

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENANGANAN NON  
FARMAKOLOGI BUAH DAN SAYUR UNTUK ANEMIA IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS PABELAN KABUPATEN SEMARANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan  
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan



Disusun Oleh :

**SOVIA ELVIANA BINTIA**

NIM. 32102000053

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2024**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH  
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENANGANAN NON  
FARMAKOLOGI BUAH DAN SAYUR UNTUK ANEMIA IBU HAMIL DI PUSKESMAS  
PABELAN KABUPATEN SEMARANG**

Disusun oleh :

**SOVIA ELVIANA BINTIA**

NIM. 32102000053

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :  
13 Mei 2024

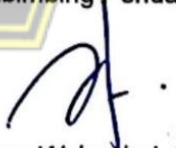


Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
Alfiah Rahmawati, S.Si.T., M.Keb.  
NIDN. 0609048703

  
Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT.,M.Keb.  
NIDN. 0626067801

**HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH GAMBARAN PENGETAHUAN IBU  
HAMIL TENTANG PENANGANAN NON FARMAKOLOGI BUAH DAN SAYUR UNTUK  
ANEMIA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PABELAN KABUPATEN SEMARANG**

Disusun oleh :

**SOVIA ELVIANA BINTIA**

NIM. 32102000053

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada Tanggal 16 Mei 2024

**SUSUNAN TIM PENGUJI**

Ketua,  
Arum Meiranny, S.SiT.,M.Keb. (.....)  
NIDN.0603058705

Anggota,  
Alfiah Rahmawati, S.Si.T., M.Keb. (.....)  
NIDN. 0609048703

Anggota,  
Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT.,M.Keb. (.....)  
NIDN. 0626067801

Mengetahui,

  
Dekan Fakultas Farmasi  
UNISSULA Semarang,  
Dr. Apt. Rina Wijayanti, M. Sc.  
NIDN. 0618018201

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan FF  
UNISSULA Semarang  
Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.  
NIDN. 0626067801

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 16 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



Sovia Elviana Bintia

NIM. 32102000053

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT berkat Rahmat dan hidayah-Nya pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penanganan Non Farmakologi Buah dan Sayur Untuk Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang” ini dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M. Sc., selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T., M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Universitas Islam Sultan Agung sekaligus dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
4. dr. Rr. Rismayanti yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang
5. Alfiah Rahmawati, S.Si.T., M.Keb., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.



6. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
7. Kedua orang tua penulis, Bapak Ahmad Bahri dan Ibu Siti Saadah yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat serta dukungan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Suami tercinta penulis, Sanda Agung yang selalu mendampingi dan mau mendengarkan keluh kesah peneliti serta memberikan dukungan, motivasi, dan pengingat sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Cici Monika, Salsabila Lintang dan Alifyanita atas persahabatan yang suportif, yang selalu meluangkan waktu ditengah kesibukannya untuk memberikan saran dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
10. Seluruh pihak yang telah membantu penulis selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu kritik serta saran yang bersifat membangun diharapkan guna melengkapi segala keterbatasan dan kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 16 Mei 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PRAKATA .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK .....	2
BAB I PENDAHULUAN .....	4
A. Latar Belakang.....	4
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. KEASLIAN PENELITIAN .....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Pengetahuan.....	12
B. Anemia pada Kehamilan.....	19
D. Kerangka Teori .....	41
E. Kerangka Konsep.....	42
BAB III METODE PENELITIAN.....	43
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	43
B. Subjek Penelitian.....	43
C. Waktu dan Tempat .....	45
D. Prosedur Penelitian .....	46
E. Variabel penelitian.....	48
F. Definisi Operasional Penelitian .....	48
G. Metode Pengumpulan Data.....	49
H. Metode Pengolahan Data.....	54
I. Analisis Data .....	55
J. Etika Penelitian .....	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	58

A. Gambaran Umum Penelitian .....	58
B. Hasil Penelitian .....	61
C. Pembahasan.....	65
D. Keterbatasan Penelitian.....	79
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	80
A. Kesimpulan .....	80
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA.....	82
LAMPIRAN.....	87





## DAFTAR TABEL

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian.....	10
Tabel 3 1 Definisi Operasional Penelitian .....	48
Tabel 3 2 Blueprint Kuesioner.....	51
Tabel 3 3 Hasil Uji Validitas Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penanganan Non Farmakologi Buah dan Sayur Untuk Anemia.....	52
Tabel 3 4 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penanganan Non Farmakologi Anemia .....	53
Tabel 4 1 Data Responden di Kelas Ibu Hamil Puskesmas Pabelan.....	60
Tabel 4 2 Karakteristik Responden di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang.....	61
Tabel 4 3 Kategori Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Non Farmakologi Anemia .....	62
Tabel 4 4 Kuesioner Pengetahuan Tentang Penanganan Non Farmakologi Anemia Ibu Hamil.....	64



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	41
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	42
Gambar 3.1 Prosedur Penelitian.....	46



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian .....	88
Lampiran 2 Surat Permohonan Penelitian .....	89
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian .....	91
Lampiran 4 Surat Kesanggupan Pembimbing .....	93
Lampiran 5 Informed Consent.....	95
Lampiran 6 Form Identitas Responden dan Kuesioner .....	96
Lampiran 7 Kunci Jawaban .....	99
Lampiran 8 Hasil Pengumpulan Data.....	100
Lampiran 9 Hasil Uji Variat .....	102
Lampiran 10 Surat Ethical Clearence.....	104
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian.....	105
Lampiran 12 Lembar Konsultasi .....	106



## DAFTAR SINGKATAN

Fe	: Ferrous Fumarate
TTD	: Tablet Tambah Darah
Hb	: Hemoglobin
KEK	: Kurang Energi Kronis
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
Fe <sup>3+</sup>	: Ferri
Fe <sup>2+</sup>	: Ferro
IRT	: Ibu Rumah Tangga



## ABSTRAK

### **Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penanganan Non Farmakologi Buah Dan Sayur Untuk Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang**

**Sovia Elviana Bintia<sup>1</sup>, Alfiah Rahmawati<sup>2</sup>, Rr. Catur Leny Wulandari<sup>3</sup>**

**<sup>123</sup>Prodi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Farmasi  
Universitas Islam Sultan Agung Semarang  
Email: soviabintia22@gmail.com**

Kehamilan pada perempuan adalah proses alami yang membutuhkan perhatian dan perawatan yang baik untuk mencegah permasalahan kesehatan bagi ibu maupun janin. Salah satu permasalahan yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia atau menurunnya kadar haemoglobin dari kadar normal, dalam pencegahan dan penanganannya dapat dilakukan dengan terapi farmakologi maupun non farmakologi. Kurangnya pengetahuan pada ibu hamil mengenai penanganan anemia ini akan berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan menambah permasalahan kesehatan yang lainnya. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia ibu hamil di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu menggunakan subyek sebanyak 44 ibu hamil dengan anemia yang telah memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian yang didapatkan bahwa pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristik umur paling banyak berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 35 orang (79,5%) berpengetahuan baik, berdasarkan pekerjaan mayoritas tidak bekerja atau hanya sebagai IRT 30 orang (68,2%) berpengetahuan cukup, berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan tinggi sebanyak 27 responden (61,4%) berpengetahuan baik, mayoritas sumber informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan sebanyak 25 responden (56,8%) berpengetahuan cukup dan untuk sosial budaya mayoritas ibu hamil tidak ada yang memiliki atau menganut adat istiadat setempat sebanyak 33 responden (75%) berpengetahuan baik. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia ibu hamil di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang dikategorikan baik sebanyak 20 responden (45,5%).

