

KARYA TULIS ILMIAH

***LITERATURE REVIEW* : PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA
PADA MASA KEHAMILAN**



DHITA BR SINGARIMBUN

P07520116064

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

PRODI D III JURUSAN KEPERAWATAN

2021

KARYA TULIS ILMIAH
***LITERATURE REVIEW* : PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA**
PADA MASA KEHAMILAN

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan



DHITA BR SINGARIMBUN
P07520116064

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN
2021

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **LITERATURE REVIEW : PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA
PADA MASA KEHAMILAN**

NAMA : **DHITA BR SINGARIMBUN**

NIM : **P07520118064**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji

Medan, 19 April 2021

Menyetujui

Pembimbing



Dina Indarsita, SST, M.Kes

NIP. 1196501031989032001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



(Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes.)

NIP.196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **LITERATURE REVIEW : PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA
PADA MASA KEHAMILAN**

NAMA : **DHITA BR SINGARIMBUN**

NIM : **P07520118064**

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
2021

Penguji I



(Yufdel, S.Kep.Ns.M.Kes)

NIP. 196406251990032002

Penguji II



(Nani Zulfikar, S.Kep.Ns.M.Kes)

NIP.197204131997032002

Ketua Penguji



Dina Indarsita, SST, M.Kes

NIP. 1196501031989032001

Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes

NIP. 196505121999032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
MEDAN, 19 APRIL 2021

DHITA BR SINGARIMBUN

Literature Review : Perilaku Pencegahan Anemia Pada Masa Kehamilan

ABSTRAK

Latar belakang: Anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi dan darah yang ditandai dengan kadar hemoglobin di bawah normal, yaitu <11 gr%. Anemia selama kehamilan berdampak pada kehamilan dan janin. Ibu hamil yang memiliki status zat besi rendah dapat mempengaruhi perkembangan saraf dan perilaku anak. Ibu hamil yang mengalami anemia dapat meningkatkan risiko kelahiran premature Bayi Berat Lahir Lahir (BBLR). **Tujuan** : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perilaku Pencegahan Anemia pada masa Kehamilan berdasarkan *literature review*. **Metode** : jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif bersifat deskriptif dengan desain studi *literature review*. **Hasil** : Hasil penelitian dari sepuluh jurnal penelitian terdapat empat jurnal yang memiliki ibu hamil dengan perilaku baik terhadap Anemia (35%), dari enam jurnal masih ditemukan satu daerah yang memiliki ibu hamil dengan perilaku yang Kurang (65%) terhadap Anemia. **Kesimpulan** : Dari 10 jurnal yang ditelaah terdapat 4 jurnal yang memiliki perilaku baik terhadap ibu hamil tentang Anemia dalam kehamilan yaitu 86% 1 jurnal, 61% 2 jurnal, 57% 1 jurnal dan 50,9% 1 jurnal. Dari 10 jurnal yang ditelaah terdapat 6 jurnal yang memiliki perilaku kurang baik terhadap ibu hamil tentang Anemia dalam kehamilan yaitu 60% 1 jurnal, 56% 1 jurnal, 64% 1 jurnal, 82% 1 jurnal, 30% 1 jurnal, 71,8% 1 jurnal, Dari 10 jurnal ditelaah di review, ada terdapat 3 jurnal yang memiliki sama dalam hal teknik pengambilan sampel, yaitu teknik *Simple random sampling*

Kata kunci :Anemia, Ibu Hamil, Perilaku Pencegahan

**HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF MEDAN
NURSING MAJOR
MEDAN, APRIL 2021**

DHITA BR SINGARIMBUN

LITERATURE REVIEW: ANEMIA PREVENTION BEHAVIOR IN PREGNANCY

ABSTRACT

Background : Anemia in pregnant women is a deficiency of iron and blood which is characterized by a hemoglobin level below normal, which is <11 g%. Anemia during pregnancy has an impact on pregnancy and the fetus. Pregnant women who have low iron status can affect the neurodevelopment and behavior of children. Pregnant women who experience anemia can increase the risk of premature birth with low birth weight (LBW). **Objective**: This study aims to determine the behavior of preventing anemia during pregnancy based on a literature review. **Methods**: The type of research used is descriptive quantitative with a literature review study design. **Results**: The results of the study from ten research journals, there were four journals that had pregnant women with good behavior towards anemia (35%), from six journals, it was found that one area had pregnant women with bad behavior (65%) leading to anemia. **Conclusion**: Of the 10 journals reviewed, there are 4 journals that have good behavior towards pregnant women about anemia in pregnancy, namely 86% 1 journal, 61% 2 journals, 57% 1 journal and 50.9% 1 journal. Of the 10 journals studied there are 6 journals that have unfavorable behavior towards pregnant women regarding anemia in pregnancy, namely 60% 1 journal, 56% 1 journal, 64% 1 journal, 82% 1 journal, 30% 1 journal, 71.8% 1 journal, Of the 10 journals reviewed, there are 3 journals that have similarities in terms of sampling technique, namely the Simple random sampling technique

Keywords: Anemia, Pregnant Women, Preventive Behavior

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nyalah penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul **“PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA PADA MASA KEHAMILAN”**

Selama proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin berterima kasih terutama kepada **Ibu Dina Indarsita, SST, M.Kes** selaku pembimbing saya. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Hj. Ida Nurhayati. M.kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RIMedan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution,SKM,M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
3. Ibu Afniwati, S.Kep,M.kes selaku Ketua Prodi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
4. Ibu Yufdel, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Penguji I dan Ibu Nani Zulfikar, S.Kep., Ns, M.Kes selaku Penguji II
5. Teristimewa kepada keluarga saya tercinta yang selalu mendukung, mendoakan serta menyayangi saya yaitu ayah saya (G. Singarimbun), ibunda saya (Intanida br. Sinulingga) Abang dan Adik saya.
6. Teman-teman seperdopingan saya yang selalu membantu dan mendukung saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah saya.
7. Dan kepada seluruh teman angkatan XXXII terima kasih atas kebersamaan yang telah dilalui bersama selama tiga tahun ini dan mendukung saya dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, baik dari segi isi maupun bahasa. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun, agar menjadi lebih baik dan bermanfaat khususnya bagi penulis dan semua pihak yang membaca.

Medan. 8 Februari 2021



Dhita br Singarimbun

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Hasil jurnal

Tabel 2. Kelebihan jurnal

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR ISI	v
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Perilaku.....	6
1. Definisi perilaku	6
2. Pembentukan perilaku	6
3. Klasifikasi perilaku	7
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku	7
5. Determinan perilaku	8
6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku	10
B. Hamil.....	12
1. Pengertian Hamil	12
2. Tanda-Tanda Kemungkinan Kehamilan	14
3. Tanda-Tanda Pasti Kehamilan	15
4. Pembagian Umur Kehamilan	16
5. Tanda Bahaya Kehamilan	16
C. Tinjauan umum tentang Anemia.....	17

1. Anemia	17
2. Tanda dan Gejala	18
3. Klasifikasi	19
4. Diagnosis	20
5. Komplikasi	20
6. Faktor Risiko Anemia	21
7. Penyebab Anemia	21
8. Pengobatan Anemia	22
9. Bahaya Anemia bagi Kehamilan	22
10. Penatalaksanaan dan Pencegahan	23
BAB III	24
METODOLOGI PENELITIAN	24
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	24
BAB IV	25
HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil Jurnal.....	25
B. Pembahasan.....	33
1. Persamaan Jurnal	33
2. Kelebihan Jurnal	35
3. Kekurangan Jurnal	37
BAB V	39
KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran.....	39
1. Bagi Tenaga Kesehatan	39
2. Bagi Peneliti	39
3. Bagi Pendidikan	39
4. Bagi Ibu Hamil	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LEMBAR KONSULTASI	42

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi jumlah sel darah merah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis seseorang bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok dan tahap kehamilan (WHO, 2017). Menurut Gedefaw L, et al (dalam Amanupunnyo, Zahroh Shaluhayah, Ani Margawati, 2018: 173) Anemia merupakan masalah kesehatan yang terjadi pada semua negara terutama negara berkembang salah satunya Indonesia.

