

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL DI PUSKESMAS
KRAMAT JATI JAKARTA TIMUR**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh

Nama : Yohana Kossay

NPM : 011711051

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
JAKARTA**

2022

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL DI PUSKESMAS
KRAMAT JATI JAKARTA TIMUR**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh

Nama : Yohana Kossay

NPM : 011711051

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

JAKARTA

2022

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Yohana Kossay

NPM : 011711051

Tanda tangan :

Tanggal : 28 Juli 2022



U N I V E R S I T A S
B I N A W A N

Jakarta, 28 Juli 2022



(Yohana Kossay)


NPM: 011711051


HALAMAN PERSETUJUAN

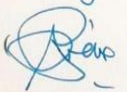
Laporan penelitian dengan judul:

**“Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di
Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur”**

Telah disetujui dan disahkan untuk dipertahankan di depan Dewan Penguji Sidang
Skripsi Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Binawan

 **U N I V E R S I T A S**
DEWAN PEMBIMBING
B I N A W A N

Pembimbing I : Handayani, S. Kp., M. Kep, Sp. Mat. ()

Pembimbing II : Ns. Apriana Rahmawati, S. Kep., M. Kep ()

Ditetapkan di: Jakarta

Pada Tanggal: 28 Juli 2022

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan penelitian dengan judul:

“Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur”

Telah berhasil dipertahankan dan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada program studi keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Binawan

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Intan Parulian, SKp, MN

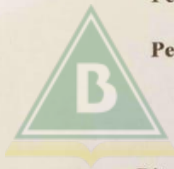
(*[Signature]*)

Penguji II : Handayani, S. Kp., M. Kep, Sp. Mat.

(*[Signature]*)

Penguji III : Ns. Apriana Rahmawati, S. Kep., M. Kep

(*[Signature]*)



Ditetapkan di: Jakarta

Pada tanggal: 28 juli 2022

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan

Universitas Binawan



Dr. Aan Sutandi, S. Kep., Ners. MN

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan.

Dengan selesainya Skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Dr. Ir. Illah Sailah, M.S selaku Rektor Universitas Binawan
2. Ibu Dr. Aliana Dewi, S. Kp., MN selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan.
3. Bapak Dr. Aan Sutandi, S. Kep., Ns. MN selaku Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Binawan.
4. Ibu Sari Narulita, SKp, Msi selaku pembimbing akademik.
5. Ibu Ns. Shenda Maulina Wulandari, S. Kep., M. Kep., selaku koordinator mata kuliah Nursing Inquiry yang telah memberikan arahan dalam proses dan alur pembuatan skripsi
6. Ibu Handayani, S.Kp. M.Kep, Sp. Mat, selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Ns. Apriana Rahmawati, S. Kep., M. Kep selaku Pembimbing II yang juga telah meluangkan waktunya untuk memberikan petunjuk dan arahan dalam langkah-langkah penyusunan skripsi, saran serta dorongan dengan penuh kesabaran keikhlasan sehingga tersusun skripsi ini.
8. Ibu Intan Parulian, SKp, MN selaku penguji yang telah memberikan waktu dan pikiran guna penyempurnaan skripsi ini
9. Orang tua tercinta dan saudara/i saya yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta motivasi.
10. Teman seperjuangan saya rani oktoviani, asropi, Yuliana, yang selalu membantu dan mendorong saya dalam menyelesaikan skripsi.

11. Teman-teman seperjuangan mahasiswa keperawatan A 2018 Program Studi Keperawatan Universitas Binawan, yang selalu memberikan bantuan, masukan, dukungan, motivasi, referensi, materi dan doa kepada penulis.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 28 juli 2022



U N I V E R S I T A S
BINAWAN

Penulis
Yohana Kossay
Yohana Kossay

011711051

**PERNYATAAN MEMBUAT ARTIKEL TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yohana Kossay

NPM : 011711051

Program Studi : Keperawatan

Fakultas : Keperawatan dan Kebidanan

Jenis karya : Skripsi/ Karya ilmiah lainnya*:

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan **Hak Bebas Royalty Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free-Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan dukungan keluarga terhadap angka kejadian anemia ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta timur

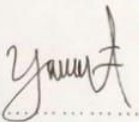
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Jakarta

Pada tanggal: 28 Juli 2022

Yang menyatakan


(.....)

*Karya Ilmiah: karya akhir, makalah non seminar, laporan kerja praktek, laporan magang, karya profesi dan karya spesialis.

**PERNYATAAN MEMBUAT ARTIKEL TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yohana Kossay

NPM : 011711051

Program Studi : Keperawatan

Fakultas : Keperawatan dan Kebidanan

Jenis karya : Skripsi/ Karya ilmiah lainnya*:

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free-Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan dukungan keluarga terhadap angka kejadian anemia ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta timur

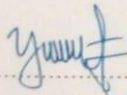
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalih media/format, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Jakarta

Pada tanggal: 28 Juli 2022

Yang menyatakan


(.....)

*Karya Ilmiah: karya akhir, makalah non seminar, laporan kerja praktek, laporan magang, karya profesi dan karya spesialis.

ABSTRAK

Kossay, Yohana. 2022. **Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur**. Skripsi Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan. Universitas Binawan

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah sebuah indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Salah satu penyebab kematian pada ibu hamil adalah anemia. Anemia merupakan suatu keadaan adanya penurunan kadar Hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit di bawah nilai normal. Dukungan keluarga merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat melalui pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama.

Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *case study*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan 52 responden dengan 26 ibu yang mengalami anemia dan 26 ibu yang tidak mengalami anemia. Dari hasil uji statistik menggunakan *chi-square* X^2 diperoleh analisa bivariat dari 52 responden 20 responden mengalami anemia (76,9%) nilai *p-value* 0,001($p < 0,05$) dan hasil *odds ratio* 0,111 kali beresiko mengalami kejadian anemia dibandingkan dukungan keluarga yang mendukung 95% CI 0,031-0,389 yang dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta timur. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya bisa dijabarkan lagi faktor-faktor penyebab anemia untuk mengetahui secara menyeluru penyebab anemia pada ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta Timur.

Kata kunci: Anemia, Dukungan Keluarga, Ibu Hamil

ABSTRAK

Kossay, Yohana. 2022. **Relationship of Family Support to the Incidence of Anemia in Pregnant Women at the Kramat Jati Health Center, East Jakarta.** Thesis of Nursing Study Program, Faculty of Nursing and Midwifery. Binawan University

Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator to see the health status of women. One of the causes of death in pregnant women is anemia. Anemia is a condition where there is a decrease in hemoglobin, hematocrit and erythrocyte counts below normal values. Family support is the availability of resources that provide physical and psychological comfort obtained through the knowledge that the individual is loved, cared for, valued by others and is also a member of a group based on common interests.

The research used is descriptive analytic research with a case study approach. The sample in this study used 52 respondents with 26 mothers with anemia and 26 mothers without anemia. From the results of statistical tests using chi-square X^2 obtained bivariate analysis of 52 respondents 20 respondents experienced anemia (76.9%) p-value 0.001 ($p < 0.05$) and the odds ratio 0.111 times the risk of experiencing anemia compared to family support which supports 95% CI 0.031-0.389 which can be concluded that there is a significant relationship between family support and the incidence of anemia in pregnant women at the Kramat Jati Public Health Center, East Jakarta. It is hoped that for further research, the factors that cause anemia can be further elaborated to thoroughly know the causes of anemia in pregnant women at the Kramat Jati Public Health Center, East Jakarta.

Keywords: Anemia, Family Support, Pregnant Women

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Pernyataan Orisinalitas.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Pernyataan Membuat Tugas Akhir Untuk Kepentingan Akademik	vi
Abstrak	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar tabel.....	xi
Lampiran	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2 LANDASAN TEORI	
2.1 Konsep Anemia	5
2.2 Anemia Pada Ibu Hamil	5
2.3 Faktor Resiko Ibu Hamil	7
2.4 Dukungan Keluarga.....	14
2.5 Aspek-Aspek Dalam Dukungan Keluarga	16
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konsep	19
3.2 Hipotesis penelitian	21
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1. Rencana Penelitian Yang Digunakan.....	22
4.2. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	22

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	23
4.4. Alat dan Bahan	24
4.5. Uji Validitas dan Uji Reabilitas	25
4.6. Instrument Penelitian.....	27
4.7. Lokasi dan waktu penelitian.....	28
4.8. Teknik pengambilan dan pengumpulan data.....	29
4.9. Cara Analisa Data.....	29
4.10. Kerangka Operasional Kerja	31
4.11. Etika Penelitian	31
4.12. Teknik Pengumpulan Data	32
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	34
5.2. Hasil Penelitian	34
5.3. Pembahasan.....	36
5.4. Keterbatasan Penelitian	41
5.5. Implikasi.....	41
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1. Kesimpulan.....	43
6.2. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	
LEMBAR KUESIONER	

DAFTAR TABEL

5.1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga.....	36
5.2. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia	37
5.3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil	37



LAMPIRAN

Lembar 1: Penjelasan Kuesioner Penelitian	49
Lembar 2: Persetujuan Responden	50
Lembar 3: Kuesioner Penelitian	51
<i>Lampiran 4:</i> Surat Permohonan.....	55
<i>Lampiran 5:</i> Surat Izin Pengambilan Data.....	56
<i>Lampiran 6:</i> Surat Keterangan Etik.....	57
<i>Lampiran 7:</i> Surat Keterangan Validitas.....	58
<i>Lampiran 8:</i> Surat Keterangan Penelitian.....	60
<i>Lampiran 9:</i> Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	61
<i>Lampiran10:</i> Hasil Penelitian.....	62
<i>Lampiran 11:</i> Lembar Konsultan dan Bimbingan Skripsi	65
<i>Lampiran 12:</i> Matriks Bimbingan Skripsi.....	67

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu keadaan yang terjadi pada wanita secara alami dan bukan proses patologis tetapi keadaan normal yang dapat menjadi patologis (Syalfina et al., 2019). Wanita hamil mengalami peningkatan volume darah 30-40%, yang mencapai puncaknya sekitar usia kehamilan 32-34 minggu. Peningkatan volume ini dapat menyebabkan anemia. Peningkatan sel darah dan hemoglobin biasanya 18% sampai 30%. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah sebuah indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Selain menjadi masalah utama di Indonesia menurut *World Health Organization*, Angka Kematian Ibu di dunia sebanyak 210/100.000 Kelahiran hidup dimana sekitar 295.000 ibu meninggal akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan (WHO, 2018).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia, penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus, jumlah dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan hanya 4.999. Dari data tersebut, ada 83.447 (Kemenkes, 2019). Lebih dari 40% ibu hamil yang ada di dunia mengalami anemia. Sebanyak 35%-75% ibu hamil di negara berkembang dan 18% di negara industri mengalami anemia, di Asia kasus anemia pada ibu hamil masih tinggi yaitu sekitar 60%. Ibu hamil yang mengalami anemia meningkat yaitu sebesar 48,9%. Kejadian anemia berkisar hingga 48,1% dari semua wanita yang tinggal di negara berkembang (Kemenkes, 2018).

Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah, hemoglobin, dan jumlah eritrosit. Anemia adalah suatu kondisi di mana seseorang memiliki kadar hemoglobin (sejenis protein dalam darah) yang rendah. (Afriyanti 2020). Penyebab anemia pada kehamilan sebagian besar adalah kekurangan gizi, kekurangan zat besi dalam makanan, kekurangan asam folat, penyakit darah, malabsorpsi, kehilangan darah masif seperti tuberkulosis paru, malaria dan helminthiasis. Anemia pada masa kehamilan dapat berdampak negatif

terutama pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Selama proses kehamilan, diperlukan asupan zat besi tambahan untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan untuk membentuk sel darah merah janin dan plasenta. hilang, predisposisi tubuh untuk anemia (Rahayu & Suryani, 2018).

Dalam penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan mayoritas ibu pada usia resiko tinggi akan mengakibatkan anemia dan keguguran spontan dengan usia wanita yang sudah tidak produktif lagi dengan usia ≥ 30 tahun lebih beresiko mengalami keguguran baik janinnya normal atau abnormal. Wanita hamil dengan usia dibawah 20 tahun masih dalam proses pertumbuhan sehingga membutuhkan zat gizi lebih banyak dibandingkan dengan umur diatasnya. Ibu dengan riwayat paritas lebih dari 4 kali akan meningkatkan komplikasi saat kehamilan dan persalinan, seperti tingginya resiko kematian janin didalam kandungan, perdarahan sebelum dan setelah melahirkan, hal ini dapat berdampak buruk karena ibu yang sering melahirkan dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dan vaskularisasi dinding uterus akibat persalinan yang sudah pernah dialami ibu sebelumnya sehingga menyebabkan aliran darah menuju plasenta tidak memadai yang akhirnya dapat menurunkan fungsinya dan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin (Sjahrani & Faridah, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Roni & Fadli, (2020) Faktor dukungan keluarga mempengaruhi prevalensi anemia pada ibu hamil. Dukungan keluarga atau suami berpengaruh 58 terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil. Bagian dari keluarga atau family support sebagai salah satu tugas yang berperan dalam proses pelayanan kesehatan dalam keluarga termasuk layak untuk memberikan asuhan, provokasi, dan perhatian kepada setiap anggota keluarga, sehingga keluarga sehat. Dari penelitian Hidayat (2018) dukungan keluarga tentang pencegahan anemia defisiensi besi dari 30 responden mayoritas ibu mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 53,3%. Sedangkan pencegahan anemia defisiensi besi 46,7% berperilaku kurang baik terhadap pencegahan anemia defisiensi besi.

