

Halaman Pengesahan Artikel Ilmiah

**FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PANDANARAN SEMARANG TAHUN 2013**

Telah diperiksa dan disetujui untuk di *upload* di
Sistim Informasi Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing I



Kriswiharsi Kun Saptorini, SKM, M.Kes
NIP. 0686.11.2000.292

Pembimbing II



dr. Lily Kresnowati, M.Kes
NIP. 0686.88.0000.439

FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANDANARAN SEMARANG TAHUN 2013

Ignatia Goro * , Kriswiharsi Kun Saptorini ** , dr. Lily Kresnowati **

*Alumni S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan UDINUS

Jl. Nakula 1 No 5-11 Semarang

Email : ignatia_goro@yahoo.com

**Staf Pengajar Fakultas Kesehatan UDINUS

ABSTRAK

Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umumnya terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi rendah. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang (DKK) tahun 2011 jumlah ibu hamil yang menderita anemia sebanyak 17,93%. Data khusus kasus anemia pada ibu hamil di Puskesmas Pandanaran Semarang tahun 2009 sebanyak 147 kasus, tahun 2010 sebanyak 106 kasus, tahun 2011 sebanyak 62 kasus, dan pada tahun 2012 sebanyak 48 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Semarang tahun 2013.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey, jenis penelitian *explanatory research* dan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 58 responden. Teknik dan uji sampel menggunakan *accidental sampling*. Sedangkan analisa data yang dilakukan dengan uji *fisher exact*.

Hasil penelitian didapatkan hasil 53 responden yang anemia (91,4%), dan 5 responden tidak anemia (8,6%), tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (*p value* 0,063), ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (*p value* 0,001), tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil (*p value* 0,308), tidak ada hubungan antara persepsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil (*p value* 0,487), tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil (*p value* 0,354), tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil (*p value* 0,063)

Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa faktor- faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu pendidikan. Saran bagi petugas kesehatan menggiatkan penyuluhan tentang anemia, meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil, bagi ibu hamil agar sering memeriksakan kehamilannya.

Kata kunci : Anemia, Ibu hamil

Kepustakaan : 37 buah, 1987-2012

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH ANEMIA IN PREGNANT WOMEN IN THE PUBLIC HEALTH SERVICE PANDANARAN SEMARANG 2013

Ignatia Goro * , Kriswiharsi Kun Saptorini ** , dr. Lily Kresnowati **

*Alumni S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan UDINUS

Jl. Nakula 1 No 5-11 Semarang

Email : ignatia_goro@yahoo.com

**Staf Pengajar Fakultas Kesehatan UDINUS

ABSTRACT

Anemia is a kind of blood disorder that generally occurs when the pressure levels of red blood cells (erythrocytes) in the body is low. Based on data from Semarang City Health Office (DKK) in 2011 the numbers of pregnant women suffer from anemia were 17,93%. Specific data of anemia in pregnant women in health public service Pandanaran Semarang in 2009 are 147 cases, in 2010 are 106 cases, 62 cases in 2011, and 2012 are 48 cases. The purpose of this study was to determine the risk factors which associated with the incidence of anemia in pregnant women in Semarang Public Health Service Pandanaran in 2013.

The method used in this study was a *Survey Method*, type of *Explanatory Research* and approach to *Cross-Sectional*, the research used 58 respondents with *accidental sampling*, and analyzed by *Fishers Exact test*.

The results showed, 53 respondents were anemia (91,4%), there was no relationship between the knowledge and the incidence of anemia in pregnant women (*p value* 0,063), no correlation between education and incidence of anemia in pregnant women (*p value* 0,001), there was no relationship between family support and the incidence of anemia in pregnant women (*p value* 0,308), there was no relationship between perceptions and the incidence of anemia in pregnant women (*p value* 0,487), there was no association between parity and the incidence of anemia in pregnant women (*p value* 0,354), there was no relationship between pregnancy spacing premises and incidence of anemia in pregnant women (*p value* 0,063)

From the results of the research concluded that the risk factors that associated with the incidence of anemia in pregnant women is education. Suggestion for health workers is to intensify education on anemia, increase knowledge of nutrition of pregnant women, for pregnant women to be frequent checkups.

