

**HUBUNGAN ANTARA USIA DAN PENGETAHUAN
IBU DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU
HAMIL DIPUSKESMAS DEMPO
PALEMBANG TAHUN 2009**

Skripsi

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh :
MARIA ULVA
04061001020**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2010**

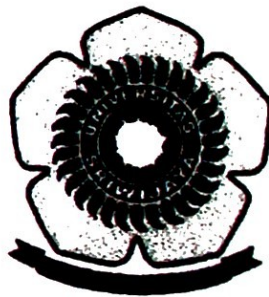
616.152 of
Ulva
in
c-10116
200

**HUBUNGAN ANTARA USIA DAN PENGETAHUAN
IBU DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU
HAMIL DIPUSKESMAS DEMPO
PALEMBANG TAHUN 2009**



Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :
MARIA ULVA
04061001020

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2010

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA USIA DAN PENGETAHUAN
IBU DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU
HAMIL DI PUSKESMAS DEMPO
PALEMBANG TAHUN 2009**

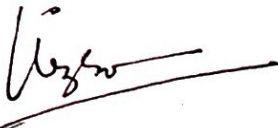
Oleh:
Maria Ulva
04061001020

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing

Palembang, 12 Februari 2010

Pembimbing I



Dr. Nazly Hanim, D.A, Nut, M.A
NIP. 19460626 196902 2 001

Pembimbing II



dr. Syarif Husin, M.S
NIP. 19611209 199203 1 003

Pembantu Dekan I



Dr. Erial Bahar, M. Sc

NIP. 19511114 197701 1 001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Februari 2010
Yang membuat pernyataan

ttd

(Maria Ulva)

NIM: 04061001020

BIODATA



Nama : Maria Ulva

Tempat Tanggal Lahir : Muaradua, 29 Januari 1988

Alamat : Jl. A.Yani KM 4,5 RT/RW 04/01 Kemelak Baturaja
Timur OKU

Agama : Islam

Nama Orang Tua

 Ayah : Ir Suja'i C.N

 Ibu : Solehawati S.pd

Jumlah Saudara : Tiga

Anak Ke : Satu

Riwayat Pendidikan :

1. TK Putra II Baturaja : Lulus Tahun 1994
2. SDN 23 Baturaja : Lulus Tahun 2000
3. SMPN 1 Baturaja : Lulus Tahun 2003
4. SMAN 1 Baturaja : Lulus Tahun 2006
5. FK UNSRI Jurusan Pendidikan Dokter Umum

Palembang, Februari 2010

(Maria Ulva)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

“Ilmu menghasilkan sebuah keutamaan apabila keberadaannya semata-mata diniatkan bagi wajah Allah Swt”

“Allah telah menurunkan air (hujan) dari langit, maka mengalirlah air dilembah-lembah menurut ukurannya...” (QS. AL-Ra’d {13}: 17) Seperti itulah juga ilmu, kekuasaan dan ketenaran semuanya di berikan Allah sesuai ukuran kemampuan kita menerimanya.

“Dunia ini diatur oleh Akal Tak Terbatas. Dibutuhkan Akal Tak terbatas untuk menciptakannya dan dibutuhkan Akal Tak Terbatas untuk menjaganya tetap berada dijalurnya”(Thomas Alfa Edison)

Jangan Takut, sesungguhnya Allah bersama kita! Jangan takut karena Allah yang *Rabb* akan mendidik kita. Jangan takut, Allah yang *Rahman-Rahim* akan memberikan kasih sayang terbesarnya buat kita. Jangan takut, Allah yang *Maliki yawmiddin* akan menjamin masa depan kita.

“Sebab itu berusaha dan berdo’a lah selalu, Maju Terus dan Pantang Mundur, karena Manusia hanya Berusaha tetapi Allah Swt yang Menentukan Jalan...”