Prevalensi anemia pada kehamilan dapat terjadi karena beberapa efek antara lain gizi ibu hamil, kepatuhan minum tablet Fe, pemeriksaan kehamilan, kesetaraan ibu, dan efek lain yang juga didukung oleh situasi pendidikan yang rendah dan kurangnya pengetahuan ibu. tentang masalah anemia dalam kehamilan. Kasus anemia pada kehamilan ini sebenarnya dapat dicegah melalui pengkondisian yang efektif seperti perawatan prenatal nonstop bagi tenaga kesehatan, pemberian nutrisi yang baik, menambah pengetahuan ibu tentang masalah anemia pada kehamilan, pemberian dan konsumsi tablet Fe secara teratur dan sebagainya (Rismawati, S & Rohmatin, E 2018). Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur pada tahun 2021 di dapatkan ibu hamil yang mengalami anemia di bulan Oktober sebanyak 152 ibu hamil dengan anemia. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Anemia sering terjadi pada wanita hamil ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil. Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah merah normal pada kehamilan, peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatana sel darah merah. Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah (hypervolemia). Hypervolemia merupakan hasil dari peningkatan volume plasma dan eritrosit (sel darah merah) yang berada dalam tubuh. Dukungan keluarga merupakan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Pada penelitian ini peneliti ingin melihat adakah hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian anemia ibu hamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi dukungan keluarga
- 2) Mengidentifikasi kejadian anemia pada ibu hamil
- 3) Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian anemia pada ibu hamil

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai indentifikasi setiap pasien yang mau melakukan pemeriksaan di puskesmas

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber baca untuk peneliti selanjutnya atau di jadikan referensi untuk peningkatan kualitas pendidikan ilmu keperawatan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini peneliti dapat melakukan penyuluhan Kesehatan terhadap ibu hamil dan keluarga untuk mencegah terjadinya kejadian anemia pada wanita hamil, dengan melakukan penyulukan kesehatan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Dari penelitian ini dapat di gunakan sebagai masukkan khususnya keluarga yang mengalami anemia pada ibu hamil untuk bersama-sama mendukung anggota keluarga.

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1 Konsep Anemia

2.1.1 Defenisi Anemia

Frailty bisa menjadi kondisi restoratif di mana jumlah sel darah kemerahan atau hemoglobin kurang dari biasanya. Tingkat hemoglobin normal sebagian besar berbeda pada pria dan wanita. Untuk pria, kelemahan lebih sering ditandai dengan kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan pada wanita sebagai hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml. (Rumbai, 2017). Sedangkan menurut (Pasmawati & Hatma, 2019) Anemia merupakan penyebab utama terjadinya perdarahan. Anemia yaitu suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau kosentrasi pengangkut oksigen dalam darah (haemoglobin) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh.

Menurut Arjuna et al.,(2021) Anemia adalah keadaan jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen keseluruh jaringan tubuh. Anemia bisa terjadi sebelum kehamilan atau timbul setelah kehamilan berlangsung. Jika sebelum kehamilan sudah anemia, selagi hamil akan bertambah berat. Anemia defisiensi zat besi paling sering dialami ibu hamil.

2.2 Anemia Pada Ibu Hamil

2.2.1 Definisi Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut WHO Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawa 11g% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 g% pada trimester II. Hemoglobin yang rendah tidak dapat mencukupi kebutuhan oksigen pada ibu dan janin hingga dapat terjadi hipoksia. Keluhan yang dirasakan ibu hamil badan lemas, lesu, cepat Lelah, mata berkunang-kunang (Widatinigsih, 2017).

Menurut Novitayanti & Nurlisis, (2020) penyebab anemia akibat kurangnya kandungan hemoglobin dalam tubuh selama wanita hamil atau

kurangnya sel-sel darah merah didalam darah dari normalnya dengan kadar hemoglobin dibawah 11gr%. Dalam proses kehamilan terjadi peningkatan volume darah total, Sebagian besar terjadi pada volume plasma, sedangkan volume sel darah merah tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma. Hal tersebut berkaitan dengan terjadinya hemodilusi atau pengenceran darah meningkat sehingga kadar hemoglobin menurun.

2.2.2 Klasifikasi Anemia Pada Ibu Hamil

Klasifikasi anemia pada ibu hamil menurut WHO kadar normal Hb dalam darah yaitu ≥ 11 gr%, anemia ringan dengan kadar Hb dalam darah 8 – 10 gr%, sedangkan anemia berat kadar Hb dalam darah < 8 gr%. Sedangkan menurut Prativi & Fatimah (2019) anemia pada kehamilan diklasifikasikan dengan Hb ≥ 11 gr% tidak mengalami anemia, Hb 9 – 10 gr% dengan anemia ringan, Hb 7 – 8 gr% mengalami anemia sedang dan < 7 gr% mengalami anemia berat.

2.2.3 Etiologi Anemia Pada Ibu Hamil

Sebagian besar anemia dalam kehamilan disebabkan karena kekurangan zat besi yang terjadi karena kurangnya masukan unsur besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, atau karena pendarahan yang berlebihan. kehamilan disebabkan juga oleh hancurnya sel darah merah yang lebih banyak dalam tubuh sebelum waktunya *hemolisis* kehilangan darah atau pendarahan kronik, produksi sel darah merah yang tidak optimal, gizi buruk misalnya gangguan penyerapan protein atau zat besi oleh usus dan gangguan penyerapan eritrosit oleh sumsum tulang belakang (Astutik dan Ertiana, 2018).

2.2.4 Usia Kehamilan

Kehamilan terus berlangsung selama sekitar 9 bulan, atau hampir 40 minggu kehamilan terisolasi ke dalam periode tiga bulan ke bulan atau trimester. sampai 38-40 minggu kehamilan (Pratiwi, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Gayaman 2018 pada trimester I dan III menunjukkan sebagian besar ibu hamil mengalami anemia sebesar

51% dengan kejadian anemia dan tidak mengalami anemia 49% (Anggreni, 2020). Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangsri I tentang pola makan oleh Astuti & Kulsum (2018), umur kehamilan dan kejadian anemia dengan pola makan baik 49,1%, umur kehamilan terbanyak pada 7 bulan dengan tidak anemia sebanyak 42,4%. Pada hubungan umur kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 (0,05) nilai $R_o = 710$ maka H_o ditolak berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umur kehamilan dan kejadian anemia pada ibu hamil.

2.2.5 Tanda Dan Gejala

Saat ibu hamil, gejala yang sering terlihat adalah mama cepat merasa lelah, sering merasa pusing, mata pusing, istilahnya melepuh, nafsu makan menurun, perhatian berkurang atau bahkan hilang, sesak napas dan keluhan muntah yang lebih parah pada ibu hamil. usia hamil muda. Selain itu, tanda anemia pada ibu hamil juga dapat dilihat dari peningkatan denyut jantung karena berusaha memberikan oksigen ke apkins, peningkatan laju pernapasan karena tubuh berusaha memberikan oksigen ke darah, kepala terasa pusing karena kurangnya aliran darah ke otak. (Pratiwi, 2019).

2.3 Faktor Resiko Ibu Hamil

2.3.1 Paritas

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) paritas merupakan banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang perempuan. Kesetaraan adalah seorang wanita yang telah melahirkan bayi yang layak. Jenis kesetaraan bagi ibu yang telah melahirkan antara lain:

- a. *Nullipara* adalah seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi hidup
- b. *Primipara* adalah perempuan yang pernah melahirkan bayi yang telah mencapai taraf layak hidup
- c. *Multipara* adalah wanita yang telah melahirkan dua atau lebih janin yang layak

- d. *Grandemultipara* adalah seorang wanita yang telah melahirkan lima anak atau lebih. Pada *grande multipara*, umumnya lebih banyak komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Prawiroharjo, 2012).

Paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi. Penelitian ini mengungkapkan bahwa ibu hamil dengan paritas lebih 3x beresiko mengalami anemia dari paritas dibawah 3x dengan hasil yang ditemukan 118 responden dengan yang mengalami anemia pada paritas dengan resiko 46,0% lebih besar dan 27,5% paritas tidak beresiko (Astriana, 2017).

Kesetaraan 1 sampai 3 adalah kesetaraan yang paling aman dalam hal kematian ibu dan kesejahteraan ibu dan bayi. Kesetaraan 4 mengandung peluang terjadinya *frailty* yang tinggi, biasanya karena jumlah kelahiran yang banyak (kesetaraan) dapat mempengaruhi kondisi kesejahteraan ibu sehingga ibu cenderung mengalami *frailty*. Jika paritas > 3 maka ibu lebih sering hamil dan akan menguras cadangan zat gizi pada tubuh ibu sehingga menyebabkan faktor terjadinya anemia dan semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin besar risiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb, dan memberikan jarak aman 2-3 kali jumlah kelahiran (paritas) agar risiko semakin rendah (Riyani, 2020).

Menurut penelitian Guspaneza & Martha (2019), dalam penelitian analisis faktor kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan lebih banyak ibu yang mengalami paritas 0-3 kali yang berarti terdapat hubungan yang paritas dengan kejadian anemia. Hal ini karena paritas merupakan salah satu faktor penting dalam kejadian anemia zat besi dan untuk ibu hamil harus memperhatikan pola konsumsi gizi, pola istirahat, dan faktor-faktor yang mampu menurunkan risiko anemia ketika hamil.

Dari penelitian di Puskesmas Prambanan Kabupaten Sleman, hubungan usia dengan anemia pada ibu hamil trimester III didapatkan bahwa ada hubungan antara usia dengan anemia ibu hamil Trimester III, karena usia < 20 tahun usia dibawah emosi yang masih labil sehingga tidak mementingkan zat gizi untuk ibu dan bayi dalam kandungan selama

kehamilan. Usia > 35 tahun mapan usia yang sudah tidak produktif untuk melakukan kehamilan kembali sehingga pada saat hamil banyak komplikasi yang terjadi. (Hara, 2019).

2.3.2 Usia

Menurut (Astriana, 2017) Usia mungkin merupakan angka bahaya untuk kelemahan pada wanita hamil. Usia seorang ibu terkait dengan organ regeneratif wanita. Usia regeneratif yang kokoh dan aman adalah usia 20-35 tahun. Kehamilan pada usia < 20 lama dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan defisiensi besi karena pada kehamilan pada usia < 20 lama, secara organik perasaannya kurang ideal, cenderung goyah, remaja secara rasional sehingga Mereka mudah terguncang yang muncul karena perlu pertimbangan untuk pemenuhan kebutuhan makanan selama kehamilan. Sementara itu, pada usia > 35 tahun, hal ini berkaitan dengan penurunan dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai infeksi yang sering menyerang usia ini.

Menurut penelitian Sitopul & Simbolan (2021), hasil analisa hubungan faktor usia ibu terhadap anemia diperoleh 40 responden dengan usia ibu resiko rendah 30% dan yang mengalami anemia 12,5%. Sedangkan untuk usia ibu resiko tinggi 4% sedangkan yang mengalami anemia 47,5%. Dengan nilai p-value 0,001 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan anemia, dengan nilai OR= 0,008 kali lebih normal hb dibanding ibu hamil beresiko.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa dari 118 responden yang mengalami anemia dengan usia resiko yaitu 47,2% lebih banyak dari pada responden dengan usia tidak beresiko yaitu 30,8% dengan kasus anemia pada ibu hamil (Amini et al., 2018). Hal ini disebabkan karena kejadian anemia berkaitan dengan usia ibu yang tidak dalam masa reproduksi yang sehat dimana wanita yang melahirkan anak pada usia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan faktor resiko terjadinya anemia pada kehamilan hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Astriana, 2017) diperoleh pula nilai OR= 2,446 artinya responden yang usia risiko tinggi mempunyai kecenderungan 2,446 kali

lebih besar mengalami anemia dibandingkan responden yang usia risiko rendah.