**Kata kunci: Anemia ibu hamil, Penanganan non farmakologi, Pengetahuan**

## ABSTRACT

### Overview Of Pregnant Women's Knowledge About Non-Pharmacological Treatment Of Fruit And Vegetables For Anemia Of Pregnant Women At Pabelan's Public Health Center, Semarang Regency

Sovia Elviana Bintia<sup>1</sup>, Alfiah Rahmawati<sup>2</sup>, Rr. Catur Leny Wulandari<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Prodi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Farmasi  
Universitas Islam Sultan Agung Semarang  
Email: soviabintia22@gmail.com

Pregnancy in women is a natural process that requires attention and good care to prevent health problems for the mother and fetus. One of the problems that often occurs in pregnant women is anemia or a decrease in hemoglobin levels from normal levels. Prevention and treatment can be done with pharmacological and non-pharmacological therapy. The lack of knowledge among pregnant women regarding the treatment of anemia will have a negative impact on the mother's health and increase other health problems. Therefore, the aim of this research is to determine the description of pregnant women's knowledge about the handling of non-pharmacological treatment of fruit and vegetables for anemia in pregnant women at the Pabelan's Public Health Center, Semarang Regency. This research method is quantitative research with a descriptive approach, the sample takings is using a total sampling, namely using subjects as many as 44 pregnant women with anemia who met the inclusion criteria and were analyzed using univariate analysis. The research results showed that the knowledge of pregnant women based on age characteristics was mostly at the age of 20-35 years, as much 35 people (79.5%) had good knowledge, based on work, the majority did not work or were only housewives, 30 people (68.2%) were enough knowledgeable. based on education, the majority were highly educated, as much 27 respondents (61.4%) had good knowledge, the majority of sources of information obtained from health professionals, as much 25 respondents (56.8%) had sufficient knowledge, and for social culture, the majority of pregnant women did not have or adhere to local cultures, and as much 33 respondents (75%) and have good knowledge. This research can be concluded that the knowledge of pregnant women about non-pharmacological treatment of fruit and vegetables for anemia in pregnant women at the Pabelan's publicHealth Center, Semarang Regency is categorized as good as many as 20 respondents (45.5%).

**Key words: Anemia in pregnant women, non-pharmacological treatment, knowledge**



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bagi setiap perempuan kehamilan menjadi suatu masa kehidupan baru dalam tubuhnya. Selama masa kehamilan penting bagi seseorang untuk menjaga kondisi tubuhnya dengan baik untuk menghindari situasi atau keadaan yang merugikan dan berdampak besar terhadap kesehatan serta kesejahteraan perempuan. Perubahan fisiologi yang terjadi pada ibu hamil salah satunya adalah adanya hemodilusi atau pengenceran darah yang terjadi saat memasuki Trimester II. Perubahan yang terjadi ditandai dengan kadar dan plasma yang meningkat tidak sebanding dengan peningkatan jumlah eritrosit dalam tubuh sehingga mengakibatkan penurunan kadar haemoglobin. Kegagalan dalam memproduksi sel darah merah ini merupakan tanda terjadinya anemia (Prawirohardjo, 2014).

Anemia selama kehamilan merupakan kondisi ibu hamil dengan kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 11g% (Manuaba, 2015). Secara global diperoleh bahwa penyumbang terbesar anemia adalah defisiensi zat besi atau terjadinya penurunan kadar haemoglobin akibat tidak terpenuhinya zat besi. Selain kekurangan zat besi anemia juga dapat disebabkan karena kekurangan nutrisi termasuk asam folat, vitamin B12 dan vitamin A. Pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi seperti zat besi dan nutrisi yang lain saat hamil sangat penting untuk mencegah terjadinya anemia defisiensi besi (Kiswari, 2014).

Angka kejadian anemia pada ibu hamil di negara berkembang masih cukup tinggi, hal ini menggambarkan status kesehatan pada ibu

hamil masih jauh dari yang diharapkan. Berdasarkan (WHO, 2021) di tahun 2019 secara global 36,5% wanita hamil mengalami anemia dan 29,6% dialami oleh wanita tidak hamil. Di negara berpendapatan rendah serta menengah prevalensi anemia tertinggi ditemukan pada wanita hamil dengan presentase 56%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2013 sebesar 37,1% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9% (Riskesdas, 2018). Menurut profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018 angka kejadian ibu hamil dengan anemia diatas data nasional yaitu sebesar 57,7%. Sedangkan berdasarkan data dari salah satu puskesmas di kabupaten Semarang puskesmas kecamatan Pabelan tercatat kasus anemia pada ibu hamil ditahun 2022 sebanyak 208 kejadian.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah angka cakupan Tablet Fe pada ibu hamil pada tahun 2021 sebesar 90,45% masih kurang dari target yang ditentukan 95%. Angka cakupan suplementasi Tablet Tambah Darah tersebut belum menggambarkan keberhasilan program apabila melihat tingginya angka kejadian anemia saat ini. Hal ini menunjukkan adanya masalah terhadap program pemerintah mengenai capaian pemberian tablet Fe pada ibu hamil. Akses terhadap pelayanan kesehatan dapat memengaruhi keefektifan program suplementasi besi seperti dari sisi ibu mengenai pengetahuan dan perilakunya dalam mengonsumsi tablet Fe untuk pencegahan Anemia. Tingginya kejadian anemia pada kehamilan berdampak bagi ibu serta janin, dampak yang terjadi saat kehamilan yaitu dapat menyebabkan abortus, terhambatnya pertumbuhan janin sampai kematian janin. Apabila hal ini dibiarkan begitu

saja maka dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas pada ibu maupun bayinya, ibu yang mengalami anemia beresiko melahirkan bayi dengan BBLR, cacat lahir dan kematian janin dalam kandungan (Prawirohardjo, 2014)

Pencegahan anemia pada ibu hamil diantaranya adalah *AnteNatal Care* (ANC) dengan pemeriksaan haemoglobin minimal dua kali selama kehamilan pada trimester I dan trimester III. Selain itu Ibu hamil dianjurkan istirahat serta konsumsi minimal 90 tablet Ferrous Fumarate (Fe) yang mengandung 60 mg elemen besi dan 0,25 mg asam folat selama kehamilannya yang dapat dilakukan sedini mungkin sampai masa nifas bersama dengan pemenuhan nutrisi seperti zat besi yang cukup dan seimbang (Kemenkes, 2015). Bentuk zat besi ada dua yaitu heme dan non-heme. Zat besi dalam bentuk heme contohnya seperti makanan hewani, seperti daging, unggas, dan makanan laut. Sedangkan dalam bentuk non-heme contohnya pangan nabati, seperti kakao, sayuran berdaun hijau, dan buah (Wall and Gillies, 2019).

Penanganan non farmakologi atau sering disebut penanganan komplementer diet nutrisi merupakan penanganan yang dilakukan dengan mengonsumsi buah dan sayur untuk menunjang pengobatan. Contoh penanganan atau terapinya yaitu dengan mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C dan sayuran berwarna hijau tua seperti bayam, daun katuk serta kacang-kacangan (Almatsier, 2013).

Pengetahuan seseorang tentang penanganan non farmakologi anemia memegang peranan yang sangat penting untuk mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil. Pengetahuan didapatkan dari

pemahaman yang muncul setelah melakukan pengamatan terhadap suatu objek atau situasi tertentu. Sebagian besar informasi yang diterima manusia berasal dari pengamatan visual dan auditori. Keberadaan pengetahuan sangat penting karena memberikan dasar bagi seseorang untuk membuat keputusan dan mengambil tindakan yang tepat dalam menghadapi berbagai masalah (Notoatmodjo, 2013). Perilaku kesehatan seseorang terbentuk sesuai dengan pengetahuannya, seperti jika seseorang memahami cara mencegah anemia, maka ia cenderung memiliki perilaku kesehatan yang baik dan dapat menghindari risiko terjadinya anemia selama kehamilan (Daka and Jayanthigopal, 2018). Ibu hamil dengan pengetahuan anemia yang baik seperti yang terinterpretasi salah satunya mengetahui cara pencegahan anemia diharapkan dapat melindungi dirinya dari anemia selama kehamilan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan September 2023 di Puskesmas Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang masih didapatkan 17 ibu hamil anemia dengan klasifikasi ringan sampai dengan berat. Menurut (BPSK Semarang, 2023) wilayah kerja Puskesmas Pabelan memiliki beragam sumber daya alam melihat kondisi wilayahnya yang berupa areal perbukitan dan pegunungan sehingga seharusnya mudah bagi ibu hamil dalam menemukan buah dan sayur untuk menangani anemia selama kehamilan. Pelayanan ANC di Puskesmas Pabelan meliputi pemeriksaan hemoglobin dua kali selama kehamilan dengan minimal melakukan pemeriksaan ulang satu bulan pada ibu hamil yang terindikasi anemia, selain itu ibu diberikan terapi tablet Fe dan edukasi nutrisi zat besi selama kehamilan. Dari hasil wawancara

kepada 6 responden didapatkan hasil bahwa pekerjaan ibu 60% adalah buruh pabrik dan 40-50% masih berpendidikan rendah, hal ini menyebabkan kurangnya pemenuhan asupan nutrisi ibu hamil dan juga kebutuhan pemeriksaan ANC karena kesibukan bekerja serta kurangnya pengetahuan ibu hamil akan pentingnya makanan sayuran berwarna hijau dan buah yang mengandung zat besi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti: “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penanganan Non Farmakologi Buah Dan Sayur untuk Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang”.

