

***FACTORS AFFECTING THE INCIDENCE OF ANEMIA IN
PREGNANT WOMEN IN GUNUNG LINGKAS HEALTH
CENTRE TARAKAN CITY 2022***

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG
LINGKAS KOTA TARAKAN TAHUN 2022**



Oleh :

Juwita Ardelia Sharfina Mendala
105421108720

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2023/2024**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG LINGKAS KOTA
TARAKAN TAHUN 2022**

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh :

JUWITA ARDELIA SHARFINA MENDALA

105421108720



**Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar**

Pembimbing,

dr. Nelly, M.Kes, Sp.PK

**PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul “FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG LINGKAS KOTA TARAKAN TAHUN 2022” telah di periksa, dan disetujui, serta dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada:

Hari/Tanggal : Jumat, 01 Maret 2024

Waktu : 14.30 WITA – selesai

Tempat : ZOOM

Ketua Tim Penguji:

dr. Nelly, M.Kes, Sp.PK

Anggota Tim Penguji:

Anggota 1

Anggota 2



dr. Nurfaidah, M.Biomed



Dr. Ir. Nurdin Mappa, M.M

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Juwita Ardelia Sharfina Mendala
Tempat, Tanggal Lahir : Tarakan, 27 Maret 2002
Tahun Masuk : 2020
Nama Pembimbing Akademik : dr. Shelli Faradiana, M.Kes, Sp.A
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Nelly, M.Kes, Sp.PK
Nama Pembimbing AIK : Dr. Ir. Nurdin Mappa, M.M



JUDUL PENELITIAN :

**“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG LINGKAS KOTA
TARAKAN TAHUN 2022”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 1 Maret 2024

Mengesahkan,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Juliani Ibrahim".

Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Juwita Ardelia Sharfina Mendala

Tanggal Lahir : Tarakan, 27 Maret 2002

Tahun Masuk : 2020

Peminatan : Kedokteran Klinik

Nama Pembimbing Akademik : dr. Shelli Faradiana, M.Kes, Sp.A

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Nelly, M.Kes, Sp.PK

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG LINGKAS KOTA
TARAKAN TAHUN 2022”**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Makassar, 1 Maret 2024



Juwita Ardelia Sharfina Mendala

105421108720



RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Juwita Ardelia Sharfina Mendala
NIM : 105421108720
Tempat Tanggal Lahir : Tarakan, 27 Maret 2002
Agama : Islam
Nama Ayah : Singkir Iswono, S.H
Nama Ibu : dr. Devi Ika Indriarti, M.Kes
No. Telp : 085346781245
Email : juwitaardelia@med.unismuh.ac.id

Riwayat Pendidikan

1. TK Yaditra Tarakan (2006-2008)
2. SDS Yaditra Tarakan (2008-2014)
3. SMPN 1 Tarakan (2014-2015)
4. SMPN Khusus Olahragawan Samarinda (2015-2017)
5. SMAN 1 Tarakan (2017-2020)
6. Universitas Muhammadiyah Makassar (2020-2024)

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Juwita Ardelia Sharfina Mendala¹ Nelly² Nurdin Mappa³

¹Undergraduate Student of the Medical and Health Sciences faculty Universitas Muhammadiyah Makassar/ email: juwitaardelia@med.unismuh.ac.id

²Lecturer of the Medical and Health Sciences Faculty Universitas Muhammadiyah Makassar

³Lecturer of Al-Islam Kemuhammadiyah Department Medical and Health Sciences Faculty Universitas Muhammadiyah Makassar

“FACTORS AFFECTING THE INCIDENCE OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN IN GUNUNG LINGKAS HEALTH CENTRE TARAKAN CITY 2022”

ABSTRACT

Background: The mother's health during pregnancy is something that must be considered, because the mother's health will have an impact on the condition of the baby to be born. One of the health problems that often occurs during pregnancy is anemia. Based on WHO, the prevalence of anemia in pregnant women globally in 2019 was 36.5%, and Southeast Asia was ranked first in the world, surpassing Africa with a prevalence percentage of anemia sufferers in pregnant women reaching 47.8%. In Indonesia itself, the prevalence of anemia in pregnant women according to Riskesdas data in 2018 reached 48.9%. This has increased from the previous riskesdas data conducted in 2013 with a prevalence of 37.1%. If anemia in pregnancy is not treated properly, it can cause maternal death, perinatal death, premature birth, low birth weight, small babies for gestational age, and cesarean delivery.

Objective: To determine the effect of age, parity, and pregnancy spacing on the incidence of anemia in pregnant women at the Gunung Lingkas health center Tarakan City in 2022.

Method: This research is an analytical quantitative research study. This research uses a cross sectional study design. This design was carried out to assess the factors that influence the incidence of anemia in pregnant women at the same time.

Results: The results of the study showed that there was no effect of age on the incidence of anemia in pregnant women ($p\text{-value} = 0.619$), there was no effect of parity on the incidence of anemia in pregnant women ($p\text{-value} = 1.000$), there was an effect of pregnancy spacing on the incidence of anemia in pregnant women ($p\text{-value} = 0.006$).

Conclusion: Pregnancy spacing does affect the incidence of anemia in pregnant women and age, parity does not affect the incidence of anemia in pregnant women.

Keywords: Anemia, age, parity, pregnancy spacing.

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Juwita Ardelia Sharfina Mendala¹ Nelly² Nurdin Mappa³

¹Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar / email: juwitaardelia@med.unismuh.ac.id

²Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

³Dosen Departemen Al-Islam Kemuhammadiyah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

**“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG LINGKAS KOTA
TARAKAN TAHUN 2022”**

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesehatan ibu selama masa kehamilan merupakan hal yang harus diperhatikan, karena kesehatan ibu akan berdampak terhadap kondisi bayi yang akan dilahirkan. Salah satu masalah kesehatan yang paling sering terjadi selama masa kehamilan ialah anemia. Berdasarkan WHO prevalensi anemia pada ibu hamil secara global pada tahun 2019 sebesar 36,5%, dan Asia Tenggara menduduki peringkat pertama di dunia melampaui Afrika dengan persentase prevalensi penderita anemia pada ibu hamil mencapai 47,8%. Sementara itu, di Indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil menurut data riskesdas pada tahun 2018 mencapai 48,9%. Hal ini mengalami kenaikan dari data riskesdas sebelumnya yang dilakukan pada tahun 2013 dengan prevalensi 37,1%. Anemia dalam kehamilan jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kematian ibu, kematian perinatal, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, bayi kecil masa kehamilan, dan persalinan sesar.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh antara usia, paritas, dan jarak kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan tahun 2022.

Metode : Penelitian ini merupakan studi penelitian kuantitatif analitik. Penelitian ini menggunakan rancangan studi *cross sectional*. Rancangan ini dilakukan untuk menilai faktor- faktor yang mempengaruhi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dalam waktu yang bersamaan.

Hasil : Hasil penelitian tidak terdapat pengaruh usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0,619$), tidak terdapat pengaruh paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p\text{-value} = 1,000$), terdapat pengaruh jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p\text{-value} = 0,006$).

Kesimpulan : Terdapat pengaruh jarak kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dan tidak terdapat pengaruh usia dan paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Kata Kunci : Anemia, Usia, paritas, jarak kehamilan

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, karunia, petunjuk, dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan Tahun 2022” dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat akademik dalam mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, disamping untuk memberikan pengalaman untuk meneliti dan menyusun karya ilmiah berupa skripsi.

Shalawat serta salam kita curahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, Nabi yang telah membawa kita dari alam kegelapan menuju alam terang benderang seperti saat ini.

Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada kedua orang tua penulis, Bapak Singkir Iswono dan Ibu Devi Ika Indriarti yang sabar dan selalu memberikan motivasi, serta tidak henti-hentinya memanjatkan doa sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dan pendidikan ini.

Skripsi ini terlaksana berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Allah Subhanahu wa ta'ala atas limpahan Rahmat dan ridho-Nya lah skripsi ini dapat terselesaikan.
2. Nabi Muhammad Shallahu 'alaihi wasallam, sebaik-baik panutan yang selalu mendoakan kebaikan atas umatnya.

3. Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Juliani Ibrahim, selaku koordinator skripsi FKIK Unismuh yang telah memberikan saran dan kritik kepada penuls dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. dr. Nelly, M.Kes, Sp.PK, selaku Pembimbing skripsi yang sudah bersedia mengarahkan dan membimbing penulis selama penyusunan skripsi dan memberikan tambahan ilmu dan solusi atas permasalahan dan kesulitan dalam penulisan skripsi ini.
6. dr. Nurfaidah, M.Biomed, selaku Penguji yang telah banyak memberikan kritik dan saran yang sifatnya membangun kepada penulis.
7. Dr. Ir. Nurdin Mappa, M.M., selaku pebimbing Al-Islam dan Kemuhammadiyah (AIK) yang sudah bersedia mengarahkan dan membimbing penulis selama penyusunan skripsi dan memberikan tambahan ilmu dan solusi atas permasalahan dan kesulitan dalam penulisan skripsi ini.
8. dr. Shelli Faradiana, M.Kes, Sp.A, selaku pembimbing akademik yang senantiasa meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan pengarahan mengenai proses akademik selama di FKIK Unismuh.
9. Kepala puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan beserta bidan yang telah memberikan izin penelitian dan kemudahan selama penelitan berlangsung.
10. Teman-teman bimbingan skripsi, Nurul Dzakiyyah Akbar dan Ahmad Wirawan yang senantiasa memberikan saran dan semangat.
11. Sahabat seperjuangan "Saringan" Rasna, Ais, Lina, Nanda, Hera, Ani, Kia, dan Alya yang telah menemani, mendukung, menghibur, mendengarkan segala keluh kesah penulis selama ini.

12. Teman sebangku Rosa dan Nisa yang senantiasa mendengarkan segala keluh kesah penulis selama perkuliahan.

13. Sahabat seperjuangan dari SMA "OLIL" Sayi, Jeje, Teri, dan Soya yang telah menemani, mendukung, menghibur, mendengarkan segala keluh kesah penulis selama ini.

14. Kepada teman-teman SIBSON yang selalu bersama-sama penulis dalam suka duka menempuh perkuliahan dari semester awal hingga selesai.