2.3.3 Status Ekonomi

Komponen keuangan keluarga berdampak pada tingkat kelemahan insufisiensi pers karena kontrol perolehan makanan keluarga tergantung pada jumlah upah yang diperoleh. Semakin tinggi gaji maka semakin kompeten keluarga untuk memenuhi kebutuhan yang sehat, hal ini terlihat bahwa angka kemiskinan berdampak pada frailty dalam kehamilan. (Laila, 2019). Menurut Suparyanto, (2014) Pendapatan suatu keluarga didapatkan dari usaha jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota keluarga yang digunakan untuk memenuhi kehidupan bersama maupun seseorang dalam keluarga.

Dari hasil penelitian di puskesmas panaikan sinjai timur selama tiga bulan dari analisa univariat didapatkan dari 64 ibu hamil yang mengalami anemia terdapat status ekonomi cukup 75% dengan status ekonommi tentang kejadian anemia dengan penghasilan 21,9% dengan anemia dan 78,1% tidak dan OR = 1,39. Penelitian ini didapatkan bahwa responden yang status ekonomi kurang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil 1,4 kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil dengan status ekonomi tinggi hal ini dapat di pengaruhi ole beberapa faktor. Penelitian sejalan dengan teori yang mengatakan keluarga dengan pendapatan baik akan memiliki anggota keluarga dengan status gizi baik. Walaupun demikian, tidak selalu pendapatan tinggi menjamin terpenuhinya kecukupan gizi sehingga untuk terjadinya anemia sangat kecil (Syarigawir, Salam, 2020).

Berdasarkan penelitian Laila, (2019). Di Puskesmas Kabupaten Aceh tentang anemia defisiensi zat besi sosial ekonomi, ibu hamil yang memiliki penghasilan rendah lebih dominan mengalami anemia.

2.3.4 Status Gizi

Menurut kemenkes (2017) Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan

asupan gizi setiap individu berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badan. Status gizi ibu hamil merupakan masa dimana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan tidak hamil. Yang harus diperhatikan adalah ibu hamil harus banyak mengonsumsi makanan kaya serat, protein (tidak harus hewani seperti daging dan ikan tetapi juga protein nabati seperti tahu dan tempe). N setiyowati, (2018) menjelaskan tatus gizi mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil dan menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki status gizi baik akan dapat mengurangi kejadian anemia. Pola makan pada ibu hamil akan dapat membantu proses penyerapan Fe didalam tubuh sehingga pemenuhan zat anemia pada ibu hamil menunjukkan terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia.

Menurut Kemenkes, (2017). Ukuran yang digunakan untuk skrining kekurangan energi kronik dapat diukur menggunakan LILA untuk mendeteksi ibu hamil dengan resiko melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR). Lingkar lengan atas (LILA) merupakan gambaran keadaan jaringan otot dan lapisan bawa kulit. Pengukuran LILA ditujukan untuk mengetahui ibu hamil atau wanita usia subur menderita kekurangan energi kronik (KEK). Batasan resiko KEK adalah 23.5 cm, dan jika ukuran kurang dari 23.5 cm artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK. Cara mengukur pita LILA dilakukan pada lengan kiri atau lengan yang tidak aktif. Pengukuran lingkar lengan atas dilakukan pada pertengahan antara pangkal lengan atas dan ujung siku pada ukuran centi meter (cm).

Pada penelitian (Ervina, dkk) tentang status gizi ibu hamil dengan kejadian anemia menjelaskan ibu hamil dengan status gizi kurang lebih banyak mengalami anemia. Hal ini dikarenakan kurangnya asupan gizi ibu hamil oleh karena itu, ibu hamil harus mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang. Pada penelitian yang berjudul hubungan status gizi dengan angka kejadian anemia didapatkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia hal ini ditunjukkan p value lebih kecil dari pada alpha dan Odds ratio = 6.500 dengan 95%. Ini menunjukkan status gizi merupakan faktor resiko dimana status gizi baik akan cenderung

beresiko tidak anemia sebanyak 6.500 kali dibandingkan status gizi kurang. (Mutiarasari, 2019).

2.3.5 Konsumsi Zat Besi

Menurut Sudargo dkk, (2020) terdapat dua macam zat gizi yaitu gizi makro dan mikro. Gizi makro terdiri atas protein, lemak, dan karbohidrat, mineral makro yaitu natrium, klorida, kalsium, kalsium, fosfol, magnesium dan sulfur, beberapa mineral yang dibutuhkan oleh tubuh setiap hari dalam jumlah yang besar. Gizi mikro yaitu zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah sangat sedikit. Yang termaksud dalam gizi mikro ialah vitamin dan mineral. Tablet Fe adalah tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh guna pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Tablet Fe merupakan unsur paling penting untuk pembentukan sel darah merah. Secara alami zat besi diperoleh melalui makanan. Jika menu makanan yang dikonsumsi oleh seseorang sehari-hari kekurangan zat besi, hal ini akan menyebabkan gangguan anemia zat besi (kurang darah). Tablet Fe sangat dibutuhkan oleh ibu hamil, sehingga ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi tablet Fe selama proses kehamilannya sebanyak 60 butir tablet Fe.

Ferritin adalah protein penyimpan zat besi dan terdapat secara ekstraseluler dalam serum. Pemeriksaan ferritin serum (FS) merupakan parameter pemeriksaan yang digunakan untuk menilai simpanan zat besi dalam tubuh. Pemeriksaan ferritin terbukti sebagai penunjuk paling dini menurun apabila terjadi penipisan simpanan zat besi. Pemeriksaan sf memiliki keterbatasan, kadarnya dipengaruhi oleh adanya peradangan karena ferritin merupakan protein fase akut. Kadar serum ferritin normal sekitar $\geq 30 \mu\text{l/L}$ (Masruroh & Nugraha, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan di kecamatan Lareng kabupaten Lamongan oleh Fajrin, (2020) mengemukakan karakteristik responden yang patuh dalam mengonsumsi tablet Fe lebih dominan tidak mengalami anemia dibandingkan dengan ibu yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dengan ho ditolak ha diterima yang artinya ada

hubungan signifikan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di desa heran kecamatan laren kabupaten lamongan. Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe merupakan gambaran ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas Kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi.

Dari penelitian di puskesmas Tanjung Pinang tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia, konsumsi tablet Fe diperoleh nilai p value 0,022. Dari hasil analisis diketahui nilai *odds ratio* OR= 1,417 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia. Kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe yang meningkat untuk memenuhi kebutuhan Fe akibat peningkatan volume darah menyediakan Fe bagi janin dan plasenta serta persiapan untuk proses persalinan (Mutiarasari, 2019).

2.3.6 Sayuran Hijau

Sayuran merupakan tanaman hortikultura yang umumnya memiliki umur yang cukup pendek (lebih rendah dari satu waktu) dan merupakan tanaman semusim. Sayuran memiliki arti penting sebagai sumber mineral dan vitamin A dan vitamin C. Sayuran adalah segala jenis panganan yang diambil dari akar, batang, daun dan bungganya. Sayuran hijau merupakan elemen penting dalam komposisi menu yang mengutamakan kesehatan. Flora subur memiliki keuntungan mengandung lebih rendah dari 25 kalori per porsi (setengah cangkir sayuran matang) bila dimakan tanpa pelengkap lainnya. Rata-rata, setengah cangkir flora subur menambahkan 2gram serat pengisi menjadi berantakan. Konsumsi sayuran hijau dapat membantu memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil. Sayuran hijau yang harus dikonsumsi ibu hamil setiap hari adalah 4 porsi atau lebih, seperti 2 wortel sedang, 1 cangkir sayuran hijau tua, 1 cangkir brokoli atau kembang kol matang (Rahayu & Suryani, 2018).

Dari penelitian yang dilakukan di puskesmas Bukit Kemuning Lampung Utara tentang konsumsi sayuran hijau dengan kadar haemoglobin oleh (Hermawan et al., 2020) didapatkan ibu hamil yang jarang mengkonsumsi

sayuran hijau lebih banyak mengalami hemoglobin rendah. Dari hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan hubungan konsumsi sayuran hijau dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dengan nilai OR = 9,000 artinya responden dengan konsumsi sayuran 9 kali mengalami haemoglobin rendah dikarenakan sayuran hijau dapat memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil.

2.4 Dukungan Keluarga

2.4.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah kekosongan pundi-pundi yang memberikan kenyamanan fisik dan otak yang dicapai melalui pengetahuan bahwa keberadaannya dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan juga menjadi anggota kelompok yang didasarkan pada kepentingan bersama. Kemudian, bagian suami adalah memberikan dukungan keluarga. nyonya dapat memberikan dukungan dengan memahami dan memahami setiap perubahan yang terjadi pada wanita mereka, memberikan perhatian penuh kasih dan berusaha untuk meringankan beban kerja wanita mereka. Maka tak salah jika suami mengingatkan jika mama datang ke petugas kesehatan, suami/keluarga selalu mengingatkan untuk selalu membawa buku KIA mengingat suami berperan penting sebagai kepala keluarga. (Nurzia, 2016).

Menurut Widatiningsih (2017) Keberadaan ibu dalam keluarga sangat mempengaruhi perubahan dari perkembangan kehidupan rumah tangga. Kehidupan keluarga berarti seorang ibu yang sedang mengalami proses kehamilan secara psikologis akan menimbulkan stress dan kecemasan dari semua anggota keluarga terutama suami sebagai kepala keluarga. Pada saat seperti ini kehadiran dan dukungan semua anggota keluarga, dan kerabat sangat diperlukan oleh seorang ibu hamil.

Peneitian Nurhasanah, dkk. (2020), yang dilakukan di Puskesmas Cempakah Putih dengan mayoritas ibu mengatakan keluarga tidak mendukung 12,9%. Dari hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe mayoritas ibu dengan dukungan

keluarga yang tidak mendukung, tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe 87,5%. Kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe dipengaruhi oleh diri ibu sendiri dalam menyadari pentingnya bagi dirinya dan anaknya terutama untuk kesehatannya agar tetap prima maka ibu akan mengonsumsi tablet Fe sesuai yang dianjurkan.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Juwita, (2018) dengan hasil mayoritas ibu yang mengalami anemia (64,3%) dengan dukungan keluarga/suami lebih pada keluarga yang tidak mendukung sebanyak (62,9%) dan analisa bivariat dukungan keluarga dan suami yang tidak mendukung dengan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe (68%) dan dukungan keluarga yang mendukung mengonsumsi tablet Fe dengan lebih dominan (61%) maka dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan dengan tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR= 3,429 artinya ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga/suami mempunyai peluang 3,42 kali lebih tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga/suami.

Support keluarga yang sangat dibutuhkan oleh seorang ibu hamil Menurut Widatiningsih (2017) adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan perhatian, kasih sayang dan cinta untuk memenuhi kebutuhan psikologi maupun kebutuhan fisik ibu hamil.
- 2) Memberikan perlindungan dengan selalu melayani ibu dalam memeriksakan kehamilannya dan memberikan nasehat untuk tidak mengonsumsi obat-obatan yang dapat mengganggu perkembangan janin.
- 3) Memberikan pengertian bahwa apa yang dialami ibu sekarang adalah sesuatu yang wajar dan alamiah.

- 4) Memberikan pengertian bahwa keadaan atau ketidak nyamanan yang dihadapinya lambat laut akan hilang dengan seiring berkembangnya usia kehamilan.

2.5 Aspek-Aspek Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Sarafino (2012), membedakan jenis dukungan keluarga antara lain

2.5.1 Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental dari keluarga dan masyarakat adalah sumber pertolongan yang bersifat nyata bagi individu tau keluarga yang bermasalah. Dukungan instrumental dapat berupa pemenuhan kebutuhan makan dan minum, pakaian tempat tinggal, istirahat, terhindar dari kelelahan. Dukungan keluarga instrumental keluarga dapat memenuhii kebutuhan kebutuhan individu dari aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Sarafino, 2006).

Dukungan ini merupakan dukungan yang melibatkan rasa empati, kasih sayang, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, dihargai, diperhatikan dan dicintai. Dukungan emosional keluarga merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa perhatian, kasih sayang dan empati.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mulyana, (2017). Tentang dukungan keluarga dangan 30 responden, mayoritas 83,3 % ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga dengan frekuensi dukungan emosional 90,0% mendukung, dukungan instrumental 90,0% mendukung, dukungan emosional 83,3% mendukung, dan dukungan penilaian 86,7% mendukung dengan dukungan keluarga terhadap ibu hamil dalam kunjungan ANC teratur 90,0% menunjukkan yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dan kunjungan ANC.

2.5.2 Dukungan Penghargaan

Dukungan ini meliputi dukungan yang terjadi lewat ungkapan rasa hormat (penghargaan) positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan

dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang-orang lain, seperti misalnya orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaanya (menambah penghargaan diri).