#### **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum:

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang.

Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan (umur, pendidikan, pekerjaan, Informasi dan Sosial Budaya).

2. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia di Puskesmas Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis:

Dapat menambah pemahaman mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia dan dapat dijadikan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis:

- a. Bagi Fasilitas Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan menambah informasi serta dapat menjadi bahan untuk meningkatkan strategi mutu pelayanan kesehatan dalam pencegahan anemia ibu hamil

- b. Bagi Bidan

Dapat digunakan untuk menambah wawasan dalam pemberian penyuluhan atau konseling mengenai penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia ibu hamil sehingga dapat meningkatkan upaya promotif maupun preventif dalam pencegahan anemia pada ibu hamil.

- c. Institusi Pendidikan

Dapat digunakan untuk bahan baca bagi mahasiswa di perpustakaan sehingga menambah wawasan dan pengetahuan.



## E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti & Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Pengetahuan ibu tentang suplementasi zat besi dan asam folat dan faktor di antara wanita hamil di daerah pedesaan di Kenya	Mary Wanjira Kamau, Waithira Mirie, Samuel Thuo Kimani Tahun 2019	Metode cross sectional dengan consecutive sampling Responden berupa 364 ibu hamil berusia 15-49 tahun.	Kurang dari setengah (40,9%) responden memiliki pengetahuan tinggi tentang zat besi dan asam folat	Jenis penelitian deskriptif	Pendekatan cross sectional, Perbedaan tempat dan waktu penelitian
2	Menjelajahi tingkat pengetahuan nutrisi wanita Australia selama kehamilan: cross-sectional study	Khlood Bookari, Heather Yeatman, Moira Williams Tahun 2016	Desain penelitian cross sectional dengan convenience sampling Responden sebanyak 400 ibu hamil.	Sepuluh ibu hamil yang disurvei (65%) tidak mengetahui kualifikasi kesehatan atau nutrisi.	Teknik analisis univariat	Subjek penelitian merupakan seluruh ibu hamil
3	Pengetahuan Ibu hamil tentang Gizi dengan kejadian Anemia selama Kehamilan	Yuniasih Purwaningrum Tahun 2017	Metode cross sectional dengan analisis statistik somers. Melibatkan 32 ibu hamil	Terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan kejadian anemia selama masa kehamilan	Subjek Penelitian	Metode Penelitian, Pendekatan cross sectional

4	Hubungan Pengetahuan Makanan Sumber Zat Besi Dengan Status Anemia Pada Ibu Hamil	Noviati Fuada, Budi Setyawati, Salimar, Rina Purwandari 2019	Metode cross sectional dengan analisis regresi logistik. Responden 96 ibu hamil	Ada hubungan antara status anemia pada ibu hamil dengan pengetahuan makanan sumber zat besi.	Subjek penelitian merupakan ibu hamil yang mengalami Anemia	Metode penelitian
---	--	--	---	--	---	-------------------



## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Pengetahuan**

#### **1. Pengertian**

Pengetahuan berkaitan dengan informasi yang diketahui dan disadari seseorang. Menurut (Notoatmodjo, 2013) pengetahuan merupakan hasil dari proses yang melibatkan manusia mengenai pengamatan suatu objek melalui inderanya. Intensitas perhatian dan persepsi terhadap suatu objek memengaruhi hasil pengetahuan atau pemahaman tersebut.

Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui penggunaan indera pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan diartikan disini sebagai hasil dari tahu seseorang setelah melakukan pengamatan terhadap suatu objek yang berarti pengetahuan dimiliki oleh seseorang setelah upaya yang dilakukan dalam mencari kebenaran atas masalah yang dihadapi.

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (2014) pengetahuan didefinisikan sebagai suatu informasi yang berkaitan dengan proses pembelajaran. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi proses belajar diantara lainnya seperti faktor dalam contohnya motivasi, dan faktor luar seperti sarana yang didapatkan untuk menunjang informasi dan keadaan sosial budaya.

#### **2. Tingkat Pengetahuan**

Terdapat beberapa tingkat pengetahuan dalam domain kognitif, 6 tingkat pengetahuan tersebut menurut (Mubarak, 2011):

a. Tahu (*know*)

Kemampuan untuk mengingat kembali terkait memori informasi maupun materi yang telah dipelajari sebelumnya setelah mengamati suatu objek. Tingkat tahu mencakup kemampuan dalam mengingat kembali rangsangan yang telah diterima dalam mengenali sesuatu. Tahu juga diartikan sebagai keberhasilan dalam mengumpulkan keterangan yang berhasil dikenali kembali (*recall of facts*).

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan dalam menjelaskan objek yang sudah dikenal dengan benar dan dapat diinterpretasikan melalui materi tersebut secara tepat. Pemahaman tanda tercapainya pengertian (*understanding*) mengenai hal yang sudah dikenali. Suatu objek yang telah dipahami oleh seseorang harus dapat dijelaskan lagi seperti contoh, kesimpulan maupun prediksinya mengenai materi yang sudah dipelajarinya.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah keberhasilan seseorang dalam menerapkan atau menggunakan metode, prinsip, dan sejenisnya pada konteks dan situasi yang berbeda. Pada tahap ini penerapan atau pengaplikasian pengetahuan dilakukan pada materi yang telah dipelajari.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menguraikan atau menjelaskan suatu objek atau materi dalam struktur yang ada dan masih terkait satu

sama lain. Dalam tingkat analisis kemampuan yang dimiliki mencakup kemampuan untuk menguraikan suatu topik atau masalah menjadi bagian-bagian tertentu, memahami hubungan antar bagian tersebut serta menarik kesimpulan dari analisis tersebut. Dengan demikian dapat diartikan kemampuan analisis merupakan pemecahan masalah atau situasi yang kompleks dengan menganalisis komponennya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah keberhasilan dalam menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan dari sebuah keseluruhan yang baru. Dalam domain kognitif, kemampuan ini mencakup pada menyusun, merencanakan, menggabungkan dan merangkum informasi maupun ide-ide dari berbagai sumber yang telah ada menjadi gagasan baru. Dengan kata lain, sintesis melibatkan kemampuan untuk menciptakan sesuatu yang baru dengan menggabungkan informasi atau ide-ide yang berbeda.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk menilai atau justifikasi materi dan objek. Kemampuan ini mencakup kemampuan untuk membandingkan hal-hal yang serupa atau setara lainnya berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri maupun yang telah ada sehingga seseorang dapat memperoleh pemahaman yang komprehensif dan menyeluruh tentang suatu objek atau materi yang sedang dinilainya. Evaluasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengambil keputusan yang baik dan tepat

berdasarkan pemahaman atau pengetahuan yang mendalam tentang objek atau materi yang sedang dinilai.

### 3. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dapat terbagi menjadi dua yaitu faktor internal meliputi usia, pengalaman dan pendidikan. Sedangkan untuk faktor eksternal meliputi lingkungan, sosial budaya, ekonomi serta informasi (Budiman, 2013). Selain itu status pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2013).

#### a. Usia

Usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan seseorang. Sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2014) ibu hamil pada kelompok usia 20-35 tahun dianggap sudah dewasa secara fisik dan psikisnya sudah matang untuk menjalani reproduksi. Hal ini membuat ibu hamil dengan kelompok usia tersebut memiliki pengetahuan dan perilaku yang cenderung lebih baik karena kemampuannya dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari untuk diterapkan. Semakin bertambah usia seseorang daya tangkap dan pola pikirnya cenderung berkembang, sehingga mampu meningkatkan ingatan ibu hamil mengenai pencegahan anemia.