15. Terima kasih untuk semua pihak yang telah membantu penulis selama penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya dan tidak lupa juga penulis haturkan permohonan maaf yang sebesar-besarnya kepada semua pihak apabila selama penulis menempuh pendidikan, terdapat kesalahan yang tidak berkenan dihati, baik yang disengaja maupun tidak disengaja.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Demikian yang dapat penulis utarakan, semoga dukungan dan doa semua pihak akan bernilai ibadah dan mendapat pahala dari Allah SWT.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat serta menambah wawasan ilmu pengetahuan kepada pembaca.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 23 Februari 2024

Juwita Ardelia Sharfina Mendala

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
PANITIA SIDANG UJIAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Anemia Dalam Kehamilan	7
B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Dalam Kehamilan.....	11
C. Tinjauan Keislaman.....	16
D. Kerangka Teori.....	18
BAB III KERANGKA KONSEP	19
A. Kerangka Konsep	19
B. Variabel Penelitian	19

C. Hipotesis	20
D. Definisi Operasional	20
BAB IV METODE PENELITIAN	22
A. Objek Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
C. Metode Penelitian	22
D. Teknik Pengambilan Sampel	22
E. Teknik Pengumpulan Data	24
F. Teknik Analisis Data	25
G. Alur Penelitian	26
H. Etika Penelitian	26
BAB V HASIL PENELITIAN	28
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	28
B. Karakteristik Sampel Penelitian	28
C. Pengaruh usia, paritas, dan jarak kehamilan terhadap anemia pada ibu hamil	30
BAB VI PEMBAHASAN	33
A. Pengaruh Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil	33
B. Pengaruh Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil	35
C. Pengaruh Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil .	36
D. Kajian Keislaman	38
BAB VII PENUTUP	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	45

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Karakteristik sampel penelitian.....	29
Tabel 5.2 Pengaruh usia dengan anemia pada ibu hamil.....	31
Tabel 5.3 Pengaruh paritas dengan anemia pada ibu hamil.....	31
Tabel 5.4 Pengaruh jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil.....	32



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	18
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	19
Bagan 4.1 Alur Penelitian.....	26



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Fisiologi Anemia dalam Kehamilan.....9



DAFTAR SINGKATAN

WHO = *World Health Organization*

Hb = Hemoglobin

Risikesdas = Riset Kesehatan Dasar

SD = Sekolah Dasar

SMP = Sekolah Menengah Pertama

SMA = Sekolah Menengah Atas

ANC = *Antenatal Care*

UMP = Upah Minimum Provinsi

KSPR = Kartu Skor Poedji Rochjati

H₀ = Hipotesis Nol

H_a = Hipotesis Alternatif

K1 = Kunjungan pertama

QS = Al-Quran surah



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu selama masa kehamilan merupakan hal yang harus diperhatikan, karena kesehatan ibu akan berdampak terhadap kondisi bayi yang akan dilahirkan. Salah satu masalah kesehatan yang paling sering terjadi selama masa kehamilan ialah anemia.¹ Sebagaimana didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO), anemia pada kehamilan terjadi ketika jumlah dari sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin yang ada dalam darah mengalami penurunan dibawah normal. Menurut WHO, dikatakan anemia dalam kehamilan bila kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 11,0 gr/dL dan mengklasifikasikan anemia dalam kehamilan menjadi tiga tingkat keparahan: anemia ringan (kadar Hb 9 hingga 10,9g/dL), anemia sedang (kadar Hb 7 hingga 8,9g/dL), dan anemia berat (Hb kurang dari 7g/dL).²

Berdasarkan WHO persentase anemia pada ibu hamil secara global mencapai 36.5% pada tahun 2019, dan Asia Tenggara menduduki peringkat pertama di dunia melampaui Afrika dengan persentase prevalensi penderita anemia pada ibu hamil mencapai 47,8%.³ Sementara itu, di Indonesia prevalensi anemia pada ibu hamil menurut data riskesdas pada tahun 2018 mencapai 48,9%. Hal ini mengalami kenaikan dari data riskesdas sebelumnya yang dilakukan pada tahun 2013 dengan prevalensi 37,1%.⁴ Menurut data yang yang dihimpun dari laporan indikator gizi tahun 2022, prevalensi anemia di provinsi Kalimantan Utara

sebesar 17,4% dan pada laporan yang sama, Tarakan memiliki prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 15,56%.⁵ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun 2022 prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia di puskesmas Gunung Lingkas sebesar 11,74%.⁶

Kota Tarakan merupakan satu-satunya wilayah administrasi perkotaan di Provinsi Kalimantan Utara, Kota Tarakan juga menjadi pusat rujukan kesehatan serta pendidikan dalam regional provinsi. Terhitung pada tahun 2020, kota ini mempunyai penduduk berjumlah 242.786 jiwa. Pada tahun 2019, sebanyak 70,16 persen penduduk wanita berusia 15-49 tahun berstatus pernah menikah dan sebagian besar memulai pernikahan pada usia diatas 21 tahun. Jenjang pendidikan pada kelompok usia yang kurang ideal dalam melahirkan (≤ 20 tahun) rata-rata memiliki pendidikan Sekolah Dasar (SD) maupun Sekolah Menengah Pertama (SMP). Sementara itu, pada kelompok umur ideal melahirkan (21-35 tahun) rata-rata memiliki pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA).⁷

Menurut sebuah studi yang dilakukan oleh Ernyasih (2021) menemukan adanya hubungan usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai uji statistik terbukti signifikan bahwa ibu hamil pada usia risiko tinggi (< 20 tahun atau > 35 tahun) cenderung 3,257 kali lebih berisiko mengalami anemia. Penelitian Ernyasih (2021) juga menemukan ada hubungan antara paritas dan anemia pada ibu hamil, dengan hasil uji statistik terbukti signifikan.⁸ Sementara itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Nur Afni (2023) menemukan bahwa usia dan paritas tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia

berada pada rentang umur 20-35 tahun dan dari uji statistik menunjukkan tidak terdapat pengaruh antara faktor paritas dan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil.⁹ Selain usia dan paritas, jarak kehamilan juga diduga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian Tenribali (2022) menemukan adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dimana jarak kehamilan <2 tahun mempunyai risiko mengalami kejadian anemia.¹⁰ Hal ini bertentangan temuan penelitian Syantih (2021) yang menemukan bahwa tidak adanya hubungan signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.¹¹

Anemia dalam kehamilan jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kematian ibu, kematian perinatal, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, bayi kecil masa kehamilan, dan persalinan sesar.¹² Menurut WHO, 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan yang disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut.¹³ Kematian ibu di Indonesia juga selalu bertambah setiap tahunnya, Kemenkes mencatat kematian ibu pada tahun 2020 berjumlah 4,627 kasus dan mengalami peningkatan menjadi 7,389 pada tahun 2021. Perdarahan menjadi penyebab utama kedua kematian pada ibu dimana anemia berkontribusi meningkatkan risiko terjadinya perdarahan pada ibu hamil.¹⁴

Sebagian besar anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh, karena kebutuhan zat besi selama kehamilan akan mengalami peningkatan.¹³ Hal ini terjadi karena ibu juga harus menunjang kebutuhan tumbuh kembang janin selain kebutuhan nutrisinya sendiri.¹⁵ Oleh karena itu, selama masa

kehamilan seorang ibu harus memakan makanan yang gizinya seimbang untuk kebutuhannya. Pada Q.S Al-Mu'minun ayat 21 terdapat penjelasan mengenai makanan yang baik untuk dikonsumsi.

وَإِنَّ لَكُمْ فِي الْأَنْعَامِ لَعِبْرَةً نُسْقِيكُمْ مِمَّا فِي بُطُونِهَا وَلَكُمْ فِيهَا مَنَافِعُ كَثِيرَةٌ
وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ ۲۱

Terjemahnya:

“Dan sungguh pada hewan-hewan ternak terdapat suatu pelajaran bagimu. Kami memberi minum kamu dari (air susu) yang ada dalam perutnya, dan padanya juga terdapat banyak manfaat untukmu, dan sebagian darinya kamu makan,” (Q.S. Al-Mu'minun ayat 21)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa pada hewan ternak terdapat banyak manfaat yang bisa diambil, dimana dalam hewan ternak mengandung air susu yang penuh nutrisi dan juga daging yang merupakan sumber protein hewani yang didalamnya mengandung zat besi yang dibutuhkan ibu hamil. Maka, berdasarkan kalimat-kalimat diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah yang didapatkan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

Secara rinci penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Diketahui pengaruh usia terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan tahun 2022.
- b. Diketahui Pengaruh paritas terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan tahun 2022.
- c. Diketahui pengaruh jarak kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan tahun 2022.
- d. Diketahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan dan juga bisa dijadikan sebagai referensi untuk penelitian dan pengembangan kedepannya.

2. Manfaat untuk Peneliti

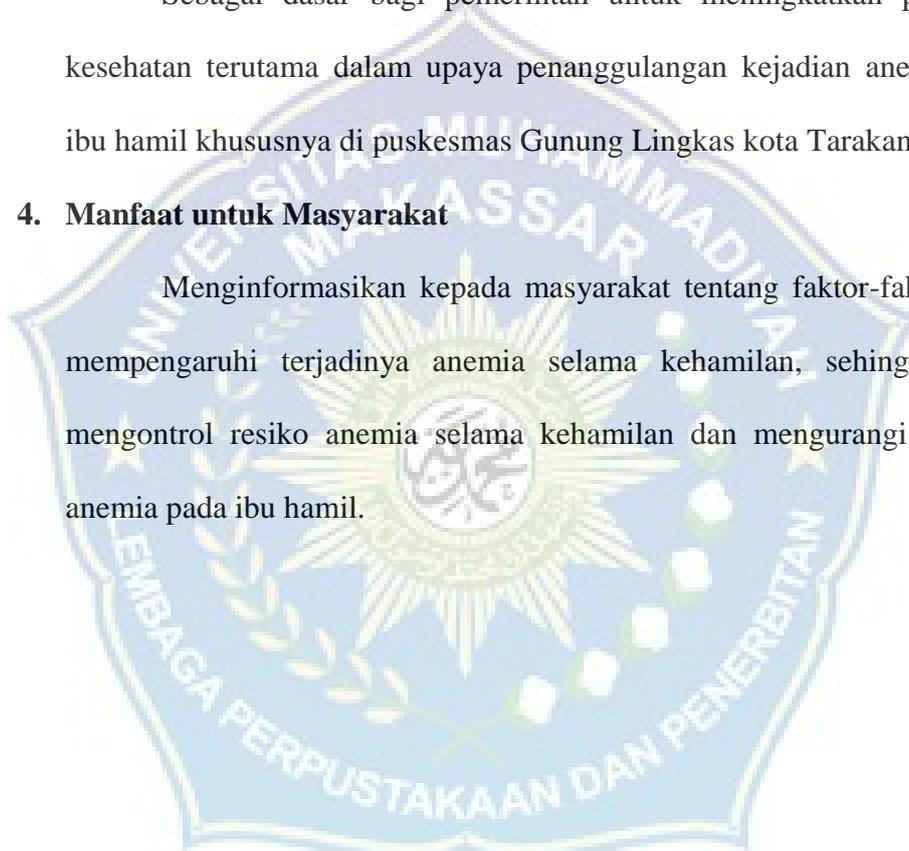
Peneliti dapat menggunakan dan menerapkan ilmu yang diperoleh selama studinya untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya dalam melakukan penelitian ilmiah.