Hasil penelitian Manuaba 2010 (dalam Nixson Manurung, 2020) Kekurangan darah atau disebut juga dengan anemia pada proses kehamilan merupakan anemia karena kekurangan zat besi. Ini bagian dari jenis anemia yang pengobatannya masih mudah dan murah. Anemia atau kekurangan darah di kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia.

Pada penelitian evidence base epidemiologi, anemia defisiensi zat besi ibu hamil di Indonesia yang diteliti oleh Ridwan Amiruddin menunjukkan bahwa 70% dari angka kematian ibu adalah ibu hamil yang anemia dan 19,7% ibu hamil yang non anemia (Amiruddin, 2014)

Anemia adalah gangguan medis yang paling umum dalam kehamilan dan anemia berat dikaitkan dengan masa perinatal yang buruk. Ini adalah salah satu masalah kesehatan paling penting pada wanita usia 18-45 tahun di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi Anemia pada ibu hamil sebesar 14% di negara maju dan 51% di negara berkembang serta 65-75% di India. Prevalensi anemia pada remaja putri, ibu hamil dan ibu menyusui lebih

tinggi di India dibandingkan dengan negara-negara berkembang lainnya. Berdasarkan hasil *National Family Health Survey* (NFHS-4), prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu hamil sebesar 50,3% di India dan 51,3% di Gujarat (Nimbalkar, 2017). Insiden anemia pada wanita di India terjadi pada kelompok usia 15-49 tahun sebesar 55,3% dan prevalensi anemia ibu hamil merupakan kelompok yang paling rentan sebesar 58,7% (Nivedita, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator penting dari kualitas pelayanan kesehatan disuatu negara. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dll di setiap 100.000 kelahiran hidup. Anemia merupakan faktor utama penyebab morbiditas dan mortalitas ibu di negara berkembang (Kemenkes RI, 2016).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 melaporkan secara nasional, proporsi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9% dan angka ini mengalami peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan dengan hasil RISKESDAS 2013 yaitu 37,1% Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 bahwa cakupan anemia ibu hamil pada kisaran 15 sampai 39% (Dinkes SUMUT, 2017).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, survei anemia yang dilaksanakan di 4 kabupaten/ kota di Sumatera Utara, yaitu Kota Medan, Binjai, Kabupaten Deli Serdang dan Langkat, diketahui bahwa 40,50% wanita menderita anemia.

Data Puskesmas Beringin Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang menunjukkan bahwa pada tahun 2017 angka kejadian anemia sebesar 32,5%. Salah satu frekuensi kunjungan dalam ANC adalah untuk cakupan Fe1 dan Fe3, dimana pemberian tablet zat besi pada ibu hamil dapat dibedakan menjadi Fe1 yaitu yang mendapat 30 tablet dan Fe3 yaitu yang mendapat 90 tablet selama masa kehamilan. Cakupan pemberian Tablet Fe1 di Puskesmas Beringin yaitu 82,5%, sedangkan cakupan pemberian tablet Fe3 yaitu 75,8%.

Anemia pada kehamilan sangat berbahaya bagi ibu dan janinnya. Dampak anemia pada ibu hamil adalah abortus, persalinan prematur, hambatan

tumbuh kembang janin dalam rahim, rentan terkena infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dalam persalinan dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI (Aryanti, dkk. dalam Pratiwi, Fatimah 2019).

Sebagian besar ibu hamil mengalami anemia defisiensi Fe sebagai akibat meningkatnya kebutuhan Fe selama hamil. Kebutuhan Fe selama hamil dapat diperhitungkan sebanyak 900mg yang terdiri dari 500mg karena peningkatan jumlah darah ibu, 300mg karena pembentukan plasenta dan 100mg karena pertumbuhan darah janin. Saat persalinan yang disertai perdarahan sekitar 300cc dan lahirnya plasenta, ibu akan kehilangan Fe sebesar 200mg dan kekurangan ini harus mendapatkan kompensasi dari makanan untuk kebutuhan laktasi (Manuaba, 2007:38). Penyebab tersering anemia pada kehamilan adalah defisiensi zat besi dan kehilangan darah akut. Tidak jarang keduanya berkaitan erat karena kehilangan darah dalam jumlah besar disertai hilangnya zat besi dalam hemoglobin serta habisnya simpanan zat besi pada saat kehamilan. Kebutuhan total ibu akan zat besi yang dipicu oleh kehamilan rata-rata mendekati 1000mg yang jauh melebihi simpanan zat besi sebagian besar wanita (Leveno, et.al. 2009: 646).

Penyebab anemia lainnya adalah kehamilan berulang dengan jarak antar kehamilan yang terlalu dekat juga menyebabkan anemia karena kehamilan kembali dalam jarak yang dekat akan mengambil cadangan zat besi dalam tubuh ibu yang jumlahnya belum kembali ke kadar normal (Sinsin, 2008: 65).

Sedangkan menurut Manuaba (2007:38) sebagian besar anemia adalah anemia defisiensi Fe akibat kurangnya konsumsi Fe dari asupan makanan yang kurang sehingga salah satu dasar utama anemia pada kehamilan adalah kemiskinan (penghasilan keluarga yang rendah). Keluarga tidak mampu memenuhi standar makanan yang mengandung zat gizi lengkap bagi ibu hamil. Masih adanya anemia pada ibu hamil mencerminkan ketidakmampuan sosial ekonomi keluarga.

Ibu hamil dengan anemia dapat diberikan suplemen Fe dosis rendah 30 mg pada trimester III, sedangkan pada ibu hamil dengan anemia defisiensi besi dapat diberikan suplemen sulfat 325 mg sebanyak 1-2 kali dalam sehari. Anemia yang disebabkan oleh defisiensi asam folat, dapat diberikan asam folat 1 mg/hari atau vitamin B12 dengan dosis 100-200 mcg/hari (Budiarti,2009)

faktor pengetahuan merupakan domain kognitif dari tindakan ibu hamil dalam menjaga ataupun tidak menjaga kesehatan diri dan kehamilannya termasuk didalamnya adalah melakukan tindakantindakan pencegahan terjadinya anemia. Faktor pengetahuan ini menjadi faktor yang mengawali seseorang untuk bersikap dan bertindak, berarti bahwa seseorang yang berpengetahuan baik akan bertindak baik pula terhadap kesehatannya dan sebaliknya seseorang yang berpengetahuan kurang baik akan bertindak kurang baik atau mengabaikan kesehatannya.

Ibu hamil yang tidak teratur melakukan antenatal care pada trimester satu, sedangkan ibu hamil umumnya teratur melakukan antenatal care pada trimester dua dan tiga. Ibu hamil tidak teratur melakukan antenatal care pada trimester satu bisa disebabkan karena kurangnya kesadaran ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal sejak dini serta kurangnya informasi mengenai pentingnya melakukan kunjungan antenatal.

Ibu hamil yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang anemia berarti pemahaman tentang pengertian anemia, hal-hal yang menyebabkan anemia, tanda dan gejala anemia, hal-hal yang diakibatkan apabila terjadi anemia, maupun tentang perilaku kesehatan untuk mencegah terjadinya anemia menjadi kurang untuk dapat menghindari terjadinya anemia kehamilan. Pengetahuan yang kurang tentang anemia mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan khususnya ketika seorang wanita pada saat hamil, akan berakibat pada kurang optimalnya perilaku kesehatan ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia kehamilan. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan yang dikarenakan oleh ketidaktahuannya.

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

Berdasarkan uraian di atas peneliti perlu untuk melakukan penelitian tentang perilaku pencegahan anemia pada masa kehamilan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian : “bagaimana perilaku pencegahan Anemia pada Masa Kehamilan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perilaku pencegahan Anemia pada Masa Kehamilan berdasarkan studi *literature review*.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mencari persamaan penelitian dengan literature review.
- b. Untuk mencari kelebihan penelitian dengan literature review.
- c. Untuk mencari kekurangan penelitian dengan literature review.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan pengalaman dan menambah wawasan peneliti khususnya tentang Perilaku pencegahan Anemia pada Masa Kehamilan.

2. Manfaat bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran terkait perilaku pencegahan Anemia pada Masa Kehamilan dan sebagai masukan untuk lembaga sehingga bisa mengetahui dan mengatasi masalah-masalah kesehatan yang terjadi pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

1. Definisi perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Kholid, 2015).

Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang) namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Azwar, 2016).

