemeriksaan hemoglobin pada ibu hamil. Pengolahan datanya menggunakan SPSS. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan Ibu Hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin yaitu berpengetahuan baik 7 orang (26,9%), Berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (69,2%), sedangkan yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3,8%). sumber informasi ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin yang mendapatkan informasi baik dapat dilihat dari dokter atau petugas kesehatan dengan jumlah 19 orang (73,1%), dan sumber informasi yang kurang di dapat dari kerabat atau teman dengan jumlah 3 orang (11,5%). hasil penelitian, bahwa kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Rizky Tahun 2019 yang memiliki kadar hemoglobin normal sebanyak 3 orang (11,5%), kadar hemoglobin ringan sebanyak 13 orang (50%), dan kadar hemoglobin sedang sebanyak 10 orang (38,5%).

Daftar Pustaka Indonesia (2008-2018)

ABSTRACT

Indah Rosmelina 022016012

The Knowledge Description, Source of Information about the Benefits of Examining Hemoglobin Levels and Anemia Incidence on Pregnant Women at Rizky Clinic 2019

D3 of Midwifery Study Program 2016

Keywords: Knowledge, Information Sources, Anemia, Pregnant Women

(xx + 57+ 9 attachments)

Hemoglobin level is one indicator of the availability of iron in the body, which functions as hemoglobin, myoglobin, and enzymes needed in metabolic functions. Examination of hemoglobin levels in pregnant women is very important to know whether the mother has anemia or not. As a woman who is pregnant naturally requires more iron than others. Then it is expected for health workers to provide information about the benefits of examining hemoglobin levels during pregnancy. This descriptive study aims to describe how the knowledge and information sources of pregnant women about hemoglobin level examination at Rizky Clinic 2019. The number of pregnant women who came to visit Rizky clinic 2019 are 26 pregnant women and 26 respondents. The sampling technique uses total sampling. Data collection uses research instruments in the form of questionnaires which are presented in the form of questions, and using the Hoemometer (measuring hemoglobin level) for hemoglobin examination in pregnant women. The data is processed with SPSS. Based on the results of the study, the level of knowledge of pregnant women about the benefits of hemoglobin level examination is good knowledge of 7 people (26.9%), sufficient knowledge are 18 people (69.2%), while those with less knowledge are 1 person (3.8%). source of information for pregnant women about the benefits of examining hemoglobin levels that get information, either can be seen from doctors or health workers with a total of 19 people (73.1%), and sources of information that can be obtained from relatives or friends with 3 people (11.5 %). the results of the study, that the incidence of anemia in pregnant women at Rizky Clinic 2019 have normal hemoglobin levels of 3 people (11.5%), mild hemoglobin levels of 13 people (50%), and moderate hemoglobin levels of 10 people (38, 5%).

Bibliography (2008-2018)

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
DAFTAR ISTILAH	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	9
1.3. Tujuan penelitian	9
1.3.1. Tujuan umum.....	9
1.3.2. Tujuan khusus	9
1.4. Manfaat penelitian	9
1.4.1. Manfaat teoritis.....	9
1.4.2. Manfaat praktisi	10

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... 11

2.1. KONSEP DASAR PENGETAHUAN.....	11
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	11
2.1.2. Tingkat Pengetahuan	11
2.1.3. Menentukan Skala Ukur Pengetahuan.....	13
2.2. KEHAMILAN	13
2.2.1. Pengertian Kehamilan.....	13
2.2.2. Kunjungan ANC	13
2.2.3. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Kehamilan.....	14
2.2.4. Diagnosis Kehamilan.....	19
2.3. KADAR HEMOGLOBIN	23
2.3.1. Pengertian Hemoglobin	23
2.3.2. Kadar Hemoglobin	24
2.3.3. Pemeriksaan Kadar Hemoglobin	25
2.3.4. Faktor-Faktor Pemberian ASI Eksklusif	26
2.3.5. Akibat Kurangnya Kadar Hemoglobin.....	27
2.4. ANEMIA	27
2.4.1. Pengertian Anemia	27
2.4.2. Klasifikasi Anemia	28
2.4.3. Penyebab Anemia	29
2.4.4. Dampak Anemia Pada Ibu dan Janin.....	30
2.4.5. Pencegahan Anemia	30
2.4.6. Permenkes RI no 59 tahun 2013.....	31
2.5. FAKTOR MEMPENGARUHI PENGETAUAN	35

BAB 3 : KERANGKA KONSEP 37

3.1. Kerangka Konsep Penelitian	37
---------------------------------------	----

BAB 4 : METODE PENELITIAN 38

4.1. Jenis dan Rancangan Penelitian	38
4.2. Populasi dan Sampel	38
4.2.1. Populasi.....	38
4.2.2. Sampel	38
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	39
4.4. Instrumen Penelitian	40
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	40
4.5.1. Lokasi.....	40
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	41
4.6.1. Pengambilan Data	41

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data.....	41
4.6.3. Uji Validitas dan Reabilitas	43
4.7. Kerangka Operasional.....	45
4.8. Analisis Data.....	45
4.9. Etika Penelitian	46
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian	48
5.2. Pembahasan Hasil	48
5.2.1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan	48
5.2.2. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi	49
5.2.3. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia.....	49
5.3. Pembahasan Hasil Penelitian	50
5.3.1. Pengetahuan Ibu Hamil.....	50
5.3.2. Sumber Informasi Ibu Hamil	51
5.3.3. Kejadian Anemia	53
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	55
6.1. Simpulan	55
6.2. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58

LAMPIRAN :

1. Surat Pengajuan Judul	61
2. Surat Pengesahan Judul	62
3. Surat Izin Penelitian	63
4. Surat Balasan Penelitian	64
5. Surat Layak Etik Penelitian	65
6. Informend Consent	66
7. Kursioner	63
8. Kunci Jawaban.....	66
9. Hasil dan Data	67
10. Lembar Konsul.....	83

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Gambaran Pengetahuan Sumber Informasi Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Rizky Tahun 2019.....	37
Bagan 4.7 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Sumber Informasi Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Rizky Tahun 2019	45

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.3.1 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Sumber Informasi Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Rizky Tahun 2019	39
Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin di Klinik Rizky Tahun 2019	48
Tabel 5.2.2 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin di Klinik Rizky Tahun 2019	49
Tabel 5.2.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Rizky Tahun 2019	49

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN I Surat Pengajuan Judul Proposal.....	61
LAMPIRAN II Surat Usulan Judul Skripsi	62
LAMPIRAN III Surat Permohonan Izin Penelitian	63
LAMPIRAN IV Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian	64
LAMPIRAN V Surat Keterangan Layak Etik	65
LAMPIRAN VI Formulir Persetujuan Peserta Responden	66
LAMPIRAN VII Lembar Kuesioner	67
LAMPIRAN VIII Tabel Data dan Hasil	70
LAMPIRAN IX Uji Validitas	82

DAFTAR SINGKATAN

AKI	:	Angka Kematian Ibu
ANC	:	Ante Natal Care
BBLR	:	Berat Badan Lahir Rendah
BPS	:	Badan Pusat Statistik
HB	:	Hemoglobin
HCG	:	Human Corionicgonadotropin
KBBI	:	Kamus Besar Bahasa Indonesia
TM	:	Trimester
WHO	:	World Health Organization

DAFTAR ISTILAH

Anemia	:	Kurang Darah
Amenorea	:	Berhentinya menstruasi
Syncope	:	Pingsan
Kadar Hb	:	Indikator ketersediaan zat besi
Paritas	:	Keadaan kelahiran; partus
Probability Sign	:	Tanda Kemungkinan Hamil

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang memiliki pengetahuan baik merupakan fakta, konsep, prinsip maupun suatu prosedur yang memiliki objek. Pengetahuan dapat dimiliki berkat adanya pengalaman atau adanya interaksi antara manusia dan lingkungannya (SE Juliansyah Noor, 2016)

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada faktor internal dan eksternal yaitu : umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, sosial budaya, status ekonomi, sumber informasi dan paritas. Apabila pendidikan seseorang semakin tinggi maka akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan perubahan baru. Pengalaman sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, jika pendidikan tinggi maka pengalaman akan semakin banyak. Sumber informasi yang diterima oleh panca indra kemudian diterima oleh otak dan disusun secara sistematis. Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek baik melalui penglihatan, penciuman, rasa dan raba tetapi sebagian besar penginderaan diperoleh dari mata dan telinga (Ariani, 2014).

Selain itu Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan antara lain kurangnya informasi dari tenaga kesehatan kepada ibu hamil, kurang jelasnya informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil, kurangnya kemampuan dari ibu hamil untuk memahami informasi yang diberikan.

Masa ketika seseorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya disebut kehamilan. Awal kehamilan terjadi pada saat sel telur perempuan lepas dan masuk ke dalam saluran sel telur. Pada saat persetubuhan, buerjuta-juta cairan sel mani atau sperma di pancarkan oleh laki-laki dan masuk ke rongga rahim. Salah satu sperma tersebut akan berhasil menembus sel telur dan bersatu dengan sel telur tersebut. Peristiwa ini yang disebut dengan fertilisasi atau konsepsi (Maya Astuti, 2014).

Pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar sering disebut *ante natal care* (ANC). Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan / asuhan antenatal. Pelayanan ANC adalah pelayanan yang bersifat preventif untuk memantau kesehatan ibu dan mencegah komplikasi bagi ibu dan janin (Bartini, 2012).

Pelayanan pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal, yang mencakup beberapa elemen pelayanan sebagai berikut: 14 T yaitu, Tinggi badan, Timbang

berat badan, Ukur tekanan darah, Ukur tinggi fundus uteri, Pemberian imunisasi TT lengkap, Pemberian tablet zat besi minimum 90 tablet selama hamil, Tes terhadap penyakit seksual menular, Temu wicara dan konseling dalam rangka rujukan., Tes protein urine, Tes urine glukosa, Tes Hb, Senam hamil, Pemberian obat malaria, pemberian obat gondok (Depkes RI, 2010).

Parameter yang paling umum digunakan untuk menentukan prevalensi anemia adalah hemoglobin (Hb). Status hemoglobin dapat diartikan sebagai kadar Hb seseorang yang di peroleh dari hasil pengukuran dengan metode tertentu dan didasarkan pada standar yang telah ditetapkan (Maharani dan dkk, 2013). Kadar Hemoglobin merupakan salah satu indikator ketersediaan zat besi di dalam tubuh, yang berfungsi sebagai hemoglobin, myoglobin, dan enzim yang diperlukan dalam fungsi metabolisme. Kekurangan zat besi dapat terlihat dari konsentrasi Hb dalam darah yang berada di bawah standar sesuai umur dan jenis kelamin (Syamsianah, 2016).

Kekurangan zat besi akan mempengaruhi konsentrasi haemoglobin, apabila kadar haemoglobin mengalami penurunan maka dapat menyebabkan terjadinya anemia (Wirawanni, 2014). Anemia adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari normal. Anemia bisa juga berarti suatu kondisi ketika terdapat defisiensi ukuran/jumlah eritrosit atau kandungan hemoglobin. Semakin rendah kadar hemoglobin maka anemia yang diderita semakin berat (Wirakusumah, 2014).

Menurut Manuaba (2010), normalnya kadar hemoglobin (hb) ibu hamil sebaiknya berada pada angka 11 g/dl. Anemia ringan 9-10 g/dl, Anemia sedang 7-8 gr/dl dan anemia berat <6 g/dl. (Manuaba, 2010).

Menurut Doddy, pada dasarnya asupan gizi memang tergantung gizi perorangan yang dipengaruhi perilaku. WHO telah mengembangkan paket komprehensif tindakan kesehatan masyarakat menangani semua aspek kekurangan zat besi dan anemia yaitu dengan meningkatkan asupan zat besi, status gizi, serta pencegahan dan pengendalian kekurangan nutrisi lainnya (WHO, 2014).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara.

Diperkirakan AKI dengan anemia 3,5 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Sekitar 40% wanita dewasa dan 70% ibu hamil menderita anemia. Penurunan kadar Hb pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya atonia uteri, partus lama, sebagai akibat inersia uteri, abortus, partus prematurus dan infeksi. Keadaan ini memperburuk kesehatan ibu, meningkatkan resiko terjadi perdarahan pada saat persalinan, memudahkan infeksi, dan sering mengakibatkan hasil kehamilan yang kurang baik (Wirawanni, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di

negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Di tinjau Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. (Profil Kesehatan Indonesia 2016). AKI di indonesia terjadi akibat Perdarahan 30%, hipertensi dalam kehamilan 25%, infeksi 6% dan lainnya 39%. Target sistem kesehatan nasional pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (AIPI, Evidence summit on reducing maternal and neonatal mortality in indonesia 2016-2017).