#### b. Pendidikan

Semakin luas pengetahuan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi tentang topik yang berkaitan dengan pengetahuan tersebut. Pengetahuan dapat



diperoleh dari berbagai sumber, seperti orangtua, guru, dan media massa. Pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula kemampuan intelektualnya. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk pengembangan diri. Dengan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah bagi mereka untuk menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

Menurut teori, konsep dasar pendidikan melibatkan suatu proses belajar yang menghasilkan pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan menuju kedewasaan, peningkatan, dan kematangan pada individu, kelompok, atau masyarakat. Dengan mengacu pada konsep tersebut, individu, kelompok, atau masyarakat dapat belajar mengenai nilai-nilai kesehatan yang sebelumnya tidak diketahui dan meningkatkan kemampuan mereka dalam menangani masalah-masalah kesehatan yang sebelumnya tidak mampu diatasi. tujuannya untuk memperlihatkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk mengasimilasi informasi dan ide-ide yang diberikan (Notoatmodjo, 2013).

c. Pekerjaan

Cara seseorang mengakses informasi tentang suatu objek dapat dipengaruhi oleh pekerjaannya. Orang yang bekerja memiliki kecenderungan untuk memiliki pengetahuan yang lebih banyak daripada mereka yang tidak bekerja, karena mereka sering

berinteraksi dengan orang lain sesuai dengan status pekerjaan mereka (Notoatmodjo, 2013).

d. Lingkungan

Proses penerimaan suatu pengetahuan kepada seseorang salah satunya dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Interaksi yang terjadi dalam lingkungan tersebut menimbulkan timbal balik yang akan direspon oleh individu sebagai pengetahuan. Lingkungan yang baik akan mendukung penerimaan pengetahuan yang baik, sebaliknya jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang diperoleh juga akan kurang baik (Budiman, 2013).

e. Informasi

Informasi menjadi salah satu faktor pengetahuan seseorang. Informasi merupakan teknik pengumpulan, persiapan, penyimpanan, manipulasi, pengumuman, analisis dan penyebaran data atau fakta dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Sumber informasi dari suatu pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan menghasilkan perubahan (Budiman, 2013).

f. Sosial Budaya

Tindakan yang dilakukan oleh seseorang berdasarkan tradisi atau budaya tanpa pertimbangan mengenai baik dan buruknya dapat mempengaruhi pengetahuan. Praktik sosial dalam masyarakat dapat membentuk pola pikir dan pandangan seseorang, sosial budaya yang baik akan membentuk pengetahuan yang baik pada individu dan juga sebaliknya (Budiman, 2013).

Budaya yang terjadi ditengah masyarakat sekarang tidak sepenuhnya sejalan dengan ilmu pengetahuan yang berkembang, di beberapa wilayah Indonesia masih sering terjadi budaya pantang yang merugikan kesehatan ibu hamil seperti pantang memeriksakan kehamilannya apabila tidak ada keluhan karena itu adalah hal yang tabu dan pantang untuk makan-makanan tertentu selama hamil seperti buah-buahan dan ikan (Manuaba, 2014). Hal ini menyebabkan pengetahuan yang rendah terhadap seseorang karena keterikatan budaya yang tidak sejalan dengan ilmu pengetahuan yang berkembang.

#### 4. Pengukuran pengetahuan

Berbagai alat pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan metode-metode yang telah dikembangkan:

##### a. Wawancara

Salah satu metode dalam mengumpulkan data atau informasi yaitu dengan wawancara dan sering digunakan pertama dalam penelitian dibandingkan alat yang lain. Menurut (Notoatmojo, 2014) wawancara merupakan alat pengukuran pengetahuan yang dilakukan secara langsung antara peneliti dengan yang diteliti. Wawancara biasanya digunakan untuk mengumpulkan data dengan jumlah responden yang sedikit atau tidak terlalu banyak.

##### b. Angket / Kuesioner

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui berbagai metode seperti angket yang berisi tentang pertanyaan-pertanyaan tertulis yang akan ditanyakan dan disesuaikan dengan tingkat

pengetahuan yang ingin diukur untuk memperoleh hasil yang akurat dan valid (Notoatmodjo, 2014). Menurut (Arikunto, 2014) kuesioner adalah metode untuk mengumpulkan informasi atau data dengan menyajikan beberapa serangkaian pertanyaan tertulis kepada responden untuk memperoleh informasi mengenai pemahamannya tentang suatu hal.

#### 5. Kategori Pengetahuan

Pengetahuan seseorang ditetapkan setelah diukur dengan alat pengukuran pengetahuan dan dikelompokkan dalam beberapa kategori. 3 kategori pengetahuan menurut (Arikunto, 2014):

- a. Baik (76-100%) = Presentase jawaban benar dengan skor 76-100%
- b. Cukup (56 – 75%) = Presentase jawaban benar dengan skor 56 - 75%
- c. Kurang (<55%) = Presentase jawaban benar dengan skor <55%

Kedalaman pengetahuan pada ibu hamil dapat diketahui atau diukur dengan menyesuaikan berdasarkan kategori-kategori diatas.

### **B. Anemia pada Kehamilan**

#### 1. Pengertian

Anemia merupakan kondisi kadar hemoglobin (Hb) rendah atau dibawah normal yang berbeda berdasarkan kelompok usia, kondisi tubuh maupun jenis kelamin. anemia pada kehamilan diartikan sebagai kondisi kadar haemoglobin tubuh dibawah 11 gr/dl, hal ini berkaitan dengan perubahan fisiologis ibu hamil. Pada usia kehamilan 24 minggu

terjadi puncak hemodilusi dan bisa berlanjut sampai dengan usia kehamilan 37 minggu (Prawirohardjo, 2014). Anemia defisiensi besi sering terjadi dalam kehamilan dan secara global merupakan salah satu penyumbang terbesar kejadian anemia. Anemia defisiensi besi merupakan kondisi tubuh ketika persediaan besi total turun dibawah normal (besi yang diperlukan untuk sintesa haemoglobin) sehingga menyebabkan penurunan kadar feritin serum, anemia jenis ini sering terjadi pada semua kelompok umur (Suddarth, 2014)

## 2. Etiologi Anemia dalam Kehamilan

Anemia berupa gangguan yang terdiri dari berbagai gejala yang disebabkan oleh berbagai faktor penyebab, secara umum penyebab utama anemia adalah gangguan pola makan seperti kurang mengonsumsi buah-buahan yang berwarna dan sayuran hijau, kondisi malabsorpsi, kehamilan dan juga disebabkan karena perdarahan akibat terlalu sering melahirkan (Manuaba, 2015).

Pada masa kehamilan anemia dapat terjadi karena beberapa faktor seperti; Kurangnya absorpsi zat besi dari makanan dan dalam tubuh, jumlah zat gizi kurang dalam pembentukan darah, vitamin B12 maupun asam folat, ketidakmampuan tubuh untuk menyerap kembali zat besi yang dibutuhkan serta kurang masuknya zat besi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil (Prawirohardjo, 2013).

Anemia yang sering terjadi dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi, pertumbuhan dan perkembangan janin didalam rahim membuat kebutuhan zat besi semakin meningkat. Saat kehamilan ibu membutuhkan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan dari

produksi eritroprotein. Peningkatan juga terjadi pada volume plasma dan sel darah merah (eritrosit) yang terjadi secara tidak seimbang, volume plasma meningkat lebih besar daripada eritrosit sehingga terjadi penurunan dari kadar haemoglobin akibat adanya hemodilusi. Kekurangan kadar hemoglobin menyebabkan eritrosit tidak mampu memenuhi fungsinya mengangkut oksigen dalam memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh (Cunningham *et al.*, 2014) .

### 3. Patofisiologi Anemia

Pada masa pertumbuhan awal janin terjadi proses pembentukan sel darah merah atau eritrosit yang meningkat dan menyebabkan konsentrasi haemoglobin secara alami menurun saat trimester pertama (Miller, 2014). dalam proses ini dibutuhkan beberapa zat penting untuk membentuk sel darah merah secara optimal seperti salah satunya zat besi. Kurangnya pasokan zat besi menghasilkan eritrosit yang berukuran kecil dan menghabiskan cadangannya termasuk besi plasma pada tubuh. Ketidakmampuan simpanan zat besi untuk membentuk sel darah merah mengakibatkan produksi haemoglobin sedikit dan dibawah normal sehingga untuk mengangkut darah dan oksigen ke sel-sel bagian tubuh serta plasenta janin tidak maksimal (Irianto, 2014) .

### 4. Tanda - tanda Anemia

Anemia selama kehamilan sering kali tidak menunjukkan gejala dan hanya dapat terdeteksi melalui pemeriksaan laboratorium rutin. Jika terjadi gejala, anemia biasanya menunjukkan manifestasi yang sama, meskipun patofisiologinya berbeda-beda. Gejala yang sering muncul



adalah penurunan kapasitas pembawa oksigen, seperti kelemahan, pusing, serta detak jantung yang cepat. Beberapa tanda fisik yang dapat ditemukan meliputi kulit yang pucat, takikardi, dan bunyi jantung murmur (Berliner *et al.*, 2018).