Skinner dalam Notoatmodjo (2014) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku itu terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori ini disebut teori S-O-R atau Stimulus-Organisme-Response. Perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung

2. Pembentukan perilaku

Perilaku manusia sebagian besar ialah perilaku yang dibentuk dan dapat dipelajari. Berikut adalah cara terbentuknya perilaku seseorang (Priyoto, 2014):

1. Kebiasaan, terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang dilakukan. Contoh menggosok gigi sebelum tidur, bangun pagi dan sarapan pagi.
2. Pengertian (insight), terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian.
3. Penggunaan Model, pembentukan perilaku melalui contoh atau model. Model yang dimaksud adalah pemimpin, orangtua dan tokoh panutan lainnya.

3. Klasifikasi perilaku

Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus ini, maka perilaku dibedakan menjadi dua (Kholid, 2015) :

1. Perilaku tertutup (covert behavior)

Perilaku tertutup adalah respons seseorang terhadap stimulus alam bentuk terselubung atau tertutup (covert). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (overt behavior)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Perilaku sehat dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan yang berupa pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, sarana fisik, pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal. Kemudian menurut Green dalam (Notoatmodjo, 2014) mengklasifikasikan menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu :

1. Faktor Predisposisi (predisposing factor)

Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, kelompok, dan masyarakat yang mempermudah individu berperilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan budaya. Faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau over behavior.

2. Faktor pendukung (enabling factor)

Yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitasfasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat- alat steril dan sebagainya.

3. Faktor pendorong (reinforcing factor)

Yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

5. Determinan perilaku

Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yakni (Notoatmodjo, 2014) :

1. Determinan atau faktor internal yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat given atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya.

Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang membagi perilaku manusia dalam 3 domain. Ketiga domain tersebut adalah sebagai berikut :

a. Pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

- 1) Tahu (Know).

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (recall). Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh : Dapat menyebutkan cara mencuci tangan dengan benar.

2) Memahami (Comprehension).

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan 12 dapat menafsirkan secara benar materi tersebut. Contohnya dapat menjelaskan bagaimana cara pencegahan Anemia pada masa Kehamilan.

3) Aplikasi (Application).

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

4) Analisis (Analysis).

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur dan berkaitan.

5) Sintesis (Synthesis).

Diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi lama yang ada.

6) Evaluasi (Evaluation).

Diartikan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek. Misalnya dengan diketahui bahaya dari penyakit Anemia pada ibu Hamil maka ibu hamil menempatkan penyakit Anemia sebagai salah satu masalah pada ibu Hamil.

b. Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain maupun objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain :

- 1) Sikap akan terwujud di dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu.
- 2) Sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain.
- 3) Sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.
- 4) Nilai (Value) didalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.

c. Tindakan

Tindakan merupakan respon terhadap rangsangan yang bersifat aktif dan dapat diamati. Berbeda dengan sikap yang bersifat pasif dan tidak dapat diamati. Untuk mendukung sikap menjadi tindakan selain diperlukan faktor pendukung seperti fasilitas, pihak yang mendukung sangat penting perannya. Tindakan mempunyai beberapa tingkatan :

1) Persepsi (Perception).

Merupakan praktek tingkat pertama, diharapkan seseorang dapat mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

2) Respon Terpimpin (Guided Response).

Merupakan praktek tingkat kedua, apabila seseorang dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai contoh maka ia dapat dikatakan sudah melakukan respon terpimpin.

3) Mekanisme (Mechanism).

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga yaitu tahap mekanisme.

4) Adopsi (Adoption).

Adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut

6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku

Menurut Notoadmojo, pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor internal dan eksternal. Adapun faktor internal terdiri dari pendidikan, minat, pengalaman, dan usia. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari ekonomi, kebudayaan, dan kebudayaan. Menurut Azwar, sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan agama, serta faktor emosi dalam diri individu. Adapun perilaku, terdapat banyak teori yang menjelaskan faktor yang mempengaruhi perilaku. Didalam bidang perilaku kesehatan, terdapat 3 teori yang menjadi acuan didalam penelitian mengenai kesehatan di masyarakat yakni teori Lawrence Green, teori Snehandu B. Karr, dan teori WHO.

1. Teori Lawrence Green

Menurut teori ini, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 hal yakni:

- 1) Faktor-faktor predisposisi, yakni faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini terwujud dalam 11 pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodeografi.
- 2) Faktor-faktor pendukung, yakni faktor-faktor yang memfasilitasi suatu perilaku. Yang termasuk kedalam faktor pendukung adalah sarana dan prasarana kesehatan.
- 3) Faktor-faktor pendorong, yakni faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor-faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat

2. Teori Snehandu B. Karr

Menurut teori ini, terdapat lima determinan perilaku yakni:

- 1) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya.

- 2) Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya. Didalam kehidupan bermasyarakat, perilaku seseorang cenderung memerlukan dukungan dari masyarakat sekitarnya. Apabila suatu perilaku tidak didukung oleh masyarakat sekitar, maka orang tersebut akan merasa tidak nyaman terhadap perilakunya tersebut.
- 3) Ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan. Seseorang akan cenderung mengikuti suatu tindakan apabila ia mempunyai penjelasan yang lengkap tentang tindakan yang akan dilakukannya tersebut.
- 4) Otonomi pribadi, yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan.
- 5) Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak. Hal ini disebabkan untuk melakukan suatu tindakan apapun, diperlukan suatu kondisi dan situasi yang tepat. Kondisi dan situasi mempunyai pengertian yang luas, baik fasilitas yang tersedia maupun kemampuan yang ada.

3. Teori WHO

Menurut teori WHO, terdapat 4 determinan mengapa seseorang berperilaku yakni:

- 1) Pemikiran dan perasaan. Hasil pemikiran dan perasaan seseorang atau dapat disebut pula pertimbangan pribadi terhadap obyek kesehatan merupakan langkah awal seseorang untuk berperilaku. Pemikiran dan perasaan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pengetahuan, kepercayaan, dan sikap.
- 2) Adanya acuan atau referensi dari seseorang yang dipercayai. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh orang yang dianggap penting oleh dirinya seperti tokoh masyarakat. Apabila seseorang itu dipercaya, maka apa yang dilakukan atau dikatakannya akan cenderung untuk diikuti.
- 3) Sumber daya yang tersedia. Adanya sumber daya seperti fasilitas, uang, waktu, tenaga kerja akan mempengaruhi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Pengaruh ini dapat bersifat positif maupun negatif.
- 4) Kebudayaan, kebiasaan, nilai, maupun tradisi yang ada di masyarakat

B. Hamil

1. Pengertian Hamil

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengertian kehamilan mengacu pada definisi hamil, yaitu kondisi di mana sel telur dibuahi oleh sel sperma hingga pada akhirnya menghasilkan janin dalam rahim. Pengertian lain tentang kehamilan juga dijelaskan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Menurut BKKBN, kehamilan merupakan sebuah proses bertemunya sel telur yang sudah matang dengan sperma, hingga pada akhirnya membentuk sel baru yang akan tumbuh. Proses kehamilan sendiri bisa terjadi karena bertemunya sel sperma pria dengan sel telur matang dari wanita.

Menurut Winkjosastro,2008 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:15) menyatakan kehamilan sebagai suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin,lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT).

Menurut Cunningham,dkk,2013 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:15) menyatakan sebagian besar perempuan, ovulasi siklis spontan dengan interval 25-35 hari terjadi terus-menerus selama hampir 40 tahun antara menarcge dan menopause. Tanpa penggunaan kontrasepsi, seorang mempunyai 400 kesempatan untuk hamil, yang dapat terjadi bila melakukan hubungan seksual kapan pun dalam 1.200 hari, yaitu hari saat ovulasi dan dua hari sebelumnya.