Berdasarkan profil Kabupten/Kota maka AKI Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh berbeda dan diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil Sensus Penduduk 2010. AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH, namun, masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil SP 2010 yaitu sebesar 259/100.000 KH. Sedangkan berdasarkan hasil Survey AKI & AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan estimasi tersebut, maka angka kematian ibu ini belum mengalami penurunan berarti hingga tahun 2016. (Profil kesehatan sumatra utara 2016).

Angka Kematian Ibu di Kota Medan (2016) sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas. AKI di Kota Medan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Faktor penyebab kematian Ibu ini antara lain disebabkan oleh pendarahan akibat komplikasi dari kehamilan, eklamsi dan sebab lain. Angka kematian ibu dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan sel amakehamilan dan melahirkan. (Profil Kesehatan Kota Medan 2016).

Salah satu data di Indonesia tepatnya di RSUD. Dr. Soetomo Surabaya tahun 2009 dalam pelaksanaan pemeriksaan kadar hemoglobin dimana ketersediaan alat 100 tersedia dan yang melaksanakan pemeriksaan Hb 21 (45,7%), yang tidak

melaksanakan 25 (54,3%). Dengan hasil pengetahuan rendah = 23 (50%), sedang = 14 (30%), tinggi = 9 (19,6%) (Herny mustaring, 2009).

Metode yang paling sering digunakan di laboratorium dan yang paling sederhana untuk mengukur kadar haemoglobin pada ibu hamil adalah metode sahli, dan yang lebih canggih adalah metode cyanmethemoglobin. (Bachyar, 2008).

Menurut Diah Andriani (2014) hasil penelitian mengenai perbedaan hasil ukur antara Hb sahli dengan Hb Elektrik terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil, di lakukan di BPS Nor Asiyah dengan alamat praktik Desa Karangampel 4/3 Kaliwungu Kudus. Dilaksanakan pada bulan Agustus-Oktober 2014 dengan alat Hb Sahli dan Hb Elektrik sebagai alat pengumpul data penelitian.. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh pada tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan perbedaan rerata pemeriksaan Hb sahli dengan Hb elektrik terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil responden di BPS Nor Asiyah Menunjukkan bahwa presentase perbedaan rerata pemeriksaan Hb sahli dengan Hb elektrik terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan selisih rerata 1,20 yaitu (11,8 %) sedangkan lebih besar daripada responden dengan selisih rerata yang lainnya, sedangkan selisih rerata tertinggi 6,10 yaitu (2 %).

Menurut Sugi Purwanti (2011) dari hasil penelitian prasurvey dilapangan tanggal 30 Oktober 2010 di BPS Sulis Desa Grinting Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes mengenai perbandingan hasil pemeriksaan Hb ibu hamil dengan menggunakan *Hb Sahli* dengan *Easy Touch GHb*. Dari 5 orang sampel ibu hamil diperoleh data sebagai berikut, yaitu ibu hamil pertama hasil *Hb Sahli*

adalah 10,3 gr% dan menggunakan *Easy Touch GHb* 10,7 gr%, ibu hamil kedua *Hb Sahli* 12 gr% dan *Easy Touch GHb* 12,4 gr%, ibu hamil ketiga hasil *Hb Sahli* 12,9 gr% dan *Easy Touch GHb* 12,7 gr%, ibu hamil keempat hasil *Hb Sahli* 13,1 gr% dan *Easy Touch GHb* 13,4 gr%, dan terakhir ibu hamil kelima hasil *Hb Sahli* adalah 14 gr% dan *Easy Touch GHb* 14,4 gr% .

Menurut pengalaman saya sendiri selaku peneliti proposal ini, saya pernah melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil pada saat saya sedang mengikuti ujian ANC. Saya melakukan pemeriksaan ini dengan metode sahli. Hasil pemeriksaannya adalah 10,3 gr%. Dan ini kategori anemia ringan. Ibu mengandung anak pertama dengan trimester ketiga dan belum pernah melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kepedulian ibu pada saat melakukan kunjungan ANC di klinik.

Berdasarkan Survey pendahuluan di klinik Rizky tahun 2019 saya memperoleh data pada bulan Agustus 2018 terdapat 25 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Ante Natal Care* di klinik tersebut. 25 diantaranya hanya 3 yang melakukan pemeriksaan kadar Hb. Selebihnya tidak melakukan pemeriksaan kadar Hb dikarenakan kurangnya kepedulian ibu dan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemeriksaan kadar Hb.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sumber informasi tentang manfaat pemeriksaan Kadar hemoglobin dan Kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Rizky Tahun 2019”.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah peneliti adalah Bagaimana gambaran pengetahuan, sumber informasi tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin dan kejadian anemia pada ibu hamil di klinik Rizky Tahun 2019.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Peneliti mampu mengetahui Gambaran Pengetahuan, Sumber informasi tentang manfaat pemeriksaan Kadar hemoglobin dan Kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Rizky Tahun 2019

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin di klinik Rizky tahun 2019.
2. Untuk mengetahui Sumber informasi ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin di klinik Rizky tahun 2019.
3. Untuk mengetahui Kejadian anemia pada ibu hamil di klinik Rizky tahun 2019.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan kepada para pembaca dapat mengerti tentang Gambaran Pengetahuan, Sumber informasi tentang manfaat pemeriksaan Kadar hemoglobin dan Kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Rizky Tahun 2019. Dan penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan ilmu yang di tetapkan di perkuliahan kepada masyarakat terutama tentang pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil.

b. Bagi Klinik

Klinik di harapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada ibu hamil terutama dalam pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil sehingga mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai wacana, referensi, serta kepustakaan dalam bidang ilmu pengetahuan dan pendidikan tentang kadar hemoglobin sehingga dapat meningkatkan wawasan di bidang penelitian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep dasar pengetahuan

2.1.1. Pengetian pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang memiliki pengetahuan baik merupakan fakta, konsep, prinsip maupun suatu prosedur yang memiliki objek. Pengetahuan dapat dimiliki berkat adanya pengalaman atau adanya interaksi antara manusia dan lingkungannya (SE Juliansyah Noor, 2016).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan dan Dewi, 2010).

2.1.2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu dasar terbentuknya suatu perilaku atau tindakan seseorang. Seseorang dikatakan memiliki pengetahuan yang kurang apabila orang tersebut tidak mampu mengenal, menjelaskan dan menganalisis suatu keadaan. Ada 6 tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif

1. Tahu (Know)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (Comprehension)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

3. Aplikasi (Aplication)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (Analysis)

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

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek

2.1.3. Menentukan skala ukur pengetahuan

Menurut Nursalam (2016); hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu: Baik (76%-100%), Cukup (56%-75%), dan Kurang ($\leq 55\%$). Contoh: Kuesioner pengetahuan terdiri atas 14 Soal dengan ketentuan Benar nilai 1, dan Salah nilai 0.

2.2. Kehamilan

2.2.1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah masa ketika seseorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya. Awal kehamilan terjadi pada saat sel telur perempuan lepas dan masuk ke dalam saluran sel telur. Pada saat persetubuhan, buerjuta-juta cairan sel mani atau sperma di pancarkan oleh laki-laki dan masuk ke rongga rahim. Salah satu sperma tersebut akan berhasil menembus sel telur dan bersatu dengan sel telur tersebut. Peristiwa ini yang disebut dengan fertilisasi atau konsepsi (Maya Astuti, 2014).

2.2.2. Kunjungan ANC

Pengertian Ante Natal Care (ANC) Pemeriksaan Ante Natal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 1998). Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan / asuhan antenatal. Pelayanan ANC adalah pelayanan yang bersifat

preventif untuk memantau kesehatan ibu dan mencegah komplikasi bagi ibu dan janin (Bartini, 2012).

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal, yang mencakup beberapa elemen pelayanan sebagai berikut: 14 T yaitu, Tinggi badan, Timbang berat badan, Ukur tekanan darah, Ukur tinggi fundus uteri, Pemberian imunisasi TT lengkap, Pemberian tablet zat besi minimum 90 tablet selama hamil, Tes terhadap penyakit seksual menular, Temu wicara dan konseling dalam rangka rujukan., Tes protein urine, Tes urine glukosa, Tes Hb, Senam hamil, Pemberian obat malaria, pemberian obat gondok (Depkes RI, 2010).

2.2.3. Perubahan anatomi dan fisiologis kehamilan

Adapun beberapa perubahan anatomi dan fisiologis selama kehamilan menurut Nurul kamariyah (2014), yaitu:

1. Uterus

Pertumbuhan uterus yang fenomenal pada trimester pertama berlanjut sebagai respons terhadap stimulus kadar hormon estrogen dan progesteron yang tinggi. Pembesaran terjadi akibat : Peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hiperplasia (produksi serabut otot dan jaringan fibroelastis baru), dan hipertrofi (pembesaran serabut otot dan jaringan fibroelastis yang sudah ada dan perkembangan desis dua. Uterus yang tidak hamil memiliki panjang 7,5 cm, lebar 5 cm, serta berat sekitar 60 gram. Ketika sudah aterm ukurannya rata-rata menjadi

30 cm x 23 cm x 20 cm dan berat meningkat sampai 900 gram. Pertumbuhan uterus dapat diukur melalui dinding abdomen

2. Serviks

Memegang peranan penting selama kehamilan, bertindak sebagai sawar terhadap infeksi. Sejak awal kehamilan, progesteron mempengaruhi sel endoserviks agar menyekresikan sumbat mukus untuk menutupi kanal serviks mencegah masuknya mikroorganisme apapun. Sumbat mukus ini menetap pada kanal serviks sampai persalinan di mulai ketika dilatasi serviks membuat sumbat tersebut terlepas, kemudian meluruh dan keluar lewat vagina dikenal sebagai “show” yang sering kali di campur dengan sedikit darah.

3. Vagina

Sepanjang kehamilan, vagina di pengaruhi oleh tingginya kadar hormon yang bersirkulasi terutama estrogen. Otot dinding vagina menjadi tebal dan dindingnya menjadi lebih elastis. Peningkatan jumlah cairan yang dihasilkan oleh sel yang melapisi vagina menyebabkan bertambah banyaknya rabas vagina. Peningkatan tersebut membuat lingkungan vagina menjadi lebih asam.

4. Ovarium

Dengan terjadinya kehamilan, indung telur yang mendukung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia 16 minggu

5. Payudara

Rasa penuh, peningkatan sensitiv, rasa geli, dan rasa berat di payudara mulai timbul sejak minggu ke enam gestasi, puting susu dan aerola menjadi lebih berpigmen, terbentuk warna merah muda sekunder pada aerola, dan puting susu menjadi lebih erektile. Peningkatan suplai darah membuat pembuluh darah dibawah kulit berdilatasi. Selama trimester kedua dan ketiga, pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara meningkat secara progresif.

6. Kardiovaskuler

Jantung mengalami hipertrofi (pembesaran) atau dilatasi ringan akibat peningkatan volume darah dan curah jantung. Pembesaran uterus mendesak diafragma ke atas, jantung terangkat keatas dan berotasi kedepan dan kekiri. Bunyi S1 dan S2 lebih jelas terdengar. S3 lebih jelas terdengar setelah minggu ke 20 gestasi. Selama pertengahan masa kehamilan, tekanan sistolik dan diastolik menurun 5-10 mmHg. Penurunan tekanan darah ini mungkin disebabkan oleh vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal selama kehamilan.

7. Pernapasan

Kebutuhan oksigen ibu meningkat sebagai respons terhadap percepatan laju metabolisme dan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan uterus dan payudara. Peningkatan kadar estrogen menyebabkan ligamen pada kerangka iga berelaksasi sehingga ekspansi rongga dada meningkat. Panjang paru-paru berkurang karena rahim membesar.