2.5.3 Dukungan Informasi

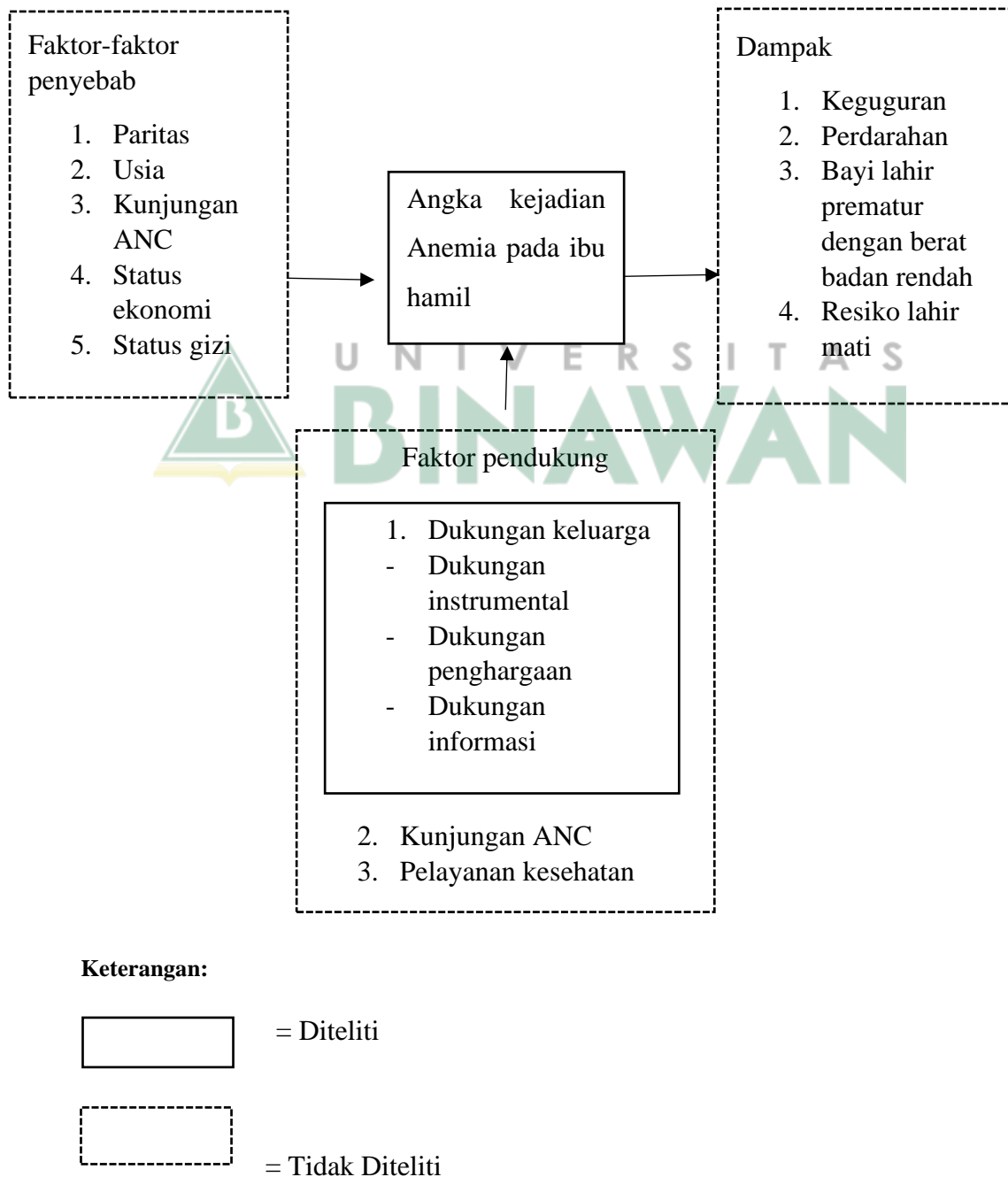
Jenis dukungan ini adalah dengan memberikan nasehat, arahan atau sugesti mengenai bagaimana seseorang melakukan sesuatu. Dukungan ini dapat diberikan dengan memberikan informasi yang dibutuhkan oleh seseorang. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

Dari penelitian di wilayah kerja kelurahan Sukatami Kecamatan Depok tentang kejadian anemia pada ibu hamil dengan dominan pada ibu hamil yang tidak mengalami anemia 70%. Dengan analisa bivariat dukungan informasi yang mendukung terhadap kejadian anemia pada ibu hamil 23,33% yang tidak anemia diikuti 20% mengalami anemia. Dukungan informasi yang baik terhadap kejadian anemia pada ibu hamil 46,67% dan tidak mengalami anemia 10% mengalami anemia yang artinya terdapat hubungan antara dukungan informasi suami dengan kejadian anemia pada ibu hamil (Suami, 2019).

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1

Sumber : widatinigshi (2017), Prativi (2019), Nurmasari & Sumarmi (2019).

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan mengenai satu atau lebih populasi yang perlu dibuktikan keasliannya melalui prosedur pengujian hitotesis. Pengujian hipotesis merupakan suatu prosedur melakukan perbandingan sampel (Zainatul, 2020).

Hasil penelitian ini ditemukan terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta timur dengan hasil H1 diterima dan Ho ditolak.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rencana Penelitian Yang Digunakan

Metode penelitian yang digunakan adalah dengan metode penelitian deskriptif analitik dengan desain *Case study* yang bermaksud mendeskripsikan hasil penelitian dan berusaha menemukan gambaran menyeluru mengenai suatu keadaan. Desain deskriptif analitik adalah metode untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna dan secara signifikan dapat mempengaruhi substansi penelitian (Sugiyono, 2018). Desain penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan angka kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta timur. Pengukuran dalam penelitian ini hanya dilakukan dalam satu waktu tertentu saja, dimana satu subjek hanya dikenai satu kali pengukuran saja tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengukuran ulang.

4.2 Populasi, Sampel Dan Teknin Pengambilan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah suatu wilayah yang terdiri dari objek atau subjek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian di tarik kesimplannya (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas kramat jati.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Menurut Sugiyono (2018) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representative (mewakili). Ukuran

sampel merupakan banyaknya sampel yang akan diambil dari suatu populasi.

Pada penelitian ini kriteri inklusi dan eksklusi ialah:

- a. Kriteria inklusi pada penelitian ini
 1. Ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas kramat jati
 2. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
 3. Ibu hamil yang mengalami anemia
 4. Ibu hamil yang tidak mengalami anemia

- b. Kriteria eksklusi pada penelitian ini
 1. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi respondent
 2. Ibu yang tidak hamil

Besar sampel didapatkan dengan menggunakan rumus uji hipotesis beda dua proporsi sebagai berikut:

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\alpha/2} \sqrt{(2P(1-P))} + Z_{1-\beta} \sqrt{(P1(1-P1) + P2(1-P2))} \right\}^2}{(P1 - P2)^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel :26

$\alpha = 0,05$ ($Z\alpha =$ tingkat kemaknaan (95%) = 1,96)

$\beta = 0,2$ ($Z\beta =$ tingkat kekuatan uji = 0,84)

P1= proporsi yang diketahui mengalami anemia pada usia resiko 47,5% (Sitompul & Simbolan, 2021)

P2= proporsi yang diketahui mengalami anemia pada usia tidak beresiko 12,5% (Sitopul & Simbolan, 2021)

Dari perhitungan besar sampel dua proporsi didapatkan jumlah minimal sampel 26 responden kemudian besar sampel di kali dua menjadi 52 responden.

Sampel dalam penelitian ini 26 responden dengan anemia dan 26 responden tidak anemia.

c. Sampling

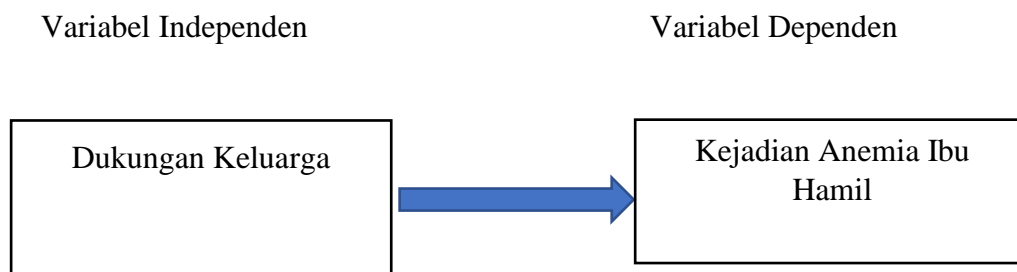
Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini didapatkan dari ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas kramat jadi Jakarta timur.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel bebas (*independen*) adalah variabel yang memengaruhi atau yang menjadi penyebab timbulnya variabel dependent variabel tersebut merupakan hubungan dukungan terhadap kejadian anemia ibu hamil.

Variabel terikat (*dependen*) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2014).



Gambar 4.1
Kerangka Penelitian
Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Ibu
Hamil

4.3.2 Definisi Operasional

Tabel 4.1
Definisi Operasional
Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di
Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Independent						
1.	Dukungan keluarga	Dukungan keluarga adalah jawaban responden terhadap ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapatkan responden dari keluarganya. Dukungan keluarga berupa dukungan instrumental, dukungan penghargaan dan dukungan informasi	Kuesioner	Kuesioner	Berdasarkan nilai median didapatkan: 1. Tidak mendukung: ≤ 87 2. Mendukung: > 87	Ordinal
Dependent						
2.	Anemai	Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin 11 g/dl	Status pasien	Diukur dengan melihat status pasien	1. Tidak anemia Hb: $> 11 \text{ g/dl}$ 2. Anemia Hb: $\leq 11 \text{ g/dl}$	Ordinal

4.4 Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan yaitu lembaran kuesioner dan alat tulis. Kuesioner dalam penelitian ini berisi pertanyaan-pertanyaan seputaran dukungan keluarga terhadap yang diberikan kepada ibu hamil seperti dukungan berupa perhatian, informasi Kesehatan. Bahan adalah segala sesuatu yang dikenai perlakuan atau yang dipakai untuk perlakuan. Bahan yang

digunakan dalam penelitian ini adalah hasil jawaban dari kuesioner yang sudah dijawab oleh responden.

4.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.5.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan kan uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Untuk mencari nilai validitas di sebuah item mengkorelasikan skor item dengan total item-item tersebut. Jika terdapat item yang tidak memenuhi syarat, maka item tersebut tidak diteliti. Menurut Supiyono (2012) yang harus dipenuhi yaitu memiliki kriteria sebagai berikut:

1. Jika $r \geq 0,3$ maka item-item tersebut dinyatakan valid
2. Jika $r \leq 0,3$ maka item-item tersebut dinyatakan tidak valid

Uji instrument validitas dapat menggunakan rumus korelasi. Rumus korelasi berdasarkan *pearson product moment* adalah sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N\sum X^2 - \sum X^2} \sqrt{N\sum Y^2 - \sum Y^2}}$$

Keterangan:

r_{XY} = Koefisien Korelasi

N = Banyaknya Sampel

$\sum X$ = Jumlah skor keseluruhan untuk item pertanyaan variabel

$\sum XY$ = Jumlah skor keseluruhan untuk item pertanyaan variabel

Syarat ketentuan menurut Sugiyono (2010) yang harus dipenuhi memiliki kriteria sebagai berikut:

1. Jika nilai r hitung $> r$ tabel maka pertanyaan tersebut valid.
2. Jika nilai r hitung $< r$ tabel maka pernyataan tersebut tidak valid.

Kuesioner dukungan keluarga dilakukan uji validitas di puskesmas kelurahan makasar kepada ibu hamil yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilan dengan jumlah 20 responden dari hasil uji validitas didapatkan 4 pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor (20 dengan hasil 0,212, 21, dengan hasil 0,347, 22 dengan hasil 0,366 dan 23 dengan hasil 0,147). Untuk pertanyaan yang tidak valid dibuang dan peneliti menggunakan pertanyaan yang valid.

4.5.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menyatakan bahwa apabila instrument yang digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama. Menurut Sugiyono (2012) reliabilitas adalah derajat konsistensi/keajengan data dalam interval waktu tertentu. Berdasarkan pengertian diatas maka reliabilitas dapat dikemukakan sebagai suatu karakteristik terkait dengan keakuratan, ketelitian, dan kekonsistenan. Pengujian reliabilitas kuesioner pada penelitian.

Reliabilitas kuesioner dalam penelitian digunakan metode *split half* item tersebut dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok item ganjil dan kelompok item genap. Kemudian masing-masing kelompok skor tiap itemnya dijumlahkan sehingga menghasilkan skor total. Apabila korelasi 0,7 maka dikatakan item tersebut memberikan tingkat reliabel yang cukup, sebaliknya apabila nilai korelasi dibawah 0,7 maka dikatakan item tersebut kurang reliabel. Adapun rumus untuk mencari reabilitas adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{n(\sum AB) - (\sum A)(\sum B)}{\sqrt{((n \sum A^2) - (\sum A)^2)(n(\sum B^2) - (\sum B)^2)}}$$

Keterangan:

r = koefisien korelasi

n = banyaknya responden

A = skor item pertanyaan ganjil

B = skor pertanyaan genap

Setelah koefisien korelasi diketahui, maka selanjutnya hasil tersebut dimasukan kedalam rumus Spearman Brown dengan rumus sebagai berikut.

$$r = \frac{2rb}{1 + rb}$$

Keterangan:

r = nilai reliabilitas

rb = korelasi produk moent antara belahan pertama (ganjil) dan belahan kedua (genap).