Keywords : Anemia, pregnant women

Literature : 37 pieces, 1987-2012

PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil disebut juga *Pontensial Danger to Mother And Child* (Pontensial Membahayakan Ibu dan Anak) karena itu anemia sangat memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.⁽¹⁾ Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi rendah. Menurut data dari WHO pada tahun 2008 berdasarkan pembagian 6 wilayah kasus anemia adalah sebesar 37% dari seluruh penduduk dunia. Jumlah kasus anemia di Asia Tenggara menempati urutan pertama yaitu sebesar 14,2% dari seluruh kasus anemia di dunia, Timur Tengah sebesar 3,35%, Benua Afrika sebesar 4,44%, Benua Amerika sebesar 2,6%, Eropa 1,5%, dan wilayah Pasifik Barat sebesar 10,9%.⁽²⁾

Di Indonesia prevalensi anemia ibu hamil mencapai 70%. Artinya dari 10 wanita hamil, 7 di antaranya terkena anemia. Ibu hamil baru terserang anemia ketika kehamilan menginjak trimester kedua karena pada trimester pertama peningkatan volume darah belum terlalu signifikan sehingga gejala anemia kurang begitu dirasakan.⁽³⁾

Prevalensi anemia di Kota Semarang juga masih tergolong tinggi. Hal tersebut dibuktikan dari data Dinas Kesehatan Kota (DKK) tahun 2011 yang melaporkan bahwa sebanyak 17,93% ibu hamil di Semarang menderita anemia. Berdasarkan rekap laporan anemia ibu hamil yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Semarang bagian KESGA Puskesmas Pandanaran kasus anemia pada ibu hamil tahun 2009 sebanyak 112 kasus dari 125 ibu hamil yang di periksa (89,60%), pada tahun 2010 mengalami peningkatan yaitu terdapat 264 kasus dari 340 ibu hamil yang di periksa (77,65%), pada tahun 2011 sebesar 121 kasus dari 221 ibu hamil yang di periksa (54,75%). Sedangkan untuk data khusus kasus anemia ibu hamil dalam wilayah kerja Puskesmas Pandanaran dalam kurun waktu tahun 2009 – 2012 menunjukkan kecendrungan penurunan. Pada tahun 2009 sebanyak 147 kasus, tahun 2010 sebanyak 106 kasus, pada tahun 2011 sebanyak 62 kasus dan pada tahun 2012 sebanyak 48 kasus.⁽⁴⁾ Puskesmas Pandanaran mempunyai target jumlah ibu hamil yang di periksa Hb yaitu 80%. Dari hasil penelitian sebelumnya

pada tahun 2007 di Puskesmas Pandanaran ada 66 kasus anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil. Walaupun tahun sebelumnya sudah pernah ada penelitian tentang anemia di Puskesmas Pandanaran namun hingga saat ini kasus anemia pada Puskesmas Pandanaran masih saja tergolong cukup tinggi.

Rumusan masalah yang dapat dirumuskan dari latar belakang adalah faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran Semarang tahun 2013.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Pandanaran Semarang pada bulan Januari - Desember tahun 2012 yaitu sebanyak 139 ibu hamil. Besar sampel dalam penelitian ini dengan rumus teknik *non probability sampling* sehingga diperoleh besar sampel 58 responden. Teknik yang digunakan yaitu dengan *accidental sampling*. Pengumpulan data terdiri dari data primer yang diperoleh dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil rekap laporan anemia ibu hamil Dinas Kesehatan Kota Semarang dan data laporan bulanan Puskesmas Pandanaran Semarang. Analisa data dilakukan dengan uji *Fisher Exact* untuk mengetahui antara hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan nilai kemaknaan α 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

1. Umur ibu

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur Ibu

Umur	Distribusi Frekuensi	
	f	%
20-29	26	44,8
30-39	32	55,2
Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antara 30-39 tahun (55,2%).