”Semoga segala peristiwa yang kualami akan membuat diriku semakin dewasa dan memberikan pengalaman berharga untukku” (AL- Mutanabbi)

Kupersembahkan kepada:

- ❖ Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Dan RasulNya sebagai suri teladanku
- ❖ Kedua Orang Tuaku yang Tercinta
- ❖ Kedua Adikku, *i want you to know that i really care and love you, may all your wishes come true..., don't worry be happy*, semua pasti bisa kita lewati...
- ❖ Kedua Pembimbingku yang sangat aku kagumi
- ❖ Keluarga Besar Orang Tuaku yang telah banyak membantu
 - ❖ Sahabat dan rekan seperjuanganku di TS
 - ❖ Teman-teman dan sahabatku
- ❖ Guru-Guruku tercinta yang amat berjasa dalam sejarah dan pendidikanku dari SD hingga SMA dan semua dosen FK Unsri
- ❖ Almamater Yang Menjadi Kebanggaanku

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2010**

Maria Ulva

Hubungan Antara Usia dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009

xiii, 57 halaman, 9 tabel, 3 gambar, 7 lampiran

ABSTRAK

Berdasarkan data tahun 2007 dari WHO, UNICEF dan Bank Dunia menunjukkan penurunan angka kematian ibu hingga saat ini masih kurang dari 1 % per tahun. Menurut WHO (World Health Organization), 40% kematian ibu di negara berkembang terkait dengan anemia dalam kehamilan. Anemia merupakan kelainan yang sangat sering dijumpai baik di klinik maupun di lapangan. Prevalensi anemia pada kehamilan di Indonesia tahun 2001 masih tinggi yaitu sekitar 40,1%. Kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dan pola konsumsi keluarga yang kurang baik menyebabkan terjadinya anemia pada ibu hamil. Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil, yaitu umur ibu, tingkat pendidikan, ekonomi, paritas, umur kehamilan, dan kepatuhan minum tablet Fe. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia dan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009. Desain penelitian ini ialah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil yang datang ke Puskesmas Dempo pada bulan Desember 2009. Sampel diambil dengan cara *consecutive* dan didapatkan sebanyak 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden yang ada sebanyak 40% yang menderita anemia. Responden yang menderita anemia dengan usia risiko hanya 14.3%, sedangkan responden yang anemia dengan pengetahuan kurang sebanyak 71.4%. Dari analisis bivariat dengan uji *fisher* didapatkan nilai p value = 0,193 $< \alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Sedangkan pengetahuan ibu dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan p value = 0.001 < 0.05 yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Kata kunci: Kejadian Anemia pada Ibu Hamil, Usia, Pengetahuan

**MEDICAL FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
2010**

Maria Ulva

*Relationship Between Maternal Age and Knowledge With Anemia Event In
Pregnant Women at Puskesmas Dempo Palembang at 2009*

xiii, 57 pages, 9 tables, 5 pictures, 7 attachment

ABSTRACT

Data from WHO, UNICEF and the World Bank in 2007 shows the decrease of maternal mortality is still less than 1% per year. According to WHO, 40% of maternal mortality in developing countries were associated with anemia in pregnancy. Anemia is a disorder frequently encountered in both the clinic and in the field. The prevalence of anemia in pregnancy in Indonesia in 2001 was still high, about 40.1%. The lack of knowledge concerning anemia and poor familial consumption pattern in pregnant woman were the cause of anemia in pregnant women. There are many factors affecting the incidence of anemia in pregnant women, such as the mother's age, education level, economy, parity, pregnancy age, and compliance in taking Fe tablets. | The purpose of this study is to determine the relationship between age and knowledge of mothers with the incidence of anemia in pregnant women in Puskesmas Dempo Palembang at 2009. | The design of this study is analytical with cross-sectional approach. The population of this study was all pregnant women who intend to Puskesmas Dempo in December 2009. Samples were taken with consecutive way and 30 were obtained. | The results shows of the 30 respondents, 40% suffered from anemia. Respondents who develop anemia at risk of age were 14.3%, while 71.4% of respondents with anemia were less educated. From bivariate analysis with fisher test the value of p is $= 0.193 < \alpha = 0.05$ indicating no relation between age with anemia incidence in pregnant women. While Chi-square test on knowledge showed p value $= 0.001 < 0.05$ indicating that knowledge of mothers has significant relation with relationship with anemia incidence.

Keywords: Anemia in Pregnant women, Age, Knowledge

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah mencurahkan karunia dan rahmat-Nya serta kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Usia dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009”. Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Shalawat dan salam selalu tercurah kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat dan pengikut-pengikutnya yang terus kokoh berjalan di jalan lurus yang Allah SWT ridhoi.