Hasil uji trustability jika korelasinya 0,7 juga dikatakan item tersebut memberikan posisi trustability yang cukup, pada negatif jika nilai korelasinya di bawah 0,7 juga item tersebut dikatakan kurang dapat diandalkan. Hasil angket dukungan keluarga diperoleh Cronbach nascence 0986 yang berarti nilai trustability lebih tinggi dari nilai korelasi 0,7.

Reability Statitisc	
Cronbach	N
Alpha	Of Item
0,986	31

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian yang dapat digunakan ialah kuesioner, formulis observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan melakukan wawancara pada ibu hamil.

4.6.1 Data Kejadian Anemia

Data yang dapat digunakan untuk mengetahui kejadian anemia pada kuesioner dengan melihat nilai Hb ibu langsung pada buku Kesehatan ibu dan anak. Skor untuk kejadian anemia (tidak anemia, 1 dan anemia, 2)

4.6.2 Dukungan Keluarga

Kuesioner dukungan keluarga ini berisi 35 pertanyaan mengenai dukungan yang diberikan kepada responden. Pertanyaan positif dalam kuesioner ini (2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 28, 29, 32, 33, 34, dan 35) sedangkan pertanyaan negatif terdapat pada nomor (1, 5, 6, 11, 13, 16, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 30 dan 31). Skor penilaian dalam pertanyaan positif (selalu, 1 sering, 2 jarang, 3 tidak pernah 4). Skala yang digunakan dalam pengukuran dukungan keluarga menggunakan skala Skala likerd. Dalam kuesioner dukungan keluarga peneliti membagi menjadi 2 kategori yaitu dukungan keluarga yang mendukung jika nilai median > 87 dan kategori dukungan keluarga yang tidak mendukung jika nilai median: ≤ 87

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas ditemukan 4 soal yang tidak valid (20, 21, 22 dan 23). Maka ke empat soal tersebut di buang dan tidak dipakai dalam kuesioner penelitian.

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.7.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur

4.7.2 Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2022.

4.8 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian akan dilakukan dengan prosedur sebagai berikut:

1. Peneliti membuat surat permohonan penelitian yang sudah ditanda tangai oleh pembimbing dan dekan prodi keperawatan universitas binawan.
2. Setelah mendapatkan surat balasan dari dekan universitas binawan, peneliti mengantarkan surat pada kepala suku dinas Kesehatan Jakarta timur
3. Setelah mendapatkan surat balasan dari kepala suku dinas Jakarta timur, peneliti akan menyerakan kepada kepala puskesmas kramat jati Jakarta timur
4. Setelah disetujui peneliti melakukan penelitian dengan memberikan penjelasan kepada calon responden tentang maksud dan tujuan dari penelitian.
5. Setelah calon responden menyetujui untuk terlibat dalam penelitian dan bersedia menjadi responden penelitian, kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan responden untuk ditanda tangani.
6. Memberikan kuesioner serta lembar *informed consent* kepada responden dan menjelaskan maksud dari setiap pernyataan.
7. Mempersilahkan responden untuk mengisi kuesioner, sementara peneliti tidak meninggalkan tempat agar responden dapat bertanya tentang pernyataan yang kurang dimengerti.
8. Mengumpulkan kuesioner dan terlebih dahulu peneliti memeriksa kelengkapan jawaban yang telah diisi oleh responden.

4.9 Cara Analisa Data

4.9.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

Bentuk dari analisa univariat ini tergantung pada jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean, median dan standar deviasi. Pada penelitian ini variable independennya adalah dukungan keluarga dan variabel dependennya adalah angka kejadian anemia. Hasil berupa distribusi frekuensi proporsi rumus yang digunakan untuk pengolahan data univariat dalam bentuk presentasi (Budiarto dalam penelitian Nensiana, 2010) pada data adalah:

$$\frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan:

f = jumlah atau frekuensi responden

N = Nilai maksimal penelitian atau jumlah responden

4.9.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui variabel independent (dukungan keluarga) dengan variabel bebas (kejadian anemia) dengan analisa (Notoatmodjo, 2018). Bivariat dengan menggunakan uji *chy-square* (X^2) memakai tingkat keyanikan 95% atau $\alpha = 0,05$. Keeratan hubungan dilihat menggunakan OR (*olds ratio*).

Keputusan:

1. Ho ditolak bila ($p \leq 0,05$) yang berarti ada hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta timur
2. Ho diterima bila ($p \geq 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta timur.

$$x^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Keterangan:

X^2 = Chi square

O_i = Nilai yang diamati

E_i = nilai yang diharapkan

4.10 Kerangka Operasional/kerja



4.11 Etika Penelitian

4.11.1 Uji Etik

Peneliti melakukan uji etik di Universitas Binawan lalu peneliti mengisi formulir uji etik yang ditanda tangani oleh pembimbing 1 dan pembimbing 2 selanjutnya peneliti mengirimkan kembali formulir yang sudah diisi ke ketua uji etik di Universitas Binawan. Setelah uji etik keluar maka peneliti melakukan penelitian.

4.11.2 Etika Penelitian

Menurut Natoatmojo (2014) etika penelitian adalah masalah yang sangat penting dalam penelitian:

1. Lembar persetujuan responden *informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan tujuan agar responden bersedia, maka responden diberikan sebuah lembar pernyataan yang telah disiapkan oleh peneliti dan oleh kemudian untuk ditanda tangani oleh responden dan peneliti.

2. Tanpa nama *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan responden penelitian tidak mencantumkan nama responden peneliti baik di alat ukur (kuesioner) maupun lembar penyajian hasil penelitian.

3. Kerahasiaan *Confidentiality*

semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

4.12 Teknik Pengumpulan Data

Dalam Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

4.12.1 Lolos Uji Etik

Peneliti melakukan uji etik di Universitas Binawan lalu peneliti mengisi formulir uji etik yang ditanda tangani oleh pembimbing 1 dan pembimbing 2 selanjutnya peneliti mengirimkan kembali formulir yang sudah diisi ke ketua uji etik di Universitas Binawan. Setelah uji etik keluar maka peneliti melakukan penelitian.

Proposal penelitian ini telah lulus etik dengan oleh Komite Etik Fakultas Keperawatan dengan nomor sertifikat No.037/PE/FKK-KEPK/VI/2022





BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Kramat Jati terletak di jalan kerja bakti Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur, untuk pemeriksaan ibu hamil dilakukan di pavilion Mutiara cinta jalan langar kramat jati. Pada pelayanan Kesehatan ibu melayani pemeriksaan ANC, konsultasi, pemberian imunisasi bayi, pemberian imunisasi (ibu hamil dan WUS) dan pelayanan KB. Dalam penatalaksanaan yang dapat diberikan kepada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan diberikan vitamin serta tablet Fe.

5.2 Hasil Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggambarkan secara umum distribusi frekuensi dukungan keluarga dan kejadian anemia ibu hamil. Penelitian ini dilakukan di puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur dengan jumlah sampel 52 responden dengan menyebarkan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan pada bulan juni 2022. Berikut ini adalah hasil univariat dan bivariat yang disajikan dalam bentuk tabel.

5.1.1 Analisa univariat

Hasil analisa distribusi frekuensi responden menurut dukungan keluarga sebagai berikut:

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi Dukungan Keluarga Ibu Hamil Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur

Dukungan Keluarga	f	%
Tidak Mendukung	27	51,9
Mendukung	25	48,1
Total	52	100

Hasil penelitian pada tabel 5.1 distribusi frekuensi dukungan keluarga dari 52 responden menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga mendukung sebanyak 25 responden 48,1% dan dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 27 responden 51,9%.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di
Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur

Angka Kejadian Anemia	f	%
Tidak Anemia	26	50,0
Anemia	26	50,0
Total	52	100

Hasil penelitian pada tabel 5.2 distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil dari 52 responden diperoleh ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 26 responden 50,0% dan ibu hamil yang mengalami anemia 26 responden 50,0%.

5.1.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas dengan menggunakan uji chi square tabel 2x2.

Tabel 5.3 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur

Dukungan Keluarga	Kejadian Anemia						Nilai <i>p</i>	Odds Ratio (95%CI)
	Tidak Anemia		Anemia		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak Mendukung	7	26,9	20	76,9	27	51,9	0,001	0,111 (0,031-0,389)
Mendukung	19	73,1	6	23,1	25	48,1		
Total	26	100	26	100	52	100		

Hasil penelitian pada tabel 5.3 menunjukan bahwa responden yang dukungan keluarga tidak mendukung lebih banyak pada ibu yang mengalami anemia 20 responden (76,9%) dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia 7 responden (26,9%). Hasil uji *chi-square* menunjukan ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p= 0,001$. Hasil *odds ratio* menunjukan ibu yang dukungan keluarga tidak mendukung menunjukan 0,111 kali beresiko mengalami kejadian anemia dibandingkan dukungan keluarga yang mendukung 95% CI 0,031-0,389.

5.3 Pembahasan

Dalam bab ini merupakan isi dari pembahasan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga terhadap angka kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur dengan jumlah responden sebanyak 52 responden. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan angka kejadian anemia yang dilihat pada

buku KIA saat menyebarkan kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap angka kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta timur.

5.3.1 Pembahasan Dukungan Keluarga

Hasil penelitian pada tabel 5.1 distribusi frekuensi dukungan keluarga didapatkan dari 52 responden menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan keluarga mendukung sebanyak 25 responden 48,1% dan dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 27 responden 51,9%.

Hasil penelitian yang dilakukan bahwa distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan keluarga sebesar 45,9% 17 responden, sedangkan responden dengan yang tidak mendapat dukungan keluarga sebesar 54,1% 20 responden (Oktavia, 2020). Dalam penelitian yang berjudul pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dalam pencegahan anemia menjelaskan bahwa dari tingkat dukungan keluarga 75 responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi 67 responden 89,3% dan dukungan keluarga rendah 8 responden 10,7% Hasanah et al., (2021) peneliti ini berasumsi bahwa tingginya dukungan keluarga ibu hamil saat kehamilan dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam menjalani proses kehamilannya. Berbeda dengan hasil peneliti bahwa dalam penelitian Maya Pesa, (2022) yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Berseri bahwa mayoritas responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu 36 responden 78,3% sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 10 responden 21,7%.

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika

diperlukan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 69 responden dukungan keluarga 31 responden 52,5 memiliki dukungan keluarga baik (Permana, 2019) Anggota keluarga berpandangan bahwa orang yang probative selalu siap memberikan bantuan dan dukungan jika diminta. Seorang mama pada dasarnya sangat menginginkan kehamilan dan anak yang dikandungnya sehat. Agar keinginan ibu hamil dapat terwujud, diperlukan dukungan dari keluarga. Pada penelitian ini kematangan ibu masuk dalam dukungan keluarga baik, videlicet 20 replier 57,1% (Maikel su, 2020)

5.3.2 Pembahasan Kejadian Anemia

Hasil penelitian pada tabel 5.2 distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil dari 52 responden diperoleh ibu hamil yang tidak anemia sebanyak 26 responden 50,0% dan ibu hamil yang mengalami anemia 26 responden 50,0%.

Anemia dalam kehamilan mayoritas disebabkan oleh defisiensi zat besi dan perdarahan akut bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Amini et al., 2018) menjelaskan bahwa maturitas ibu hamil yang menderita anemia ringan sebanyak 60 penjawab 88,2 dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami anemia berat sebanyak 8 penjawab 11,8. Dari penelitian ini dapat dikatakan bahwa kedewasaan penjawab mengalami anemia ringan yang artinya ibu hamil memiliki keadaan hemoglobin dibawah 11 g, namun hal ini berbahaya jika dilihat dari ancaman kehamilannya.

Hasil penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan hasil distribusi frekuensi dari 49 responden yang mengalami anemia lebih banyak 26 responden 53,1% dibandingkan yang tidak mengalami anemia 23 responden 46,9%. Setelah dilakukan analisa bivariat ditemukan hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil, paritas, jarak

kelahiran, usia kehamilan, dan pengetahuan ibu terhadap kejadian anemia (Sjahrani & Faridah, 2019).