Menurut Cunningham,dkk,2013 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:15-16) menyatakan seorang wanita pada setiap bulan melepaskan satu atau dua sel telur dari indung telur yang ditangkap oleh frimbiae kemudian masuk ke dalam saluran telur. Ketika terjadi persetubuhan antara perempuan dan laki-laki, cairan semen (sperma) masuk ke dalam vagina sehingga berjuta-juta sperma akan bergerak memasuki rongga Rahim hingga ke saluran telur. Selanjutnya, di bagian yang menggembung di tuba fallopi biasanya terjadi pembuahan sel telur oleh sperma. Di sekitar sel telur, terdapat banyak sperma yang mengeluarkan ragi untuk mencairkan zat-zat yang melindungi ovum. Selanjutnya, masuklah satu sel mani yang bersatu dengan sel telur, yang disebut dengan pembuahan (fertilisasi), tahapan fertilisasi sangat kompleks. Mekanisme molekuler membuat

spermatozoa dapat melewati sel-sel folikular, menembus zona pelusida, dan masuk ke sitoplasma oosit untuk membentuk zigot.

Menurut Manuba,2010 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:16) menyatakan sel telur atau ovum yang sudah dibuahi akan membelah diri sambil bergerak menuju ruang Rahim. Sel telur ini akan menempel pada mukosa Rahim dan bersarang di ruang Rahim. Proses ini disebut sebagai nidasi (implantasi). Proses pembuahan hingga terjadi nidasi memerlukan waktu sekitar enam sampai tujuh hari. Supaya sel telur yang telah berada di Rahim dapat berkembang,diperlukan suplai darah dan zat makanan. Darah dan zat-zat makanan tersebut dapat sampai ke janin melalui plasenta. Pada blastula, penyebaran sel trofoblas yang tumbuh tidak rata,sehingga bagian dari blastula dengan inner cell mass akan tertanam ke dalam endometrium, dan sel trofoblas ini akan menghancurkan endometrium sampai terjadinya pembentukan plasenta.

Menurut Manuba,2010 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:16) menyatakan secara garis besar, proses dan syarat kehamilan yang utama adalah harus ada sel telur atau ovum, spermatozoa atau sel mani, pembuahan atau fertilisasi, nidasi atau implantasi dan plasentasi.

Menurut Purwatiningsih, dkk,2009 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:17) menyatakan bahwa wanita hamil tidak berbeda dengan wanita lainnya yang memiliki kecenderungan untuk memandang dirinya cantik dan menarik.

1. Tanda-Tanda Kehamilan

Menurut Siswosudarmo,2008 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:17) menyatakan terjadinya kehamilan dapat dikenali melalui tanda-tanda dan gejala yang secara garis besar terbagi menjadi tanda-tanda pasti.

a) Tanda-Tanda Tidak Pasti (presumtif) Kehamilan

b) Terlambat Datang Bulan

Terjadinya nidasi menyebabkan pembentukan folikel degraaf dan ovulasi tidak terjadi.Seorang perempuan yang sudah menikah, apabila mengeluh terlambat datang bulan, biasanya muncul asumsi bahwa perempuan tersebut hamil.

c) Mual

Mual-mual berkaitan dengan asam lambung. Pengaruh hormone estrogen maupun hormone progesterone dapat menimbulkan asam lambung yang

berlebihan sehingga memicu timbulnya rasa mual dan muntah. Mual dan muntah biasanya lebih sering terjadi pada pagi hari sehingga dalam bidang kedokteran dikenal sebagai morning sickness.

d) Ngidam

Menurut Manuba,2010 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:19) menyatakan seorang wanita hamil biasanya sering menginginkan makanan atau minuman tertentu dan setiap orang berbeda-beda.

e) Mastodinia

Salah satu gejala kehamilan adalah payudara terasa kencang dan sakit akibat membesar, Hormon estrogen dan progesteron berperan dalam hal ini, di antaranya vaskularisasi bertambah, dan asinus dan duktus berproliferasi.

f) Konstipasi

Hormon progesteron berpengaruh terhadap gerakan peristaltic usus sehingga tidak jarang seorang perempuan yang hamil mengalami kesulitan untuk buang air besar.

g) Perubahan Berat Badan

Pada wanita hamil yang tidak mengalami mual dan muntah, perubahan berat badan yang signifikan dapat dicurigai sebagai tanda kehamilan. Walaupun demikian, perubahan berat badan semata tidak dapat digunakan sebagai acuan lainnya untuk memastikan kehamilan.

2. Tanda-Tanda Kemungkinan Kehamilan

a) Tanda Hegar

Pada minggu ke-6, terlihat adanya pelunakan pada daerah isthmus uteri sehingga segmen di bawah uterus terasa lembek atau tipis saat diraba.

b) Tanda Chadwicks

Keadaan vagina berwarna kebiru-biruan yang dialami ibu hamil sekitar minggu ke-6 karena mengalami kongesti.

c) Tanda Piskacec's

Menurut Pantikawati,2010 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:20) menyatakan bahwa bagian uterus yang berada di dekat implantasi plasenta mengalami pertumbuhan yang tidak simetris.

d) Kontraksi Braxton Hia

Bila diberi stimulus atau rangsangan, uterus akan berkontraksi. Hal ini merupakan tanda khas pada uterus pada masa kehamilan.

e) Tanda Goodell's

Tanda ini diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Bagian serviks tampak lebih lunak. Seorang perempuan yang menggunakan kontrasepsi oral dapat terkena dampak ini.

f) Tanda Mc Donald

Fundus uteri dan serviks dapat difleksikan satu sama lain dengan mudah. Hal ini juga tergantung pada lunak atau tidaknya jaringan isthmus.

g) Terjadi Pembesaran Abdomen

Setelah minggu ke-16, tampak terjadi pembesaran abdomen atau perut. Hal ini karena uterus telah keluar dari rongga pelvis dan menjadi organ rongga perut.

h) Kontraksi Uterus

Tanda kontraksi uterus akan timbul belakangan. Biasanya ibu hamil akan mengeluh perutnya terasa kencang, tetapi tidak muncul rasa sakit.

3. Tanda-Tanda Pasti Kehamilan

a) Denyut Jantung Janin

Denyut jantung janin dapat didengar pada minggu ke-17 hingga ke-18 dengan piranti stetoskop laenec. Pada ibu hamil yang gemuk, denyut jantung janin terdengar lebih lambat. Denyut jantung janin sebenarnya dapat dideteksi lebih awal yakni sekitar minggu ke-12 menggunakan alat berupa stetoskop ultrasonic (Doppler).

b) Palpasi

Outline janin dapat dideteksi dengan jelas setelah minggu ke-22, sedangkan setelah minggu ke-24, gerakan janin dapat dirasakan secara jelas.

c) Tes Kehamilan Medis

Menurut Susanto, Yuni, 2017 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:22) menyatakan untuk memastikan kehamilannya, ibu dapat melakukan tes dengan bantuan perangkat tes kehamilan, baik di rumah maupun di laboratorium dengan mengambil sampel urine atau darah ibu

4. Pembagian Umur Kehamilan

Menurut Prawirohardjo,2006 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:27-28) menyatakan lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi sampai terjadinya persalinan kira-kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Lama kehamilan berlangsung sampai persalinan aterm adalah sekitar 280 hari dengan perhitungan sebagai berikut.

- a) Usia kehamilan <22 minggu dengan berat badan janin <500 gram disebut abortus (keguguran).
- b) Usia kehamilan 22-28 minggu dengan berat badan janin 500-1.000 gram disebut imaturitas.
- c) Usia kehamilan 29-36 minggu dengan berat badan janin 1.000-2.500 gram disebut prematuritas.
- d) Usia kehamilan 37-42 minggu disebut aterm.
- e) Usia kehamilan >42 minggu disebut kehamilan lewat waktu atau serotinus.

Ditinjau dari umur kehamilan, maka kehamilan terbagi menjadi kehamilan trimester I, trimester II, trimester III dengan rincian trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40).

5. Tanda Bahaya Kehamilan

Menurut Lontaan,2015 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:39) menyatakan tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang di kandungnya.

Menurut Pusdiknakes,2003 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:39) menyatakan tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode antenatal,yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu.

Menurut Pusdiknakes, Who, Jhpiego,2003 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:39) menyatakan tujuan pentingnya mengetahui tanda bahaya kehamilan yaitu:

1. Mengenali tanda-tanda yang mengancam bagi ibu hamil dan janinnya sejak dini

2. Dapat mengambil tindakan yang tepat yaitu menghubungi tenaga kesehatan terdekat bila menemui tanda bahaya kehamilan untuk mendapat perawatan segera.