Gejala dan tanda anemia yang spesifik pada ibu hamil biasanya dikaitkan dengan jenis anemia tertentu. Manifestasi klinis anemia defisiensi besi hampir sama seperti gejala-gejala penyakit dasarnya. Pada pemeriksaan umum ibu hamil dengan anemia didapatkan tekanan darahnya rendah, jantung berdebar lebih cepat, konjungtiva ibu terlihat pucat, telapak tangan pucat, mual muntah lebih sering pada saat kehamilan muda serta perubahan jaringan epitel kuku (Manuaba, 2015).

#### 5. Batasan Anemia pada Kehamilan

Batasan anemia dilakukan dengan melihat hasil penegakkan diagnosa melalui anamnesa dan pemeriksaan kadar haemoglobin. Selama kehamilan ibu disarankan minimal dua kali melakukan pemeriksaan dan pengawasan haemoglobin, hasil dari pemeriksaan kadar haemoglobin dapat digolongkan sebagai berikut (Manuaba, 2015):

- a. Hb 11 gr/dl : Tidak anemia
- b. Hb 9-10 gr/dl : anemia ringan
- c. Hb 7-8 gr/dl : anemia sedang
- d. Hb <7 gr/dl : anemia berat

Penentuan klasifikasi anemia pada ibu hamil disesuaikan dengan trimester kehamilan karena setiap trimester memiliki kondisi dan

keadaan fisiologis yang berbeda. Ibu hamil dikatakan anemia apabila pada trimester I dan III kadar hemoglobinnya <11 gr/dl dan saat trimester II <10,5 gr/dl (Saifuddin, 2014). Klasifikasi anemia selama kehamilan menurut (WHO, 2011) yaitu pada trimester I dan III kadar haemoglobin kurang dari 11 g/dl. Pada trimester II berkurang kira-kira 5g/dl dari trimester sebelumnya dimana masa ini merupakan titik terendah.

#### 6. Faktor Risiko Anemia

Manifestasi klinis pada anemia dapat bervariasi tergantung pada sejumlah faktor yang mendasari seperti kecepatan timbulnya anemia, usia individu, kemampuan tubuh untuk mengkompensasi kekurangan darah, tingkat aktivitas fisik, keadaan penyakit yang dialami serta tingkat keparahan anemia itu sendiri. Untuk mencegah terjadinya anemia pada wanita hamil, penting untuk mengidentifikasi wanita yang berisiko mengalami anemia melalui observasi secara klinis dan pengkajian riwayat medis yang akurat. Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada kehamilan antara lain sebagai berikut:

##### a. Umur ibu

Menurut (Manuaba, 2014) ibu hamil dengan usia yang masih muda atau kurang dari 20 tahun serta ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun menjadi faktor risiko terjadinya patologi pada kehamilan dan persalinan. Risiko anemia pada ibu hamil dengan usia <20 tahun lebih tinggi karena secara biologis organ reproduksinya belum sepenuhnya matang, selain itu keadaan

psikologisnya cenderung kurang stabil. Kondisi mental yang belum matang pada seseorang mudah menimbulkan stress sehingga kurang perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan gizi yang diperlukan selama kehamilan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Sari *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun beresiko 3,921 kali lebih besar mengalami anemia pada kehamilannya.

b. Jarak Kehamilan

Kehamilan yang terjadi terlalu dekat atau jaraknya dengan interval  $\leq 2$  tahun membuat ibu lebih beresiko mengalami anemia karena pada tubuh cadangan zat besi belum pulih sepenuhnya dari pemenuhan kebutuhan zat besi pada kehamilan sebelumnya. Tubuh harus memenuhi kebutuhan zat besi lagi untuk janin dan ibu sehingga meningkatkan resiko anemia (Manuaba, 2014).

Menurut (Heriansyah and Rangkuti, 2020) di penelitiannya ibu hamil dengan jarak kehamilan terlalu pendek  $< 2$  tahun beresiko lebih besar mengalami anemia daripada ibu hamil dengan jarak kehamilan lebih dari 2 tahun. Pada ibu hamil yang jarak kehamilannya kurang dari 2 tahun mempunyai waktu yang terlalu singkat untuk memulihkan kondisi tubuhnya seperti semula sehingga rentan mengalami anemia.

c. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi kejadian anemia, dapat dikatakan pengetahuan pada ibu hamil berdampak

pada pengambilan sikap terhadap kesehatannya. Pengetahuan mempengaruhi sikap dan cara berpikir ibu dalam memutuskan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan sehingga ibu beresiko mengalami anemia. Kurangnya pengetahuan membuat ibu hamil cenderung membatasi makanan karena kepercayaan masyarakat setempat seperti masyarakat pedesaan yang memiliki beberapa pantangan makanan selama hamil berupa makanan yang bersumber gizi tinggi seperti sayur, buah-buahan serta ikan (Manuaba, 2014).

Sejalan dengan pendapat (Notoatmodjo, 2013) bahwa salah satu faktor eksternal dalam memperoleh pengetahuan adalah informasi, seseorang akan mendapatkan informasi mengenai anemia dan pencegahannya apabila dapat memanfaatkan dengan baik pelayanan kesehatan. Perilaku sehat ibu hamil terbentuk dari pengetahuan yang dimilikinya dan ibu hamil akan sangat menjaga kandungannya apabila dibekali pengetahuan yang baik.

d. Status Gizi ibu

Salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah status gizi. Secara umum penyebab anemia adalah kurangnya zat gizi atau malnutrisi. Ibu hamil dengan status gizi kurang biasanya berhubungan dengan asupan makanan zat gizi. Asupan gizi yang tidak tepat dapat menyebabkan masalah kesehatan yang meningkatkan faktor risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil, kejadian ini yang dapat menimbulkan anemia dalam kehamilan. Salah satu penentu status gizi ibu hamil adalah dengan

pengukuran LiLA. Pengukuran LiLA dengan risiko KEK memiliki batas ambang 23,5 cm (Kemenkes, 2015).

Kejadian anemia ibu hamil dengan status gizi juga ditunjukkan oleh (Mutiarasari, 2019) dalam penelitiannya bahwa ibu hamil dengan status gizi yang baik 6.500 kali cenderung tidak beresiko mengalami anemia. Hal ini dapat dijelaskan bahwa status gizi yang kurang pada ibu hamil memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami anemia karena kekurangan mikronutien.

#### 7. Dampak Anemia pada ibu dan janin

Anemia dapat menyebabkan penurunan fungsi sel-sel dalam tubuh karena protein yang mengikat oksigen keseluruhan tubuh kekurangan sel darah merah yang sehat. Dampak anemia tidak hanya terjadi pada ibu hamil, akan tetapi juga berdampak pada janin yang dikandungnya. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah atau komplikasi selama kehamilan, persalinan maupun masa nifas. Komplikasi yang dapat diakibatkan oleh anemia selama masa kehamilan adalah ibu menjadi mudah terinfeksi, terjadi mola hidatidosa, hyperemesis gravidarum, ketuban pecah dini, inersia uteri, ancaman seperti dekompensasi kordis sehingga janin kekurangan pasukan oksigen dari plasenta, serta terjadi mola hidatidosa (Manuaba, 2014).

Pada saat kehamilan apabila kejadian anemia tersebut tidak tertangani sampai akhir kehamilan maka akan mengganggu proses persalinan. Anemia menyebabkan gangguan kekuatan mengedan (His) akibat penurunan kadar oksigen sehingga kala satu berlangsung lama

dan kala dua memanjang. Persalinan yang lama menjadi salah satu penyebab kematian pada ibu dan bayi yang baru lahir. Selain itu dampak lain yang dapat terjadi seperti pada kala uri diikuti oleh kasus retensio plasenta dan pada kala empat terjadi perdarahan postpartum (Pratami, 2016).

#### 8. Pencegahan

Anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat dicegah dengan memenuhi kebutuhan zat besi ibu selama kehamilan, secara farmakologi sudah dilakukan oleh pemerintah melalui programnya 1 TTD (60 mg elemental iron dan asam folat 0,25 gr) setiap hari minimal 90 tablet selama hamil sampai masa nifas. Fungsi dari unsur kimia besi (Fe) ini adalah sebagai bagian dari komponen yang membentuk mioglobin yaitu protein yang berperan dalam memindahkan oksigen ke otot. Selain itu unsur besi juga turut dalam membentuk kolagen, enzim dan ketahanan tubuh ibu hamil (Kemenkes, 2015). Sedangkan secara nonfarmakologi dengan mengonsumsi makanan tambahan sumber zat besi, protein serta vitamin. Sayuran berwarna hijau gelap mengandung zat besi serta buah-buahan yang dapat membantu penyerapan zat besi adalah buah yang mengandung vitamin C, asam folat atau vitamin B9 (Arisman, 2010).