Pada penelitian (Rismawati & Rohmatin, 2018) yang berjudul Analisis penyebab anemia pada ibu hamil, jawaban terbanyak baik pada kelompok kasus maupun kontrol berada pada rentang usia tidak berisiko, videlicet 20- 35 kali, dengan situasi pendidikan rendah, tidak bekerja, kesetaraan > 1 , miskin status gizi, konsumsi Fe lebih rendah. Pengetahuan penjawab pada kelompok kasus lebih baik daripada kelompok kontrol. Kunjungan ANC dan konsumsi Fe mempengaruhi prevalensi anemia pada ibu hamil. Konsumsi Fe merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap prevalensi anemia pada ibu hamil.

5.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden yang dukungan keluarga tidak mendukung lebih banyak pada ibu yang mengalami anemia 20 responden 76,9% dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia 7 responden 26,9. Hasil uji chi-square menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,001$. Hasil *odds ratio* menunjukkan ibu yang dukungan keluarga tidak mendukung menunjukkan nilai $OR = 0,111$ kali beresiko mengalami kejadian anemia dibandingkan dukungan keluarga yang mendukung 95% CI 0,031-0,389.

Hasil penelitian yang berjudul dukungan keluarga/suami terhadap status anemia pada ibu hamil menunjukkan dari 40 responden ibu yang dukungan keluarga tidak mendukung lebih banyak yang mengalami status anemia berat yaitu 22 responden 55,0%, hasil analisa menggunakan chi-square diperoleh nilai *p-value* 0,002 dikarenakan $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga/suami

terhadap status anemia ibu hamil (Hardaniyati & Ariendha, 2018). Dari penelitian yang dilakukan oleh Juwita, (2018) didapatkan hasil uji statistik dengan nilai $p\text{-value}=0,029$ yang dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe dan hasil analisis diperoleh nilai $OR= 3,429$ artinya ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga memiliki peluang 3,42 lebih tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe dibandingkan ibu yang memiliki dukungan keluarga baik.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mulia, (2021) menjelaskan dari 30 responden dukungan keluarga/suami yang baik sebanyak 27 responden 65,9% perilaku pencegahan anemia baik pada ibu hamil, diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan dukungan keluarga/suami dalam perilaku pencegahan anemia, dukungan keluarga/suami sangat diperlukan dalam motivasi dan mengingatkan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan untuk pencegahan anemia.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor dalam pencegahan anemia pada ibu hamil, dalam penelitian yang berjudul peran tenaga kesehatan, promosi kesehatan dan dukungan keluarga di wilayah kerja puskesmas bondongan bogor yang dilakukan oleh (Munawaroh & Situmorang, 2021) menjelaskan hal yang sama dengan peneliti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,004$ dan hasil uji *odds ratio* diperoleh nilai $OR= 7,56$. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayat, (2018) menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pencegahan anemia defisiensi zat besi.

Kejadian anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh banyak hal, salah satunya adalah pola makan, hasil penelitian yang dilakukan

(Mariana, 2018). Tentang hubungan polah makan dengan anemia ibu hamil menjelaskan dari 30 responden ibu hamil hampir sebagian besar ibu hamil 26,7% mengalami anemia. Anemia pada kehamilan dapat berakibat buruk baik pada ibu dan juga janin. Anemia pada kehamilan dapat mengakibatkan terganggunya oksigenisasi dan suplai nutrisi dari ibu terhadap janin (Novianti & Isue, 2018). Tindakan atau perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh orang terdekat kita. Dukungan atau motivasi adalah sesuatu hal yang menyebabkan dan mendukung tindakan atau perilaku seseorang. Dukungan mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan. Dukungan menjadi suatu alasan seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya (Prasetyaningsih, 2020).

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diterima ibu hamil dalam mendorong perilaku pencegahan anemia. Dukungan keluarga kepada ibu hamil dapat dilakukan dengan memberikan kenyamanan, diperhatikan, dihargai dan dicintai. Dengan dukungan keluarga yang baik akan berpengaruh pada perilaku ibu lebih baik.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti hanya menggunakan satu variabel yang bersifat dukungan sosial dalam melakukan penelitian, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui secara menyeluruh tentang permasalahan lainnya seperti dukungan keluarga terhadap Kesehatan ibu hamil, nutrisi yang baik, konsumsi tablet Fe, usia ibu, paritas yang dapat menyebabkan pada ibu hamil.

5.5 Implikasi

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor lingkungan terdekat ibu dalam kehidupannya. Ibu yang menjalani proses kehamilan sangat rentan untuk terkena anemia. Bukan hanya peranan keluarga tetapi ada banyak hal yang dapat dilakukan ibu dalam menjalani kehamilannya agar terhindar dari anemia dengan hidup sehat, ibu yang mengkomsumsi

sayuran hijau, kepatuhan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe untuk penambahan hemoglobin ibu, rutin melakukan pemeriksaan ANC guna mengetahui keadaan ibu dan janin, peranan tenaga kesehatan, usia ibu yang tidak memiliki resiko tinggi, pendidikan ibu, serta paritas menjadi faktor-faktor penting yang harus diperhatikan selama kehamilan agar tidak mengancam kesehatan ibu dan janin.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan dukungan keluarga terhadap angka kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta timur maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu hamil di puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur diperoleh mayoritas ibu hamil dengan dukungan keluarga tidak mendukung
2. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil diperoleh nilai yang sama antara kasus ibu yang mengalami anemia dan ibu yang tidak mengalami anemia.
3. Berdasarkan hasil analisa bivariat hubungan dukungan keluarga terhadap angka kejadian anemia pada ibu hamil responden yang dukungan keluarga tidak mendukung lebih banyak pada ibu yang mengalami anemia. Hasil *uji chi-square* menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan hasil *odds ratio* menunjukkan ibu yang dukungan keluarga tidak mendukung menunjukkan 0,111 kali beresiko mengalami kejadian anemia dibandingkan dukungan keluarga yang mendukung.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Ibu Hamil

Dari penelitian ini diharapkan ibu hamil mampu secara mandiri lebih peduli terhadap Kesehatan ibu dan janin agar tetap sehat baik saat hamil dan setelah melahirkan.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan

referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan ilmu keperawatan

6.2.3 Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sumber informasi mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian anemia ibu hamil di puskesmas kramat jati jakarta timur.



DAFTAR PUSTAKA

- Amini, A., Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. (2018). Umur Ibu dan Paritas Sebagai Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *3*(2), 108–113.
- Anggreni, D. (2020). Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester 1 Dan 3 Di Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto Tahun 2018. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah ...)*, *12*(1), 1–8.
- Astriana, W. (2017). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *2*(2), 123–130.
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2018). Pola Makan dan Umur Kehamilan Trimester III dengan Anemia pada Ibu Hamil. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, *2*(1), 24. <https://doi.org/10.26751/ijb.v2i1.448>
- Astutik dan Ertiana. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. CV. Pustaka Abadi.
- Detty Afriyanti S. (2020). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia. *XIV*(01), 6–23.
- Ervina, A. D. J. (n.d.). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *2017*, *4*, 368–380.
- Fajrin, F. I. (2020). Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, *3*(4), 336–342. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.364>
- Guspaneza, E., & Martha, E. (2019). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh*, *5*(2), 399–406. <http://www.ejournal.unmuha.ac.id/index.php/JKMA/article/view/735>
- Hara, J. F. (2019). Hubungan Paritas dan Usia pada Ibu Hamil Trimester III di Puakesmas Prambanan. *Skripsi Thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Harahap, D. A. P. P. (2021). Pengaruh Motivasi dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemeriksaan Anemia Kehamilan di Desa Huta Holdung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019. *9*(2), 387–390.
- Hardaniyati, H., & Ariendha, D. S. R. (2018). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Status Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sengkol Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, *6*(2), 41–48. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v6i2.2018.44>

Hasanah, M., Darmawati, D., & Ardhia, D. (2021). Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Keluarga Dalam Pencegahan Anemia Defisiensi Zat Besi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa ...*, V(1), 35–41. <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/17949>

Hermawan, D., Abidin, Z., & Yanti, D. (2020). Konsumsi Sayuran Hijau dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *14*(1), 149–154.

Hidayat, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Anemia Defisiensi Besi Di Puskesmas. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 6(1), 77–85. <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/21>

Juwita, R. (2018). Hubungan Konseling dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe. *3*(1), 112–120.

Kemenkes. (2017). *Penilaian Status Gizi*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/11/Penilaian-Status-Gizi-Final-Sc.Pdf>

Kemenkes. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf

Kemenkes. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5

Laila, K. dan D. (2019). Defisiensi Zat Besi pada Ibu Hamil Social Economic Factor , Eating Pattern And Prevalence Of. *Iv*(1).

Maikel su, D. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wayer Kabupaten Sorong Selatan. *2*(Oktober), 32–37.

Mariana, D. W. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas. *1*, 108–122.

Masruroh, N., & Nugraha, G. (2020). Hubungan Antara Karakteristik Dengan Kadar Ferritin pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Jagir Surabaya. *15*(2), 1–9.

Maya Pesa, Y. (2022). Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Tentang Anemia Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Berseri. *Ensiklopedia of Journal*, 4(3), 256–259. <https://doi.org/10.33559/eoj.v4i3.330>

Mulia, S. dkk. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil. *3*, 20–31.

Mulyana, H. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keteraturan ANC Ibu Hamil Aterm yang Mengalami Hipertensi. *V(2)*, 96–102.

Munawaroh, M., & Situmorang, P. P. N. (2021). Peran Tenaga Kesehatan , Promosi Kesehatan dan Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil. *01(November)*, 96–104. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i2.34>

Mutiarasari, D. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tinggere. *5(2)*, 42–48.

Novianti, S; Isue, s, A. (2018). Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dan BBLR. *4(1)*, 6–8.

Novitayanti, Nurlisis, N. A. (2020). *The Identification of Anemia Causes in Pregnancy at Sungai Piring Public Health Center* Identifikasi Penyebab Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sungai Piring. *Jurnal.Htp.Ac.Id*, *6(3)*, 369–376. <http://jurnal.htp.ac.id>

Nurhasanah, Netty, A. R. (2020). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin Tahun 2020.

Nurmasari, V., & Sumarmi, S. (2019). Hubungan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Maron Probolinggo 46–51. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3.i1.2019.46-51>

Oktavia, L. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Oku. *9(2)*, 41–48.

Pasmawati, P., & Hatma, R. D. (2019). Determinan Anemia Ibu Hamil Trimester II dan III di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar). *Jurnal Kesehatan*, *10(1)*, 127. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1178>

Permana, D. (2019). Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung Tahun 2019. *Xiii*, 50–59.

Prasetyaningsih. (2020). Hubungan Umur , Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Anenatal Care (ANC) (K4) Ibu Hamil di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. *11(1)*, 62–69.

Pratiwi, A. M. (2019). *Patologi Kehamilan*. Pustaka Baru Press.

Rahayu, L. D. P., & Suryani, E. S. (2018). Hubungan Konsumsi Sayuran Hijau Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, *9(1)*, 31–38.

- Rismawati, S., & Rohmatin, E. (2018). Analisis Penyebab Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil. *Media Informasi*, 14(1), 51–57. <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i1.168>
- Riyani, R. M. H. (2020). Hubungan Antara Usia dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. 2(April), 178–184.
- Roni, & Fadli. (2020). Analisis Faktor Resiko terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(10), 141–144.
- Rumbai, D. I. P. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia di Puskesmas Rumbai. 2 February, 62–67.
- Sarafino, E. P. S. T. w. (2012). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions*. Waley.
- Sjahrani, T., & Faridah, V. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 106–115. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/1253/pdf>
- Suami, D. I. (2019). Dukungan Informasi Suami dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Husband 's Information Support With Anemia Occurrences In Expectant Mothers*. Abstrak *Jurnal Persada Husada Indonesi*. 6(22), 50–59.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif & Kuantitatif*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*. CV. alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. CV. alfabeta.
- Syalfina, A. D., Khasanah, N. A., & Sulistyowati, W. (2019). Hubungan Konsumsi Sayuran Hijau dengan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga
- Syarigawir, Salam, S. R. (2020). Hubungan Status Ekonomi dan Umur Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Panikang Sinjai Timur.
- Widatiningsih, D. (2017). *Asuhan Kehamilan*. Transmedika.
- Zainatul, M. (2020). *Statitika Pendidikan*. CV. Jakat Medidka. https://www.google.co.id/books/edition/Statistika_Pendidikan_Konsep_Sampling_da/hknWDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=statistika+pendidikan+zainatul+2020&pg=PR4&printsec=frontcover

Lampiran 1: lembar penjelasan penelitian

INFORMED CONSENT

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Nama Peneliti : Yohana Kossay
NIM : 011711051
Instansi Peneliti : Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Binawan
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur

Saya Yohana Kossay Mahasiswi Universitas Binawan Program studi S1 keperawatan yang akan mengadakan penelitian. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir pada pendidikan kami.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap angka kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kramat jati Jakarta timur.