Tanda Bahaya Kehamilan yang sering terjadi yaitu:

- a) Perdarahan pervaginam
- b) Muntah-Muntah berlebihan
- c) Sakit kepala Hebat
- d) Penglihatan Kabur
- e) Bengkak di wajah dan jari-jari tangan
- f) Demam tinggi
- g) Keluar cairan pervaginam
- h) Gerakan janin tidak terasa
- i) Berat badan naik berlebihan
- j) Sering berdebar-debar, sesak napas, dan lekas lelah
- k) Gangguan ginjal
- l) Gangguan kelenjar gondok.

C. Tinjauan umum tentang Anemia

1. Anemia

Penyakit anemia merupakan kondisi ketika jumlah sel darah merah lebih rendah dari jumlah normal. Selain itu, anemia terjadi ketika hemoglobin di dalam sel-sel darah merah tidak cukup, seperti protein kaya zat besi yang memberikan warna merah darah. Protein ini membantu sel-sel darah merah membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh.

Oleh karena itu, tubuh yang tidak mendapatkan cukup darah yang kaya oksigen akan mengalami anemia. Akibatnya, seseorang mungkin akan merasa lelah atau lemah. Selain itu, gejala lain mungkin muncul adalah sesak napas, pusing, atau sakit kepala.

Menurut Sutanto, dkk 2017 (dalam Pratiwi, Fatimah 2019:82) menyatakan Anemia merupakan penyakit kekurangan sel darah merah. Apabila jumlah sel darah merah berkurang, asupan oksigen dan aliran darah menuju otak juga semakin berkurang.

Selain itu, sel darah merah juga mengandung hemoglobin yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati dalam Pratiwi, Fatimah 2019;82). Apabila hal tersebut terjadi seseorang dapat merasakan pusing, bahkan pingsan.

Menurut WHO, prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 41,8%. Sel darah merah (eritrosit) di dalam tubuh dalam jumlah yang sedikit disebut anemia. Di Indonesia, berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1%. Pemerintah sudah menjalankan program penanggulangan anemia pada ibu hamil dengan pemberian 90 tablet Fe selama periode kehamilan untuk menurunkan anemia, tetapi kejadian anemia masih tergolong cukup tinggi (Kemenkes dalam Pratiwi, Fatimah 2019)

Anemia pada kehamilan sangat berbahaya bagi ibu dan janinnya. Dampak anemia pada ibu hamil adalah abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, rentan terkena infeksi, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan His, kala pertama dalam persalinan dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri yang menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI (Aryanti, dkk. dalam Pratiwi, Fatimah 2019)

2. Tanda dan Gejala

Anemia adalah bentuk mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan kadar hemoglobin. Gejala ini muncul pada setiap kasus anemia setelah penurunan hemoglobin sampai kadar tertentu ($Hb < 7$ g/dl). Sindrom anemia antara lain rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga berdenging, mata berkunang-kunang, kaki terasa dingin, dan sesak nafas. Pada pemeriksaan, pasien tampak pucat yang terlihat dari konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan, dan jaringan dibawah kuku.

Pada ibu hamil, gejala yang paling mudah terlihat adalah cepat merasa lelah, sering merasa pusing, mata berkunang – kunang, adanya luka pada lidah, nafsu makan berkurang, konsentrasi berkurang atau bahkan hilang, nafas

pendek, dan keluhan mual dan muntah yang lebih hebat pada usia kehamilan muda.

Selain itu, tanda-tanda anemia pada ibu hamil dapat diamati dari peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan, peningkatan kecepatan pernafasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen pada darah, kepala terasa pusing, akibat kurangnya pasokan darah ke otak, pasien merasa lelah karena meningkatkan oksigenasi berbagai organ, kulit terlihat pucat karena berkurangnya oksigenasi, mual akibat penurunan aliran darah pada saluran cerna dan susunan saraf pusat, serta penurunan kualitas rambut dan kulit (Suebrotto, 2009)

3. Klasifikasi

Menurut Manuaba (2010), anemia dalam kehamilan terbagi menjadi :

- 1) Tidak Anemia bila Hb ≥ 11 gr%
- 2) Anemia ringan bila Hb 9-10 gr%
- 3) Anemia sedang bila Hb 7-8 gr%
- 4) Anemia berat bila Hb < 7 gr%

Anemia dalam kehamilan terbagi atas anemia defisiensi besi, anemia megaloblastik, anemia hipoplastik, anemia hemolitik, dan anemia lainnya (Prawirohardjo, 2013).

1) Anemia defisiensi besi

Anemia ini paling banyak dijumpai pada kehamilan. Anemia defisiensi besi berarti anemia akibat kekurangan zat besi. Kekurangan ini disebabkan kurangnya pasokan unsur besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, terlampau banyak zat besi yang keluar dari badan (misalnya perdarahan)

Tanda dan gejala anemia tipe ini adalah rambut rapuh dan halus; kuku tipis, rata, dan mudah patah; lidah tampak pucat, licin, dan mengkilat, berwarna merah daging, pecah-pecah yang disertai kemerahan di sudut mulut.

2) Anemia megaloblastik

Dalam kehamilan, anemia jenis ini disebabkan oleh defisiensi asam folat. Gejala yang tampak adalah malnutrisi, glositis berat, diare, dan kehilangan nafsu makan.

3) Anemia hipoplastik

Anemia hipoplastik pada ibu hamil terjadi akibat sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru.

4) Anemia hemolitik

Anemia hemolitik disebabkan oleh penghancuran sel darah merah yang berlangsung lebih cepat daripada pembuatannya. Ibu dengan anemia hemolitik biasanya sulit hamil. Jika ia hamil, biasanya akan terjadi anemia berat.

5) Anemia lainnya

Seorang wanita yang menderita suatu jenis anemia, baik anemia turunan, anemia karena malaria, cacing tambang, penyakit ginjal menahun, penyakit hati, dan sebagainya, jika hamil, dapat berpotensi menimbulkan anemia yang berat. Dalam hal ini, anemia berat akan berpengaruh negatif terhadap ibu dan janinnya.

4. Diagnosis

- 1) Pada anamnesis diperoleh keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, dan keluhan sering mual dan muntah terutama pada hamil muda.
- 2) Pada pemeriksaan fisik, penderita terlihat lemah dan kurang bergairah.
- 3) Pada inspeksi muka, konjungtiva, bibir, lidah, dan kuku tampak pucat.
- 4) Pada pemeriksaan palpasi kemungkinan diperoleh splenomegali dan takhirkardi.
- 5) Pada pemeriksaan auskultasi terdengar bising jantung.

5. Komplikasi

Wiknjosasto (2009) mengemukakan bahwa anemia dalam kehamilan berdampak negatif pada ibu hamil, baik bagi kehamilannya, persalinan, nifas, maupun masa selanjutnya. Berbagai penyulit akibat anemia di antaranya terjadi abortus, persalinan prematur, persalinan yang lama karena terjadi inersia uteri, perdarahan postpartum karena atonia uteri, syok, infeksi intrapartum, dan infeksi postpartum. Sementara itu, anemia yang sangat berat dengan Hb kurang dari 4g/100ml dapat menyebabkan dekompensasi kardis. Selain itu, anemia pada kehamilan juga berhubungan dengan meningkatnya angka kesakitan ibu pada saat melahirkan (Soebroto, 2009).

6.Faktor Risiko Anemia

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami anemia, sehingga perlu menghindarinya. Berikut adalah faktor-faktor yang meningkatkan risiko dari masalah ini:

- a) Stimulasi produksi sel darah merah yang tidak memadai dipengaruhi oleh hormon.
- b) Hipotiroidisme
- c) Beberapa gangguan yang dapat meningkatkan kerusakan sel darah merah.
- d) Kekurangan vitamin dan nutrisi seperti rendah zat besi, vitamin B12, dan folat.
- e) Gangguan usus, sehingga kemampuan menyerap nutrisi dan vitamin berkurang.
- f) Memiliki penyakit kronis.
- g) Penyakit keturunan atau diturunkan dari orangtua.
- h) Faktor lain, seperti paparan zat beracun, kondisi imun tubuh, dan sebagainya.