### C. Penanganan Nonfarmakologi Buah dan Sayur

#### 1. Pengertian

Penanganan nonfarmakologi atau terapi komplementer merupakan terapi diluar medis yang menunjang atau mendukung pengobatan



sebagai pelengkap dari standar pelayanan kesehatan yang berlaku (Purwanto, 2013). Penanganan non farmakologis ini berkaitan dengan modifikasi gaya hidup yaitu pemenuhan nutrisi kaya zat besi selain mengonsumsi obat-obatan seperti mengonsumsi buah-buahan dan sayuran hijau (Wall and Gillies, 2019).

## 2. Macam-macam

Upaya pencegahan dan penanganan anemia ibu hamil yang dapat dilakukan menurut (Almatsier, 2013) yaitu dengan mengonsumsi makanan kaya akan zat besi yang dapat berasal dari bahan makanan hewani maupun bahan makanan nabati seperti sayuran berwarna hijau tua misalnya daun katuk dan bayam serta kacang-kacangan. Zat besi dalam sayur-sayuran hijau dapat membantu proses pembentukan kadar haemoglobin pada ibu hamil, selain itu mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C juga dapat membantu proses penyerapan zat besi, seperti tomat dan jeruk.

## 3. Klasifikasi

### a. Buah dan Sayur sumber Zat besi

Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan haemoglobin yang memiliki fungsi esensial dalam tubuh seperti alat angkut oksigen maupun electron dalam sel tubuh. Kandungan zat besi dalam makanan dapat diserap oleh usus dengan proses pembentukan heme melalui penggabungan ferro ke proto porfirin yang kemudian dapat berinteraksi dengan pembentukan globin untuk memproduksi haemoglobin (Almatsier, 2013). Kandungan zat

besi dalam makanan berbeda-beda dan biasa dijumpai dalam buah maupun sayuran seperti:

a) Kacang Hijau

Kacang hijau merupakan salah satu kategori kacang-kacangan yang tergolong tinggi kandungan gizinya. Kandungan zat besi didalam kacang hijau bermanfaat bagi ibu hamil untuk mencegah anemia karena zat besi pada kacang hijau membantu proses pembentukan heme untuk memproduksi haemoglobin. Dalam 100 gram kacang hijau mengandung zat besi sebanyak 7,5 mg, 10 mg vitamin C, energi 323 kkal, karbohidrat 56,8 g, lemak rendah sebesar 1,5 g serta protein 22 g (Kemenkes, 2017).

b) Daun Kelor

Salah satu sayuran berwarna hijau yang padat nutrisi dan tinggi unsur gizi adalah daun kelor. Daun kelor memiliki kandungan 7 kali vitamin C dalam buah jeruk, 3 kali zat besi dalam bayam dan 3 kali kalium dalam pisang. Setiap 100 gram daun kelor mengandung zat besi 6 mg, Natrium 61 mg, Protein 5,1 g, Serat 8,2 g, serta vitamin C 22 mg (Kemenkes, 2017). Zat besi dalam daun kelor berfungsi untuk meningkatkan sintesis hemoglobin pada ibu hamil terutama saat memasuki trimester tiga dimana zat besi lebih banyak dibutuhkan oleh janin dalam tumbuh kembangnya serta persediaan lahir.

c) Sayur Bayam

Sayur bayam merupakan golongan sayur berwarna hijau yang memiliki tinggi nutrisi dan dipercaya dapat mengatasi anemia

ibu hamil. Setiap 100 gr sayur bayam segar berisi vitamin C sekitar 30-155 mg /100 g, zat besi 4-35 mg serta asam folat 194 µg/100 g. Kandungan vitamin B9 pada bayam akan mengalami transformasi menjadi selama proses sintesis DNA sel sehingga akan terbentuk plasma sel darah merah baru yang kuat. Selain itu, kandungan vitamin C pada bayam juga dapat membantu penyerapan zat besi sehingga efektif untuk meningkatkan kadar haemoglobin (Murcia *et al.*, 2020).

d) Daun Katuk

Daun katuk adalah suatu jenis sayuran yang dapat dikatakan anti anemia karena kandungannya yang dapat meningkatkan hemoglobin dan feritin pada ibu hamil. Setiap 100 gram daun katuk mengandung zat besi 3,5 mg, Natrium 21 mg, vitamin C 164 mg, serta seng 1,3 mg (Kemenkes, 2017).

e) Daun Labu Kuning

Daun labu kuning mengandung komponen mineral penting seperti Protein, Zat besi, Vitamin B, Vitamin C dan juga kalsium. Dalam 100 gram labu kuning terdapat 3,7 mg Zat besi, 16 mg Natrium, 3,6 mg Protein, 0,14 mg Vitamin B dan juga 36 mg Vitamin C (Kemenkes, 2017). Zat besi dalam daun labu kuning membantu proses pembentukan sel darah merah pada ibu hamil ditambah lagi dengan bahan absorbs yang terkandung didalamnya seperti vitamin C, hal ini akan mempercepat proses penyerapan zat besi dalam tubuh untuk mencegah anemia.

f) Buah Naga

Buah naga dipercaya dapat mencegah berbagai penyakit karena kaya akan nutrisi seperti vitamin, mineral, serta rendah kalori. Setiap 100 gram buah naga mengandung 0,4 mg zat besi, Vitamin B1 0,50 mg, Vitamin B2 0,30 mg dan Vitamin C 1 mg (Kemenkes, 2017). Dengan adanya asupan vitamin c serta zat besi dari buah naga maka kadar haemoglobin tubuh tercukupi dan oksigen dapat diangkut ke seluruh bagian tubuh.

g) Kurma dan Madu

Kurma (*phoenix dactylifera*) merupakan jenis buah yang tumbuh didaerah padang pasir dengan kandungan serat yang tinggi. Buah ini memiliki banyak manfaat di bidang kesehatan karena kandungan nutrisinya yang banyak. Dalam 100 gram buah kurma mengandung 2,81 gram protein, 7,1 gram serat, 35 mg kalsium, 0,4 mg vitamin C, dan 1,02 zat besi (Kemenkes, 2017). Kandungan nutrisi pada buah kurma tersebut merupakan faktor pembentuk haemoglobin pada tubuh sehingga buah ini dapat dijadikan sebagai terapi pendukung anemia. Dalam upaya pencegahan anemia defisiensi besi ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi buah kurma dalam bentuk buah, ekstrak maupun sari kurma (Rahmawati *et al.*, 2019).

Madu merupakan cairan kental yang dihasilkan oleh lebah dari sekresi tanaman atau bunga. Madu memiliki kandungan antioksidan dan nutrisi yang tinggi seperti zat besi, vitamin B6, asam folat serta vitamin C (absorbs acid). Cairan ini terkenal sebagai pengobatan alternative karena kandungan antioksidan pada madu

dapat mencegah kerusakan oksidatif serta dapat meningkatkan fungsi dari sel darah merah (Meo *et al.*, 2017).