Saya berharap kesediaan ibu dalam penelitian ini, saya akan menjaga kerahasiaan identitas ibu. Data yang saya kumpulkan digunakan untuk kepentingan penelitian ini dan tidak digunakan untuk kepentingan lain.

Presepsi ibu dalam penelitian ini bersifat bebas tanpa adanya paksaan, jika anda bersedia menjadi respondent penelitian ini, silakan ibu mengisi kuesioner di bawah ini.

Peneliti,

Yohana Kossay

Lampiran 2: lembar persetujuan

INFORMED CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Alamat :

Saya telah diminta dan memberikan izin untuk berperan serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Krammat Jati Jakarta Timur”.

Saya mengerti bahwa catatan penelitian ini akan dirahasiakan, semua yang mencantumkan identitas saya, hanya digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Setelah saya mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Jakarta,.....2022

Respondent

(.....)

Lampiran 3: kuesioner penelitian

KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN
ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KRAMAT JATI
JAKARTA TIMUR**

No Responden:.....

A. Identitas respondent

1. Nama :
2. Umur ibu
 - a. < 20 dan lebih dari 35 :
 - b. 21-35
3. Pendidikan terakhir
 - a. SD :
 - b. SMP :
 - c. SMA :
 - d. Perguruan Tinggi:
4. Pekerjaan
 - a. Bekerja :
 - b. Tidak bekerja :
5. Siapa yang paling dekat dengan ibu?
 - a. Suami :
 - b. Saudara :
 - c. Orang tua :
 - d. Lain-lain: sebutkan:
6. Usia kehamilan
 - a. Trimester I (1-13 minnngu) :
 - b. Trimester II (14-26 minggu) :
 - c. Trimester III (27-40 minggu) :

B. Status Anemia

Diisi oleh peneliti dengan melihat buku kesehatan ibu dan anak

- a. Tidak anemia (hb \geq 11 g/dl) :

b. Anemia ($hb \leq 11$ g/dl) :

C. Dukungan keluarga (diisi oleh ibu hamil)

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda (✓) sesuai dengan yang dilakukan oleh keluarga.

Selalu : Jika pernyataan tersebut selalu dilakukan oleh keluarga

Sering : Jika pernyataan tersebut sering dilakukan oleh keluarga

Jarang : Jika pernyataan tersebut jarang dilakukan oleh keluarga


Tidak pernah : Jika pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan oleh keluarga

No.	Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
Dukungan instrumental					
1.	Keluarga membawa ibu berobat apabila kondisi menurun saja				
2.	Keluarga mempersiapkan dana khusus untuk biaya berobat ibu?				
3.	Keluarga menyediakan makanan bergizi bagi ibu?				
4.	Keluarga memberikan suasana ketenangan dan nyaman kepada ibu?				
5.	Keluarga meluangkan waktu untuk mendengar keluhan kesah yang ingin disampaikan ibu?				
6.	Keluarga menemani ibu berolahraga?				
7.	Keluarga mempersiapkan dana khusus untuk biaya berobat ibu?				

8.	Keluarga menunjukkan wajah menyenangkan saat membantu ibu				
9.	Keluarga merawat ibu dengan penuh kasih sayang?				
10.	Keluarga membantu ibu dengan tulus dan ikhlas?				
11.	Keluarga mau mendengar keluhan yang ibu rasakan?				
12.	Keluarga sering menanyakan keluhan yang ibu rasakan?				
13.	Keluarga membiarkan ibu sendiri saat menghadapi masalah				
14.	Keluarga mengingatkan ibu dalam berolahraga?				
15.	Keluarga mengetahui jadwal pemeriksaan kesehatan ibu?				
Dukungan Penghargaan					
17.	Keluarga tidak melibatkan ibu dalam musyawarah keluarga?				
18.	Keluarga meminta pendapat ibu dalam menentukan tempat berobat atau memeriksakan kesehatan?				
19.	Keluarga mendengarkan saran yang diberikan ibu?				
24.	Keluarga membiarkan ibu untuk makan apa saja yang di sukai?				
Dukungan Informasi					
25.	Keluarga menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya menjaga kesehatan?				

26.	Keluarga menjelaskan kepada ibu tentang bahaya kekurangan zat besi pada ibu hamil?				
27.	Keluarga menjelaskan tentang bahaya anemia pada ibu hamil?				
28.	Keluarga menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya makan sayur bagi kesehatan ibu hamil?				
29.	Keluarga menjelaskan tentang pentingnya makan buah bagi kesehatan ibu hamil?				
30.	Keluarga menjelaskan tentang bahaya makan makanan daging setengah matang bagi ibu hamil?				
31.	Keluarga menjelaskan tentang bahaya minuman alcohol bagi ibu hamil?				
32.	Keluarga menjelaskan tentang pentingnya berolahraga secara teratur?				
33.	Keluarga menjelaskan pentingnya melakukan pemeriksaan haemoglobin pada ibu?				
34.	Keluarga menjelaskan tentang pentingnya minum obat secara teratur?				
35.	Keluarga menjelaskan kepada ibu pentingnya kontrol rutin ke fasilitas kesehatan?				
36.	Keluarga menjelaskan tentang pentingnya istirahat yang cukup bagi ibu hamil?				

Lampiran 4: Surat Permohonan

 **BINAWAN**
UNIVERSITY

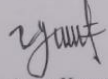
INTERNATIONAL . DIGITAL & VIRTUOUS CAMPUS
HONEST - DISCIPLINE - PROFESSIONAL - CLEAN


SURAT PERMOHONAN
No. 939/SP/U/BINAWAN.FKK.KEP/VI/2022

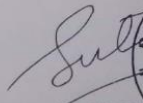
Nama : Yohana Kossay
Nim : 011711051
Ditujukan : Kepala Suku Dinkes Jakarta Timur
Tembusan : Kepala Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur
Maksud dan Tujuan : Penelitian
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Angka Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur

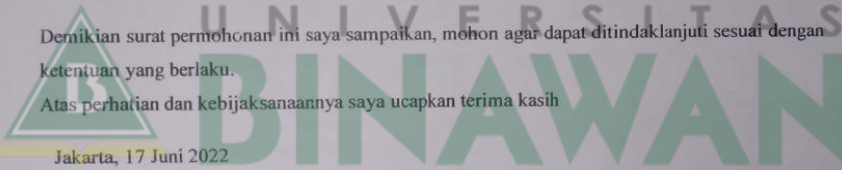
Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, mohon agar dapat ditindaklanjuti sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
Atas perhatian dan kebijaksanaannya saya ucapkan terima kasih

Jakarta, 17 Juni 2022

Hormat Saya,
Yang Mengajukan

(Yohana Kossay)

Mengetahui
Pembimbing Pertama

Ns. Afriana Rahmawati, S.Kep.,
(Handayani, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat)

Menyetujui
Ka. Prodi Keperawatan

(Dr. Aan Sutandi S.Kep.)



Lampiran 5: Surat Ijin Pengambilan Data



INTERNATIONAL, DIGITAL & VIRTUOUS CAMPUS
HONEST - DISCIPLINE - PROFESSIONAL - CLEAN

Jakarta, 16 Juni 2022

No : 254/S-Ext/UBN.FKK/VI/2022
Hal : Ijin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth,
**Kepala Suku Dinas Kesehatan
Jakarta Timur**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat jasmani dan rohani dalam menjalankan tugas sehari-hari dan selalu dalam lindungan Tuhan YME.

Dengan surat ini dapat kami sampaikan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : Yohana Kossay
Semester : X
NIM : 011711051

Sedang menyelesaikan tugas akhir skripsi di program Studi Keperawatan Universitas Binawan. Sehubungan dengan hal tersebut dan sebagai salah satu proses yang dilalui adalah pengambilan data Penelitian dengan Judul "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Angka Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur".

Melalui surat ini yang bersangkutan mohon kiranya dapat diijinkan melakukan pengambilan data Penelitian di **Puskesmas Kecamatan Kramat Jati**.

Demikian surat permohonan ijin ini dibuat, atas ijin dan dukungan kami ucapkan terima kasih.

**Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Binawan**



Dr. Aliana Dewi, SKp., MN
Dekan

Tembusan : - Kepala Puskesmas Kecamatan Kramat Jati

BINAWAN CAMPUS

Dewi Sartika - Kalibata Raya Jakarta Timur 13630 INDONESIA
Phone (62-21) 80880882, Fax (62-21) 80880883 Website : www.binawan.ac.id

**PERSETUJUAN ETIK
(ETHICAL APPROVAL)
NO 037/PE/FKK-KEPK/VI/2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian secara mendalam, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul:

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Angka Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur.

Yang mengikutsertakan manusia/hewan coba *) sebagai subjek penelitian dengan Ketua pelaksana atau Peneliti Utama:

Yohana Kossay

dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti yang tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPK-FKK Universitas Binawan. Jika ada perubahan protokol dan atau perpanjangan penelitian harus mengajukan kembali permohonan telaah etik penelitian (amandemen protokol).


Jakarta, 27 Juni 2022

**Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Binawan**




Tri Mustikawati, S.Kep., M.Kep
Ketua

Lampiran 7: Surat Validitas dan Reliabilitas

 PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR
Jl. Matraman Raya No. 218. Telp. 021-8192202 Fax. 021-8506319
J A K A R T A
Kode Pos : 13310

Nomor : 6222/FS.03.02
Sifat : Biasa
Lampiran :
Perihal : Izin Pengambilan Data

Yth. Kepada
Dekan
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Binawan
di
Tempat

Menindaklanjuti surat tanggal 16 Juni 2022 Nomor : 254/S-Ext/UBN.FKK/V/2022 Perihal : Izin Pengambilan Data Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Binawan untuk penyusunan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Angka Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur" yang dilaksanakan di Wilayah Jakarta Timur. Maka dengan ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Pada prinsipnya kami mengizinkan atas permohonan pengambilan data yang akan dilaksanakan di wilayah Jakarta Timur pada tanggal 11 Juli s.d 12 Agustus 2022 dengan mengikuti semua aturan yang berlaku pada Puskesmas tersebut.
2. Apabila dalam pelaksanaan kegiatan terjadi mal praktik yang diakibatkan dari tindakan yang tidak sesuai dengan SOP (Standart Operasional Prosedur) oleh mahasiswa / institusi dan terjadi penuntutan dari pihak pasien / yang dirugikan, maka hal itu merupakan tanggung jawab mahasiswa dan institusi.
3. Lahan yang kami berikan untuk melaksanakan kegiatan tersebut adalah Puskesmas Kecamatan Kramat Jati dan menghubungi koordinator Diklit pada Puskesmas tersebut dengan Melampirkan Proposal Kegiatan
4. Melaporkan kembali hasil pelaksanaan kegiatan tersebut kepada Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dalam bentuk Laporan Kegiatan.
5. Semua mahasiswa yang melakukan praktek lapangan, pengambilan data dan penelitian di Puskesmas, diwajibkan membayar Retribusi sesuai dengan Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 143 tahun 2018 tanggal 14 Desember 2018 tentang Tarif Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat.
6. Nama Mahasiswa : Yohana Kosay
NIM : 011711051

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Timur

dr Nikensari Koesrindartia, MARS
NIP 197303272006042021

Tembusan Yth :
Kepala Puskesmas Kecamatan Kramat Jati

DINAS SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR 2019

Lampiran 8: Surat Penelitian

 PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR
Jl. Matraman Raya No. 218. Telp. 021-8192202 Fax. 021-8506319
J A K A R T A
Kode Pos : 13310

Nomor : 2595/15.02.03
Sifat : Biasa
Lampiran :
Perihal : Izin Pengambilan Data

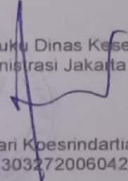
Yth. Kepada
Dekan
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Binawan
di
Tempat

Menindaklanjuti surat tanggal 24 Mei 2022 Nomor : 214/S-Ext/UBN.FKK/V/2022 Perihal : Ijin Pengambilan Data Uji Validitas Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Binawan untuk penyusunan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Angka Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur" yang dilaksanakan di Wilayah Jakarta Timur. Maka dengan ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Pada prinsipnya kami mengizinkan atas permohonan pengambilan data yang akan dilaksanakan di wilayah Jakarta Timur pada tanggal 27 Juni s.d 29 Juli 2022 dengan mengikuti semua aturan yang berlaku pada Puskesmas tersebut.
2. Apabila dalam pelaksanaan kegiatan terjadi mal praktik yang diakibatkan dari tindakan yang tidak sesuai dengan SOP (Standart Operasional Prosedur) oleh mahasiswa / institusi dan terjadi penuntutan dari pihak pasien / yang dirugikan, maka hal itu merupakan tanggung jawab mahasiswa dan institusi.
3. Lahan yang kami berikan untuk melaksanakan kegiatan tersebut adalah Puskesmas Kecamatan Makasar dan menghubungi koordinator Diklit pada Puskesmas tersebut dengan **Melampirkan Proposal** Kegiatan
4. Melaporkan kembali hasil pelaksanaan kegiatan tersebut kepada Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dalam bentuk **Laporan Kegiatan**.
5. Semua mahasiswa yang melakukan praktek lapangan, pengambilan data dan penelitian di Puskesmas, diwajibkan membayar Retribusi sesuai dengan Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 143 tahun 2018 tanggal 14 Desember 2018 tentang Tarif Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat.
6. Nama Mahasiswa : Yohana Kosay
NIM : 011711051