3. Manfaat untuk Pelayanan Kesehatan

Sebagai dasar bagi pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam upaya penanggulangan kejadian anemia pada ibu hamil khususnya di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan.

4. Manfaat untuk Masyarakat

Menginformasikan kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia selama kehamilan, sehingga dapat mengontrol resiko anemia selama kehamilan dan mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia Dalam Kehamilan

1. Definisi Anemia Dalam Kehamilan

Anemia merupakan suatu keadaan ketika sel darah merah (eritrosit) dalam peredaran darah tidak mencukupi atau massa hemoglobin yang rendah sehingga mengakibatkan perannya sebagai pembawa oksigen keseluruhan jaringan tidak dapat terpenuhi.¹⁶ Seseorang dapat dikategorikan mengalami anemia dalam kehamilan apabila kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dL setiap saat fase kehamilan dapat dipertimbangkan sebagai abnormal.¹⁷ Menurut WHO, anemia dalam kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga tingkat keparahan: anemia ringan (kadar Hb 9 hingga 10,9g/dL), anemia sedang (kadar Hb 7 hingga 8,9g/dL), dan anemia berat (Hb kurang dari 7g/dL).²

2. Etiologi Anemia Dalam Kehamilan

Anemia selama kehamilan paling sering disebabkan oleh kekurangan zat besi, yang diakibatkan, kekurangan zat besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, gangguan pemanfaatan atau terlalu banyak zat besi yang ditarik dari tubuh melalui perdarahan. Selain kekurangan zat besi, kemungkinan akar penyebab anemia adalah penghancuran dini sel darah merah dalam tubuh (hemolisis), produksi sel

darah merah yang tidak maksimal, gizi buruk, gangguan pembentukan sel darah merah di sumsum tulang belakang.¹⁸

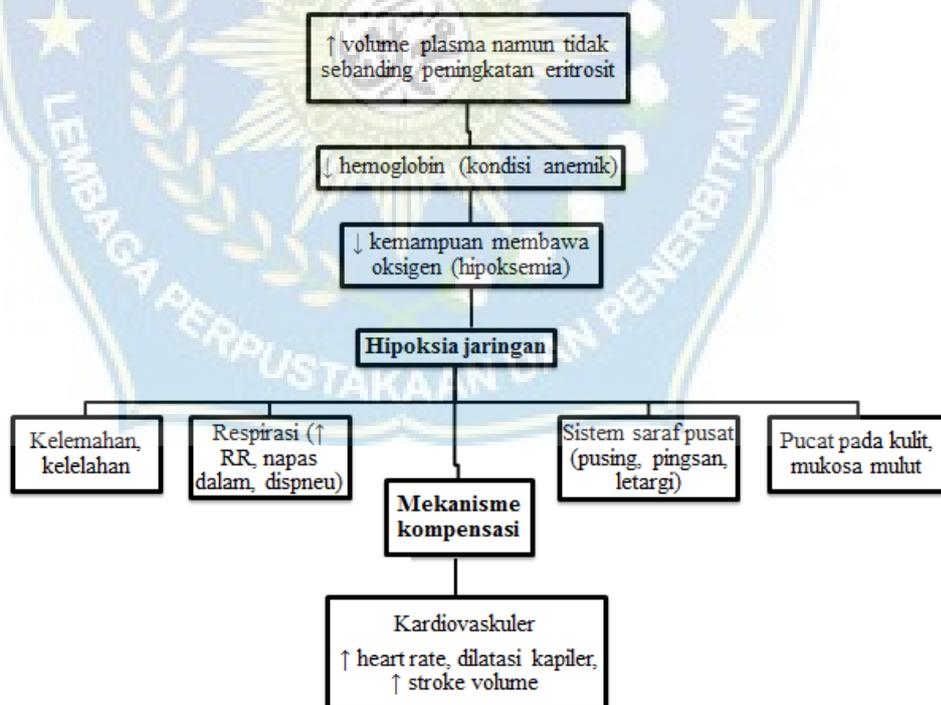
3. Fisiologi anemia Dalam Kehamilan

Peningkatan volume plasma merupakan penyebab anemia fisiologis selama kehamilan. Peningkatan volume plasma menyebabkan penurunan indikator anemia yang tergantung volume (hematokrit, konsentrasi hemoglobin darah dan jumlah sel darah merah yang bersirkulasi), tetapi tidak menurunkan hemoglobin sirkulasi absolut atau sel darah merah total. Telah dikemukakan bahwa anemia fisiologis selama kehamilan bertujuan untuk meningkatkan aliran darah ke plasenta dan memfasilitasi pengiriman oksigen dan nutrisi ke janin dengan cara menurunkan kekentalan darah ibu.

Kira-kira sejak minggu keenam kehamilan, volume plasma meningkat secara tidak proporsional bila dibandingkan dengan peningkatan eritrosit. Hal ini akan menyebabkan tubuh mengalami kekurangan hemoglobin dan mengakibatkan adanya kompensasi tubuh terhadap kondisi anemik tersebut. (gambar 2.1) Volume plasma biasanya mencapai puncaknya pada kehamilan minggu ke-24, akan tetapi juga dapat terjadi peningkatan sampai akhir masa kehamilan. Volume plasma mencapai puncaknya dengan peningkatan hingga 40% sampai 50% lebih tinggi dibandingkan pada awal kehamilan. Pada minggu ke 7 hingga ke 8 kehamilan, biasanya terjadi penurunan hematokrit, konsentrasi hemoglobin, dan jumlah eritrosit yang bersirkulasi. Hal ini berlanjut

hingga tercipta keseimbangan baru pada minggu ke-16 sampai ke-22 kehamilan.

Selama kehamilan, massa eritrosit biasanya meningkat 15-25%, tetapi ini dikompensasi oleh efek pengenceran dari peningkatan volume plasma. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kadar eritropoietin serum pada akhir trimester kedua dan awal trimester ketiga. Volume plasma ibu biasanya menurun dalam beberapa minggu terakhir kehamilan, menyebabkan peningkatan hematokrit, hemoglobin, dan sirkulasi sel darah merah. Volume darah ibu biasanya kembali ke tingkat sebelum hamil dalam waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, sebagian karena kehilangan darah selama persalinan.¹⁹



Gambar 2.1 Fisiologi Anemia dalam kehamilan^{18 19}

4. Tanda dan Gejala Anemia Dalam Kehamilan

Tanda dan gejala yang timbul pada ibu hamil yang mengalami anemia tidak jauh berbeda dengan gejala anemia pada umumnya. Gejala umum anemia merupakan mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan kadar Hb. Ibu hamil yang mengalami anemia akan merasakan gejala seperti mudah kelelahan, mudah pusing, mata berkunang-kunang, penurunan nafsu makan, kesulitan berkonsentrasi, dan keluhan mual muntah yang lebih sering dirasakan pada kehamilan muda. Sementara itu, tanda-tanda ibu hamil yang mengalami anemia ialah adanya peningkatan laju denyut jantung, adanya peningkatan laju pernapasan, kulit pucat, dan penurunan kualitas rambut dan kulit.¹⁸

5. Dampak Anemia Dalam Kehamilan

Dampak anemia pada ibu yang diidentifikasi termasuk *solutio placenta*, kelahiran prematur (persalinan sebelum usia kehamilan 37 minggu), persalinan sesar, perdarahan parah pascapersalinan, syok, masuk ke unit perawatan intensif, dan kematian ibu selama persalinan di rumah sakit. Dampak janin yang diidentifikasi termasuk pertumbuhan janin terhambat, malformasi (malformasi kongenital, deformasi, dan kelainan kromosom yang didiagnosis selama rawat inap), serta kematian janin.²⁰

6. Pencegahan Anemia Dalam Kehamilan

Meminum 1 tablet tambah darah setiap hari ketika ibu mengetahui kehamilannya dan disarankan untuk mengonsumsi sayuran

hijau, mengonsumsi makanan dengan nutrisi yang sesuai dan lebih banyak makan makanan yang mengandung zat besi seperti susu dan daging, secara teratur mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi, dan menghindari konsumsi makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti susu cokelat; teh; dan kopi setelah makan serta mengatur jarak antar kehamilan dan membatasi jumlah kelahiran.²¹

B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhinya adalah kepatuhan konsumsi zat besi dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung meliputi kunjungan *antenatal care* (ANC), usia, paritas, jarak kehamilan, status sosial ekonomi dan pendidikan.

1. Faktor langsung

a. Kepatuhan mengonsumsi zat besi

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam penanggulangan anemia pada kehamilan adalah dengan cara memberikan tablet tambah darah sebanyak 90 buah kepada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal di fasilitas pelayanan kesehatan. Suplemen tablet Fe harus secara teratur dikonsumsi agar kebutuhan zat besi selama kehamilan dapat tercukupi sehingga kepatuhan ibu hamil akan berdampak untuk kesejahteraan ibu dan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, ibu hamil yang tidak rajin meminum tablet tambah darah lebih

berisiko untuk mengalami anemia dibandingkan ibu yang rajin meminum tablet tambah darah.²²

b. Penyakit Infeksi

Anemia dalam kehamilan juga bisa disebabkan oleh penyakit infeksi seperti malaria. Malaria merupakan suatu penyakit dimana eritrosit diserang oleh plasmodium, hal ini kemudian berdampak pada penekanan pembentukan eritropoetin dan gangguan eritropoesis karena adanya produksi sitokin selama proses inflamasi. Permukaan sel pada eritrosit yang diserang oleh plasmodium akan mengalami kelainan sehingga permukaannya menjadi tidak teratur. Anemia, anoksia jaringan, dan hemolisis intravaskuler adalah hasil dari kerusakan eritrosit tersebut.²³ Selain itu, anemia akibat penyakit infeksi bisa juga disebabkan karena kecacingan. Infeksi cacing dapat mengakibatkan anemia dikarenakan saat mengalami kecacingan, asupan makanan yang masuk lebih rendah dan juga terjadi malabsorpsi nutrisi sehingga dapat menyebabkan anemia. Anemia akibat infeksi cacing juga dapat disebabkan adanya penempelan cacing di mukosa usus sehingga terjadi perdarahan yang akan mengakibatkan mengalami anemia.²⁴