Dalam penulisan skripsi ini disadari sepenuhnya bahwa tanpa adanya bimbingan, dorongan serta petunjuk dari semua pihak tidak mungkin laporan ini dapat diselesaikan. Oleh karena ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya terutama kepada dr. Nazly Hanim, D.A, Nut, M.A selaku pembimbing substansi dan dr. Syarif Husin, M.S selaku pembimbing metodologi, serta drg. Nursiah Nasution M.Kes sebagai penguji, terima kasih telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, saran, kritik dan perbaikan terhadap penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak Dekanat FK Unsri dan pihak Puskesmas Dempo Palembang yang telah memberikan izin dan bantuan kepada penulis sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk penelitian selanjutnya dan menjadi sumber informasi bagi pihak yang membutuhkan. Amin.

Palembang, Februari 2010

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN BIODATA.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Anemia.....	7
1. Definisi.....	7
2. Kriteria Anemia.....	7
3. Derajat Anemia.....	7
4. Penyebab Anemia.....	8
5. Golongan Rawan Anemia.....	9
6. Pembentukan Hemoglobin.....	9
B. Anemia dalam Kehamilan.....	11
1. Definisi.....	11
2. Penyebab.....	11
3. Tanda dan Gejala.....	11
4. Diagnosis Anemia dalam Kehamilan.....	12
5. Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan.....	14
C. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kejadian Anemia pada Ibu Hamil.....	25
D. Kerangka Teori.....	30
E. Hipotesis.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	32
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	32
D. Cara Pengumpulan Data.....	34
E. Kerangka Konsep.....	34
F. Alat Pengumpulan Data.....	35
G. Variabel.....	35

H Definisi Operasional	36
I. Cara Pengolahan Data dan Analisis Data	38
J. Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	41
B. Hasil	43
1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	43
2. Distribusi Responden Menurut Trimester Kehamilan.....	44
3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian Anemia pada Ibu Hamil.....	44
4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia Risiko.....	45
5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan.....	45
6. Analisis Bivariat.....	46
a. Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil.....	46
b. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil.....	47
C. Pembahasan	48
D. Keterbatasan Penelitian	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	53
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	halaman
4.1 Data Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2008.....	43
4.2 Tenaga Kerja di Puskesmas Dempo Palembang.....	43
4.3 Distribusi Usia Ibu Hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.....	44
4.4 Distribusi Frekuensi Trimester Kehamilan Responden di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.....	45
4.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.....	45
4.6 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia Resiko di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.....	46
4.7 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.....	47
4.8a Hubungan antara Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.....	48
4.8b Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar	halaman
Gambar 2.a Pembentukan Hemoglobin.....	10
Gambar 2.b Alur Penegakkan Diagnosis Pasien Anemia	14
Gambar 2.c Pengangkutan Besi dan Metabolismenya.....	19
Gambar 2.d Kerangka Teori.....	30
Gambar 3 Kerangka Konsep.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat permohonan penelitian dari Fakultas

Lampiran 2. Surat dari Dinas Kesehatan

Lampiran 3. Surat keterangan dari Puskesmas Dempo Palembang

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 5. Kuesioner

Lampiran 6. Tabel Hasil Coding

Lampiran 7. Tabel Hasil Uji Statistik Chi-Square

BAB I

PENDAHULUAN



A. Latar Belakang

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita usia muda pada puncak produktivitasnya.¹

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa sedikitnya 600.000 wanita meninggal setiap tahunnya sebagai akibat langsung dari komplikasi kehamilan dan melahirkan. 15% dari semua kehamilan akan menimbulkan komplikasi yang dapat mengancam jiwa yang berkaitan dengan kehamilannya.² Angka kematian ibu di Asia Tenggara paling tinggi di dunia, WHO memperkirakan 98% dari seluruh kematian ibu di kawasan Asia Tenggara ini terjadi di India, Bangladesh, Indonesia, Nepal dan Myanmar.³