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Timur


dr Nikensari Koesrindartia, MARS
NIP. 197303272006042021

Tembusan Yth
Kepala Puskesmas Kecamatan Makasar

DINA SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR 2018



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KECAMATAN KRAMAT JATI

Jalan Kerja Bakti RT 02 RW 10 Nomor 28 Jakarta Timur Telp/Faximile 021-8004381

Website: puskesmaskramatjati.com; e-mail: puskesmas.kramatjati@jakarta.go.id,
puskesmaskramatjati@gmail.com

JAKARTA

Kode Pos 13510

Nomor : 4655 / 02-01-00
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Persetujuan Penelitian &
Pengambilan data

11 Juli 2022

Kepada
Yth. Kepala Prodi Keperawatan
Universitas Binawan
di
Jakarta

Sehubungan dengan surat dari Suku Dinas Kesehatan Kota administrasi Jakarta Timur Nomor 3222/KS.03.02 Tanggal 6 Juli 2022 Hal Permohonan Penelitian dalam rangka penyusunan skripsi Sarjana S1 pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan, atas nama:

Nama : Yohana Kosay

NIM : 011711051

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap
Angka Kejadian Anemia Ibu Hamil di
Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta
Timur

Pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan saudara untuk melakukan kegiatan tersebut yang dilaksanakan mulai tanggal 11 Juli s.d 12 Agustus 2022 di wilayah Puskesmas Kecamatan Kramat Jati, dengan mengikuti aturan yang berlaku pada instansi kami.

Atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Kec. Kramat Jati
Kota Administrasi Jakarta Timur,

dr. Ina Mutiara, MM
NIP 196804172007012029

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Item	r hitung	r tabel	Keterangan
P1	0,444	0,698	Valid
P2	0,444	0,698	Valid
P3	0,444	0,736	Valid
P4	0,444	0,684	Valid
P5	0,444	0,660	Valid
P6	0,444	0,705	Valid
P7	0,444	0,660	Valid
P8	0,444	0,736	Valid
P9	0,444	0,736	Valid
P10	0,444	0,770	Valid
P11	0,444	0,736	Valid
P12	0,444	0,736	Valid
P13	0,444	0,787	Valid
P14	0,444	0,735	Valid
P15	0,444	0,781	Valid
P16	0,444	0,736	Valid
P17	0,444	0,785	Valid
P18	0,444	0,887	Valid
P19	0,444	0,718	Valid
P24	0,444	0,539	Valid
P25	0,444	0,777	Valid
P26	0,444	0,785	Valid
P27	0,444	0,843	Valid
P28	0,444	0,834	Valid
P29	0,444	0,810	Valid
P30	0,444	0,825	Valid
P31	0,444	0,874	Valid
P32	0,444	0,805	Valid
P33	0,444	0,827	Valid
P34	0,444	0,891	Valid
P35	0,444	0,844	Valid



Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.986	31

Nilai median

Statistics

VAR00001

N	Valid	52
	Missing	0
Mean		83.7115
Median		87.0000
Mode		65.00 ^a
Std. Deviation		26.44294
Variance		699.229
Range		95.00
Minimum		33.00
Maximum		128.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

```
RECODE VAR00001 (Lowest thru 87=1) (87 thru  
Highest=2) .  
EXECUTE.
```

Hasil Penelitian

Dukungan_Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak mendukung	27	51.9	51.9	51.9
	mendukung	25	48.1	48.1	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Kejadian_Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak anemia	26	50.0	50.0	50.0
	anemia	26	50.0	50.0	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan_Keluarga *	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%
Kejadian_Anemia						

		Dukungan_Keluarga * Kejadian_Anemia Crosstabulation			
		Kejadian_Anemia		Total	
		tidak anemia	anemia		
Dukungan_Keluarga	tidak mendukung	Count	7	20	27
		% within Kejadian_Anemia	26.9%	76.9%	51.9%
	mendukung	Count	19	6	25
		% within Kejadian_Anemia	73.1%	23.1%	48.1%
Total		Count	26	26	52
		% within Kejadian_Anemia	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	13.019 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.093	1	.001		
Likelihood Ratio	13.630	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.769	1	.000		
N of Valid Cases	52				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.50.


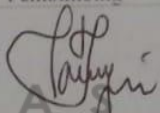
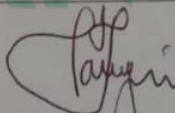
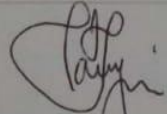
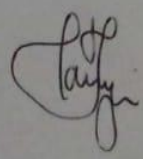
b. Computed only for a 2x2 table

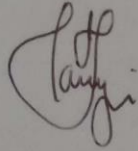
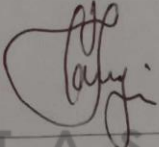
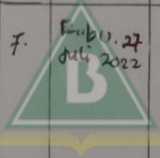
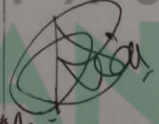
Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		.111	
ln(Estimate)		-2.203	
Standard Error of ln(Estimate)		.642	
Asymptotic Significance (2-sided)		.001	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.031
		Upper Bound	.389
ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-3.461	
	Upper Bound	-.944	

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Lampiran 12: Lembar Konsultasi & Bimbingan Skripsi

		PROGRAM STUDI KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN UNIVERSITAS BINAWAN		
NO: KEP-FKK/NI/05		LEMBAR KONSULTASI & BIMBINGAN SKRIPSI		MARET 2022
Nama Mahasiswa : Yohana Kossay NIM : 011711051 Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Angka Kejadian Anemia Pada ibu Hamil Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur.				
No	Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda-tangan Pembimbing
1	Selasa, 12 juli 2022	Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> Definisi operasional harus sama dengan hasil pembahasan Perbaiki hasil spss karena masih salah 	 Handayani, S. Kp., M. Kep. Sp. Mat.
2	Kamis, 14 juli 2022	Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> Hasil definisi operasional dukungan keluarga harus menggunakan nilai median Cari nilai median Cari hasil penelitian menggunakan nilai median menggunakan spss 	 Handayani, S. Kp., M. Kep. Sp. Mat.
3.	Rabu 20 juli 2022	Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> Perbaiki definisi operasional yang salah Hasil uji validitas dan reabilitas yang tidak valid di buang Olah ulang hasil spss yang salah Lanjut bab 5 dan 6 	 Handayani, S. Kp., M. Kep. Sp. Mat.
4.	Jumat, 22 juli 2022	Bab 5	<ul style="list-style-type: none"> Tambahkan Definisi operasional kejadian anemia Tambahkan keterbatasan penelitian Ganti Implikasi dengan faktor dukungan keluarga menyebabkan anemia 	 Handayani, S. Kp., M. Kep. Sp. Mat.

5.	Mai, 2022	21	<ul style="list-style-type: none"> Bimbingan fungsional Penelitian (carit penelitian dan etik) 	 Handayani S.kp. M.kep, SP. Mod
6.	Selasa, 26 Juli 2022		acc uji n day!	
7.	Senin, 27 Juli 2022		acc uji sidang dg paptapin revisi	 Africana Rahmauwati S.kep, M.kep

Lampiran 13: Matriks Bimbingan Skripsi

MATRIKS REFISI UJI SIDANG SKRIPSI PENELITIAN

Nama mahasiswa : Yohana Kossay


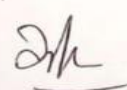
Judul penelitian : "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur"

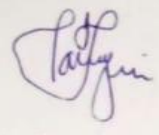

Nama pembimbing

Penguji : Intan Parulian, SKp, MN

Pembimbing I : Handayani, S. Kp., M. Kep, Sp. Mat.

Pembimbing II : Ns. Apriana Rahmawati, S. Kep., M. Kep

NO	BAGIAN PERBAIKAN	SARAN PEMBIMBING DAN PENGUJI	HASIL REFISI (CATATAN HALAMAN)	TTD PEMBIMBING/PENGUJI
1.	Judul	Hapus tulisan angka	Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur	1.  (Handayani, S. Kp., M. Kep, Sp. Mat.) 2. (Ns. Apriana Rahmawati, S. Kep., M. Kep) 3.  (Intan Parulian, SKp, MN)

2.	Abstrak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangi penjelasan tentang anemia 2. Tambahkan penjelasan dukungan keluarga 3. Hapus h1 dan h0 4. Tambahkan abstrak dengan Bahasa Inggris 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah dikurangi 2. Dukungan keluarga merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat melalui pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama. 3. Sudah dihapus 4. <p style="text-align: center;">ABSTRAK Kossay, Yohana. 2022. Relationship of Family Support to the Incidence of Anemia in Pregnant Women at the Kramat Jati Health Center, East Jakarta. Thesis of Nursing Study Program, Faculty of Nursing and Midwifery. Binawan University</p> <p>Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator to see the health status of women. One of the causes of death in pregnant women is anemia. Anemia is a condition where there is a decrease in hemoglobin, hematocrit and erythrocyte counts below normal values. Family support is the availability of resources that provide physical and</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.  Handayani, S. Kp., M. Kep, Sp. Mat.) 2. 3.  (Intan Parulian, SKp, MN)
----	---------	---	--	---


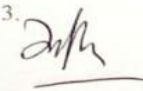
.....
...




psychological comfort obtained through the knowledge that the individual is loved, cared for, valued by others and is also a member of a group based on common interests.

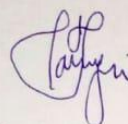

The research used is descriptive analytic research with a case study approach. The sample in this study used 52 respondents with 26 mothers with anemia and 26 mothers without anemia. From the results of statistical tests using chi-square X^2 obtained, bivariate analysis of 52 respondents 20 respondents experienced anemia (76.9%) p-value 0.001 ($p < 0.05$) and the odds ratio 0.111 times the risk of experiencing anemia compared to family support which supports 95% CI 0.031-0.389 which can be concluded that there is a significant relationship between family support and the incidence of anemia in pregnant women at the Kramat Jati Public Health Center, East Jakarta. It is hoped that for further research, the factors that cause anemia can be further elaborated to thoroughly



U N I V E R S I T A S
B I N A W A N A

			<p>pada tenaga kesehatan, pemberian gizi yang memadai, peningkatan pengetahuan ibu tentang bahaya anemia dalam kehamilan, pemberian dan konsumsi tablet Fe yang teratur dan lain-lain</p> <p>3. Sudah diperbaiki</p>	
4.	Rumusan masalah	<p>1. Tambahkan dukungan keluarga</p> <p>2. Tambahkan fisiologis dan patologis</p>	<p>1. Dukungan keluarga merupakan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya</p> <p>2. Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah merah normal pada kehamilan, peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, bukan akibat peningkatana sel darah merah. Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah (hypervolemia). Hypervolemia merupakan hasil dari peningkatan volume plasma dan eritrosit (sel darah merah) yang berada dalam tubuh.</p>	<p>1.</p> <p> Handayani, S. Kp., M. Kep, Sp. Mat.)</p> <p>2.</p> <p>(Ns. Apriana Rahmawati, S. Kep., M. Kep)</p> <p>3.</p> <p> (Intan Parulian, SKp, MN)</p>

7.	Bab 4	Variabel dependen buang anemia dan tidak anemia	Kejadian anemia pada ibu hamil	 (Intan Parulian, SKp, MN)
8.	Bab 5	1. Hapus hasil penelitian terdahulu yang tidak ada hubungan 2. Konsisten dalam menulis (kurang mendukung dihapus jadi tidak mendukung) 3. Perbaiki angka hasil penelitian	1. Sudah di hapus 2. Tidak mendukung 3. Sudah diperbaiki	1.  Handayani, S. Kp, M. Kep, Sp. Mat.) 2. (Ns. Apriana Rahmawati, S. Kep., M. Kep) 3.  (Intan Parulian, SKp, MN)
9.	Bab 6	Kesimpulan no	Berdasarkan hasil distribusi frekuensi	1.

		l salah	dukungan keluarga ibu hamil di puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur diperoleh mayoritas ibu hamil dengan dukungan keluarga tidak mendukung	 Handayani, S. Kp., M. Kep, Sp. Mat.) 2. (Ns. Apriana Rahmawati, S. Kep., M. Kep) 3.  (Intan Parulian, SKp, MN)
10.	Daftar Pustaka	Rapikan penulisan daftar pustaka	Sudah di perbaiki	(Ns. Apriana Rahmawati, S. Kep., M. Kep)