2. Faktor tidak langsung

a. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Ibu hamil dapat mengalami anemia karena darah, selain digunakan oleh tubuhnya, juga diberikan kepada anaknya untuk perkembangan

dan metabolisme. Akibatnya, bila makanan yang dikonsumsi kurang bernutrisi akan menyebabkan tubuh kekurangan zat besi yang diperlukan tubuh untuk memproduksi hemoglobin. Hal ini dapat ditanggulangi dengan rajin melakukan ANC. *Antenatal Care* merupakan suatu program kesehatan yang dirancang oleh pemerintah untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas ibu dan anak yang ditujukan bagi ibu hamil. Untuk mengurangi faktor risiko anemia, ibu hamil akan diberikan pengetahuan gizi yang memadai serta edukasi mengenai kesehatan selama kehamilan.¹⁵

b. Usia

Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi yang sehat dan aman untuk kehamilan. Kehamilan yang terjadi pada usia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun dapat berisiko menyebabkan anemia. Hal ini dikarenakan, pada kehamilan yang terjadi pada usia dibawah 20 tahun secara biologis belum ideal, emosinya cenderung labil, dan mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami guncangan, yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat – zat gizi selama kehamilan. Sementara itu, pada ibu yang hamil ketika usia melebihi 35 tahun akan mengalami kemunduran pada organ-organ tertentu dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa pada usia ini.²⁵ Hal ini didukung oleh data Riskesdas tahun 2018, dimana usia ibu hamil yang paling banyak menderita anemia adalah antara usia 15

sampai 24 tahun (84,6%), sedangkan umur ibu antara 45 sampai 54 tahun yang menderita anemia adalah sebesar 24%.⁴

c. Paritas

Selama kehamilan, wanita akan menggunakan cadangan besi yang ada didalam tubuhnya. Oleh karena itu, wanita yang sering hamil dan melahirkan lebih berisiko terkena anemia karena telah kehilangan zat besi yang signifikan saat hamil.²⁵ Selain itu, wanita yang sering melahirkan dapat menyebabkan terjadi kerusakan pada pembuluh darah dan vaskularisasi dinding rahim karena persalinan sebelumnya. Akibatnya, aliran darah ke plasenta tidak mencukupi, sehingga dapat mengurangi fungsinya dan mengganggu peredaran nutrisi dari ibu ke janin. Ibu hamil yang memiliki riwayat perdarahan yang banyak berisiko mengalami anemia pada kehamilan selanjutnya.⁹

d. Jarak Kehamilan

Untuk membuat tubuh ibu siap untuk menerima janin kembali, jarak kehamilan yang baik harus minimal 2 tahun. Kehamilan yang kurang dari 24 bulan atau 2 tahun memiliki kemungkinan keadaan ibu belum pulih sepenuhnya, hal ini akan berakibatkan zat besi yang ada didalam tubuh ibu dibagi untuk memulihkan kondisinya dengan kebutuhan selama kehamilan berikutnya.¹⁰

e. Sosial Ekonomi

Kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan mereka berkorelasi dengan pendapatannya. Lebih dari 10% penduduk di tiap provinsi mengalami masalah pangan, yang merupakan salah satu efek kemiskinan. Ketidakmampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka dalam jumlah dan kualitas yang baik merupakan salah satu dampak kemiskinan. Besar pendapatan yang didapatkan oleh seseorang akan sangat mempengaruhi jenis kebutuhan yang dapat mereka dipenuhi. Pendapatan berhubungan erat dengan pemenuhan kebutuhan hidup termasuk makanan yang diperlukan untuk mencegah dan mengatasi anemia dalam kehamilan. Akibatnya, seseorang dengan pendapatan rendah memiliki kemungkinan lebih besar terkena anemia.²⁶

f. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses belajar yang berarti pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kognisi seseorang. Pendidikan akan membuat terjadinya perubahan ke arah yang lebih baik, dewasa dan lebih matang pada diri seseorang. Oleh karena itu, tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuannya, hal ini didasarkan pada kemampuan seseorang dalam menerima dan menangkap informasi ditentukan oleh tingkat pendidikan yang dimilikinya. Orang yang berpendidikan tinggi memiliki kemampuan

yang lebih baik untuk menerima dan memahami informasi bila dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.²⁵

C. Tinjauan Keislaman

Selama masa kehamilan, seorang ibu harus memperhatikan asupan makanan yang masuk ke dalam tubuhnya. Hal ini dikarenakan ibu tidak hanya memenuhi kebutuhan hariannya saja, namun ibu juga harus memenuhi kebutuhan janinnya. Apabila ibu tidak memperhatikan asupan makanan yang masuk, maka ibu dapat mengalami kekurangan nutrisi sehingga menyebabkan kurangnya zat besi yang masuk pada tubuh ibu. Hal ini akan berakibat ibu mengalami kekurangan zat besi dikarenakan selama kehamilan kebutuhan zat besi akan meningkat sehingga menyebabkan ibu akan mengalami kondisi anemia. Oleh karena itu, makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil haruslah makanan yang halal serta baik sesuai dengan yang telah Allah perintahkan melalui QS Al Maidah ayat 88.

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ ٨٨

Terjemahnya:

“Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.”(Q.S Al-Maidah ayat 88)

Melalui ayat tersebut, terdapat perintah Allah untuk mengonsumsi makanan dan minuman yang tidak hanya halal, tetapi juga harus baik atau thayyib. Halal berarti legal untuk dikonsumsi atau barang yang tidak haram. Keharaman sendiri terbagi dalam dua jenis, yang pertama, haram bila dilihat berdasarkan dzat atau materi, seperti babi, bangkai, dan darah yang telah

diharamkan secara syariat. Kedua, haram yang dilihat berdasarkan dari cara pembelian, perolehan, atau pengolahannya. Sementara itu, thayyib dapat diartikan makanan dan minuman yang halal tersebut memiliki manfaat untuk tubuh dan tidak mendatangkan penyakit.²⁷ Pada Q.S Al-Mu'minun ayat 21 terdapat penjelasan mengenai makanan yang baik untuk dikonsumsi.

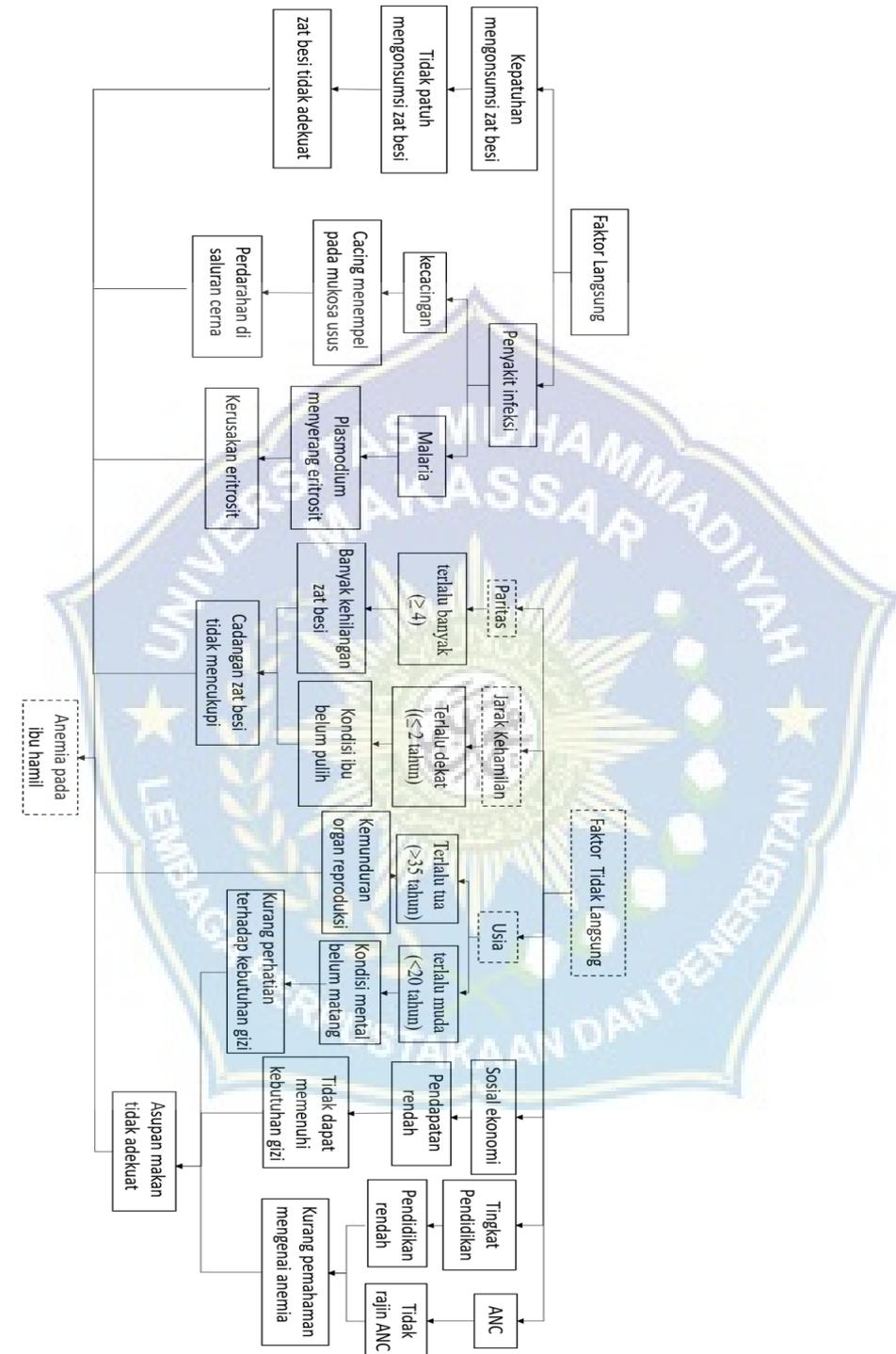
وَإِنَّ لَكُمْ فِي الْأَنْعَامِ لَعِبْرَةً ۚ نُسَقِيكُمْ مِمَّا فِي بُطُونِهَا وَلَكُمْ فِيهَا مَنَافِعُ كَثِيرَةٌ
وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ ۚ ٢١

Terjemahnya:

“Dan sungguh pada hewan-hewan ternak terdapat suatu pelajaran bagimu. Kami memberi minum kamu dari (air susu) yang ada dalam perutnya, dan padanya juga terdapat banyak manfaat untukmu, dan sebagian darinya kamu makan,”(QS. Al-Mu'minun: 21)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa pada hewan ternak memiliki banyak manfaat yang bisa diambil. Pada hewan ternak terdapat air susu yang penuh nutrisi dan juga terdapat bagian dari hewan ternak yang dapat dimakan, seperti daging. Dimana hewan ternak seperti sapi merupakan sumber protein hewani yang baik untuk dikonsumsi oleh ibu hamil, dikarenakan daging sapi dan susu sapi kaya akan zat besi.²⁸

D. Kerangka Teori



= Variabel tidak diteliti

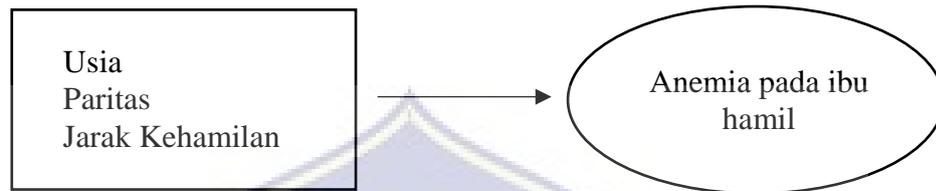
= Variabel diteliti

Bagan 2.1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

Bagan 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan.

2. Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah pengaruh usia, paritas, dan jarak kehamilan.

C. Hipotesis

1. H₀ (Hipotesis Null)

Tidak terdapat pengaruh usia, paritas, dan jarak kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan.

2. H_a (Hipotesis Alternatif)

Terdapat pengaruh usia, paritas, dan jarak kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan.

D. Definisi Operasional

1. Anemia dalam kehamilan

- a. Definisi: Ibu hamil yang diindikasikan menderita anemia oleh klinisi berdasarkan hasil pemeriksaan *Hb meter*.
- b. Alat ukur: data rekam medis
- c. skala ukur: skala nominal
- d. Hasil ukur:
 - 1) Anemia = Hemoglobin < 11gr/dL.
 - 2) Tidak anemia = Hemoglobin ≥ 11 gr/dL.

2. Usia

- a. Definisi: Usia ibu hamil saat dilakukan pengumpulan data (dihitung sejak tanggal lahir ibu – sekarang).
- b. Alat ukur: data rekam medis
- c. Skala ukur: skala nominal

d. Hasil ukur:

Berdasarkan

- 1) Berisiko = ≤ 19 tahun atau ≥ 36 tahun.
- 2) Tidak berisiko = 20-35 tahun.

3. Paritas

a. Definisi: Banyaknya jumlah kelahiran yang dialami oleh ibu hamil sampai penelitian.

b. Alat ukur: data rekam medis

c. Skala ukur: skala nominal

d. Hasil ukur:

Berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR):

- 1) Berisiko = kelahiran ≥ 4
- 2) tidak berisiko = kelahiran < 4

4. Jarak kehamilan

a. Definisi: Selang waktu antara kelahiran terakhir dengan kehamilan berikutnya.

b. Alat ukur: data rekam medis

c. Skala ukur: skala nominal

d. Hasil ukur:

Berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR):

- 1) Berisiko = Jarak kehamilan ≤ 2 tahun
- 2) tidak berisiko = jarak kehamilan > 2 tahun

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah ibu hamil yang menderita anemia pada kehamilan di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan.

2. Waktu Penelitian

November 2023 - Februari 2024.

C. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan studi penelitian kuantitatif analitik. Penelitian ini menggunakan rancangan studi *cross sectional*. Rancangan ini dilakukan untuk menilai faktor- faktor yang mempengaruhi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dalam waktu yang bersamaan.⁹

D. Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Gunung Lingkas kota Tarakan tahun 2022.

2. Sampel

Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi.¹¹

a. Kriteria Inklusi

Subyek yang masuk kriteria inklusi pada penelitian ini:

- Ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama (K1) di puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan tahun 2022.
- Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin di puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan tahun 2022.
- Ibu hamil yang mempunyai data lengkap pada rekam medis di puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan tahun 2022.

b. Kriteria Eksklusi

Subyek yang harus dieksklusi dalam penelitian ini:

- Ibu hamil yang disertai penyakit malaria, TBC, Anemia sel sabit, HIV/AIDS, dan kecacangan yang terdapat datanya pada rekam medis.

c. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus analitik tidak berpasangan. Rumus besar sampel:

$$n = \left(\frac{Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P_1 Q_1 + P_2 Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Keterangan:

n = Jumlah subyek

α = Kesalahan tipe 1 (ditetapkan sebesar 5%)

β = Kesalahan tipe 2 (ditetapkan sebesar 20%)

$Z\alpha$ = Deviat baku alfa (1,96)

$Z\beta$ = Deviat baku beta (0,84)

P_2 = proporsi pada kelompok yang diketahui nilainya (11,74%)

$Q_2 = 1 - P_2 = 1 - 0,1174 = 0,8826$

$P_1 - P_2$ = Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna (20%)

$P_1 = 20\% + P_2 = 0,2 + 0,1174 = 0,3174$

$Q_1 = 1 - P_1 = 1 - 0,3174 = 0,6826$

P = Proporsi total = $(P_1 + P_2) / 2 = (0,3174 + 0,1174) / 2 = 0,2174$

$Q = 1 - P = 1 - 0,2174 = 0,7826$

$$n = \left(\frac{Z_\alpha \sqrt{2PQ} + Z_\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$
$$= \left(\frac{1,96 \sqrt{2 \times 0,2174 \times 0,7826} + 0,84 \sqrt{(0,3174 \times 0,6826) + (0,1174 \times 0,8826)}}{0,3174 - 0,1174} \right)^2$$

$$= \left(\frac{1,6186}{0,2} \right)^2$$

$$n = (8,093)^2 = 65,4966 \approx 65$$

Jadi, besar sampel yang digunakan pada penelitian adalah 65.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang didapatkan dengan melihat data dan hasil pemeriksaan yang dilakukan ibu hamil yang tercatat pada rekam medis dan buku register ibu hamil pada tahun 2022.

F. Teknik Analisis Data

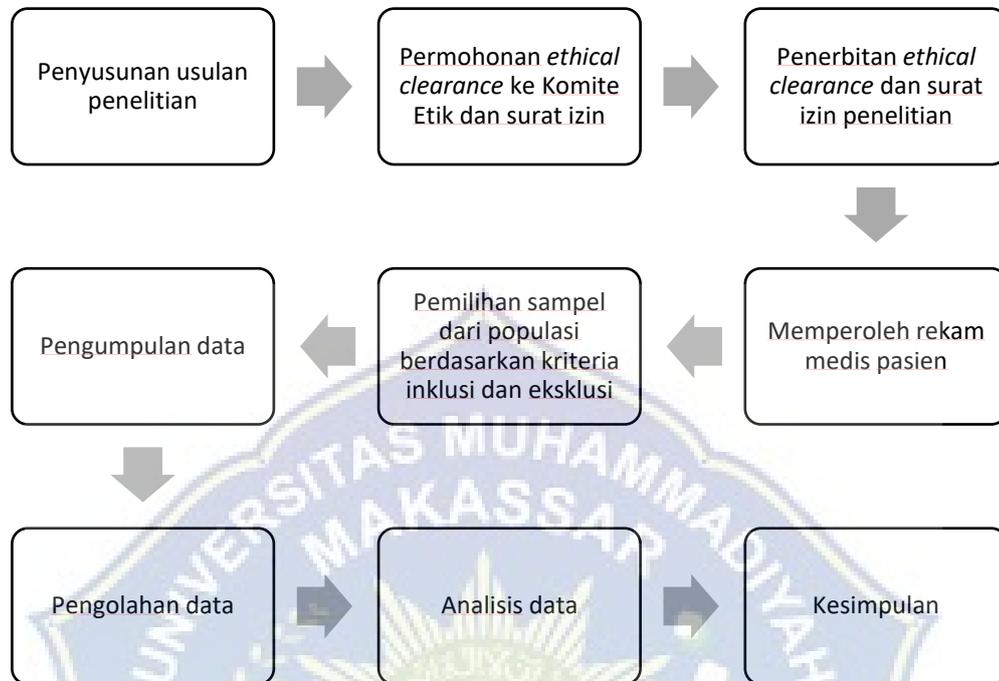
1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini, analisis univariat dilakukan pada variabel yang diteliti meliputi usia, paritas, jarak kehamilan, dan kejadian anemia ibu hamil.

2. Analisis Bivariat

Tahapan pertama sebelum melakukan analisis bivariat adalah melakukan uji normalitas untuk mengetahui uji yang tepat untuk digunakan. Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan interpretasi data terdistribusi normal bila *p-value* > 0,05 dan data tidak terdistribusi dengan normal bila *p-value* < 0,05. Apabila data terdistribusi normal maka analisis bivariat yang dilakukan adalah uji parametrik dan bila tidak terdistribusi normal maka dilakukan uji non parametrik, yaitu *chi square*. Uji *chi square* dapat dilakukan apabila memenuhi syarat, yaitu nilai *expected count* > 5 pada tabel 2x2. Bila syarat tidak terpenuhi maka uji yang digunakan adalah uji *fisher exact*. Pada penelitian ini, bila *p-value* uji *Chi Square* kurang dari 0,05 maka dapat ditarik kesimpulan terdapat pengaruh usia, paritas, jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil secara statistik. Sementara itu, bila *p-value* uji *Chi Square* lebih dari 0,05 maka dapat ditarik kesimpulan tidak terdapat pengaruh usia, paritas, jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil secara statistik.

G. Alur Penelitian



Bagan 4.1 Alur Penelitian

H. Etika Penelitian

Sebuah penelitian harus memperhatikan prinsip-prinsip etik untuk memberikan jaminan bahwa keuntungan yang didapat dari penelitian jauh melebihi resiko atau efek samping yang mungkin terjadi. Sebagai pertimbangan etika dalam penelitian ini, peneliti meyakini bahwa responden dilindungi dengan menerapkan prinsip etik, yaitu keuntungan, kerahasiaan, dan keadilan.

1. Keuntungan, pada penelitian terdapat keuntungan yang diberikan pada objek penelitian. Keuntungan tersebut terletak pada rekam medis dimana data yang tidak lengkap atau tidak sesuai untuk dilakukan *cross check*.

2. Kerahasiaan, pada penelitian ini semua data pasien yang ada pada rekam medis disajikan menggunakan inisial. Selain itu, segala data yang didapatkan hanya dibagikan dalam forum akademik.
3. Keadilan, penelitian dilakukan dengan adil dan tanpa diskriminasi. Hal ini melibatkan perlakuan yang setara terhadap semua individu dalam akses dan penggunaan data rekam medis.