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan SDKI 1994 di Indonesia yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup, tertinggi di ASEAN, menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas.¹ Berdasarkan SDKI 2002/2003, AKI di Indonesia masih berada pada angka 307 per 100.000 yang berarti setiap tahun ada 13.778 kematian ibu atau setiap 2 jam terdapat dua orang ibu hamil, bersalin, nifas yang meninggal dunia karena berbagai sebab.³ Pada tahun 2005 menjadi 290,8 per 100.000 kelahiran hidup.⁴ Menurut Staf Ahli Menteri Kesehatan Dr.Rahmi Untoro untuk mencapai penurunan angka kematian ibu 5,5 % per tahun diperlukan pengurangan kematian ibu sekitar 75%.² Berdasarkan data tahun 2007, data WHO, UNICEF, UNFPA dan Bank Dunia menunjukkan angka kematian ibu hingga saat ini masih kurang dari 1% per tahun, yang berarti negara-negara dengan angka kematian ibu yang tertinggi sebetulnya tidak menunjukkan

kemajuan dalam 15 tahun terakhir, meski telah dilakukan berbagai upaya untuk menekan angka kematian ibu tersebut.² Penyebab kematian ibu dapat digolongkan pada penyebab obstetri langsung dan kematian obstetri tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah trias perdarahan, infeksi, dan keracunan kehamilan.⁵ Penyebab tak langsung kematian ibu antara lain adalah anemia, kurang energi kronis (KEK), dan keadaan “4 terlalu” (terlalu muda, tua, sering dan banyak).¹

Anemia merupakan kelainan yang sangat sering dijumpai baik di klinik maupun di lapangan. Diperkirakan lebih dari 30% penduduk dunia atau 1500 juta orang menderita anemia dengan sebagian besar tinggal di daerah tropik. De Maeyer memberikan gambaran prevalensi anemia di dunia untuk tahun 1985 pada wanita hamil di negara berkembang yaitu 47% negara maju 11% dan di dunia 35%. Di Indonesia, Husaini dkk memberikan gambaran prevalensi anemia pada tahun 1989 pada perempuan hamil 50-70%. Anemia Defisiensi besi paling sering dijumpai, terutama di negara-negara tropik atau negara dunia ketiga, oleh karena sangat berkaitan erat dengan taraf sosial ekonomi.⁶

Prevalensi anemia pada wanita hamil di Indonesia berkisar 20-80% tetapi pada umumnya banyak penelitian yang menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil yang lebih besar dari 50%.⁵ Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, prevalensi anemia pada kehamilan di Indonesia masih tinggi yaitu sekitar 40,1%.⁷

Seorang wanita hamil yang memiliki kadar Hb kurang dari 10g% barulah disebut menderita anemia dalam kehamilan. Anemia pada kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun dalam nifas dan masa selanjutnya. Berbagai komplikasi yang mungkin dapat timbul akibat anemia adalah abortus, partus prematurus, partus lama karena inertia uteri, perdarahan postpartum karena atonia uteri, syok, infeksi baik intrapartum maupun postpartum. Anemia yang sangat berat dengan Hb kurang dari 4 g% dapat menyebabkan dekompensasi kordis. Hipoksia akibat anemia dapat menyebabkan syok dan

kematian ibu pada persalinan sulit walaupun tidak terjadi perdarahan. Komplikasi juga dapat terjadi pada hasil konsepsi yaitu kematian mudigah, kematian perinatal, prematuritas, cacat bawaan dan cadangan zat besi kurang.⁸ Studi di Kuala Lumpur memperlihatkan terjadinya 20 % kelahiran prematur bagi ibu yang tingkat kadar hemoglobinnya di bawah 6,5gr/dl. Studi lain menunjukkan bahwa risiko kejadian BBLR, kelahiran prematur dan kematian perinatal meningkat pada wanita hamil dengan kadar hemoglobin kurang dari 10,4 gr/dl.⁵

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia yaitu umur ibu, tingkat pendidikan, ekonomi, paritas, umur kehamilan, dan kepatuhan minum tablet Fe.⁷ Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel(2007) anemia pada ibu hamil disebabkan karena jumlah keluarga miskin yang terus bertambah(\pm 40%), tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi masih kurang dan diperberat dengan pemeriksaan kehamilan kepetugas kurang serta tablet Fe yang tidak atau kurang dikonsumsi selama kehamilan. Selain itu, meskipun dalam UU Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan menggariskan bahwa batas usia minimal menikah untuk perempuan adalah 16 tahun dan untuk laki-laki adalah 19 tahun, namun data Susenas 2006 menunjukkan bahwa 12,56 persen wanita berumur 10 tahun ke atas menikah pertama kali pada usia 15 tahun ke bawah. Sementara mereka yang menikah pertama kali pada usia 16 tahun (batas usia legal untuk menikah) hanya 9,84 persen. Padahal usia di bawah 20 tahun merupakan usia risiko disamping usia yang lebih dari 35 tahun untuk mengalami komplikasi kehamilan termasuk anemia.⁹