8. Perkemihan

Perubahan struktur ginjal merupakan akibat aktivitas hormonal estrogen dan progesteron, tekanan yang timbul akibat pembesaran uterus, dan peningkatan volume darah. Sejak minggu ke 10 gestasi, pelvi ginjal dan ureter berdilatasi. Dilatasi ureter tampak lebih jelas diatas Pintu atas panggul, sebagian karena ureter terkompresi antara uterus dan pintu atas panggul. Dinding otot polos ureter mengalami hiperplasia, hipertrofi, dan relaksasi tonuss otot. Ureter memanjang dan berkelok-kelok dan membentuk lekukan tunggal atau ganda.

9. Integumen

Perubahan keseimbangan hormon dan peregangan mekanis menyebabkan timbulnya beberapa perubahan dalam sistem integumen selama kehamilan. Pada kulit terjadi hiperpigmentasi yang dipengaruhi hormon melanophore stimulating hormone dilobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis. Hiperpigmentasi sering terjadi pada daerah leher, areola mammae, papila mammae, pipi yaitu bintik-bintik kecoklatan yang tampak di daerah tonjolan maksila dan dahi. Linea alba pada kehamilan menjadi hitam, terdapat garis baru yang terbentang di tengah pusar keatas.

10. Muskuloskletal

Selama kehamilan, relaksin dan progesteron bekerja pada kartilago dan jaringan ikat pada banyak sendi yang memungkinkannya bergerak lebih leluasa. Hormon ini bermanfaat pada panggul karena efeknya dapat sedikit melebarkan

diameter jalan lahir, tetapi keduanya juga dapat menimbulkan ketidaknyamanan (nyeri) pada ibu hamil.

11. Neurologi

Perubahan fisiologis spesifik akibat kehamilan dapat menyebabkan timbulnya gejala neurologis dan neuromuskular berikut :

- a. Kompresi dasar panggul, akibat pembesaran uterus

Lordosis, dorsolumbal dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresi akar saraf.

- b. Edema, yang melibatkan saraf perifer dapat menyebabkan capal turnnel syndrome selama trimester terakhir kehamilan.

Akroestesia (rasa gatal di tangan) yang timbul akibat posisi bahu yang membungkuk dirasakan oleh beberapa wanita selama hamil.

- c. Nyeri kepala akibat ketegangan umum timbul saat ibu merasa cemas, nyeri kepala ringan, rasa ingin pingsan sering terjadi pada awal kehamilan.

Hipokalsemia dapat menyebabkan timbulnya masalah neuromuskular seperti kram otot.

12. Pencernaan

- a. Peningkatan kadar estrogen menyebabkan gingivitis dan penurunan sekresi asam hidroklorida lambung, kadar estrogen yang tinggi mengakibatkan peningkatan vaskularitas selektif dan proliferasi jaringan ikat sehingga mudah berdarah

- b. Peningkatan kadar progesteron menyebabkan tonus dan motilitas otot polos saluran pencernaan menurun. Penurunan tersebut mengakibatkan nyeri ulu hati, konstipasi, peningkatan waktu pengosongan dan pengentalan empedu.
- c. Morning sickness atau mual muntah pada ibu hamil yang terjadi pada awal kehamilan sampai minggu ke-16.

13. Endokrin

Perubahan hormonal berhubungan dengan aktivitas plasenta. HCG yang dihasilkan oleh plasenta menyebabkan perubahan nafsu makan, pola tidur, dan toleransi makan. Gejala tersebut mereda saat kadar HCG berkurang.

2.2.4. Diagnosis kehamilan

Untuk dapat menegaskan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan, tanda dan gejala kehamilan menurut Maya Astuti (2014). diantaranya:

1. Tanda Dugaan Hamil

- a. Amenorea (berhentinya menstruasi)

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel degraaf dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi. Lamanya amenorea dapat di informasikan dengan memastikan hari pertama haid terakhir (HPHT), dan digunakan untuk memperkirakan usia.

- b. Mual (nausea) dan muntah (emesis)

Pengaruh estrogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari yang disebut morning sickness. Dalam batas tertentu hal ini masih

fisiologis, tetapi bila terlampau sering dapat menyebabkan gangguan kesehatan yang disebut dengan hiperemesis gravidarum.

c. Ngidam (menginginkan makanan tertentu)

Wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu, keinginan yang demikian disebut ngidam. Ngidam sering kali terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan dan akan menghilang dengan berjalannya usia kehamilan.

d. Syncope(pingsan)

Terjadinya gangguan sirkulasi kedaerah kepala (sentral) menyebabkan iskemiasusunan saraf pusat dan menimbulkan syncopeatau pingsan, biasanya akan hilang setelah 16 minggu.

e. Payudara tegang

Estrogen meningkatkan perkembangan sistem duktus pada payudara, sedangkan progesteron menstimulasi perkembangan sistem alveolar payudara. Bersama somatomamotropin, hormon-hormon ini menimbulkan pembesaran payudara, menimbulkan perasaan tegang dan nyeri selama dua bulan pertama kehamilan, pelebaran puting susu, serta pengeluaran colostrum.

f. Sering miksi

Desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi. Frekuensi miksi yang sering terjadi, terjadi pada triwulan kedua umumnya keluhan ini akan berkurang karena triwulan, gejala bisa timbul karena janin mulai masuk kerongga panggul dan menekan kembali kandung kemih.

g. Konstipasi atau obstipasi

Pengaruh progesteron dapat menghambat peristaltik usus (tonus otot menurun) sehingga kesulitan untuk BAB.

h. Pigmentasi kulit

Pigmentasi terjadi pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu. Terjadi akibat pengaruh hormon kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.

i. Epulis

Hipertropi papila gingivae atau gusi, sering terjadi pada triwulan pertama.

j. Varises

Pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan pelebaran pembuluh darah terutama bagi wanita yang mempunyai bakat. Varises dapat terjadi di sekitar genitalia eksterna, kaki dan betis, serta payudara. Penampakan pembuluh darah ini dapat hilang setelah persalinan.

2. Tanda kemungkinan hamil (probability sign)

Tanda kemungkinan adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat diketahui oleh pemeriksa dengan melakukan pemeriksaan fisik kepada wanita hamil. Tanda kemungkinan ini terdiri atas hal-hal berikut ini:

a. Pembesaran perut

Terjadinya akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi bulan ke empat kehamilan.

b. Tanda hegar

Tanda hegar adalah penulakan dan dapat ditekannya isthimus uteri.

c. Anda goodel Adalah pelunakan serviks.

Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir.

d. Tanda chadwick

Perubahan warna menjadi keunguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga porsio dan serviks.

e. Tanda pascaseck

Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat dengan kornu sehingga daerah tersebut berkembang lebih dahulu.

f. Teraba ballotement

Ketukan yang mendadak pada uterus menyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa.

g. Pemeriksa tes biologis kehamilan (planotest) positif

Pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya human chorionic gonadotropin (HCG) yang diproduksi oleh sinsiotropoblastik selama kehamilan. Hormon ini diekskresi dalam peredaran darah ibu (pada plasma darah), dan diekskresi pada urin ibu. Hormon ini dapat mulai dideteksi pada 26 hari setelah konsepsi dan meningkat dengan cepat pada hari ke 30-60. Tingkat tertinggi pada hari 60-70 usia gestasi, kemudian menurun pada hari ke 100-130.

3. Tanda pasti (positive sign)

Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan janin, yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksa. Tanda pasti kehamilan terdiri atas hal-hal berikut ini :

a. Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu.

b. Denyut jantung janin

Dapat didengar pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardiograf (misalnya dopler). Dengan stethoscope laenec, DJJ baru dapat didengar pada usia kehamilan 18-20 minggu.

c. Bagian –bagian janin

Bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin ini dapat dilihat lebih sempurna lagi menggunakan USG.

d. Kerangka janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG.

2.3. Kadar Haemoglobin

2.3.1. Pengertian Haemoglobin

Hemoglobin (Hb) adalah parameter yang paling umum digunakan untuk menentukan prevalensi anemia. Status hemoglobin dapat diartikan sebagai kadar

Hb seseorang yang di peroleh dari hasil pengukuran dengan metode tertentu dan didasarkan pada standar yang telah ditetapkan (Maharani dan dkk, 2013).

2.3.2. Kadar Haemoglobin (Hb)

Kadar Hemoglobin merupakan salah satu indikator ketersediaan zat besi di dalam tubuh, yang berfungsi sebagai hemoglobin, myoglobin, dan enzim yang diperlukan dalam fungsi metabolisme. Kekurangan zat besi dapat terlihat dari konsentrasi Hb dalam darah yang berada di bawah standar sesuai umur dan jenis kelamin (Syamsianah, 2016). Kekurangan zat besi akan mempengaruhi konsentrasi hemoglobin, apabila kadar hemoglobin mengalami penurunan maka dapat menyebabkan terjadinya anemia (Wirawanni, 2014). Data kadar Hb dihasilkan dalam satuan mg/dl, kemudian dikategorikan menjadi 2 yaitu anemia dan tidak anemia (Syamsianah, 2016).

Penurunan kadar Hb pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya atonia uteri, partus lama, sebagai akibat inersia uteri, abortus, partus prematurus dan infeksi. Keadaan ini memperburuk kesehatan ibu, meningkatkan resiko terjadi perdarahan pada saat persalinan, memudahkan infeksi, dan sering mengakibatkan hasil kehamilan yang kurang baik (Wirawanni, 2014). Pada kehamilan yang kurang baik berhubungan dengan kadar Hb berdasarkan uji statistik, rendahnya kadar Hb ibu hamil ini berkaitan dengan terjadinya hemodilusi (pengenceran darah) pada wanita hamil. Pengenceran ini terjadi sebagai penyesuaian diri secara fisiologi dalam kehamilan yang bermanfaat pada wanita hamil, antara lain meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih (Wirawanni, 2014).

2.3.3. Pemeriksaan Kadar Haemoglobin

Menurut Yuni Kusmiyai (2010) prosedur metode sahli sebagai berikut :

- a. Beri penjelasan pada ibu tentang prosedur yang akan dilakukan.
- b. Cuci tangan dan pakai sarung tangan
- c. Isi tabung hemometer dengan 0,1 N HCL sampai tanda angka 2 (kira-kira $\frac{1}{2}$ -1 cc) dengan menggunakan pipet
- d. Lancarkan peredaran darah pada jari-jari dengan cara mengayun-ayunkan dan memijat jari yang akan ditusuk
- e. Lakukan desinfeksi pada ujung jari yang ingin ditusuk
- f. Tusuk ujung jari dengan lancet
- g. Usap darah yang keluar dengan kapas kering
- h. Tekan sedikit ujung jari dan hisap darah yang keluar sampai tanda 20 cm, dan jangan sampai ada udara
- i. Masukkan dan hembuskan darah ke dalam tabung berisi HCL 0,1 N dengan cepat
- j. Bersihkan sisa-sisa darah dalam pipet dengan cara menghisap HCL dalam tabung dihembuskan lagi.
- k. Tunggu beberapa saat (1-2 menit)
- l. Teteskan aquadest sedikit demi sedikit dan aduk sampai sama dengan warna standar.
- m. Amati dan bandingkan dengan warna standar, lakukan dengan pencahayaan yang cukup terang
- n. Baca hasilnya yang dinyatakan dalam gram %.

Metode dengan menggunakan alat Easy Touch

1) Alat dan bahan :

- (a) Lancet
- (b) *Easy Touch*
- (c) Test strips
- (d) Alcohol swabs

2) Prosedur kerja :

- (a) Pasang tes strips pada alat *Easy Touch*
- (b) Bersihkan ujung jari yang akan diambil darahnya dengan alcohol swabs
- (c) Tusuk jari dengan ujung lancet sampai darahnya keluar
- (d) Ambil *Easy Touch* arahkan ujung tes strips ke ujung jari yang keluar darahnya sampai memenuhi batas tes strips yang di tentukan
- (e) Tunggu 1 – 2 menit, setelah itu akan keluar hasil pemeriksaan (kadar Hb) pada monitor *Easy Touch*.

Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan metode dengan alat Easy Touch karena menurut peneliti metode ini sangat mudah dilakukan, tidak membutuhkan waktu yang lama, alat yang digunakan pada metode ini dengan alat Easy Touch cuup mudah di temui dan mudah dimengerti atau diaplikasikan.

2.3.4. Manfaat pemeriksaan haemoglobin sewaktu hamil

Menurut Wasnidar (2007), manfaat dilakukan pemeriksaan haemoglobin pada ibu hamil yaitu :

- 1. Mencegah terjadinya anemia pada kehamilan.
- 2. Mencegah terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR).