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Penelitian telah dilakukan di salah satu puskesmas yang berada di Kota Tarakan, yaitu Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan dengan populasi ibu hamil berkisar 809 orang dan yang memenuhi kriteria esklsi dan inklusi sebesar 65 orang. Proses pengumpulan data melibatkan analisis data sekunder untuk melihat usia, paritas, jarak kehamilan dan anemia pada ibu hamil yang tercantum dalam rekam medis selama tahun 2022 di Puskesmas Gunung Lingkas. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan tabulasi silang.

B. Karakteristik Sampel Penelitian

Analisis univariat dilakukan dengan maksud menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini, analisis univariat dilakukan pada variabel yang diteliti meliputi usia, paritas, jarak kehamilan, dan kejadian anemia ibu hamil.

Tabel 5.1 Karakteristik Sampel Penelitian

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)	<i>p-value</i>
Usia			
≤ 19 tahun atau ≥ 36 tahun	12	18,5	0,022
20-35 tahun	53	81,5	
Paritas			
kelahiran ≥ 4	4	6,2	0,009
kelahiran < 4	61	93,8	
Jarak Kehamilan			
Jarak kehamilan ≤ 2 tahun	18	27,7	0,016
jarak kehamilan > 2 tahun	47	72,3	
Hb			
Hemoglobin < 11gr/dL	31	47,7	
Hemoglobin ≥ 11gr/dL	34	52,3	
Total	65	100,0	

- *Kolmogorov smirnov* $p > 0,05$ distribusi data normal

Hasil analisis tabel distribusi frekuensi sampel berdasarkan usia dari total 65 sampel, didapatkan hasil bahwa paling banyak terdapat pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 53 sampel (81,5%) dan 12 sampel (18,5%) terdapat pada usia berisiko (<20 dan >35 tahun). Sementara itu, hasil analisis tabel distribusi frekuensi sampel berdasarkan paritas dari total 65 sampel, didapatkan hasil bahwa paling banyak terdapat pada paritas tidak berisiko sebanyak 61 sampel (93,8%) dan 4 sampel (6,2%) terdapat pada paritas berisiko.

Hasil analisis tabel distribusi frekuensi sampel berdasarkan jarak kehamilan dari total 65 sampel, didapatkan hasil yang paling banyak terdapat pada jarak kehamilan tidak berisiko sebanyak 47 sampel (72,3%) dan terdapat

18 sampel (27,7%) dengan jarak kehamilan berisiko. Hasil analisis tabel distribusi frekuensi sampel berdasarkan kejadian anemia pada ibu hamil dari jumlah 65 sampel didapatkan hasil yang paling banyak terdapat pada tidak anemia sebanyak 34 sampel (52,3%), sedangkan yang mengalami anemia sebanyak 31 sampel (47,7%).

Berdasarkan hasil uji normalitas yang telah dilakukan menggunakan uji *kolmogorov-smirnov*, didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,022 ($<0,05$) pada variabel usia yang menandakan bahwa data tidak terdistribusi dengan normal. Pada variabel paritas, didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,009 ($<0,05$) yang menandakan bahwa data tidak terdistribusi dengan normal. Sementara itu, pada variabel jarak kehamilan didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,016 ($<0,05$) yang menandakan bahwa data tidak terdistribusi dengan normal.

C. Pengaruh usia, paritas, dan jarak kehamilan terhadap anemia pada ibu hamil

Untuk mengetahui pengaruh usia, paritas, dan jarak kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil perlu dilakukan analisis bivariat. Berdasarkan hasil uji normalitas yang telah dilakukan didapatkan hasil data yang tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu, uji yang digunakan adalah uji non parametrik berupa uji *chi square*. Uji *chi square* dapat dilakukan apabila memenuhi syarat, yaitu nilai *expected count* > 5 pada tabel 2x2. Bila syarat tidak terpenuhi maka uji yang digunakan adalah uji *fisher exact*.

Tabel 5.2. pengaruh usia dengan anemia pada ibu hamil

Variabel Usia	Hb				<i>p-value</i>
	Hb Normal		Hb <11 gr/dL		
	n	%	n	%	
Tidak berisiko	29	54,7	24	45,3	0,619
Berisiko	5	41,7	7	58,3	
Total	34	52,3	31	47,7	

Berdasarkan tabel 5.2, bahwa dari 12 ibu hamil dengan usia berisiko, terdapat 7 ibu hamil (58,3%) mengalami anemia dan 5 ibu hamil (41,7%) yang tidak mengalami anemia. sementara itu, dari 53 ibu hamil dengan usia tidak berisiko, didapatkan 24 ibu hamil (45,3%) mengalami anemia dan 29 ibu hamil (54,7%) yang tidak mengalami anemia. kemudian setelah dilakukan analisis data dengan uji *chi-square*, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,619 ($p > 0,05$) yang menandakan H_0 dapat diterima dan tidak terdapat pengaruh antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 5.3 pengaruh paritas dengan anemia pada ibu hamil

Variabel Paritas	Hb				<i>p-value</i>
	Hb Normal		Hb < 11 gr / dL		
	N	%	N	%	
Tidak berisiko	32	52,5	29	47,5	1,000
Berisiko	2	50,0	2	50,0	
Total	34	52,3	31	47,7	

Berdasarkan tabel 5.3, bahwa dari 4 ibu hamil dengan paritas berisiko, terdapat 2 ibu hamil (50,0%) mengalami anemia dan 2 ibu hamil (50,0%) yang tidak mengalami anemia. sementara itu, dari 61 ibu hamil dengan paritas tidak berisiko, didapatkan 29 ibu hamil (47,5%) mengalami

anemia dan 32 ibu hamil (52,5%) yang tidak mengalami anemia. Kemudian setelah dilakukan analisis data terdapat *cell* dengan *expected count* <5 sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *chi square* dan digunakan uji alternatif berupa uji *fisher exact*. Setelah dilakukan uji *fisher exact*, didapatkan nilai *p-value* sebesar 1,000 ($p > 0,05$) yang menandakan H_0 dapat diterima dan tidak terdapat pengaruh antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tabel 5.4 pengaruh jarak kehamilan dengan anemia pada ibu hamil

Variabel Jarak Kehamilan	Hb		<i>p-value</i>	R
	Hb Normal	Hb < 11 gr / dL		
	n	%	n	%
Tidak berisiko	30	63,8	17	36,2
Berisiko	4	22,2	14	77,8
Total	34	52,3	31	47,7

Berdasarkan tabel 5.4, bahwa dari 18 ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko, terdapat 14 ibu hamil (77,8%) mengalami anemia dan 4 ibu hamil (22,2%) yang tidak mengalami anemia. sementara itu, dari 47 ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko, didapatkan 17 ibu hamil (36,2%) mengalami anemia dan 30 ibu hamil (63,8%) yang tidak mengalami anemia. kemudian setelah dilakukan analisis data dengan uji *chi-square*, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,006 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang menandakan terdapat pengaruh antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil uji korelasi didapatkan nilai *r* sebesar 0,373 yang menandakan terdapat pengaruh positif antara jarak kehamilan dan anemia dengan tingkat kekuatan lemah.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pengaruh Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil dari 65 sampel sebagian besar memiliki usia yang tidak berisiko yakni 53 sampel (81,5%) dan terdapat 12 sampel (18,5%) yang memiliki usia berisiko. Setelah dilakukan uji statistik *chi-square* didapatkan hasil *p value* sebesar 0,619 ($p > 0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak menunjukkan tidak terdapat pengaruh antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Lingkas.

Pada penelitian ini, lebih banyak ibu hamil pada usia tidak berisiko yang mengalami kejadian anemia bila dibandingkan ibu hamil yang tidak berisiko. Hal ini disebabkan lebih banyak kehamilan yang terjadi pada usia reproduksi aman dan sehat, yaitu pada rentang umur 20-35 tahun, akibatnya pada penelitian ini lebih banyak didapatkan ibu hamil dengan usia 20-35 tahun. Pada ibu hamil dengan usia berisiko namun tidak mengalami anemia, hal ini dapat diakibatkan tingginya kesadaran ibu hamil tentang pentingnya menjaga kesehatan mereka selama kehamilan. Sementara itu, ibu hamil dengan usia yang tidak berisiko namun mengalami anemia, hal ini dapat dikarenakan adanya faktor lain seperti jarak kehamilan, didukung oleh data pada penelitian yang ditemukan sebagian besar ibu hamil dengan usia tidak

berisiko namun mengalami anemia memiliki jarak kehamilan yang berisiko atau kurang dari 2 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salsabilah (2022) dengan judul hubungan tingkat kepatuhan konsumsi tablet Fe dan faktor lainnya terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah puskesmas kecamatan cipanas yang menyatakan bahwa usia ibu tidak mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan hasil 0,587 ($p > 0,05$) menandakan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah puskesmas kecamatan Cipanas. Berdasarkan nilai OR didapatkan nilai sebesar 0,490 yang berarti usia merupakan faktor protektif, bukan faktor risiko.²⁹

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Katmini(2020) yang mengemukakan bahwa usia berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan hasil uji statistik $p < 0,001$ yang menandakan adanya hubungan signifikan antara usia dan kejadian anemia pada ibu hamil. Usia seseorang ditentukan sejak ia dilahirkan hingga saat ulang tahunnya. Semakin tua seseorang, maka semakin matang dan kuat orang tersebut dalam berpikir dan bekerja. Semakin tua seseorang, maka ia akan semakin dewasa dalam berpikir sehingga ia akan semakin termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya untuk mencegah terjadinya komplikasi. Usia risiko tinggi (< 20 tahun atau ≥ 35 tahun), mengacu pada ibu hamil yang lebih muda dan ibu hamil yang lebih tua, ibu hamil yang berusia < 20 tahun

sebagian besar kurang memiliki informasi tentang ANC sehingga mengabaikan kunjungan ANC. Selain itu, ibu hamil yang berusia >35 tahun sudah mulai paham tentang kehamilan pertama.³⁰

B. Pengaruh Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil dari 65 sampel sebagian besar memiliki paritas yang tidak berisiko yakni 61 sampel (93,8%) dan 4 sampel (6,2%) yang memiliki paritas berisiko. Setelah dilakukan uji statistik *fisher* didapatkan hasil *p value* = 1,000 ($p > 0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak menunjukkan tidak terdapat pengaruh antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Lingkas.