Anemia gizi di Sumatera Selatan merupakan salah satu indikator rawan gizi pada ibu hamil dan balita. Hasil SKRT tahun 1995 yaitu 51,3 %. Sedangkan SKRT tahun 1992 prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 58,3%. Menurut Agustina (2000) dalam Mardiwiono (2007), menyatakan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan anemia adalah adanya penyakit infeksi dan asupan makanan yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan dan pendidikan tentang kesehatan

mengakibatkan ibu merasa tidak perlu untuk meminta pertolongan medis atau mendatangi pusat-pusat pelayanan yang tersedia.⁷

Penyebab tidak langsung kejadian anemia menurut Kartini (2003) dalam Mardiwiono(2007) adalah kondisi sosial ekonomi yang rendah, sehingga mengakibatkan ketersediaan pangan di tingkat keluarga tidak mencukupi, yang juga mempengaruhi juga pola konsumsi keluarga yang kurang baik.⁷

Berdasarkan keterangan dari petugas kesehatan (bidan) di Puskesmas Dempo, dari buku kunjungan harian KIA, pada bulan Januari 2009 dari ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hb sebanyak 38.46% menderita anemia. Presentase anemia ini meningkat sampai pada bulan Maret yaitu 47.61%

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Hubungan antara Usia dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana distribusi usia ibu hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009?
2. Bagaimana distribusi trimester kehamilan responden di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009?
3. Bagaimana distribusi frekuensi responden menurut kejadian anemia di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009?
4. Bagaimana distribusi frekuensi responden menurut usia resiko pada ibu hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009?
5. Bagaimana distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009?
6. Bagaimana hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009?

- 7 Bagaimana hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Didapatkannya hubungan antara usia dan pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009 sehingga bisa memberi informasi baik kepada ibu hamil maupun kepada petugas pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat menurunkan dan mencegah kejadian anemia.

2. Tujuan Khusus

- a. Didapatkan distribusi usia responden di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.
- b. Didapatkan distribusi trimester kehamilan responden di Puskesmas Dempo Tahun 2009
- c. Didapatkan distribusi frekuensi responden menurut kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009
- d. Didapatkan distribusi frekuensi responden menurut usia resiko di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.
- e. Didapatkan distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.
- f. Didapatkan hubungan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.
- g. Didapatkan hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Dempo Palembang Tahun 2009.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil misalnya melalui penyuluhan mengenai anemia dan pentingnya mencegah anemia pada kehamilan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi perpustakaan yang ada di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.

3. Bagi Pembangunan

Dengan informasi ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi ibu hamil, agar selanjutnya dapat lebih *aware* sehingga dengan ibu yang sehat didapatkan juga bayi yang sehat yang nantinya di masa depan menjadi generasi dan SDM yang lebih baik pula.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran, serta menerapkan ilmu yang telah didapat di Institusi pendidikan khususnya Metodologi Penelitian dan Biostatistika, serta menjadi bekal dasar di masa yang akan datang baik untuk melanjutkan studi atau karir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan dan kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP_SP.
2. Anonim . 2008. *600.000 Orang Ibu Meninggal Sia -Sia*. 89 (IX), (<http://www.gemari.or.id/file/edisi88/gemari8931.pdf> , diakses 27 November 2009)
3. Dostoc. 2008. (online).(<http://www.dostoc.com/docs/6848994/Angka-kematian-Ibu-dan-Bayi-Masih-Tinggi>, diakses 24 November 2009)
4. Gatra. 2006. (online). (<http://www.gatra.com/artikel.php>, diakses 23 November 2009)
5. Amiruddin, Ridwan dkk. 2004 . Studi kasus Kontrol Faktor Biomedis terhadap kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Bantimurung Maros. *Jurnal Medika Unhas*.(online). (<http://www.bppsdmk.depkes.go.id>, Diakses 17 November 2009)
6. Sudoyo, Aru W. 2007. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. (edisi ke-4).Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta, Indonesia.
7. Mardiwiono.2007.*Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia dengan Status Anemia di Puskesmas Kalibawang*. (online). (<http://Skripsistikes.wordpress.com>, Diakses 17 November 2009)
8. Winkjosastro, Hanifa. 2007 . Ilmu Kebidanan. Jakarta. (edisi ke-3). YBP_SP.hal 450
9. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2007. *Laporan Perkembangan Pencapaian Millennium Development Goals Indonesia 2007*.Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Jakarta, hal 55-56
10. Jones, N.C Hughes., and Wickramasinghe, S.N. 1995. *Lecture Notes On Haematology*. (edisi ke-5). Terjemahan Oleh: Nurtjojo, H.K. EGC.Jakarta, Indonesia. Hal.15