3. Memenuhi cadangan zat besi yang kurang.

Dan pemeriksaan kadar sebanyak 2 kali selama kehamilan dimana pada TM I sebanyak 1 kali dan TM III sebanyak 1 kali. Sehingga ibu hamil mengerti bahwa selama kehamilan 2 kali dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin untuk mencegah terjadinya Anemia (Menkes RI no 97 Tahun 2014).

2.3.5. Akibat kurangnya kadar hemoglobin pada ibu hamil

Menurut Prawidroharjo dan Winkjosastro (2010), kurangnya kadar hemoglobin dalam kehamilan dapat menyebabkan :

1. Abortus.
2. Partus imatur/prematur
3. Kelainan kongenital
4. Perdarahan antepartum.
5. Gangguan pertumbuhan janin dalam rahim.
6. Menurunkan kecerdasan setelah bayi dilahirkan.
7. Kematian perinatal.

2.4. Anemia

2.4.1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari normal. Anemia bisa juga berarti suatu kondisi ketika terdapat defisiensi ukuran/jumlah eritrosit atau kandungan hemoglobin. Semakin rendah kadar hemoglobin maka anemia yang diderita semakin berat (Wirakusumah, 2014).

Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Pada penderita anemia,

lebih sering disebut kurang darah, kadar sel darah merah (hemoglobin/Hb) dibawah nilai normal. Penyebabnya bisa karena kurangnya zat besi untuk pembentukan darah merah, misalnya zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Tetapi yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi (Prawirohardjo, 2014).

Anemia dalam kehamilan adalah suatu proses kompleks. Oleh karenanya seorang ibu yang hamil tentu harus menjaga amanah tersebut dengan cara menyiapkan diri sebaik mungkin, terutama kondisi fisik dan psikis. Waktu yang di butuhkan seorang ibu untuk merawat kehamilannya cukup panjang, yakni sekitar 280-294 hari. Selama proses kehamilan seorang ibu wajib memperhatikan asupan gizi. Asupan gizi yang kurang berakibat kandungan kalori protein berkurang dan ini akan mempengaruhi suplai makanan dari ibu ke bayi. Salah satu dampak bila kurang asupan adalah terjadinya anemia ataupun kurang darah (Dr. HM Andalas, 2014). Anemia lebih sering di jumpai dalam kehamilan, karena saat hamil kebutuhan zat-at makanan bertambah untuk memproduksi sel darah merah yang lebih banyak untuk ibu dan janin yang dikandungannya. Dan pada saat hamil terjadi perubahan-perubahan dalam darah sumsum tulang (Dr. Demsa Simbolon,Dkk, 2018).

2.4.2. Klasifikasi anemia

Pemeriksaan hemoglobin secara rutin selama kehamilan merupakan kegiatan yang umumnya dilakukan untuk mendeteksi anemia.

1) Klasifikasi menurut Depkes 2008

- a. Normal : ≤ 11 gr %

- b. Anemia ringan : 9-10 gr %
 - c. Anemia sedang : 7-8 gr%
 - d. Anemia berat : < 7 gr%
- 2) Klasifikasi menurut Manuaba (2010)
- a. Tidak anemia : Hb 11 gr %
 - b. Anemia ringan : Hb 9-10 gr %
 - c. Anemia sedang : Hb 7-8 gr %
 - d. Anemia berat : Hb < 7 gr %

2.4.3. Penyebab anemia

Penyebab anemia pada kehamilan ada dua yaitu, faktor didapat atau karena bawaan, penyebab dari faktor didapat sangat bervariasi mulai dari kurangnya asam folat, lantaran ibu mengalami infeksi kronis atau akibat kurangnya asupan kadar zat besi. Perlu diketahui bahwa pada ibu hamil umumnya terjadi pengenceran volume plasma darah seorang ibu hamil dan umumnya terjadi pengenceran volume plasma optimal pada saat usia kehamilan 26-28 minggu. Peningkatan volume plasma ini terjadi akibat pengaruh hormonal yang menyebabkan terjadi retensi natrium(garam) dan air. Retensi garam pada ibu hamil akibat meningkatnya kadar hormon estrogen, aldosteron, kortisol, prolaktin, dan human plasenta laktogen (HPL). Volume plasma yang meningkat nantinya akan menyusut secara berangsur setelah melahirkan. dampak pengenceran darah ibu hamil kadang menimbulkan komplikasi berat pada ibu hamil dengan riwayat sakit jantung berat. Hal ini terjadi akibat peningkatan beban kerja jantung ibu hamil. Umumnya serangan sesak akan terjadi saat usia kehamilan 26-28 minggu

dan beberapa saat setelah bayi lahir. Ini terjadi lantaran masuknya darah peredaran plasenta ke dalam sirkulasi darah ibu sehingga akan menambah beban kerja jantung ibu (Dr.HM Andalas, 2014).

2.4.4. Dampak anemia pada ibu dan janin

- a) Abortus,persalinan prematuritas
- b) Hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim
- c) Mudah terjadi infeksi
- d) Mola hidatosa
- e) Hiperemesis gravidarum
- f) Perdarahan antepartum
- g) Ketuban pecan dini (KPD) (Demsa, Simbolon, Dkk, 2018)

2.4.5. Pencegahan anemia

Anemia pada ibu hamil bisa di cegah dan diobati dengan faktor penyebabnya diketahui. Bila penyebabnya penyakit infeksi maka infeksiya dulu diatasi atau bila di sebabkan asupan gizi kurang, diberikan gizi yang cukup. Sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratoriu sebelum hamil, sehingga bisa lebih cepat diantisipasi bila diketahui ada masalah dengan kesehatan si ibu. Untuk mengatasi atau menghindari anemia megaloblastik,ibu hamil diminta makan asam folat 400 ugr per hari. Asam folat juga bermanfaat untuk mencegah terjadi gangguan penutupan selubung saraf bayi (Dr. Andalas,HM, 2014)

Obat multivitamin selama ini kerap diberikan ketika berobat ke dokter/bidan, yang lazimnya telah mengandung kedua zat tersebut. Akan tetapi,

masalahnya adalah banyak ibu hamil malas minum obat tersebut akibat takut anaknya menjadi besar. Selain itu, kendala yang sering terjadi di tingkat pelayanan primer adalah para ibu hamil terlalu cepat mendapat pil tambah darah, sehingga merasa kurang nyaman dan malas memakan obat itu seterusnya. Konon lagi, ada keluhan akibat pemakaian zat besi ini yakni kotoran menjadi hitam dan kadang sedikit menjadi keras. Mari bersama kita mencegah ibu hamil kurang darah dengan memeriksa kehamilan minimal empat kali selama kehamilan (Dr.Andalas HM, 2014).

2.4.6. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 59 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pemeriksaan laboratorium untuk ibu hamil, bersalin dan nifas

TAHAPAN PEMERIKSAAN

1. Persiapan Pasien

a. Spesimen Darah Persiapan pasien secara umum:

1. Menghindari obat sebelum spesimen diambil
2. Menghindari aktifitas fisik/olahraga sebelum spesimen diambil
3. Memperhatikan posisi tubuh
4. Memperhatikan variasi diurnal
5. Untuk pemeriksaan glukosa puasa pasien harus puasa selama 8–12 jam sebelum diambil darah dan sebaiknya pada pagi hari

Beberapa faktor pada pasien yang dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan:

1. Diet
2. Obat

3. Aktivitas fisik
4. Ketinggian/altitude
5. Demam
6. Trauma
7. Variasi ritme sirkadian (diurnal)
8. Stres

b. Spesimen Urin Persiapan pasien secara umum:

1. Urin sewaktu dengan pancaran tengah (mid stream urine)
2. Volume urin minimal 15 ml
3. Penghentian minum obat dan vitamin

-22- perlu diperhatikan obat yang dapat mempengaruhi pemeriksaan sebaiknya dihentikan sebelum pengambilan urin selama 10 jam. Contoh : pemberian vitamin C dapat mempengaruhi analisis kimia urin, pemberian diuretik dan caffeine dapat menyebabkan pengenceran urin

c. Spesimen Sputum Cara pengumpulan bahan pemeriksaan

1. Sputum tidak bercampur dengan liur
2. Ambil spesimen yang paling mukopurulen
3. Sebelum mengambil sputum sebaiknya pasien kumur-kumur dulu dengan air putih

2. Pengambilan Spesimen

a. Wadah spesimen harus memenuhi syarat:

1. Terbuat dari gelas atau plastik
2. Tidak bocor atau tidak merembes

3. Harus dapat ditutup rapat
4. Gampang dibuka
5. Besar wadah disesuaikan dengan volume spesimen
6. Bersih
7. Kering
8. Tidak mengandung bahan kimia atau deterjen
9. Untuk pemeriksaan biakan dan uji kepekaan kuman, wadah harus steril

b. Antikoagulan Antikoagulan adalah zat kimia yang digunakan untuk mencegah sampel darah membeku. Jenis:

1. EDTA (Ethylene Diamine Tetraacetic Acid) digunakan dalam bentuk Dipotasium (K2) dan Tripotasium (K3).
-23- Antikoagulan ini terutama digunakan untuk pemeriksaan hematologi. Konsentrasi yang digunakan adalah 1-2mg/ml darah.
2. Natrium citrat 0,109 M bekerja dengan cara mengikat atau mengkhelasi kalsium. Direkomendasikan untuk pengujian koagulasi dan agregasi trombosit. Pada orang normal penggunaannya adalah 1 bagian citrat + 9 bagian darah. Bila hematokrit sangat rendah/tinggi, perbandingan darah dan citrat dapat dilihat pada lampiran 4.
3. Heparin digunakan dalam bentuk litium atau sodium heparin dengan konsentrasi 12 – 30 IU/ml darah.

C. Volume Volume spesimen yang diambil harus mencukupi kebutuhan pemeriksaan laboratorium yang diminta.

D. Teknik Pengambilan spesimen harus disesuaikan dengan jenis pemeriksaan dan dilaksanakan dengan cara yang benar mengacu pada GLP.

3. Pengolahan Spesimen Beberapa contoh pengolahan spesimen sebagai berikut:

a) .Darah (whole blood) darah yang diperoleh ditampung dalam tabung yang telah berisi antikoagulan, kemudian dihomogenisasi dengan cara membolak-balik tabung 10 - 12 kali secara perlahan dan merata.

b) Serum

1. Biarkan darah membeku terlebih dahulu pada suhu kamar selama 20 - 30 menit, kemudian disentrifus minimal 1500 -24- g selama 10 menit.

Untuk konversi ke satuan rpm, gunakan tabel normogram.

2. Pemisahan serum dilakukan segera setelah disentrifus.

3. Serum yang kemerahan/lisis, ikterik atau keruh harus dilaporkan.

c) Plasma

1. Darah dan antikoagulan disentrifus dengan kecepatan minimal 2000 g selama 10 menit.

2. Pemisahan plasma dilakukan segera setelah disentrifus

3. Plasma yang kemerahan/lisis, ikterik atau keruh harus dilaporkan.

d) Kultur Darah

1. Untuk kultur darah minimal 10 cc darah harus diambil dengan cara aseptik dan harus segera ditanam dalam media biakan.

2. Untuk pemeriksaan AGD, darah arteri segera dikirim ke laboratorium dalam keadaan kedap udara dan harus dingin. e. Urin 1) untuk uji carik celup, pemeriksaan harus segera dilakukan sebelum 1 jam. 2) untuk

pemeriksaan sedimen, 10 ml urin disentrifus terlebih dahulu dengan kecepatan 400–500 g selama 5 menit.

3. Untuk pemeriksaan biakan dan uji kepekaan, urin harus segera diperiksa atau disimpan dalam suhu 2 - 8°C (paling lama 1 hari).

2.5. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Menurut Ariani (2014) ada faktor internal diantaranya :

a. Umur

Rentang waktu yang dimulai sejak awal kelahiran hingga ulang tahun. Umur sangat berpengaruh terhadap daya tangkap, sehingga pengetahuan yang di peroleh sangat berpengaruh.

b. Jenis kelamin

Tingkat kesadaran antara laik-laki dan perempuan. Pada dasarnya perempuan memiliki kesadaran ang lebih untuk mencari informasi.

c. Pendidikan

Proses kehidupan yang dimiliki setiap individu dengan lingkungan secara formal maupun informal. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah individu menerima informasi.

d. Pekerjaan

Aktivitas yang diperoleh untuk memperoleh penghasilan dan untuk memenuhi kebutuhan setiap hari.