Pada penelitian ini, lebih banyak ditemukan ibu hamil dengan paritas tidak berisiko mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan paritas berisiko. Hal ini dapat diakibatkan karena wanita yang sering melahirkan lebih memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang anemia dalam kehamilan sehingga dapat melakukan pencegahan anemia dalam kehamilan dibandingkan wanita yang lebih jarang melahirkan. Selain itu, hal ini juga dapat disebabkan faktor lain hal ini dapat dikarenakan adanya faktor lain seperti jarak kehamilan, didukung oleh data pada penelitian yang ditemukan sebagian besar ibu hamil dengan paritas tidak berisiko namun mengalami anemia memiliki jarak kehamilan yang berisiko atau kurang dari 2 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Afni (2023) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian

anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman tahun 2022, menunjukkan hasil bahwa kejadian anemia terbanyak pada paritas <3 yaitu sebanyak 62.5%, lebih tinggi dibandingkan dengan paritas ≥ 3 sebanyak 37.5%. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan nilai $p=0,77$ ($p>0,05$) yang membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas. hal ini, disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi ibu hamil paritas tinggi seperti pemantauan kehamilan dan sikap.⁹

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tutik (2022) yang mengemukakan bahwa paritas berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan *p value* 0,007 ($p<0,05$) wanita hamil yang telah melahirkan 3 anak atau lebih bisa memiliki volume plasma yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang jarang melahirkan. Hal ini akan mengakibatkan pengenceran darah sehingga wanita dengan paritas ≥ 3 lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan wanita dengan paritas <3.³¹

C. Pengaruh Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil dari 65 sampel lebih banyak yang memiliki jarak kehamilan yang tidak berisiko yakni 47 sampel (72,3%) dan terdapat 18 sampel (27,7%) yang memiliki jarak kehamilan berisiko. Setelah dilakukan uji statistik *chi-square* didapatkan hasil *p value* = 0,006 ($p<0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima menunjukkan terdapat pengaruh antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Lingkas. Sementara

itu, hasil uji korelasi didapatkan r sebesar 0,373 yang menandakan terdapat pengaruh positif antara anemia dan jarak kehamilan dengan tingkat kekuatan lemah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Reso (2019) yang mengemukakan bahwa jarak kehamilan berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil dengan hasil uji statistik $p < 0,001$ yang membuktikan adanya hubungan signifikan antara jarak kehamilan dan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian tersebut juga mengemukakan bahwa jarak kehamilan < 2 tahun, dapat meningkatkan resiko terkena anemia 2,58x lebih tinggi dibandingkan ibu yang memiliki jarak kehamilan ≥ 2 .³²

Selama proses kehamilan dan persalinan, cadangan besi yang tersimpan dalam tubuh akan ibu mengalami pengurangan, sehingga ibu disarankan memiliki jarak minimal 2 tahun untuk dapat hamil kembali. Dengan jarak tersebut diharapkan ibu mampu mempersiapkan secara fisik dan memenuhi nutrisi untuk tubuhnya sehingga fungsi organ dapat pulih kembali.³²

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syantih (2021) dengan judul Gambaran Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kuta Selatan yang menyatakan bahwa jarak kehamilan tidak berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji statistik *chi-square* dengan nilai *p value* 0,688 ($p > 0,05$) menandakan tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Kuta Selatan.

Tidak adanya hubungan yang signifikan pada penelitian ini disebabkan mayoritas ibu di Kuta Selatan memiliki jarak kehamilan yang tidak berisiko yaitu 94,8%.¹¹

D. Kajian Keislaman

Pada penelitian ini, didapatkan hasil terdapat pengaruh usia jarak kehamilan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Untuk membuat tubuh ibu siap untuk menerima janin kembali, jarak kehamilan yang baik harus minimal 2 tahun. Kehamilan yang kurang dari 24 bulan atau 2 tahun bisa membuat keadaan ibu belum pulih sepenuhnya, sehingga zat besi yang ada didalam tubuh ibu dibagi untuk memulihkan kondisinya dengan kebutuhan selama kehamilan. Hal ini akan mengakibatkan ibu mengalami anemia disebabkan kurangnya zat besi pada tubuh. Oleh karena itu, ibu hamil disarankan untuk menjaga jarak kehamilan minimal 2 tahun. Hal ini sejalan dengan ajaran Al-Quran yang menekankan pentingnya menyusui anak hingga usia dua tahun, sebagaimana yang dinyatakan dalam surah Al-Baqarah ayat 233.

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَالِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَاءً أُنْتَبِئْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ٢٣٣

Terjemahnya:

“Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya.

Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.”

Ayat tersebut menggarisbawahi pentingnya menyusui anak hingga usia dua tahun. Kaitannya dengan menjaga jarak kehamilan adalah bahwa dengan memberikan waktu yang cukup antara setiap kehamilan memberikan kesempatan kepada ibu untuk pulih sepenuhnya dan memberikan perhatian optimal kepada anak yang baru dilahirkan. Dengan menjaga jarak kehamilan yang ideal, ibu dapat memastikan bahwa ia memiliki energi dan kesehatan yang cukup untuk memberikan perawatan dan nutrisi yang baik kepada anak-anaknya, sebagaimana ditegaskan dalam ajaran Al-Quran.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yaitu Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada Ibu Hamil, maka diperoleh kesimpulan antara lain:

1. Tidak terdapat pengaruh antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan tahun 2022.
2. Tidak terdapat pengaruh paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan tahun 2022.
3. Terdapat pengaruh antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan tahun 2022.
4. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan tahun 2022 adalah faktor jarak kehamilan.

B. Saran

Pada penelitian ini tidak dikendalikan variabel-variabel yang berpotensi menyebabkan bias dalam penelitian ini. Variabel yang mungkin perlu dikendalikan pada penelitian ini seperti status gizi ibu hamil dan pola makan ibu hamil. Oleh karena itu, diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan kembali dengan membandingkan antara faktor yang secara langsung mempengaruhi anemia pada ibu hamil dan faktor yang tidak secara langsung mempengaruhi anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mutiarasari D. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Tinggede. *Jurnal Kesehatan Tadulako* 2019;5:42–8.
2. Okia CC, Aine B, Kiiza R, Omuba P, Wagubi R, Muwanguzi E, et al. Prevalence, morphological classification, and factors associated with anemia among pregnant women accessing antenatal clinic at Itojo hospital, south western Uganda. *J Blood Med* 2019;10:351–7.
3. World Health Organization. Prevalence of anaemia in pregnant women (aged 15-49) [Internet]. 2021 [dikutip 8 Juni 2023].
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan nasional riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara. Laporan indikator gizi 2022. Bulungan: Dinkes provinsi Kalimantan Utara; 2022.
6. Dinas Kesehatan Kota Tarakan. Laporan indikator gizi 2022. Tarakan: Dinkes kota Tarakan; 2022.
7. Badan Pusat Statistik Kota Tarakan. Statistik demografi kota Tarakan 2020. Tarakan: BPS kota Tarakan; 2021.
8. Ernyasih, Aslamiyah D, Fajrini F, Herdiansyah D. Analisis faktor rekam medis yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di rumah sakit Kartini Jakarta. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* 2021;17:203–9.
9. Afni N, Pratiwi D, Kodriati N, Djannah SN, Sunarti, Suryani D. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas

- Gamping 1 kabupaten Sleman tahun 2022. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* 2023;23:116–21.
10. Tenribali AWY, Arifin AF, Arfah AI, Ananda F, Surdam Z, Irianta T, et al. Faktor – faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di Rs Ibu dan Anak Amanat. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 2022;2:150–61.
 11. Syantih PMRD, Duarsa DP, Pinatih GNI. Gambaran kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Kuta Selatan. *Jurnal Medika Udayana* 2021;10:3–5.
 12. Smith C, Teng F, Branch E, Chu S, Joseph KS. Maternal and perinatal morbidity and mortality associated with anemia in pregnancy. *Obstet Gynecol* 2019;134:1234–44.
 13. Agustina W. Perbandingan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi dengan dan tanpa vitamin c di wilayah kerja puskesmas Langsa Lama tahun 2019. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan* 2019;2:76–87.
 14. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta; 2021.
 15. Nurdin A, Ihsanul M Y, Andi Palancoi N. Hubungan tingkat kepatuhan ANC dengan kejadian anemia, makrosomia, dan gemelli pada kasus pendarahan postpartum. *UMI Med J* 2020;5:56–62.
 16. Khatimah H, Setiawati D, Haruna N. Hubungan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil trimester ketiga. *UMI Med J* 2022;7:10–9.
 17. Suryadinata PYA, Suega K, Wayan I, Dharmayuda TG. Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian anemia defisiensi besi. *Jurnal Medika Udayana* 2022;11:6–12.

18. Reni YA, Dwi E. Anemia dalam kehamilan. 1st ed. Jember: Pustaka Abadi; 2018.
19. Greer J, Arber DA, Glader BE, List AF, Means R, Rodgers GM, et al., editors. Wintrobe's clinical hematology. 14th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019.
20. Shi H, Chen L, Wang Y, Sun M, Guo Y, Ma S, et al. Severity of anemia during pregnancy and adverse maternal and fetal outcomes. *JAMA Netw Open* 2022;5:1–13.
21. Novelia S, Rukmaini. Pencegahan anemia pada ibu hamil dengan penyuluhan dan pemeriksaan hb di wilayah kerja puskesmas kecamatan Bojong Gede kabupaten Bogor. *Jurnal Peduli Masyarakat* 2023;5:207–12.
22. Maryanto EP. Kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi tablet besi: suatu kajian literature review. *Syifa' Medika* 2021;12:6.
23. Ilyas H, Serly. Gambaran kejadian malaria pada ibu hamil di rumah sakit umum daerah kabupaten Boven Digoel Papua. *An Idea Health Jurnal* 2021;1:6–15.
24. Rahayu D. Pengaruh infeksi kecacingan terhadap kadar hemoglobin pada remaja putri dengan anemia. *Smart Med J* 2018;1:62.
25. Sasono HA, Husna I, Zulfian Z, Mulyani W. Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di beberapa wilayah Indonesia. *Jurnal Medika Malahayati* 2021;5:59–66.
26. Angraini DI, Imantika E, Wijaya SM. Pengaruh pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah

kerja puskesmas Gedongtataan kabupaten Pesawaran. *Jurnal Kedokteran Unila* 2019;3:236–40.