Sari kurma dan madu merupakan kombinasi nutrisi yang sempurna untuk anemia pada ibu hamil, asam folat yang ada pada kurma dan madu mampu meningkatkan leukosit dan trombosit dalam batas normal. Rata-rata ibu hamil yang diberikan sari kurma dan madu mengalami peningkatan kadar haemoglobin, sehingga Ibu hamil dengan anemia sangat disarankan untuk mengonsumsi kurma dan madu secara rutin untuk mendapatkan hasil yang efektif. (Rahmawati *et al.*, 2021)

b. Buah dan Sayur Sumber Vitamin C

Vitamin C atau asam askorbat merupakan vitamin yang larut dalam air dan banyak ditemukan pada buah maupun sayur. Vitamin C berperan penting dalam tubuh karena penyerapan zat besi dipengaruhi oleh vitamin C. Senyawa ini memiliki peranan dalam membantu mereduksi zat besi berupa ferri ( $Fe^{3+}$ ) menjadi ferro ( $Fe^{2+}$ ) didalam usus halus sehingga memudahkan penyerapan zat besi. Selain itu vitamin C mampu memudahkan pelepasan zat besi saat pembentukan hemosiderin. Proses pereduksian zat besi akan semakin meningkat apabila pH di dalam lambung semakin asam, vitamin C juga berperan dalam menambah tingkat keasaman tersebut sehingga zat besi dalam tubuh meningkat 30% (Almatsier, 2013). Dengan demikian buah dan sayur yang mengandung vitamin C tinggi dapat mencegah kejadian anemia pada ibu hamil. Buah dan sayur tersebut antara lain adalah:

a) Buah Bit

Buah Bit merupakan bagian dari tanaman bit yang terdapat pada akar tunggangnya. Buah ini memiliki banyak manfaat untuk kesehatan karena kandungan nutrisinya yang tinggi. Setiap 100 gram buah bit mengandung 108 mg asam folat, 43,0 mg fosfor, 43 mg vitamin C, 23,0 mg magnesium, 27,0 mg kalsium dan 1,0 mg zat besi (Kemenkes, 2017).

b) Tomat

Tomat mengandung karotenoid, vitamin C dan senyawa polifenol yang memberikan efek pada kesehatan untuk mencegah berbagai penyakit. Dalam 100 gram tomat mengandung nutrisi seperti karbohidrat (5 gr), protein (1 gr), vitamin A 90 µg, vitamin C 34 mg dan zat besi 0,6 mg (Kemenkes, 2017)

Tomat dapat meningkatkan kadar haemoglobin pada ibu hamil, kandungan mineral zat besi pada tomat merupakan unsur dari pembentukan darah dalam tubuh. Selain itu, vitamin C yang ada didalam tomat berperan sebagai fasilitator absorbs zat besi. Hal ini menunjukkan bahwa kandungan nutrisi pada tomat sangat bermanfaat untuk mencegah kejadian anemia apabila dikonsumsi secara rutin dan benar.

c) Buah Pisang Ambon

Buah pisang ambon merupakan jenis pisang yang dapat menjadi pelengkap nutrisi pada ibu hamil, vitamin C yang terdapat pada buah pisang ambon dapat meningkatkan penyerapan zat besi



hingga empat kali lipat. Setiap 100 gram buah pisang ambon mengandung Vitamin B6 0,1 mg , Vitamin A 64 IU(2%), Vitamin C 9 mg (15%), dan Zat besi 0,26 mg (2%) (Kemenkes, 2017).

Kandungan zat besi pada buah pisang ambon dapat meningkatkan kadar haemoglobin ibu hamil, selain itu kandungan vitamin B6 atau *piridoksin* yang terdapat pada buah ini juga dapat mengubah protein menjadi asam amino sehingga dapat mengurangi rasa mual pada ibu hamil saat mengonsumsi tablet Fe. Untuk mengurangi rasa mual tersebut ibu hamil disarankan mengonsumsi 2 buah pisang ambon segar dalam sehari (Putri, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Luthbis and Ratnasari, 2020) menunjukkan bahwa buah pisang ambon berpengaruh terhadap kenaikan kadar haemoglobin ibu hamil dengan perubahan kadar hb rata-rata 1,600. Pada penelitian ini Ibu hamil disarankan mengonsumsi pisang ambon sebanyak 2 buah (320 gr) sehari selama seminggu atau 7 hari untuk mendapatkan hasil yang efektif.

#### d) Buah Jambu

Buah jambu biji (*Psidium guajava* L) merupakan buah kaya nutrisi dan antioksidan serta vitamin C maupun vitamin A yang 4-6 kali lebih tinggi daripada buah jeruk. Berdasarkan data (Kemenkes, 2017) kebutuhan nutrisi vitamin C pada ibu hamil 85 mg perhari dapat terpenuhi dalam 100 gram buah jambu biji yang mengandung

87 mg vitamin C, hal ini membantu penyerapan zat besi non heme empat kali lipat akibat pereduksian ferri menjadi ferro.

e) Buah Jeruk

Buah jeruk (*Citrus sinensis*) merupakan buah yang memiliki kandungan vitamin C cukup tinggi yang dapat membantu mengurangi risiko kejadian anemia. Berdasarkan data (Kemenkes, 2017) setiap 100 gram buah jeruk mengandung vitamin C 49 mg, zat besi 0,4 mg, kalsium 33 mg, dan natrium 4 mg. Peran vitamin C penting dalam penyerapan zat besi non heme dari makanan yang dikonsumsi, tubuh dapat menghasilkan lebih banyak sel darah merah dan mencegah terjadinya anemia.

4. Pengolahan

a. Jus

Jus atau juice merupakan sari buah yang terbentuk dari olahan buah matang melalui proses pengepresan atau cara mekanis lain untuk diambil cairannya dari bagian buah tertentu (SNI, 2014). Jus buah segar memiliki banyak manfaat terutama untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil, akan tetapi apabila dikonsumsi dengan proses atau pengolahan yang tidak tepat dapat beresiko bagi kesehatan ibu hamil.

a) Jus Jeruk

Cara pengolahan jus jeruk untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil yaitu dengan memeras dua buah jeruk (100 g) yang sudah di cuci dengan air bersih kedalam gelas ukuran 100 ml dengan tidak menambahkan air ataupun gula, kemudian jus dapat diminum bersama dengan tablet Fe dipagi hari setelah sarapan (Novelia *et al.*, 2020) . Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri and Lathifah, 2019) sebelum dilakukan intervensi rata-rata kadar haemoglobin ibu hamil adalah 9,27 setelah diberikan intervensi dengan mengonsumsi jus jeruk sebanyak 250cc/hari selama 7 hari terdapat peningkatan kadar haemoglobin menjadi 9,67.

b) Jus Buah Bit

Kandungan asam folat dan vitamin C pada buah bit membantu penyerapan zat besi pada tubuh. Jus buah bit terbukti dapat meningkatkan kadar haemoglobin ibu hamil dengan pengolahan yang benar. Cara pengolahan jus buah bit untuk hasil yang efektif dilakukan dengan mencampurkan 100 gram buah bit dan 2,5 gelas air. Ibu hamil disarankan mengonsumsi jus ini sebanyak 500 ml selama 14 hari. Hasil menunjukkan bahwa kadar haemoglobin ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe dengan jus buah bit lebih tinggi dari pada ibu hamil yang hanya mengonsumsi tablet Fe saja (Catur *et al.*, 2020).

c) Jus Tomat

Mengonsumsi jus tomat secara rutin sekali sehari dalam seminggu dapat mencegah anemia pada ibu hamil, untuk hasil

yang efektif cara pembuatan jus tomat dilakukan dengan mencampurkan 75 gr tomat, 1 sendok gula pasir, 175ml air matang (Wulan *et al.*, 2021). Ibu hamil yang mengonsumsi jus tomat memiliki peningkatan kadar Hb lebih baik dibandingkan ibu hamil yang hanya mengonsumsi tablet Fe saja.

d) Jus Jambu

Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi buah jambu biji selama kehamilannya untuk meningkatkan kadar haemoglobin, untuk hasil yang efektif buah jambu biji dapat diolah menjadi jus agar dapat diminum bersama dengan tablet Fe. Cara pembuatan jus jambu biji yaitu dengan mengupas buah jambu biji merah sebanyak 150 mg kemudian ditambah air matang dan dicampur 1 sendok gula pasir (Carolin *et al.*, 2021). Hal ini juga telah dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rictica and Afni, 2021) dengan hasil ibu hamil yang diberikan jus buah jambu biji dua kali sehari selama dua minggu mengalami peningkatan kadar haemoglobin rata-rata 0,56.

e) Jus Daun Katuk

Kandungan zat besi serta vitamin C pada daun katuk membantu proses pembentukan sel darah merah karena penyerapan zat besi yang optimal oleh vitamin C, hal ini mampu meningkatkan kadar haemoglobin ibu hamil. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Atmaja *et al.*, 2022) ibu hamil yang mengonsumsi jus daun katuk 25 gram per hari selama 14 hari berturut-turut mengalami peningkatan kadar hemoglobin rata-rata

sebanyak 0,60 mg/dL. Cara pengolahannya yaitu dengan membersihkan daun katuk segar dan dicampur air berat total 25 gram kemudian diblender dan diminum dengan tablet Fe.