Faktor-faktor eksternal yaitu :

a. Lingkungan

Lingkungan adalah sesuatu yang ada di individu, baik lingkungan fisik, biologis dan sosial.

b. Sosial budaya

Suatu tradisi yang sering dilakukan tanpa melalui penalaran yang dilakukan baik benar maupun salah.

c. Status ekonomi

Status sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan.

d. Sumber informasi

Sumber informasi yang banyak akan mempengaruhi pengetahuan. Informasi merupakan hasil kesaksian atau rekaman peristiwa atau data yang berasal dari fakta yang tercatat dan selanjutnya dilakukan pengolahan (proses) menjadi bentuk yang berguna. Menurut Yusup (2009) sumber-sumber informasi banyak jenisnya. Buku, majalah, surat kabar, radio, tape recorder, CD-ROM, disket komputer, brosur, pamflet, dan media rekaman informasi lainnya Universitas Sumatera Utara. merupakan tempat disimpannya informasi atau katakanlah sumber-sumber informasi, khususnya informasi terekam. Perpustakaan merupakan tempat yang menyediakan sumber-sumber informasi mulai dari informasi tercetak, seperti buku, majalah, novel, jurnal dan lain-lain sampai informasi yang berbentuk digital seperti internet.

e. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita.

Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara.

BAB 3

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep ini gunanya untuk menghubungkan atau menjelaskan secara panjang lebar tentang suatu topik yang akan dibahas. Kerangka ini didapatkan dari konsep ilmu / teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang didapatkan pada tinjauan pustaka atau kalau boleh dikatakan oleh penulis merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang dihubungkan dengan garis sesuai variabel yang diteliti.

Variabel Independent

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Pengetahuan2. Sumber informasi3. Kejadian Anemia |
|---|

Gambar : 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan, Sumber informasi tentang manfaat pemeriksaan Kadar hemoglobin dan Kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Rizky Tahun 2019.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau subjek yang bisa di teliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dari TM I sampai TM III. Jumlah ibu hamil yang datang berkunjung di klinik Rizky Tahun 2019 adalah 26 orang ibu hamil.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang di teliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi tersebut (Notoatmojo, 2012). teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Sampel dalam penelitian ini ada 26 orang ibu hamil.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independent Pengetahuan	Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Misalnya ialah Pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kadar Hb.	Pernyataan responden tentang pemahaman pentingnya pemeriksaan kadar Hb pada ibu hamil:	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : 1 = Kurang <55% 2 = cukup 56%-75% 3 = baik 76%-100% (Nursalam , 2016)
Sumber informasi	Informasi adalah info yang diperoleh dari berbagai sumber	Pernyataan responden untuk mendapatkan informasi tentang pentingnya pemeriksaan kadar Hb dalam kehamilan	Kuesioner	Nominal	Dengan kategori : 1. Media cetak 2. Kerabat atau teman 3. Petugas kesehatan (Fahmi, 2012 & Mubarak dkk, 2008)
Kejadian Anemia	Peristiwa kurangnya kadar hemoglobin atau kurangnya darah dalam tubuh	Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin dengan alat pemeriksaan Hb	Kuesioner dan alat hoemomet er dengan merk dagang Easy Touch	Interval	Dengan kategori 1: sedang 7-8 gr% 2. ringan 9-10 gr% 3. baik 11 gr%

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data penelitian. Pengumpulan data dengan, Alat Hemometer (alat ukur kadar hemoglobin), dan kuesioner yang memiliki jawaban lebih banyak dipengaruhi oleh sikap dan harapan-harapan pribadi yang bersifat subyektif. Maka untuk menentukan Hasil Ukur pengetahuan: hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu: Baik (76%-100%), Cukup (56%-75%), dan Kurang ($\leq 55\%$). Contoh: Kuesioner pengetahuan terdiri atas 14 Soal dengan ketentuan Benar nilai 1, dan Salah nilai 0. Dan dikatakan nilai baik 76%-100% (9,5-14 benar) dikatakan cukup 56%-75% (4,5-9 benar) dan dikatakan kurang $\leq 55\%$ (0-4 benar). Sehingga peneliti dapat mengkategorikan nilai dari jawaban semua respondent dan peneliti dapat mengukur pengetahuan ibu tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin.

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Lokasi penelitian adalah di mana tempat yang akan dilakukan penelitian. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di klinik Rizky Medan tembung

4.5.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai Bulan Maret-Mei tahun 2019

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Pada dasarnya, penelitian merupakan proses penarikan kesimpulan dari data yang telah di kumpulkan. Tanpa adanya data, maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan, maka data terbagi menjadi :

1. Data Primer

Dimana data primer adalah data yang dapat kita peroleh langsung dari kuesioner dan pemeriksaan kadar hemoglobin. Sehingga untuk mengetahui pengetahuan, sumber informasi dan kejadian anemia pada ibu hamil dapat diketahui secara langsung.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data-data yang menyebar pada masing-masing sumber data/subyek penelitian perlu dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan. Dalam proses pengumpulan data ini berikut beberapa langkah yang akan dilakukan sesuai dengan teknis dilapangan :

1. Surat izin penelitian

Surat izin penelitian ini sangat diperlukan dimana untuk memulai suatu penelitian perlu menggunakan surat yang sah untuk dokumen yang dibutuhkan oleh tempat atau lokasi penelitian (Klinik) yang akan dilakukan penelitian nantinya.

2. Melakukan penelitian

Pada penelitian ini responden yang akan diteliti adalah ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin pada TM I sampai TM III. Jadi selama melakukan penelitian ini, pengumpulan data yang dilakukan yaitu semua ibu hamil TM I sampai TM III.

3. Membagikan kuesioner

Pada langkah ini, kuesioner adalah merupakan pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan ibu balita yang akan diteliti. Dimana setelah kita melakukan wawancara dan kemudian mendapatkan data ibu hamil. Kemudian kita berikan kuesioner pada ibu hamil untuk diisi atau dijawab sesuai dengan pengetahuan ibu hamil tersebut.

4. Pemeriksaan kadar Hemoglobin

Pada langkah ini akan dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan menggunakan alat hoemometer

5. Evaluasi hasil kuesioner

Untuk selanjutnya dalam langkah ini kuesioner yang telah kita bagi kepada ibu hamil yang datang berkunjung ke klinik, maka kita akan memeriksa kembali hasil kuesioner apakah sudah benar-benar diisi oleh ibu hamil yang bersangkutan atau tidak. Untuk yang selanjutnya dilakukan pengolahan data.

4.6.3. Uji validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2013)

Metode yang digunakan dalam uji validitas penelitian ini adalah korelasi *pearson product moment.* , dengan bantuan SPSS. Kriteria validitas instrumen penelitian yaitu jika nilai probabilitas Sig. (2-tailed) Total X < dari taraf signifikan (α) sebesar 0.05, maka butir istrument di nyatakan valid jika r hitung $\geq r$ 0.4444, maka instrumen atau item-item pertanyaan berkolerasi signifikan terhadap skor (dinyatakan valid).

Uji validitas telah dilakukan pada 15 responden, pada tanggal 6 April 2019. Hasil uji validitas pada instrumen pengetahuan ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin terdapat 14 item pertanyaan yang valid untuk instrument pengetahuan ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin.

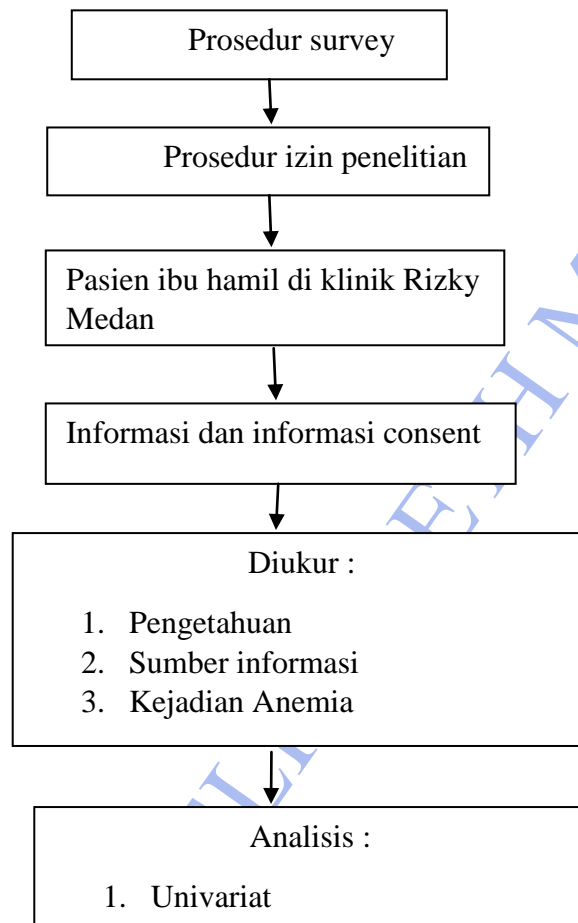
2. Uji Reliabilitas

Realibilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam 2013).

Reliabilitas penelitian akan menggunakan pertanyaan yang dihitung dengan menggunakan analisis *Alpha cronbach* yang dapat digunakan baik untuk instrumen yang jawaban berskala maupun yang bersifat dikotonis (hanya mengenal dua jawaban yaitu benar dan salah).

Uji reliabilitas diperoleh hasil uji koesioner pengetahuan ibu tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin dengan menggunakan *Alpha Cronbach's* dikatakan reliabel jika nilai $r \geq 0,6$ (Arikunto, 2010). Hasil uji reliable sebesar 0,942 sehingga kuisisioner ini dinyatakan reliable.

4.7. Kerangka Operasional



Gambar 4.7 Kerangka operasional penelitian

4.8. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan sebagai berikut:

a. Analisis Univariabel

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok. Variabel yang dilihat meliputi: tingkat pengetahuan dan sumber informasi ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin dalam kehamilan.

Rumus yang digunakan menurut Arikunto adalah :

a. Distribusi Tunggal

	F	%
A	A	$\frac{a}{z} \times 100$
B	B	$\frac{b}{z} \times 100$
	Z	

b. Distribusi Silang

	Ya		Tidak	
	F	%	F	%
A	A	$\frac{a}{a+b} \times 100$	B	$\frac{b}{a+b} \times 100$
B	C	$\frac{c}{c+d} \times 100$	D	$\frac{d}{c+d} \times 100$

4.9. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

STIKes SANTA ELISABETH MEDIAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan, Sumber informasi tentang manfaat pemeriksaan Kadar hemoglobin dan Kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Rizky Tahun 2019.

5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian

Klinik Rizky berada di Jalan beringin nomor 109 pasar VII Tembung. Klinik Bersalin Rizky Menerima Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap, Terdapat Tempat Pemeriksaan Pasien dengan jumlah Bed ada 2, Ruang Obat atau ruang Apotik 1, 1 Ruang Bersalin, dan 4 Ruang Rawat Inap serta pelayanan yang diberikan seperti Pemeriksaan umum, Pelayanan ANC, Bersalin, KB Pemeriksaan Gula, Kolesterol, dan Asam urat.

5.2. Pembahasan Hasil Penelitian

5.2.1. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemeriksaan

Kadar Hemoglobin Di Klinik Rizky Tahun 2019

Tabel 5.2.1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin

Pengetahuan	f	%
1. Kurang	1	3,8
2. Cukup	18	69,2
3. Baik	7	26,9
Jumlah	26	100

Dari Tabel 5.2.2 dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 18 orang (69,2%), dan minoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu 1 orang (3,8%).

5.2.2. Gambaran Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin

Tabel 5.2.2. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin

Sumber informasi	f	%
1. Media cetak	4	15,4
2. Kerabat atau teman	3	11,5
3. Dokter atau petugas kesehatan	19	73,1
Jumlah	26	100

Sumber : Hasil Kuesioner diolah, 2019.

Berdasarkan Sumber informasi yang didapat, sebagian besar Ibu Hamil memperoleh sumber informasi melalui Media cetak dengan jumlah 4 orang (15,4%), sumber informasi melalui kerabat atau teman dengan jumlah 3 orang (11,5%), dan yang memperoleh sumber informasi melalui dokter atau petugas kesehatan dengan jumlah 19 orang (73,1%).