27. Tsani AF, Susilo H, Suyamto, Setiawan U, Sudanto. Halal and Thayyib Food In Islamic Sharia Perspective. *Int J Mathla'ul Anwar Halal Issues* 2021;1:97–109.
28. Andriyani A. *Panduan Kesehatan Wanita*. Solo: As-Salam Group; 2013. 48 hal.
29. Salsabilah AD, Suryaalamsah II. Hubungan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dan Faktor Lainnya Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas. *Tirtayasa Medical Journal*. 2022; 2(1): 9-16
30. Katmini, Astri Y. Factors Associated with Anemia Among Pregnant Women in Trimester III. *Journal of Maternal and Child Health*. 2020;5(3):313-20
31. Ekasari T, Natalia MS, Zakiyyah M. Knowledge and Parity Prevention of Anemia in Pregnancy. *Bali Medical Journal*. 2022;11(3)
32. Reso MCR, Dewi YLR, Budihastuti UR. Path Analysis on the Biological and Social-Economic Determinants of Anemia. *Journal of Maternal and Child Health*. 2019;4(6):23-34

LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Penelitian

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**
LEMBAGA PENELITIAN, PENGEMBANGAN SIKIP DAN PINGGIRAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Sultan Hassanudin No. 202, Tungguru 1, Fax (041) 2365506 Makassar 90221 e-mail: dpt@muhammadiyah.ac.id

Nomor : 2426/05/C.4-VIII/VIII/1444/2023
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

15 Safar 1445 H
31 August 2023 M

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Walikota
Gg. Ka. Badan Keshang, Politik & Linmas
di
Kalimantan Utara

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 960/05/A.6-II/VIII/1445/2023 tanggal 28 Agustus 2023, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : JUWITA ARDELIA SHARFINA MENDALA
No. Stambuk : 10542 1108720
Fakultas : Fakultas Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Kedokteran
Pekerjaan : Mahasiswa
Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GUNUNG LINGGAS KOTA TARAKAN TAHUN 2022"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 10 September 2023 s/d 10 Nopember 2023.

Sehubungan dengan maknanya di atas, saya selaku Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan: *alhamdulillah* khaeran.

Dr. Nur Hafid Mubsho, M.Pd
NPM: 1127761

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

PEMERINTAH KOTA TARAKAN
DINAS KESEHATAN
Jl. Pustunawa RT. 01, Pampusan, Tarakan, Kalimantan Utara 77113.
Telp. 08115432453.
Laman dinkes.tarakankota.go.id, Pos-el dinkes.tarakankota@gmail.com

Tarakan, 08 September 2023

Nomor : 00.9.26018/DINKES
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala UPTD. Puskesmas
Gunung Linggas
di
Tarakan

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Makassar Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Nomor : 2426/05/C.4-VIII/VIII/1444/2023 Tanggal 31 Agustus 2023, maka diberikan izin untuk melaksanakan Penelitian kepada :

Nama : Juwita Ardelia Sharfina
No. Stambuk : 1054 2110 8720
Fakultas : Fakultas Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Kedokteran
Lamanya : 10 September s.d 10 November 2023

Untuk itu kiranya dapat difasilitasi yang bersangkutan dalam melakukan kegiatan penelitian tersebut.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Kepala Dinas
Dr. Dedy Ika Indriarti, M.Kes
Pembina
NIP. 197005172002122006

Tembusan:
1. FK UMMH
2. Srd. Juwita Ardelia S

BerAKHLAK  bersama
kita

Lampiran 3. Persetujuan Etik

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Alamat: L.L.3 KEMPEK, Sultan Hassanin No. 159, E-mail: etik@med.umma.ac.id, Makassar, Sulawesi Selatan

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : 431/UMPKE/XI/45/2023

Tanggal: 21 November 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20230926500	No Sponsor Protokol	-
Peneliti Utama	Juwita Ardella Sharfina Mendala	Sponsor	-
Judul Peneliti	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan Tahun 2022		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	15 November 2023
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	07 September 2023
Tempat Penelitian	Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted	Masa Berlaku	21 November 2023
	<input checked="" type="checkbox"/> Expedited	Sampai Tanggal	21 November 2024
	<input type="checkbox"/> Fullboard		
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama: dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes., Sp.OT(ks)	Tanda tangan:	 21 November 2023
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama: Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan:	 21 November 2023

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lanjutkan dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 4. Surat Keaslian Data

PEMERINTAH KOTA TARAKAN
 DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS GUNUNG LINGKAS
 Jln. Kusuma Bangsa RT. 11 Kalurahan Gunung Lingkas Tlp. (0551) 21401
 Pos-el : pk.gununglingkas@yahoo.co.id

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : dr. Anis Priliatna
 NIP : 198304042010022008
 Pangkat/Gol : Pembina / IV a
 Jabatan : Kepala Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan

Menyatakan bahwa semua data yang diberikan kepada Pemohon untuk penelitian adalah data yang sesuai dengan Kondisi Unit layanan Kami

Demikian surat Pernyataan ini kami buat dalam Keadaan sadar tanpa tekanan dari pihak manapun.

Tarakan, 30 Desember 2023
 Kepala Puskesmas

 dr. Anis Priliatna
 Nip. 198304042010022008


BerAKHLAK # bangsa melayani bangsa

Lampiran 5. Hasil olah data statistik

Statistics

		usia	Paritas	Hb	Jarak Kehamilan
N	Valid	65	65	65	65
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berisiko	12	18,5	18,5	18,5
	Tidak	53	81,5	81,5	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berisiko	4	6,2	6,2	6,2
	Tidak	61	93,8	93,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

jarak kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berisiko	18	27,7	27,7	27,7
	Tidak	47	72,3	72,3	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Hb

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	anemia	31	47,7	47,7	47,7
	Tidak	34	52,3	52,3	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

usia * hb

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		65
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	1,41359487
Most Extreme Differences	Absolute	,120
	Positive	,120
	Negative	-,077
Test Statistic		,120
Asymp. Sig. (2-tailed)		,022 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Crosstab

			hb		Total
			anemia	tidak	
Usia	berisiko	Count	7	5	12
		Expected Count	5,7	6,3	12,0
		% within hb	22,6%	14,7%	18,5%
Tidak	berisiko	Count	24	29	53
		Expected Count	25,3	27,7	53,0
		% within hb	77,4%	85,3%	81,5%
Total	berisiko	Count	31	34	65
		Expected Count	31,0	34,0	65,0
		% within hb	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,668 ^a	1	,414		
Continuity Correction ^b	,247	1	,619		
Likelihood Ratio	,669	1	,413		

Fisher's Exact Test					,527	,309
N of Valid Cases	65					

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,72.

b. Computed only for a 2x2 table

Paritas * Hb

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		65
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	1,40783412
Most Extreme Differences	Absolute	,129
	Positive	,129
	Negative	-,079
Test Statistic		,129
Asymp. Sig. (2-tailed)		,009 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Crosstab

		hb		Total	
		anemia	tidak		
paritas	berisiko	Count	2	2	4
		Expected Count	1,9	2,1	4,0
		% within hb	6,5%	5,9%	6,2%
Tidak	berisiko	Count	29	32	61
		Expected Count	29,1	31,9	61,0
		% within hb	93,5%	94,1%	93,8%
Total	berisiko	Count	31	34	65
		Expected Count	31,0	34,0	65,0
		% within hb	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,009 ^a	1	,924		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,009	1	,924		
Fisher's Exact Test				1,000	,658
N of Valid Cases	65				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,91.

b. Computed only for a 2x2 table

Jarak Kehamilan * Hb

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		65
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	1,40031293
Most Extreme Differences	Absolute	,123
	Positive	,123
	Negative	-,072
Test Statistic		,123
Asymp. Sig. (2-tailed)		,016 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Crosstab

		hb		Total	
		anemia	tidak		
jarak kehamilan	Berisiko	Count	14	4	18
		Expected Count	8,6	9,4	18,0
		% within hb	45,2%	11,8%	27,7%
jarak kehamilan	tidak	Count	17	30	47
		Expected Count	22,4	24,6	47,0
		% within hb	54,8%	88,2%	72,3%

Total	Count	31	34	65
	Expected Count	31,0	34,0	65,0
	% within hb	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,032 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	7,441	1	,006		
Likelihood Ratio	9,388	1	,002		
Fisher's Exact Test				,005	,003
N of Valid Cases	65				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,58.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures^c

	Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal Kendall's tau-b	,373	,110	3,176	,001
N of Valid Cases	65			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

Juwita Ardelia Sharfina Mendala 105421108720 Bab II

ORIGINALITY REPORT

20% SIMILARITY INDEX
18% INTERNET SOURCES
8% PUBLICATIONS
7% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	4%
2	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	3%
3	repository.ump.ac.id Internet Source	3%
4	dspace.umkt.ac.id Internet Source	2%
5	www.researchgate.net Internet Source	2%
6	jurnal.um-palembang.ac.id Internet Source	2%
7	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	2%
8	1library.net Internet Source	2%



Juwita Ardelia Sharfina Mendala 105421108720 Bab III

ORIGINALITY REPORT

0% SIMILARITY INDEX
0% INTERNET SOURCES
0% PUBLICATIONS
0% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes
Exclude bibliography



Uwita Ardelia Sharfina Mendala 105421108720 Bab IV

ORIGINALITY REPORT

10% SIMILARITY INDEX
11% INTERNET SOURCES
5% PUBLICATIONS
3% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.iainbengkulu.ac.id Internet Source	3%
2	docplayer.info Internet Source	2%
3	repository.radenintan.ac.id Internet Source	2%
4	jurnal.untan.ac.id Internet Source	2%
5	Nur Atiyatun Nafisah, Dhiah Fitriyati. "Efektivitas Penerapan Aplikasi Microsoft Teams terhadap Hasil Pembelajaran Ekonomi Siswa SMA", EDUKATIF : JURNAL ILMU PENDIDIKAN, 2021 Publication	2%

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%
Exclude bibliography Off

Uwita Ardelia Sharfina Mendala 105421108720 Bab V

ORIGINALITY REPORT

10% SIMILARITY INDEX
7% INTERNET SOURCES
7% PUBLICATIONS
0% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Heni Anggraini, Dewi Riansari. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERDARAHAN POST PARTUM PADA IBU BERSALIN DI RSUD PRINGSEWU TAHUN 2016", Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM Mataram, 2018 Publication	3%
2	lib.unnes.ac.id Internet Source	2%
3	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	2%
4	academicjournal.yarsi.ac.id Internet Source	2%
5	repository.stikespemkabjombang.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%
Exclude bibliography Off

Juwita Ardella Sharfina Mendala 105421108720 Bab VI

ORIGINALITY REPORT

9% SIMILARITY INDEX 14% INTERNET SOURCES 17% PUBLICATIONS 7% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.umy.ac.id Internet Source	2%
2	pdfcoffee.com Internet Source	2%
3	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	2%
4	digilib2.unisayogya.ac.id Internet Source	2%
5	ojs.unud.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes Off Exclude matches 12% Exclude bibliography Off

Juwita Ardella Sharfina Mendala 105421108720 Bab VII

ORIGINALITY REPORT

0% SIMILARITY INDEX 0% INTERNET SOURCES 0% PUBLICATIONS 0% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes Off Exclude matches Exclude bibliography Off