11. DeMaeyer, E.M. 1993. *Preventing And Controlling Iron Deiciency Anaemia Through Primary Health Care*. Terjemahan Oleh: Arisman M.B. Widya Medika, Jakarta, Indonesia. Hal. 27
12. Tarwoto, Ns dkk. 2007. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Trans Info Media
13. Jones, Llewellyn Derek. 2002. *Fundamentals of obstetrics and gynecology* . (edisi ke-1). Terjemahan Oleh: Hadyanto. EGC. Jakarta, Indonesia
14. Guyton, Arthur C., Hall, John.E. 1997. *Textbook of Medical Physiologi*.(Edisi ke-9). Terjemahan Oleh: Irawati Setiawan, Ken Ariata Tengadi, Alex Santoso. EGC, Jakarta, Indonesia.
15. Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan kebidanan Volume 1*. Jakarta: EGC
16. Noerjasin, Herlambang dkk. 2009. Kehamilan dengan Anemia Hemolitik yang Diduga Paroksismal Nokturnal Hemoglobinuria. *Bandung Medical Journal*. (<http://www.mkb-online.org/index>, diakses 3 Februari 2010)
17. Moore, Mary Courtney.1997.*Pocket Guide Nutrition And Diet Therapy*. (edisi ke-2). Terjemahan Oleh: Liniyanti D.Oswari Hipokrates.Jakarta, Indonesia.
18. Mumtaz, Zubia., Shahab, Saqib., et al. 2000. Daily Iron Supplementation Is More Effective than Twice Weekly Iron Supplementation in Pregnant Women in Pakistan in a Randomized Double-Blind Clinical Trial. *Journal of Nutrition*.130:2697-2702
19. Manuaba, I.B.G. 2001. *Ilmu kebidananan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
20. Sohimah . 2003. *Anemia Pada Ibu Hamil*. (online). (<http://adln.lib.unair.ac.id>, diakses 20 November 2009)
21. Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
22. Herlina, Nina. 2005. *Faktor Resiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. (online). (<http://www.bppsdmk.depkes.go.id>, diakses 17 November 2009)

23. Muzayyaroh. 2007 . *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pencegahan Anemia Selama Kehamilan di Puskesmas Kebakkramat I Karanganyar*. (Online). (http://digilib.uns.ac.id/abstrackpdf_2875)h, diakses 17 November 2009)
24. Masrizal. 2002 . Anemia Defisiensi Besi. Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. (http://issuu.com/psikm-unand/docs/jurnal_1, diakses 3 Februari 2010)
25. Lemeshow, Stanley dkk.1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta, Gadjah Mada University Press
26. Sastoasmoro, Soedigdo., Ismail, Sofyan. 2006. *Dasar - dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta, Sagung Seto.
27. Arikunto, Suharsimi. 2008. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara.
28. Nugraheni, S.A., Jaswadi, Jaswadi., Jauhari, Ismail. 1998. Pengetahuan Sikap dan Praktek Ibu Hamil Hubungannya dengan Anemia. *Laboratorium penelitian Kesehatan dan Gizi Masyarakat*.7(4) (<http://www.chnrl.net/publikasi/pdf/DD-01.pdf>, diakses 3 Februari 2010)
29. Data statistik Indonesia . 2008 . (online). (<http://www.datastatistikIndonesia.com>, diakses 15 November 2009)