5.2.3. Gambaran Kejadian Anemia

Tabel 5.2.3. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Anemia	f	%
1. Anemia sedang	10	38,5
2. Anemia ringan	13	50,0
3. Normal	3	11,5
Jumlah	26	100

Dari tabel 5.2.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami Anemia sedang dengan jumlah 10 orang (38,5%), Anemia ringan dengan jumlah 13 orang (50,0%), dan yang normal dengan jumlah 3 orang (11,5%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin di Klinik Rizky Tahun 2019

Berdasarkan Hasil Penelitian yang dilakukan pada tanggal 8-13 Mei 2019 menunjukkan bahwa Ibu Hamil yang menjadi responden sebanyak 26 Orang. Dari 26 Orang yang memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan kadar hemoglobin yaitu Baik 7 orang (26,9%), cukup 18 orang (69,2%), dan yang Kurang 1 orang (3,8%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Desti Fitri Alni (2014) yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan ibu hamil trimester I tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin dari 24 responden, setengah responden (54,2%) memiliki pengetahuan yang kurang. Pengetahuan merupakan tahapan yang paling awal untuk mengingat teori atau informasi yang telah diberikan, sehingga pengetahuan tersebut akan berguna.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nursilmi Kafiyanthi (2016) yang berjudul Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester III di puskesmas jetis kota yogyakarta, dari 61 responden yang memiliki pengetahuan baik 22 orang (36,1%), pengetahuan cukup 22 orang (36,1%) dan yang kurang 17 orang (27,9%).

Pernyataan ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2010) yaitu pengetahuan yang merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dalam hal ini adalah pengetahuan tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin, dengan adanya pengetahuan dapat menimbulkan

keinginan dari seseorang untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan ada faktor internal diantaranya Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan. Sedangkan faktor eksternal meliputi Lingkungan, Sosial Budaya, Status Ekonomi, Sumber Informasi dan Paritas (Menurut Aryani, 2014).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan sangat penting peranannya dalam manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin selama kehamilan. Penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui jelas apa manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin sewaktu hamil. Hal ini bisa disebabkan karena sumber informasi yang di dapat hanya dari petugas kesehatan, dan petugas kesehatan mungkin saja kurang jelas dalam memberikan penkes pada ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin. sesuai teori Ibu hamil seharusnya memiliki pengetahuan baik dari Faktor internal maupun faktor eksternal terutama tentang pemeriksaan kadar hemoglobin dalam kehamilan. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kadar hemoglobin diharapkan anemia dapat dicegah. Karena kurangnya pengetahuan menyebabkan mereka tidak ingin melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin sesuai standart yang telah di tentukan oleh pemerintah.

5.3.2. Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin di Klinik Rizky Tahun 2019

Sementara Sumber informasi yang didapat, sebagian besar Ibu Hamil memperoleh sumber informasi melalui Media cetak dengan jumlah 4 orang

15,4%), sumber informasi melalui kerabat atau teman dengan jumlah 3 orang (11,5%), dan yang memperoleh sumber informasi melalui dokter atau petugas kesehatan dengan jumlah 19 orang (73,1%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diana Sukmaningtyas (2015) yang berjudul Hubungan antara tingkat pengetahuan dan status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia di puskesmas gatak kabupaten sukoharjo. dari 30 responden yang paling banyak mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan yaitu 22 orang (73,3%). Media cetak 2 orang (6,7%), Media elektronik 3 orang (10%), dan anggota keluarga 1 orang (3,3%).

Samsan (2013) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa sumber informasi memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Informasi yang diterima dan dipahami masing-masing individu menentukan baik atau tidaknya pengetahuan, semakin banyak informasi yang diterima akan membuat seseorang cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas

Sesuai dengan teori ibu hamil seharusnya memiliki informasi yang baik dari tenaga kesehatan tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin. Karena jika ibu tidak memperoleh informasi yang jelas dari tenaga kesehatan maka Ibu hamil akan berpikir bahwa pemeriksaan kadar hemoglobin tidak terlalu penting, sehingga ibu hamil malas melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin.

Sementara pada prakteknya pada saat dilakukan pengisian kuesioner untuk penelitian ini, beberapa ibu hamil mengatakan selalu di berikan informasi oleh petugas kesehatan baik itu bidan yang berada di klinik tersebut.

Menurut asumsi peneliti, ibu hamil yang mengetahui tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin berdasarkan sumber informasi lebih banyak diperoleh dari petugas kesehatan. Maka dapat disimpulkan bahwa sumber informasi berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Sumber informasi yang baik tidak hanya di peroleh dari petugas kesehatan malainkan bisa dari sumber-sumber yang lain seperti media sosial, koran, majalah, buku, televisi dan sebagainya. Karena semakin banyak informasi yang ibu dapat akan semakin bertambah pengetahuan ibu tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin..

5.3.3. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Rizky Tahun 2019

Sementara hasil penelitian tentang pemeriksaan kadar hemoglobin sebagian besar ibu hamil yang mengalami Anemia sedang dengan jumlah 10 orang (38,5%), Anemia ringan dengan jumlah 13 orang (50,0%), dan yang nomal dengan jumlah 3 orang (11,5%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Daryani pada tahun 2014 yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu hamil tentang asupan makanan dengan kadar hemoglobin trimester III diketahui bahwa sebanyak 24 orang (59,4%) dengan anemia ringan. Namun masih ada sebanyak 7 orang (15,6%) dengan anemia sedang dan 1 orang (3,1%) dengan anemia berat. Hal ini dikarenakan kemampuan ibu hamil dalam memahami dan memperdalam perhatian dan menganalisa serta menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru yang diperolehnya hubungan antara konsumsi zat besi dengan kajadian anemia pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Hadzmawaty Hamzah, Shandra Wahyoenie Syarifuddin pada tahun 2018 yang berjudul Gambaran

kejadian anemia dalam kehamilan di puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa. Dari 53 responden mayoritas mengalami anemia ringan yaitu 43 orang (81,1%).

Pemeriksaan kadar hemoglobin merupakan salah satu indikator ketersediaan zat besi di dalam tubuh, yang berfungsi sebagai hemoglobin, myoglobin, dan enzim yang diperlukan dalam fungsi metabolisme. Kekurangan zat besi dapat terlihat dari konsentrasi Hemoglobin dalam darah yang berada di bawah standar sesuai umur dan jenis kelamin (Syamsianah, 2016). Kekurangan zat besi akan mempengaruhi konsentrasi hemoglobin, apabila kadar hemoglobin mengalami penurunan maka dapat menyebabkan terjadinya anemia (Wirawanni, 2014).

Sesuai teori sebaiknya ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan kadar hb agar menghindari terjadinya anemia, pemeriksaan dilakukan sebanyak 2 kali. Sementara pada prakteknya pada saat dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil mau diperiksa kadar hemoglobinnya.

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu hamil mayoritas mengalami anemia ringan, ini diketahui dengan hasil pemeriksaan hb yang dilakukan oleh peneliti. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, pengetahuan ibu hamil yang kurang dan kurangnya sumber informasi yang didapat oleh ibu tentang pemeriksaan kadar hemoglobin dimana seharusnya minimal pengecekan atau pemeriksaan dilakukan sebanyak 2 kali selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap Ibu Hamil tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin di Klinik Rizky Tahun 2019 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian, bahwa Pengetahuan Ibu Hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin di Klinik Rizky Tahun 2019 yang Berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (26,9%), Berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (69,2%), sedangkan yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (3,8%). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang, semakin baik pula hasilnya.
2. Dari hasil penelitian, bahwa sumber informasi ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin di Klinik Rizky Tahun 2019. Yang mendapatkan informasi baik dapat dilihat dari dokter atau petugas kesehatan dengan jumlah 19 orang (73,1%), dan sumber informasi yang kurang di dapat dari kerabat atau teman dengan jumlah 3 orang (11,5%). Sumber informasi yang banyak akan mempengaruhi pengetahuan informasi merupakan hasil kesaksian atau rekaman peristiwa atau data yang berasal dari fakta yang tercatat dan selanjutnya dilakukan pengolahan (proses) menjadi bentuk yang berguna.

3. Dari hasil penelitian, bahwa Kejadian anemia pada ibu hamil di Klinik Rizky Tahun 2019 yang memiliki kadar hemoglobin normal sebanyak 3 orang (11,5%), kadar hemoglobin ringan sebanyak 13 orang (50%), dan kadar hemoglobin sedang sebanyak 10 orang (38,5%). Pemeriksaan kadar hemoglobin sangat penting bagi ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia atau kurang darah.

6.2.Saran

1. Bagi Responden

- a. Disarankan kepada ibu hamil dengan pengetahuan cukup maupun kurang diharapkan atau disarankan agar mencari informasi yang lebih banyak tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin selama kehamilan.
- b. Disarankan kepada ibu hamil yang mendapatkan sumber informasi dari Dokter atau petugas kesehatan, kerabat atau teman, maupun media cetak agar tetap mencari sumber informasi dari beberapa sumber, tetapi sumber yang didapat diusahakan seakurat mungkin yang dapat menguntungkan dan menambah pengetahuan ibu hamil. Terutama pengetahuan tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin.
- c. Disarankan kepada ibu hamil yang kadar hemoglobinnya anemia ringan maupun sedang untuk mengatur pola nutrisi dan pola istirahat yang baik. Dimana ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi makanan mengandung zat besi seperti daging merah, telur, kacang-kacangan, buah bit, sayuran hijau, dan hati daging. Dan ibu hamil mengatur pola

istirahat pada siang hari \pm 2 jam dan malam hari 8 jam. Dan Sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan laboratorium sebelum hamil, sehingga bisa lebih cepat diantisipasi bila diketahui ada masalah dengan kesehatan si ibu. dan disarankan agar ibu hamil mengonsumsi Tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Bagi Petugas Kesehatan untuk meningkatkan frekuensi penyuluhan kesehatan kepada masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kadar hemoglobin selama kehamilan, melalui penggunaan media penyuluhan yang lebih bersifat umum misalnya melalui pamflet atau penjelasan secara langsung kepada ibu hamil.

3. Bagi peneliti

Peneliti akan melengkapi hasil hasil penelitian ini dengan melakukan wawancara untuk menggali lebih dalam pengetahuan ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin selama kehamilan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah referensi perpustakaan dan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang terutama mengenai manfaat pemeriksaan kadar hemoglobin selama kehamilan.

5. Bagi Tempat Penelitian

Peneliti mengharapkan klinik tempat penelitian dapat meningkatkan pelayanan pada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kadar hemoglobin selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aipi, Akademi ilmu pengetahuan indonesia. (2016-2017). *Evidence summit on reducing maternal and neonatal mortality in indonesia*
- Alimul, Aziz.H. (2014). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- ALNI, D. F. (2014). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Di Bpm Atik Gianto Bulak Banteng Surabaya*.
- Andalas, HM. (2014). *Goresan tangan spesialis kandungan*. Yogyakarta: Penerbit Sibuku Media
- Ariani Putri, A. (2014). *Aplikasi metodologi penelitian kebidanan dan kesehatan reproduksi*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Bachyar. (2008). *Penilaian Status Gizi. Buku Kedokteran EGC*. Jakarta
- Bartini, I. (2012). *ANC : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal (ASKEB I) Dilengkapi Panduan Praktikum dan Senam Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Daryani. (2014). *Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang asupan makanan dengan kadar hemoglobin TM III*. Jurnal hasil riset, (Online), Vol 9, Nomor 18 februari 2014. (<https://drive.google.com>).
- Dema, Simbolon, Dkk. (2018). *Pencegahan dan penanggulangan KEK dan anemia pada ibu hamil*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish
- Departemen Kesehatan. (2008). *Gizi dalam angka*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- DEPKES RI. (2010). *Standart asuhan kebidanan 14 T*. (<https://dokumen.tips>).
- Diah Andriani, K., Risnawati, I., & Asiyah, N. (2015). *Perbedaan Rata-Rata Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin Dengan Menggunakan Alat Ukur Hb Sahli Dan Hb Elektrik*. Jurnal Dinamika Kebidanan, 5(1)
- DINKES. (2016). *Profil kesehatan sumatra utara tahun 2016*. (Online. <https://www.depkes.go.id>)
- DINKES. (2016). *Profil kesehatan kota medan tahun 2016*. (Online. <http://www.depkes.go.id>)

Donsu, J. (2017). *Metodologi Peneitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru

Hamzah, H. A., & Wahyoenie, S. W. S. (2018). *Gambaran Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Bontonompo Ii Kabupaten Gowa Tahun 2018*. *Patria Artha Journal Of Nursing Science*, 2(2), 155-160.