7.Penyebab Anemia

Sumsum tulang adalah jaringan lunak di tengah tulang yang membantu membentuk semua sel darah. Sel-sel darah merah yang sehat akan bertahan antara 90 hingga 120 hari. Setelah itu, sel-sel darah tua dalam tubuh akan diganti dengan yang baru. Proses ini berlangsung secara terus-menerus. Di dalam tubuh terdapat hormon yang disebut *erythropoietin* (EPO) yang dibuat di ginjal. Tugasnya adalah untuk memberikan sinyal kepada sumsum tulang untuk “menciptakan” lebih banyak sel darah merah bagi tubuh.

Hemoglobin adalah protein pembawa oksigen dalam sel darah merah dan protein inilah yang memberikan warna merah pada sel darah merah. Bagi pengidap anemia, mereka tidak memiliki cukup hemoglobin.

Kemungkinan penyebab anemia meliputi:

- a) Konsumsi obat-obatan tertentu.

- b) Adanya eliminasi yang terjadi lebih awal dari biasanya pada sel darah merah yang disebabkan oleh masalah kekebalan tubuh.
- c) Memiliki riwayat penyakit kronis, seperti kanker, ginjal, rheumatoid arthritis, atau *ulcerative colitis*.
- d) Mengidap beberapa bentuk anemia, seperti talasemia atau anemia sel sabit, yang bisa diturunkan.
- e) Sedang hamil.
- d) Memiliki masalah kesehatan dengan sumsum tulang, seperti limfoma, leukemia, anemia aplastik atau *myelodysplasia*, dan *multiple myeloma*.

8. Pengobatan Anemia

Pengobatan harus diarahkan pada sesuatu yang menjadi penyebab anemia. Gangguan ini disebabkan oleh jumlah zat besi, vitamin B12, dan folat yang tidak tercukupi, sehingga cara pengobatannya adalah dengan mengonsumsi suplemen nutrisi. Pada beberapa kasus, pengidapnya mungkin memerlukan suntikan B12 karena tidak diserap baik dari saluran pencernaan.

Beberapa pengobatan lainnya adalah:

- a) Transfusi darah.
- b) Pemberian obat yang dapat menekan sistem kekebalan tubuh.
- c) Pemberian obat dengan tujuan untuk memperbanyak sel darah dalam tubuh, seperti suntikan eritropoietin.

9. Bahaya Anemia bagi Kehamilan

Meski cukup umum terjadi, anemia pada ibu hamil tidak boleh disepelekan. Jika jumlah sel darah merah dalam tubuh ibu terlalu sedikit, ibu hamil dan janin berisiko mengalami kekurangan gizi dan oksigen. Tentunya, hal ini dapat membahayakan ibu serta janin dalam kandungan.

Pada beberapa kasus yang parah, anemia di trimester pertama kehamilan dapat meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan, seperti:

- a) Janin lambat atau tidak berkembang.
- b) Kelahiran prematur.
- c) Berat badan bayi saat lahir rendah.

d) Risiko kerusakan organ vital seperti otak dan jantung, pada kasus yang sangat parah.

10. Penatalaksanaan dan Pencegahan

Ibu hamil dengan anemia dapat diberikan suplemen Fe dosis rendah 30 mg pada trimester III, sedangkan pada ibu hamil dengan anemia defisiensi besi dapat diberikan suplemen sulfat 325 mg sebanyak 1-2 kali dalam sehari. Anemia yang disebabkan oleh defisiensi asam folat, dapat diberikan asam folat 1 mg/hari atau vitamin B12 dengan dosis 100-200 mcg/hari (Budiarti,2009)

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

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif bersifat berdasarkan studi literature review . Penelitian ini menggunakan Literature review (kajian pustaka) yaitu melakukan penelusuran pustaka menggunakan mesin pencarian data base jurnal internet yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai setting sosial atau di maksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang teliti antara fenomena yang diuji.

Penelitian Ini menggunakan metode *literatur riviw*. Penggunaan metode ini terkait situasi pandemi Covid-19 yang membatasi pengambilan data.

Pengumpulan *literatur riviw* adalah pencarian artikel berdasarkan topik garis besar dan pencarian artikel jurnal yang digunakan terbit rentang 2015-2020 menggunakan kata kunci judul yaitu : “perilaku pencegahan anemia pada masa kehamilan”. Pencarian jurnal menggunakan portal google scholar.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Jurnal

No.	Judul/ Tahun	Peneliti	Tujuan	Populasi/ Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1.	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Defisiensi Besi Di Puskesmas Tanjung Pinang	M. Hidayat	Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan dukungan keluarga dalam pencegahan anemia defisiensi besi.	Populasi dalam penelitian ini berjumlah 924 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 35 dengan menggunakan teknik accidental sampling.	Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	Hasil : diketahui bahwa dari 30 responden sebanyak 12 responden (40%) berperilaku baik dalam upaya pencegahan anemia defisiensi besi, sedangkan sebanyak 18 responden (60,0%) berperilaku kurang baik pencegahan anemia

	Kota Jambi					defisiensi besi.
2.	Pencegahan Anemia pada Ibu Hamildi Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar	Sri Hariyani ; Darmawati	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pencegahan anemia pada ibu hamil melalui pendekatan teori Leininger .	Populasi pada penelitian terdiri dari 208ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro dengan sampel penelitian 74ibu hamil yang ditetapkan menggunakan metode simple random sampling.	Jenis penelitian ini yaitu descriptive, dengan cross sectional study	Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa sebagian besar ibuhamil memiliki perilaku pencegahan anemia yang kurang baik sebanyak 56,8%.
3.	Hubungan Faktor Pengetahuan dan Kejadian Anemia	Sri Maulida, Darmawati	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan dan	Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil, teknik pengambilan sampel	Jenis penelitian ini descriptive dengan desain <i>cross sectional study</i> .	Hasil:dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki perilaku pencegahan

	Pada Ibu Hamil		an kejadian anemia pada ibu hamil.	menggunakan purposive sampling, sebanyak 64 responden, alat pengumpulan data berupa kuesioner.		anemia yang kurang baik menunjukkan sebanyak 64,9%.
4.	Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pencegahan Anemia Defisiensi Zat Besi (2020)	Friska Margareth Parapat	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pencegahan anemia defisiensi besi.	Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berjumlah 50 orang	Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> .	Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu berperilaku baik sebanyak 43 orang (86%) dan 7 orang (14%) yang memiliki sikap kurang.

5.	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Hutaimbaru Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Tahun 2016	Rostina Afrida Pohan, Winny Khalidah	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu hamil dengan anemia pada kehamilan di Puskesmas Hutaimbaru Padangsidimpuan Kecamatan Hutaimbaru Tahun 2016.	Populasi dalam penelitian adalah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Hutaimbaru sebanyak 33 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel Purposive sampling.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan <i>desain cross sectional</i> .	Hasil: diketahui bahwa dari 33 responden mayoritas responden berprilaku baik sebanyak 18 responden yang mengalami anemia sebanyak 6 (18,2%) ,
6.	Analisis Faktor–Faktor	Ari Widyarni, Nurul	Penelitian ini bertujuan	sampel penelitian adalah	desain cross sectional.	Hasil : dapat dilihat bahwa yang

	Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Mekarsari	Indah Qoriati	untuk menganalisis faktor-faktor terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Mekarsari.	sebagian dari populasi yaitu sebanyak 41 responden dengan teknik pengambilan Random Sampling.		memiliki perilaku kurang baik seluruhnya yakni sebesar 16 responden (39,0%) mengalami kejadian anemia.
7.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil	Siantarini, Putu Krisna, Suratiah, Indah Mei Rahajening	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku pemenuhan zat	Sampel dalam penelitian ini adalah 64 ibu hamil yang melakukan perawatan antenatal di Klinik Rawat Jalan Ibu dan Anak di Puskesmas IV Denpasar Selatan	Metode penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan perilaku responden termasuk dalam kategori baik dengan jumlah 37 orang (57,8%). beberapa responden memiliki perilaku pemenuhan

			besi ibu hamil di Puskesmas IV Denpasar Selatan			kebutuhan zat besi yang kurang (35,9%), dimana sebagian besar responden tidak mengonsumsi bahan makanan dengan zat besi tinggi dan tidak mengonsumsi tablet Fe sehingga perhitungan asupan konsumsi zat besi per hari diperoleh hasil yang tergolong rendah.
8.	Parity Relationship with Pregnan	Adriana Sainafat, Fatmawati	Tujuan dari Penelitian ini adalah	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu	dengan desain cross sectional.	Hasil : dari 80 responden yang memiliki

	t Women' s Knowle dge About Anemia in The Sentani Health Center of Jayapur a Regenc y	Zainuddi n	untuk mengeta hui hubunga n paritas dengan pengetah uan ibu hamil tentang anemia di Puskesm as Sentani Kabupat en Jayapura .	hamil di Puskesmas Sentani dengan sampel sebanyak 80 responden menggunak an teknik accidental sampling.		perilaku dengan kriteria baik sebanyak 26 responden (20,0%), dan yang memiliki perilaku dengan kriteria kurang sebanyak 34 responden (30,0).
9.	The Relation ship Of Knowle dge And Attitude Of Pregnan t Women About Anemia	Purnama sari , Fauzia	Tujuan dari penelitia n ini adalah untuk mengeta hui hubunga n antara pengetah uan,	sampel sebanyak 109 responden teknik dilakukan dengan multistage sampling .	Metode : Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil : Sebagian besar responden memiliki perilaku kurang baik dalam mengkonsu msi tablet Fe sebanyak 71,8%