2. Umur kehamilan

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur Kehamilan

Umur kehamilan	Distribusi Frekuensi	
	f	%
< 36	27	46,6
≥ 36	31	53,3
Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki umur kehamilan ≥ 36 minggu (53,3 %).

3. Gravida

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Gravida

Gravida	Distribusi Frekuensi	
	f	%
< 3	28	48,3
≥ 3	30	51,7
Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian responden yang memiliki gravida ≥ 3 (51,7%) lebih banyak daripada yang memiliki gravida < 3 (48,3%).

4. Pendidikan

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan

Pendidikan	Distribusi Frekuensi	
	f	%
Rendah	50	86,2
Tinggi	8	13,8
Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan rendah (86,2%) dan tinggi sebanyak (13,8%).

5. Pekerjaan

Tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Distribusi Frekuensi	
	f	%
Pedagang/wiraswasta	7	12,1
Karyawan swasta	2	3,4
Tidak bekerja	49	84,5
Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi menurut pekerjaan dapat diketahui sebagian besar status pekerjaan Ibu adalah tidak bekerja (84,5%) yang paling sedikit adalah karyawan swasta sebanyak (3,4%).

6. Jarak kehamilan

Tabel Distribusi Frekuensi Jarak Kehamilan

Jarak kehamilan	Distribusi Frekuensi	
	f	%
< 6 tahun	22	37,9
≥ 6 tahun	36	62,1
Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki jarak kehamilan ≥ 6 tahun (62,1%) lebih banyak daripada yang memiliki jarak kehamilan < 6 tahun (37,9%).

B. Analisis univariat

1. Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Pengetahuan

Pengetahuan	Distribusi frekuensi	
	f	%
Kurang baik	25	43,1
Baik	33	56,9
Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang anemia yang tergolong baik (56,9 %) lebih besar daripada yang memiliki pengetahuan yang tergolong kurang baik (43,1%).

2. Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Distribusi frekuensi	
	f	%
Tidak ada dukungan	17	29,3
Ada dukungan	41	70,7
Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang ada dukungan keluarga (70,7%) lebih besar daripada yang tidak ada dukungan keluarga (29,3%).

3. Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Persepsi

Persepsi	Distribusi frekuensi	
	f	%
Tidak terjangkau	7	12,1
Terjangkau	51	87,9
Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi terjangkau (87,9%) lebih besar daripada yang memiliki persepsi tidak terjangkau (12,1%).

4. Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Paritas

Paritas	Distribusi frekuensi	
	f	%
<2	28	48,3
≥ 2	30	51,7
Total	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Dari hasil penelitian diketahui bahwa paritas responden ≥ 2 (51,7%), lebih besar jika dibanding dengan paritas responden < 2 yaitu sebesar 48,3%

5. Tabel Distribusi Frekuensi Menurut Jarak Kehamilan

Jarak Kehamilan	Distribusi frekuensi	
	f	%
<6 tahun	22	37,9
≥ 6 tahun	36	62,1
Total	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Dari hasil penelitian diketahui bahwa jarak kehamilan ≥ 6 tahun (62,1%), lebih besar jika dibanding dengan jarak kehamilan < 6 tahun yaitu sebesar 37,9%

6. Tabel Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Kejadian Anemia	Distribusi Frekuensi	
	f	%
Anemia	53	91,4
Tidak Anemia	5	8,6
Total	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2013

Dari data di atas menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian anemia (91,4%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak anemia yaitu sebesar 8,6%.

C. Analisis bivariat

1. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil
Tabel hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Pengetahuan	Kejadian Anemia				Total		Nilai p
	Anemia		Tidak Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang baik	25	100,0	0	0	25	100,0	0,063
Baik	28	84,8	5	15,2	33	100,0	

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* yang dilakukan terhadap hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di peroleh nilai *p-value* sebesar 0,063 $> 0,05$ sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima atau tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini di dukung oleh teori Cartwight, dijelaskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, faktor-faktor luar orang tersebut (lingkungan), baik fisik maupun non fisik dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsi dan diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan pada akhirnya terjadi perwujudan niat berupa perilaku.

2. Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Pendidikan	Kejadian Anemia				Total		Nilai p
	Anemia		Tidak Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	49	98,0	1	2,0	50	100,0	0,001
Tinggi	4	50,0	4	50,0	8	100,0	

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* yang dilakukan terhadap hubungan pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di peroleh nilai *p-value* sebesar $0,0001 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo semakin tinggi tingkat pendidikan formal diharapkan semakin tinggi pula tingkat pendidikan kesehatannya karena tingkat pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama terhadap faktor perilaku kesehatan. Pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan bila sakit dan sebagainya. ⁽⁵⁾

3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Dukungan keluarga	Kejadian Anemia				Total		Nilai p
	Anemia		Tidak Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak ada dukungan	17	100,0	0	0	17	100,0	0,308
Ada dukungan	36	87,8	5	12,2	41	100,0	

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* yang dilakukan terhadap hubungan dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di

peroleh nilai *p-value* sebesar $0,308 > 0,05$ sehingga H_a ditolak dan H_o diterima yang menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini di dukung oleh teori Lawrence Green faktor reinforcing (faktor pemungkin yang memperkuat) seperti dukungan keluarga, kritikan dari keluarga atau petugas kesehatan. Dukungan keluarga adalah dukungan dari suami, orang tua, tetangga dalam kaitan dengan kejadian anemia.⁽⁶⁾

4. Hubungan antara Persepsi Responden Terhadap Jarak ke Tempat Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel Hubungan antara Persepsi Responden Terhadap Jarak ke Tempat Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Persepsi	Kejadian Anemia				Total	Nilai p	
	Anemia		Tidak Anemia				
	f	%	f	%	f		%
Tidak terjangkau	6	85,7	1	14,3	7	100,0	0,487
Terjangkau	47	92,2	4	7,8	51	100,0	

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* yang dilakukan terhadap hubungan persepsi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di peroleh nilai *p-value* sebesar $0,487 > 0,05$ sehingga H_a ditolak dan H_o diterima yang menyatakan tidak ada hubungan antara persepsi responden terhadap jarak ke tempat pelayanan kesehatan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Lawrence Green pada enabling faktor yang menyebutkan bahwa mencakup berbagai keterampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya itu meliputi fasilitas pelayanan kesehatan yang berupa informasi kesehatan yang ada. Faktor ini juga menyangkut keterjangkauan berbagai sumber daya, biaya, jarak, dan kesediaan transportasi.⁽⁶⁾

5. Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Paritas	Kejadian Anemia		Total	Nilai p
	Anemia	Tidak Anemia		

	f	%	f	%	f	%	
<2	27	96,4	1	3,6	28	100,0	0,354
≥ 2	26	86,7	4	13,3	30	100,0	

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* yang dilakukan terhadap hubungan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di peroleh nilai *p-value* sebesar 0,310 >0,05 sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima yang menyatakan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan Royston yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan frekuensi kelahiran banyak akan lebih berisiko daripada ibu hamil dengan frekuensi kelahiran banyaknya lebih sedikit, seseorang akan berisiko apabila melahirkan anak lebih dari 3 (multipara) dan tidak kecil risikonya jika frekuensi melahirkannya 1-3 (primipara). Dari pengertian tersebut dapat di simpulkan bahwa paritas dikarenakan kondisi fisiologis ibu yang belum matang untuk hamil lagi, makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak hilangnya zat besi dan menjadi makin anemis.

6. Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Tabel Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Jarak Kehamilan	Kejadian Anemia				Total	Nilai p	
	Anemia		Tidak Anemia				
	f	%	f	%	f	%	
<6 tahun	18	81,8	4	18,2	22	100,0	0,063
≥ 6 tahun	35	97,2	1	2,8	36	100,0	

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact* yang dilakukan terhadap hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di peroleh nilai *p-value* sebesar 0,063 >0,05 sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima yang menyatakan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan Ammarudin salah satu penyebab yang dapat mempercepat anemia pada wanita adalah jarak

kelahiran pendek. Hal ini disebabkan kekurangan nutrisi yang merupakan mekanisme biologis dan memulihkan faktor hormonal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden yang umur 30-39 tahun (55,2%), responden sebagian besar tidak bekerja (84,5%), berpendidikan rendah (86,2%), pengetahuan baik (56,9%), mempunyai dukungan keluarga (70,7%), persepsi terjangkau (87,9%), mempunyai paritas ≥ 2 (51,7%), mempunyai jarak kehamilan ≥ 6 tahun (62,1%), yang mengalami anemia (91,4%) Berdasarkan hasil analisis bivariat, tidak ada hubungan antara pengetahuan (p value 0,063 $>$ α 0,05), ada hubungan antara pendidikan (p value 0,001 $<$ α 0,05), tidak ada hubungan antara dukungan keluarga (p value 0,308 $>$ α 0,05), persepsi responden terhadap jarak ke tempat pelayanan kesehatan (p value 0,487 $>$ α 0,05), paritas (p value 0,354 $>$ α 0,05), jarak kehamilan (p value 0,063 $>$ α 0,05), dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran Semarang Tahun 2013.

SARAN

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan program pendidikan dan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi makanan yang seimbang selama kehamilannya melalui berbagai media yang melibatkan kader/tokoh masyarakat.

2. Bagi Masyarakat/ Ibu Hamil

Bagi ibu hamil yang menderita anemia untuk dapat memilih dan mengkonsumsi makanan seimbang dengan kandungan zat besi dan protein yang tinggi sesuai dengan angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk ibu hamil. Ibu hamil yang berpengetahuan kurang perlu meningkatkan pengetahuan dengan membaca buku yang dapat memberikan informasi kadar Hb khususnya tentang anemia dan pola

makan yang seimbang. Pendidikan ibu hamil perlu di tingkatkan sehingga mampu memahami akibat dari anemia, mampu memilih bahan makanan bergizi yang mengandung zat besi, serta dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ke tempat layanan kesehatan untuk memperoleh tablet besi dalam upaya mencukupi kebutuhan zat besi selama kehamilannya.

3. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menambah kepustakaan dan bahan informasi mengenai tanda dan gejala anemia, faktor-faktor resiko anemia, akibat dari anemia dan cara pencegahan anemia sehingga dapat menambah wawasan.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti lainnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda yaitu variabel status gizi ibu hamil dan umur yang dapat dihubungkan dengan kejadian anemia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba, Ida Bagus Gde. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana*. Jakarta: EGC. 1998
2. World Health Organization (2008). *Data Sources and Inclusion Criteria for The Database on Anaemia*. Diakses 25 desember 2012, dari <http://www.who.int/>
3. <http://takiya10.blogspot.com/2012/03/anemia-dalam-kehamilan.html>. diakses tanggal 28 september 2012
4. Dinas Kesehatan Kota. *Kumpulan laporan program gizi Tahun 2011*. DKK Semarang. 2011
5. Notoatmojo Soekidjo, *Pengantar dasar ilmu kesehatan masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta. 2003
6. Green, Lawrence W. *Health Promotion Planning An Education An Environmental Approach*. Institute Of British Columbia. Mayfield Publishing Company. London. 2002

RIWAYAT HIDUP

Nama : Ignatia Goro
Tempat, TanggalLahir : Weetobula, 17 Oktober 1989
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Alamat : Weetobula Kabupaten Sumba Barat Daya

Riwayat Pendidikan :

1. SDK Weetobula, Tahun 1996 – 2002
2. SLTP.St. Aloysius Gonsaga, Tahun 2002 – 2005
3. SMAK. St.Thomas Aquinas Weetobula , Tahun 2005 – 2008
4. Diterima di S1 Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang Tahun 2008