Juliansyah Noor, S. E. (2016). *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertai & Karya Ilmiah*. Prenada Media.

KAFIYANTI, N., & Muhartati, M. (2016). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta)

KEMENKES RI. (2015). *Pembangunan kesehatan menuju indonesia sehat*. (Online. <http://www.depkes.go.id>)

KEMENKES. (2016). *Profil kesehatan indonesia tahun 2016*. (Online. <http://www.depkes.go.id>)

Maharani, Dkk. (2013) *Gambaran antenatal care dan status gizi ibu hamil di pesisir tallo kecamatan tallo kota makassar*. (Online. <http://repository.unhas.ac.id>)

Menkes. (2014). *Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual*. (Online. <http://kesga.kemkes.go.id>)

Manuaba. 2010. *Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB*. Jakarta: EGC./

Muftihatun. (2017). *Gambaran kadar haemoglobin dan protein pada ibu hamil trimester III di rumah bersalin mattiro baji gowa*. Karya tulis ilmiah (repository.uin-alauddin.ac.id)

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika

PMK no. 59 tahun 2013 *tentang penyelenggaraan pemeriksaan laboratorium untuk ibu hamil, bersalin dan nifas*

Polit. D. F., & Beck, C, T. (2012). *Nursing research: Generatting and Assessing Evidence For Nursing Practice 7 ed*. China: The Point.

Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. (2017). *Faktor kejadian anemia pada ibu hamil. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 43-54.

Purwanti, S., & Maris, I. P. (2012). *Perbandingan hasil pemeriksaan Hb ibu hamil menggunakan Hb Sahli dan Easy Touch GHb di BPS Sulis Desa Grinting Kabupaten Brebes tahun 2011*. Kesmas Indonesia, 5(01), 65-74.

Ramadani, M., Mayoritha, L., & Fitrayeni, F. (2012). *Penyebab kejadian anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 6(2), 57-61.

Sukmaningtyas, D. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo (Doctoral Dissertation, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA)*.

Syamsianah, A., & Handarsari, E. (2008, November). *Ketersediaan Sumber Zat Besi, Zat Pemacu Dan Penghambat Absorpsi Zat Besi Dalam Hubungannya Dengan Kadar Hb Dan Daya Tahan Fisik Atlet Senam Persani Jateng*. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL* (Vol. 1, No. 1)

Wasnidar. (2007). *Buku saku anemia ibu hamil, konsep dan penatalaksanaan*. Jakarta: Penerbit Trans Info Media

Wawan dan Dewi. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta 2010

WHO. *Maternal Mortality: World Health Organization, 2014*. (Online. <http://eprints.ums.ac.id>)

WHO. *World Health Statistics 2015: World Health Organization; 2015*. (Online. scholar.unand.ac.id)

Wirakusumah ES. 2014. *Perencanaan Menu Anemia Gizi Besi*. Jakarta: Trubus

Wiknjosastro, G., H. 2010. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo Edisi Keempat*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Yekti Wirawanni, K. (2002). *Perbedaan kadar hemoglobin berdasarkan status obstetrikus ibu. Perbedaan Kadar Hemoglobin Berdasarkan Status Obstetrikus Ibu*

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail : stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Indah Rosmellina.
2. NIM : 022016012.
3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu hamil tentang
Peningkatan Imunisasi TT.

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	R. Oktaviance, SST. M. Kes	RDH/

6. Rekomendasi :
- a. Dapat diterima judul: Gambaran Pengetahuan Ibu hamil Terhadap
manfaat Peningkatan kadar hemoglobin di klinik PRTK
tahun 2019.

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi. dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 19 Februari 2019

Program Studi D3 Kebidanan



Veronika, S.SiT., M.KM)

SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 04 April 2019

Nomor: 466/STIKes/Klinik-Penelitian/IV/2019

Lamp: -
Hal: Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Rizky
di-
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Indah Rosmelina	022016012	Gambaran Pengetahuan Dan Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin di Klinik Rizky Tahun 2019
2.	Radisanta Enda Maria Tarigan	022016032	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Pada Balita Di Klinik Rizky Tahun 2019

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Demikian kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Messiana D. Karo, DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

KLINIK BERSALIN RIZKY
Alamat : Jl. BERINGIN 109 PASAR VII MEDAN TEMBUNG

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Surat balasan permohonan izin penelitian
Medan, April 2019

Kepada Yth :
STIKes Santa Elisabeth Medan
di
Tempat


Dengan hormat,

Berdasarkan nomor surat yang masuk pada tanggal 05 April 2019 dengan nomor , kami memberikan izin penelitian akhir di Bidan Klinik Rizky atas nama mahasiswa :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Indah Rosmelina	022016012	Gambaran Pengetahuan Dan Sumber Informasi Ibu Hamil Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Di Klinik Rizky Tahun 2019
2	Radisanta Enda Maria	022016032	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Pada Balita Di Klinik Rizky Tahun 2019

Demikian surat balasan ini kami buat sebenar-benarnya kami ucapkan terimakasih.

Pimpinan Klinik


Lisbet Panggabean Am.Keb

STIK

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 119, 2nd Simpakti, Kec. Medan Selatan 20131
Telp. 061 8214020, Fax. 061 8225509 Medan 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 0149 /KEPK/PE-D1/V/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : INDAH ROSMELINA
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI IBU HAMIL TENTANG
MANFAAT PEMERIKSAAN KADAR HEMOGLOBIN DI KLINIK RIZKY TAHUN
2019"**

**"KNOWLEDGE DESCRIPTION AND INFORMATION SOURCE OF PREGNANT MOTHER
ABOUT BENEFITS OF EXAMINATION HEMOGLOBIN LEVELS IN THE RIZKY CLINIC
2019"**

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, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Mei 2019 sampai dengan tanggal 16 November 2019.

This declaration of ethics applies during the period May 16, 2019 until November 16, 2019.

May 16, 2019
Chairperson,

Mestiana B. Kuro, DNSc



HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa

: Indah Kosmasina

: 022016012

NIM

: Gambaran Pengobatan dan

Judul

Sumber Informasi Ibu hamil

Tentang manfaat Pemeriksaan

keadar hemoglobin di klinik Prodi 2019

Nama Pembimbing I

: R. Oktaviana S. SST M. Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
1	Senin, 13 Mei 2019	R. Oktaviana S. SST M. Kes	Konsul untuk melakukan Pengolahan data	
2	Selasa, 14 Mei 2019	R. Oktaviana S. SST M. Kes	Melakukan pengolahan data dengan cara Pengolahan menggunakan SPSS	
3	Rabu 15 Mei 2019	R. Oktaviana S. SST M. Kes	Konsul hasil & hasil Penelitian dan pembahasan	

STIK



HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
Kamis 16 Mei 2019	R. Oktaviana S. SST-M. Ke.	Konsul bab 6 yaitu kesimpulan dan saran serta Abstrak.	
Jumat, 17 Mei 2019	R. Oktaviana S. SST-M. Ke.	Tambahkan lampiran, fungsi jawaban serta master of data.	
Rabu, 22 Mei 2019	R. Oktaviana S. ST. M. Ke.	Revisi Bab 5 dan 6	
Kamis, 23 Mei 2019	R. Oktaviana S. ST. M. Ke.	Revisi dan Penambahan bab 5.	
Jumat, 24 Mei 2019	R. Oktaviana S. ST. M. Ke.	Revisi KTI bab 5 dan 6	
Rabu, 29 Mei 2019	Desriati Sinage, SST. M. Ke Pengiri I	Revisi Bab 5 Revisi Bab 4 (Perom- lahan di instrumen)	

STIK



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
10	Jumat, 31 mei 2019	Desnati Sinaga, SST-M. Kab Pengusi I	Acc. Kembali ke pembimbing	
11	Senin 03 Juni 2019	Amardo Sinaga.	Translasi Abstrak ke bahasa Inggris.	
12	Selasa 04-Juni 2019	Risda M. Manik		
13	Selasa 04-Juni 2019	P. Oktaviana S. SST.M. Kes	Acc. ulang	

STIK

LEMBAR INFORMED CONSENT

Siapa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia dijadikan responden dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran pengetahuan dan sumber informasi ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan hemoglobin” oleh mahasiswa prodi D-3 kebidanan STIKes santa elisabeth.

Medan, Mei 2019

Mahasiswa Prodi D3 kebidanan

Klien

(.....)

(.....)

**KUESIONER GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SUMBER
INFORMASI IBU HAMIL TENTANG MANFAAT PEMERIKSAAN HB**

I. Identitas Responden

No Responden:

1. Nama :

2. Alamat :

II. Karakteristik Responden

3. Umur :

4. Pendidikan:

- | | |
|-------------------|---------------------|
| a. SD | b. SMP |
| c. SMA/ sederajat | d. Perguruan Tinggi |
| e. Tidak Sekolah | |

5. Pekerjaan ibu:

- a. tidakbekerja/ ibu rumah tangga
- b. Bekerja, sebutkan

6. Agama :

- | | | | |
|----------|--------------|------------|----------|
| a. Islam | b. Protestan | c. Katolik | d. Hindu |
| e. Budha | | | |

7. Suku ibu :

- | | | | |
|--------------|----------|---------------|-----------|
| a. Jawa | b. Batak | c. Mandailing | d. Minang |
| e. dll | | | |

8. Penghasilan keluarga perbulan

Rp

Dari mana ibu mengetahui informasi tentang pemeriksaan Hb darah?

1. Media cetak/elektronik
2. Kerabat atau teman
3. Dokter/Petugas Kesehatan/Teman

II. Pengetahuan Responden

1. Apakah ibu pernah mendengar pemeriksaan hemoglobin (Hb) darah?
 - a. Pernah
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak pernah
2. Apa yang di maksud dengan pemeriksaan Hb darah?
 - a. Pengambilan darah untuk mengetahui ibu mengalami sakit atau tidak
 - b. Pengambilan darah untuk melihat apakah ibu mengalami kurang darah atau tidak
 - c. Tidak tahu
3. Apakah ibu pernah mendapatkan penyuluhan tentang pemeriksaan Hb darah?
 - a. Pernah
 - b. Ragu – ragu
 - c. Tidak pernah
4. Menurut ibu untuk apa dilakukan pemeriksaan Hb darah?
 - a. Untuk mengetahui ibu mengalami kurang darah
 - b. Untuk mengetahui kedaan kehamilan saat ini
 - c. Tidak ada
5. Menurut ibu apa yang bisa di cegah dengan pemeriksaan Hb darah?
 - a. Kurang darah atau anemia
 - b. Kurang gizi
 - c. Tidak tahu
6. Jenis – jenis makanan apa saja yang dapat meningkatkan jumlah Hb darah?
 - a. Sayuran, kacang – kacangan, ikan dan buah – buahan
 - b. Sayuran dan buah-buahan
 - c. Tidak ada
7. Sebutkan yang ibu tahu tanda – tanda kurang darah?
 - a. Pusing, sakit kepala, mata berkunang – kunang, dan cepat lelah
 - b. Kaki keram, pinggang sakit pusing dan mual

- c. Tidak tahu
8. Dimana tempat melakukan pemeriksaan hb darah?
- a. Puskesmas/RS/Klinik
 - b. Laboratorium swasta
 - c. Tidak tahu
9. Ibu hamil sering mengalami kurang darah daripada ibu tidak hamil?
- a. Benar
 - b. Ragu-ragu
 - c. Salah
10. Berapa kali sebaiknya ibu hamil memeriksakan Hb selama kehamilan?
- a. 2 kali
 - b. 3 kali
 - c. 4 kali
11. Sebutkan yang ibu tahu akibat kurangnya kadar Hb darah dalam kehamilan?
- a. Keguguran, perdarahan, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, menurunkan kecerdasan setelah bayi lahir
 - b. Berat badan bayi menjadi besar
 - c. Berat badan ibu melebihi batas normal
12. Tanda-tanda anemia bisa dilihat dari?
- a. Bagian dalam kelopak mata, bibir dan muka tampak pucat
 - b. Badan tampak kurus
 - c. Kaki bengkak
13. Menurut ibu dengan alat apa dilakukan pemeriksaan hb?
- a. Hb sahli
 - b. Easy Touch
 - c. Tensi
14. Kurang darah disebut juga dengan?
- a. Anemia
 - b. Tyfoid
 - c. Hipertensi