	And Tablet Fe Behavio r For Consum ing Tablet Fe In Bogor City		sikap tentang anemia dan perilaku minum tablet Fe di Kota Bogor .			sedangkan responden yang berperilaku baik dalam mengkonsu msi tablet Fe hanya sebesar 28,2%.
10.	Analysis the Influenc e of Taboo Food Knowle dge and Complia nce Consum es Fe Tablets with Anemia Incidenc e in Pregnan t Women at	Nurwijay anti, Ira Nurdina	Tujuan dari penelitia n ini adalah untuk mengana lisis pengaruh tabu pengetah uan dan kepatuha n makan tablet Fe penderita anemia kejadian pada ibu hamil di Puskesm	Teknik pengambila n sampel yang digunakan adalah simple random sampling dengan sampel 110 responden ibu hamil di Pesantren 1 Umum Puskesmas Kediri.	Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukka n bahwa dari 110 responden yang diteliti, menemukan bahwa 56 (50,9%) responden memiliki perilaku baik Untuk tingkat kepatuhan mengkonsu msi tablet Fe sebanyak 52 (47,2%) responden

	Pesantren 1 Public Health Center Kediri		as Pesantren 1 Kediri.			kurang patuh dalam konsumsi tablet plus darah dan kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 63 responden (57,1%).
--	--------------------------------------------	--	---------------------------	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

B. Pembahasan

1. Persamaan Jurnal

- a. Terdapat 2 jurnal yang memiliki persamaan dalam hal tujuan yaitu, tujuan : untuk mengetahui faktor pengetahuan terhadap kejadian Anemia pada ibu hamil.
 1. Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil
 2. Analisis Faktor-Faktor Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Mekarsari
- b. Terdapat 10 jurnal yang memiliki persamaan dalam hal Desain yaitu, desain : *Cross sectional*
 1. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Defisiensi Besi Di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi
 2. Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar
 3. Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

4. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pencegahan Anemia Defisiensi Zat Besi (2020)
 5. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Hutaimbaru Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru Tahun 2016
 6. Analisis Faktor–Faktor Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Mekarsari
 7. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil
 8. Parity Relationship with Pregnant Women's Knowledge About Anemia in The Sentani Health Center of Jayapura Regency
 9. The Relationship Of Knowledge And Attitude Of Pregnant Women About Anemia And Tablet Fe Behavior For Consuming Tablet Fe In Bogor City
 10. Analysis the Influence of Taboo Food Knowledge and Compliance Consumes Fe Tablets with Anemia Incidence in Pregnant Women at Pesantren 1 Public Health Center Kediri
- c. Terdapat 3 jurnal yang memiliki persamaan dalam hal teknik pengambilan sampel, yaitu teknik *Simple random sampling* :
1. Pencegahan Anemiapada Ibu Hamildi Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar
 2. Analisis Faktor–Faktor Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Mekarsari
 3. Analysis the Influence of Taboo Food Knowledge and Compliance Consumes Fe Tablets with Anemia Incidence in Pregnant Women at Pesantren 1 Public Health Center Kediri
- d. Terdapat 2 jurnal yang memiliki persamaan dalam hal teknik pengambilan sampel, yaitu teknik *Accidental sampling* :
1. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Defesiensi Besi Di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi

2. Parity Relationship with Pregnant Women's Knowledge About Anemia in The Sentani Health Center of Jayapura Regency

e. Terdapat 2 jurnal yang memiliki persamaan dalam hal teknik pengambilan sampel, yaitu teknik *Purposive sampling* :

1. Hubungan Faktor Pengetahuandengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

2. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Hutaimbaru Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru Tahun 2016

Terdapat 10 jurnal yang memiliki persamaan dalam hal metode yaitu, metode: *Deskriptif Kuantitatif*

2. Kelebihan Jurnal

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Defisiensi Besi Di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi

1. Abstrak dalam penelitian ini ditulis dengan lengkap yang disertai dengan kata kunci.

2. Memiliki data angka kejadian anemia pada ibu hamil di pendahuluan yaitu ada WHO dan Indonesia

b. Pencegahan Anemia pada Ibu Hamildi Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar

1. Abstrak dalam penelitian ini ditulis dengan lengkap yang disertai dengan kata kunci.

2. Memiliki data angka kejadian anemia pada ibu hamil di pendahuluan yaitu ada WHO dan Indonesia

c. Hubungan Faktor Pengetahuandengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

1. Abstrak dalam penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (indonesia dan inggris) yang disertai dengan kata kunci .

d. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pencegahan Anemia Defisiensi Zat Besi (2020)

1. Abstrak dalam penelitian ini ditulis dengan lengkap yang disertai dengan kata kunci.

2. Terdapat tabel distribusi untuk setiap variabel penelitian

3. Pembahasan hasil penelitian dijelaskan secara singkat dan jelas
4. Metode penelitian, sampel, dan teknik pengambilan dijelaskan secara lengkap
- e. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Hutaimbaru Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru Tahun 2016
 1. Abstrak dalam penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (indonesia dan inggris) yang disertai dengan kata kunci .
 2. Pembahasan hasil penelitian dijelaskan secara singkat dan jelas
 3. Terdapat tabel distribusi untuk setiap variabel penelitian
- f. Analisis Faktor–Faktor Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Mekarsari
 1. Abstrak dalam penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (indonesia dan inggris) yang disertai dengan kata kunci
 2. Pembahasan hasil penelitian dijelaskan secara singkat dan jelas
 3. Terdapat tabel distribusi untuk setiap variabel penelitian
 4. Pada metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel
- g. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil
 1. Abstrak dalam penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (indonesia dan inggris) yang disertai dengan kata kunci
 2. Hasil dan pembahasan penelitian dijelaskan dengan baik menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti.
 3. Pada metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel
 4. Terdapat kesimpulan dan saran
- h. Parity Relationship with Pregnant Women's Knowledge About Anemia in The Sentani Health Center of Jayapura Regency
 1. Isi abstrak lengkap yang terdiri dari Latar Belakang, Tujuan, Metode, Hasil dan Kesimpulan
 2. Hasil dan pembahasan penelitian dijelaskan dengan baik menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti.

3. Setiap Variable penelitian dijelaskan secara lengkap pada pembahasan hasil penelitian

i. The Relationship Of Knowledge And Attitude Of Pregnant Women About Anemia And Tablet Fe Behavior For Consuming Tablet Fe In Bogor City

1. Isi abstrak lengkap yang terdiri dari Latar Belakang, Tujuan, Metode, Hasil dan Kesimpulan

2. Hasil dan pembahasan penelitian dijelaskan dengan baik menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti.

3. Setiap Variable penelitian dijelaskan secara lengkap pada pembahasan hasil penelitian

j. Analysis the Influence of Taboo Food Knowledge and Compliance Consumes Fe Tablets with Anemia Incidence in Pregnant Women at Pesantren 1 Public Health Center Kediri

1. Isi abstrak lengkap yang terdiri dari Latar Belakang, Tujuan, Metode, Hasil dan Kesimpulan

2. Hasil dan pembahasan penelitian dijelaskan dengan baik menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti.

3. Setiap Variable penelitian dijelaskan secara lengkap pada pembahasan hasil penelitian

3. Kekurangan Jurnal

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Defisiensi Besi Di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi : abstrak dalam penelitian ini tidak berbahasa Indonesia

b. Pencegahan Anemia pada Ibu Hamildi Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar : Abstrak tidak ada bahasa Inggris

c. Hubungan Faktor Pengetahuandengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil : Bahasa asing tidak dicetak miring

d. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pencegahan Anemia Defisiensi Zat Besi (2020) : Tidak terdapat abstrak bahasa indonesia di dalam jurnal

- e. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Puskesmas Hutaimbaru Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru Tahun 2016 : Tidak ada Kekurangan
- f. Analisis Faktor–Faktor Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Rawat Inap Mekarsari : Tidak terdapat saran di dalam jurnal
- g. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil: Tidak ada Kekurangan
- h. Parity Relationship with Pregnant Women's Knowledge About Anemia in The Sentani Health Center of Jayapura Regency : Tidak ada Kekurangan
- i. The Relationship Of Knowledge And Attitude Of Pregnant Women About Anemia And Tablet Fe Behavior For Consuming Tablet Fe In Bogor City : Tidak terdapat saran di dalam jurnal
- j. Analysis the Influence of Taboo Food Knowledge and Compliance Consumes Fe Tablets with Anemia Incidence in Pregnant Women at Pesantren 1 Public Health Center Kediri : Tidak ada Kekurangan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Bedasarkan Tujuan Umum Penelitian untuk mengetahui Perilaku Pencegahan Anemia pada masa Kehamilan berdasarkan *literature review* :

1. Dari 10 jurnal yang di telaah terdapat 4 jurnal yang memiliki perilaku baik terhadap ibu hamil tentang Anemia dalam kehamilan yaitu 86% 1 jurnal, 61% 2 jurnal, 57% 1 jurnal dan 50,9% 1 jurnal.
2. Dari 10 jurnal yang di telaah terdapat 6 jurnal yang memiliki perilaku kurang baik terhadap ibu hamil tentang Anemia dalam kehamilan yaitu 60% 1 jurnal, 56% 1 jurnal, 64% 1 jurnal, 82% 1 jurnal, 30% 1 jurnal, 71,8% 1 jurnal,
3. Dari 10 jurnal telaah di review, ada terdapat 3 jurnal yang memiliki sama dalam hal teknik pengambilan sampel, yaitu teknik *Simple random sampling*

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan perhatian terhadap penyuluhan dan pelayanan pendidikan kesehatan kepada ibu Hamil tentang pencegahan anemia pada masa Kehamilan

2. Bagi Peneliti

Dari Hasil peneliti ini diharapkan dapat menambah pengetahuan penulis dibidang keperawatan khususnya yang berkaitan dengan Anemia pada masa Kehamilan

3. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan literature di perpustakaan dan sebagai pertandingan bagi pihak pendidikan dalam melihat berbagai permasalahan yang ada khususnya pada Ibu Hamil

4. Bagi Ibu Hamil

Memberikan pemahaman tentang apa itu Anemia sebagai sikap ibu Hamil dalam menghadapi pencegahan Anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanupunyo. Notesya Astri, Zahroh Shaluhiyah, Ani Margawati (2018). Analisis Faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kairatu Seram Barat. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 3, No. 2, 173-181
- Angrainy Rizka (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia di Puskesmas Rumbai. *Journal Endurance 2(1) February 2017* (62-67)
- Handayani Sri (2016). Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sambutan Samarinda. *Mahakam Midwifery Journal Vol 1 No. II, November 2016, hal.* 126-138
- Hidayat. M (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Anemia Defisiensi Besi di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim* . Vol.6 No.1 Hal . 77-85
- Koeryaman,Irfan Ardiansah,Saripuspa (2018). Purwarupa Aplikasi Pencegahan Anemia Kehamilan di Puskesmas Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, Vol. VI No. 2 Hal 165-175
- Lubis, D. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap dan Perilaku Terhadap Pencegahan Infeksi Covid – 19 pada Mahasiswa semester 6 Fakultas Kedokteran USU*. Diakses dari [Http://repositori.usu.ac.id](http://repositori.usu.ac.id)
- Manurung. Nixson (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit Anemia di Desa Kwala Begumit Kabupaten Langkat. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*. Vol. 6, No. 1. 75-79

- Notoadmojo, 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Parapat. Friska Margareth(2020). Pengetahuan dan Sikap ibu Hamil Trimester III terhadap Pencegahan Anemia Defisiensi Zat Besi. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, Vol 5, No. 1. Hal 14-20
- Pratiwi, A. M, dan Fatimah. 2019. *Patologi Kehamilan Memahami berbagai Penyakit & Komplikasi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Purba, Nurazizah (2019).Prevalensi Anemia Pada Ibu Hamil dengan Menggunakan Metode Sahli dan Metode Cyanmethemoglobin Di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*. Vol. 2, No. 2, 21-29
- Safitri (2020).Pendidikan Kesehatan tentang Anemia kepada Ibu Hamil.*Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* Vol 2, No. 2, 94-99
- Sukmawati, dkk (2019). Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan BSI*, Vol. VII No. 1 Hal 42-47
- Wahtini, Evi Wahyuntari (2020). Gambaran Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. *Midwifery Journal* Vol. 5 No. 1 Januari 2020, Hal. 1-4
- Yanti. Desi Ari Madi, dkk (2015). Faktor- faktor terjadinya Anemia pada Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung. Vol 6, No.2





**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**




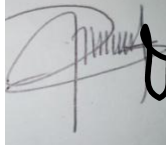
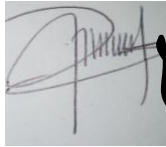
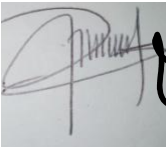

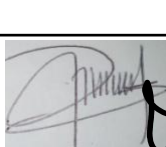
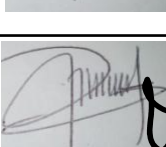
JUDUL : *literature review* : Perilaku Pencegahan
Anemia pada masa Kehamilan



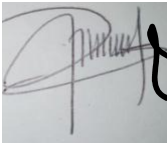

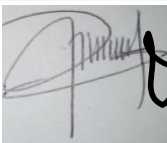
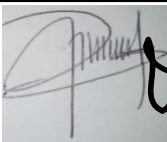
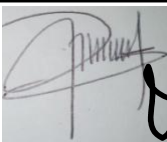
Nama Mahasiswa : DHITA BR SINGARIMBUN

NIM : P07520118064

NAMA PEMBIMBING : Dina Indarsita, SST, M.Kes

No	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN MAHASISWA A	TANDA TANGAN PEMBIMBING G
1	14 Agustus 2020	Pertemuan dan Pengenalan Dengan Dosen Pembimbing		
2	10 September 2020	Mencari Jurnal Nasional dan Internasional untuk		

		menentukan judul penelitian secara daring		
3	19 September 2020	Mendiskusikan Jurnal dan ACC Judul Penelitian secara daring		Uls
4	19 September 2020	Mendiskusikan judul proposal berdasarkan topik/ masalah		Uls
5	20 September 2020	Membuat Telaah Jurnal		Uls
6	11 Desember 2020	Revisi Proposal BAB I		Uls
7	13 Desember 2020	Revisi Proposal BAB I		Uls
8	22 Desember 2020	Revisi Proposal BAB II		Uls
9	07 Januari 2020	Melihat youtube Cara Penulisan benar membuat literature review		Uls
10	08 Januari 2020	Revisi Proposal BAB I – III		Uls
11	09 Januari 2020	Revisi Proposal BAB I – III		Uls

12	07 juni 2021	Revisi Proposal BAB III		Uls
13	10 juni 2021	Revisi BAB III		Uls
14	10 juni 2021	Revisi Daftar Pustaka Proposal		Uls
15	25 juni 2021	Revisi BAB IV		Uls
16	27 juni 2021	Revisi BAB IV		Uls
17	2 juli 2021	Revisi BAB V Kesimpulan Dan Saran		Uls
18	7 juli 2021	Revisi BAB V Kesimpulan Dan Saran		Uls

19	15 juli 2021	Revisi Abstrak		Uts
20	16 juli 2021	Revisi Daftar Pustaka		Uts