KUNCI JAWABAN

1. A
2. B
3. A
4. A
5. A
6. A
7. A
8. A
9. A
10. A
11. A
12. A
13. B
14. A

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PENGETAHUAN IBU HAMIL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KURANG	1	3,8	3,8	3,8
CUKUP	18	69,2	69,2	73,1
BAIK	7	26,9	26,9	100,0
Total	26	100,0	100,0	

SUMBER INFORMASI IBU HAMIL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid MEDIA CETAK	4	15,4	15,4	15,4
KERABAT ATAU TEMAN	3	11,5	11,5	26,9
DOKTER ATAU PETUGAS KESEHATAN	19	73,1	73,1	100,0
Total	26	100,0	100,0	

PEMERIKSAAN HB IBU HAMIL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ANEMIA SEDANG	10	38,5	38,5	38,5
ANEMIA RINGAN	13	50,0	50,0	88,5
NORMAL	3	11,5	11,5	100,0
Total	26	100,0	100,0	

UMUR IBU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30 TAHUN	24	92,3	92,3	92,3
31-35 TAHUN	1	3,8	3,8	96,2
> 36 TAHUN	1	3,8	3,8	100,0
Total	26	100,0	100,0	

PENDIDIKAN IBU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	1	3,8	3,8	3,8
SMP	6	23,1	23,1	26,9
SMA	19	73,1	73,1	100,0
Total	26	100,0	100,0	

PEKERJAAN IBU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK BEKERJA/ IRT	22	84,6	84,6	84,6
BEKERJA	4	15,4	15,4	100,0
Total	26	100,0	100,0	

AGAMA IBU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ISLAM	23	88,5	88,5	88,5
PROTESTAN	2	7,7	7,7	96,2
KATOLIK	1	3,8	3,8	100,0
Total	26	100,0	100,0	

SUKU IBU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
JAWA	21	80,8	80,8	80,8
Valid BATAK	5	19,2	19,2	100,0
Total	26	100,0	100,0	

PENGHASILAN IBU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < Rp. 2.970.000	26	100,0	100,0	100,0

Apakah ibu pernah mendengar pemeriksaan kadar hemoglobin (HB) darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	8	30,8	30,8	30,8
Valid benar	18	69,2	69,2	100,0
Total	26	100,0	100,0	

Apakah yang dimaksud dengan pemeriksaan Hb darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
salah	18	69,2	69,2	69,2
Valid benar	8	30,8	30,8	100,0
Total	26	100,0	100,0	

Apakah ibu pernah mendapatkan penyuluhan tentang pemeriksaan Hb darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	13	50,0	50,0	50,0
Valid benar	13	50,0	50,0	100,0
Total	26	100,0	100,0	

Menurut ibu untuk apa dilakukan pemeriksaan Hb darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	9	34,6	34,6	34,6
Valid benar	17	65,4	65,4	100,0
Total	26	100,0	100,0	

Menurut ibu apa saja yang bisa dicegah dengan pemeriksaan Hb darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	10	38,5	38,5	38,5
Valid benar	16	61,5	61,5	100,0
Total	26	100,0	100,0	

Jenis-jenis makanan apa saja yang dapat meningkatkan jumlah Hb darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	16	61,5	61,5	61,5
Valid benar	10	38,5	38,5	100,0
Total	26	100,0	100,0	

Sebutkan yang ibu tahu tanda-tanda kurang darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid salah	6	23,1	23,1	23,1
Valid benar	20	76,9	76,9	100,0
Total	26	100,0	100,0	

Dimana tempat melakukan pemeriksaan hb darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	10	38,5	38,5	38,5
	benar	16	61,5	61,5	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Ibu hamil sering mengalami kurang darah daripada ibu tidak hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	13	50,0	50,0	50,0
	benar	13	50,0	50,0	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Berapa kali sebaiknya ibu hamil memeriksakan Hb selama kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	34,6	34,6	34,6
	benar	17	65,4	65,4	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Sebutkan yang ibu tahu akibat kurangnya kadar Hb darah dalam kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	5	19,2	19,2	19,2
	benar	21	80,8	80,8	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Tanda-tanda anemia bisa dilihat dari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	14	53,8	53,8	53,8
	benar	12	46,2	46,2	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Menurut ibu dengan alat apa dilakukan pemeriksaan Hb

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	15	57,7	57,7	57,7
	benar	11	42,3	42,3	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Kurang darah disebut juga dengan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	3	11,5	11,5	11,5
	benar	23	88,5	88,5	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Total Jawaban

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang (0-4)	1	3,8	3,8	3,8
	Cukup (4,5-9)	18	69,2	69,2	73,1
	Baik (9,5-14)	7	26,9	26,9	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

No	e1	e2	e3	e4	e5	e6	e7	e8	e9	e10	e11	e12	e13	e14
1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
3	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
4	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1
5	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1
6	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
7	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
8	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1
9	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1
10	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
11	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
12	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
13	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
14	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1
15	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
16	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1
17	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1
18	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
19	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1
20	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
22	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
23	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1
24	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
25	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
26	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1

No	e1	e2	e3	e4	e5	e6	e7	e8	e9	e10	e11	e12	e13	e14
1	benar	salah	benar	salah	salah	salah	benar	benar	salah	salah	benar	benar	benar	benar
2	salah	salah	salah	benar	benar	benar	benar	benar	salah	salah	salah	salah	salah	benar
3	salah	salah	salah	benar	salah	benar	benar	salah	benar	salah	benar	benar	benar	benar
4	benar	benar	salah	salah	benar	salah	benar	salah	salah	benar	benar	benar	salah	benar
5	benar	benar	salah	benar	benar	benar	benar	salah	salah	benar	benar	salah	benar	benar
6	salah	benar	salah	benar	salah	salah	benar	benar	salah	benar	benar	benar	benar	benar
7	benar	salah	benar	benar	benar	benar	benar	benar	salah	salah	salah	benar	salah	benar
8	salah	salah	benar	benar	benar	benar	benar	benar	salah	salah	benar	salah	salah	benar
9	benar	benar	benar	benar	benar	salah	benar	salah	salah	benar	benar	benar	salah	benar
10	benar	salah	benar	benar	benar	salah	benar	benar	salah	benar	benar	salah	salah	salah
11	benar	salah	salah	salah	benar	salah	benar	salah	benar	benar	benar	salah	salah	benar
12	salah	salah	salah	salah	benar	benar	benar	benar	benar	benar	benar	salah	salah	benar
13	salah	salah	salah	benar	benar	salah	salah	benar	salah	benar	salah	benar	benar	benar
14	benar	salah	benar	benar	benar	salah	salah	salah	salah	benar	benar	salah	salah	benar
15	salah	salah	salah	salah	salah	salah	benar	salah	benar	salah	benar	salah	benar	salah
16	benar	benar	benar	benar	salah	benar	benar	salah	benar	salah	benar	benar	salah	benar
17	benar	salah	salah	benar	salah	benar	salah	benar	salah	benar	benar	salah	salah	benar
18	salah	benar	salah	salah	benar	benar	benar	benar	benar	benar	benar	salah	benar	benar
19	benar	benar	salah	salah	salah	salah	benar	salah	benar	benar	benar	salah	salah	benar
20	benar	salah	benar	salah	salah	salah	benar	benar	salah	benar	benar	benar	salah	benar
21	benar	benar	benar	benar	benar	salah	benar	benar	benar	salah	benar	benar	benar	benar
22	benar	salah	benar	benar	benar	salah	salah	benar	benar	benar	benar	benar	benar	salah
23	benar	salah	benar	benar	salah	salah	salah	benar	benar	benar	benar	salah	benar	benar
24	benar	salah	benar	salah	benar	salah	benar	salah	benar	benar	benar	benar	benar	benar
25	benar	salah	salah	benar	benar	benar	benar	benar	benar	salah	salah	salah	salah	benar
26	benar	salah	benar	benar	salah	salah	salah	benar	benar	benar	salah	salah	salah	benar

MASTER DATA																			
No	Pengetahuan	Sumber Informasi	Pemeriksaan Hb	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Agama	Suku	Penghasilan	Pengetahuan									
										S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10
1	8	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHATAN	9,6 gr%	30 Tahun	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 1000.000	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0
2	6	KERABAT ATAU TEMAN	8,4 gr%	23 Tahun	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 500.000	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0
3	8	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHATAN	9 gr%	37 Tahun	SMA	BEKERJA	ISLAM	JAWA	Rp. 1000.000	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0
4	8	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHATAN	10,2 gr%	28 Tahun	SMP	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 1.500.000	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1
5	10	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHATAN	9,2 gr%	31 Tahun	SMA	BEKERJA	ISLAM	JAWA	Rp. 1.500.000	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
6	9	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHATAN	11,6 gr%	29 Tahun	SMA	BEKERJA	ISLAM	BATAK	Rp. 2.500.000	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1
7	9	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHATAN	11,2 gr%	22 Tahun	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	PROTESTAN	BATAK	Rp. 2000.000	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
8	8	MEDIA CETAK	9,2 gr%	26 Tahun	SMP	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	BATAK	Rp. 1.800.000	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
										S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20
										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
										S - Total									
										8	6	8	8	8	8	8	8	8	8

9	10	DOKTER ATAU PETUGA S KESEHA TAN	7,8 gr%	27 Tah un	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 1.500.000	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
10	8	DOKTER ATAU PETUGA S KESEHA TAN	8 gr%	26 Tah un	SMA	BEKERJA	ISLAM	JAWA	Rp. 1000.000	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	8
11	7	DOKTER ATAU PETUGA S KESEHA TAN	8,4 gr%	29 Tah un	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 800.000	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	7	
12	8	DOKTER ATAU PETUGA S KESEHA TAN	8,4 gr%	25 Tah un	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 1.500.000	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	
13	7	MEDIA CETAK	9,2 gr%	30 Tah un	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 800.000	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	7	
14	7	DOKTER ATAU PETUGA S KESEHA TAN	10,2 gr%	23 tahu n	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 1000.000	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	7	
15	4	MEDIA CETAK	8,6 gr%	27 Tah un	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	BATAK	Rp. 2000.000	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	
16	10	DOKTER ATAU PETUGA S KESEHA TAN	10 gr%	25 Tah un	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 1000.000	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	
17	7	DOKTER ATAU PETUGA S KESEHA TAN	9,6 gr%	30 Tah un	SMP	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 500.000	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	7	
18	10	DOKTER ATAU PETUGA S KESEHA TAN	7,8 gr%	27 tahu n	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	PROTES TAN	BATAK	Rp. 2.500.000	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	

19	7	KERABAT ATAU TEMAN	8 gr%	30 Tah un	SMP	TIDAK BEKERJA/ IRT	KATOLIK	JAWA	Rp. 1.500.000	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	7
20	8	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHA TAN	10,4 gr%	28 Tah un	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 1000.000	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	8
21	12	KERABAT ATAU TEMAN	8,6 gr%	27 Tah un	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 2.500.000	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2
22	10	MEDIA CETAK	9,2 gr%	20 Tah un	SD	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 2000.000	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10
23	9	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHA TAN	9,8 gr%	25 Tah un	SMP	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 1.500.000	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	9
24	10	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHA TAN	9,4 gr%	23 Tah un	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 1000.000	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10
25	8	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHA TAN	8,4 gr%	26 Tah un	SMP	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 2000.000	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8
26	7	DOKTER ATAU PETUGAS KESEHA TAN	11,2 gr%	30 Tah un	SMA	TIDAK BEKERJA/ IRT	ISLAM	JAWA	Rp. 2000.000	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	7

UJI VALIDITAS

No sponden	PENGETAHUAN															Jumlah
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	34
2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	38
3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	25
4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	20
5	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	25
6	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	20
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30
8	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	23
9	1	2	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	1	3	2	27
10	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	23
11	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	33
12	2	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	32
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
14	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	21
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
16	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	20
17	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	36
18	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	20
19	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	22
20	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	28

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.942	15