f) Jus Buah Naga

Mengonsumsi buah naga membantu ibu hamil untuk menangani kejadian anemia, penelitian yang dilakukan oleh (Chendriany *et al.*, 2021) menunjukkan hasil pemberian jus buah naga pada ibu hamil signifikan dalam meningkatkan kadar haemoglobin dengan standar deviasi 1.1392 pada kelompok intervensi dan 1.4473 pada kelompok kontrol. Cara pengolahan yaitu kupas buah naga dan campurkan dengan air matang dengan berat total 200 gram dan diminum bersama dengan tablet Fe. Untuk memperoleh hasil yang efektif dapat dikonsumsi sehari sekali sebanyak 200 gram selama dua minggu.

g) Jus Kacang Hijau

Mengonsumsi kacang hijau secara rutin dapat meningkatkan kadar haemoglobin ibu hamil apabila pengolahan dan cara mengonsumsinya benar, sesuai dengan penelitian (Wulan and Vindralia, 2021) ibu hamil disarankan mengonsumsi jus kacang hijau selama seminggu sebanyak 250 ml setiap harinya. Cara pengolahannya yaitu dengan merendam 100 gr kacang hijau terlebih dahulu kemudian direbus dengan air 300 ml dan diblender dengan dicampur madu 2 sendok makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi kadar haemoglobin pada

ibu hamil rata-rata 9,41 gr/dl dan setelah intervensi menjadi 10,28 gr/dl dengan nilai p-value  $0,00 < 0,005$  yang berarti ada pengaruh pemberian jus kacang hijau dengan kenaikan jumlah kadar hemoglobin pada ibu hamil.

b. Sayuran

a) Sayur Bayam

Berdasarkan penelitian (Maita and Triana, 2016) pemberian bayam hijau pada ibu hamil efektif dalam meningkatkan kadar haemoglobin dengan nilai p value  $0.306 > 0.05$ . Pemberian bayam hijau pada ibu hamil dilakukan sekali sehari selama seminggu dengan cara merebus bayam 100 gram dengan air matang 300 cc selama 2 menit.

b) Sayur Daun Kelor

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Satriawati *et al.*, 2021) mengenai pemberian daun kelor kepada ibu hamil berpengaruh terhadap kenaikan haemoglobin ibu hamil rata-rata sebesar 2,752 g/dL. Untuk mendapatkan hasil yang efektif dalam penelitian ini ibu hamil diberikan sayur daun kelor sebanyak 30 gram yang dimasak dengan air panas 100 ml dan dikonsumsi satu kali sehari selama 2 minggu. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Djaba and Marfu'ah, 2023) sebelum intervensi kadar Hb ibu hamil rata-rata 10.525 g/dL dan setelah intervensi 11.7 g/dL dengan nilai p value =  $0,00 < p (0.05)$  yang artinya terdapat perbedaan hasil kadar haemoglobin sebelum dan sesudah diberikan daun kelor.



c) Sayur Daun Labu Kuning

Proses pengolahan daun labu kuning harus tepat untuk menjaga kadar mineral yang dikandungnya. Penelitian (Apriyani and Muli, 2021) membuktikan sayur daun labu kuning efektif dalam meningkatkan kadar haemoglobin ibu hamil dengan pengolahan pencucian dan perebusan 100 gram atau 12 pucuk daun labu kuning yang dikonsumsi satu kali sehari selama 6 minggu. Pada penelitiannya terdapat perubahan yang signifikan dengan kenaikan kadar haemoglobin dari 8,8 gr% menjadi 11 gr%.



#### D. Kerangka Teori

Kerangka teori berfungsi dalam membantu memahami dan mengorganisasikan suatu informasi yang berkaitan dengan penelitian. Kerangka teori merujuk kepada suatu struktur konseptual atau wadah untuk menjelaskan variabel atau prinsip yang terkait dengan suatu masalah yang dipelajari (Arikunto, 2014). Kerangka teori juga dapat diartikan sebagai gambar yang memuat penjelasan tentang semua item yang dijadikan bahan penelitian.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Modifikasi (Budiman, 2013), (Manuaba, 2014) dan (Almatsier, 2013)

## E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kaitan antar konsep dengan yang lain dari suatu uraian dan visualisasi yang menggambarkan hubungan atau keterkaitan antara variable yang diteliti dalam suatu penelitian (Notoatmojo, 2014).

Pengetahuan Ibu Hamil tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk Anemia ibu hamil:

- a. Pengertian Penanganan Non Farmakologi
- b. Macam-macam Penanganan Non Farmakologi buah dan sayur
- c. Klasifikasi Penanganan Non Farmakologi buah dan sayur
- d. Pengolahan Penanganan Non Farmakologi buah dan sayur

*Gambar 1.2 Kerangka Konsep*



## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

#### 1. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode penelitian kuantitatif diartikan sebagai metode yang digunakan untuk meneliti suatu populasi atau sampel dengan pengumpulan datanya menggunakan instrument penelitian dan analisis datanya bersifat statistik. Adapun pendekatan yang digunakan dalam metode ini adalah deskriptif yang berarti menggambarkan atau mendeskripsikan suatu keadaan subjek tergantung dengan kondisi saat penelitian dan diteliti apa adanya tanpa membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (Sugiyono, 2017).

Penelitian dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil mengenai penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia. Ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini diberikan questioner yang harus dijawab untuk mengukur pengetahuannya.

### **B. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian adalah ibu hamil dengan anemia ringan dan sedang di Puskesmas Pabelan

#### 1. Populasi

Populasi merupakan wilayah atau area generalisasi yang mencakup objek maupun subjek yang memiliki kualitas dan

karakteristik tertentu yang digunakan oleh peneliti untuk dipelajari serta ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015)

a. Populasi target

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Pabelan sebanyak 388 orang pada bulan Agustus 2023 - Februari 2024.

b. Populasi terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan anemia yang ada di Puskesmas Pabelan pada bulan Desember 2023 - Februari 2024 sejumlah 44 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian subjek yang diambil dan dianggap mewakili dari keseluruhan populasi. Pada penelitian ini ditetapkan karakteristik subjek yang akan dijadikan sampel sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi penelitian

- a) Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Pabelan
- b) Ibu hamil dengan Anemia
- c) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi Penelitian

- a) Ibu hamil yang mengalami kondisi kedaruratan seperti nyeri dada, sesak nafas dan pingsan
- b) Ibu hamil tidak menyelesaikan pengisian data penelitian

3. Teknik sampling

Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel ibu hamil dengan anemia menggunakan teknik sampling *Non Probability* dengan metode Total Sampel. Sampel jenuh atau *total sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pengambilan semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2017).

Peneliti mengambil sampel pada penelitian ini sebanyak 44 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

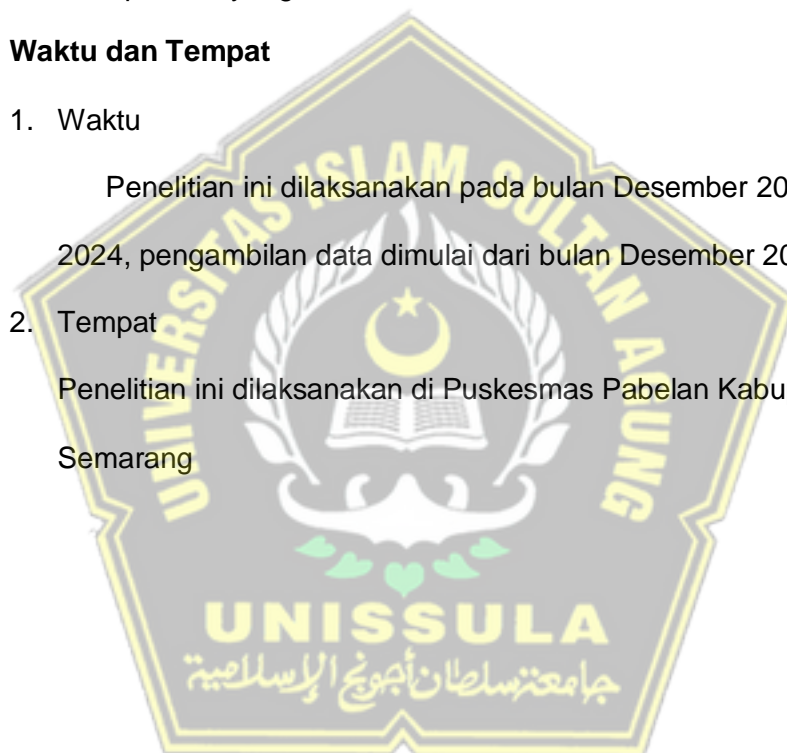
### **C. Waktu dan Tempat**

#### **1. Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023 – Februari 2024, pengambilan data dimulai dari bulan Desember 2023

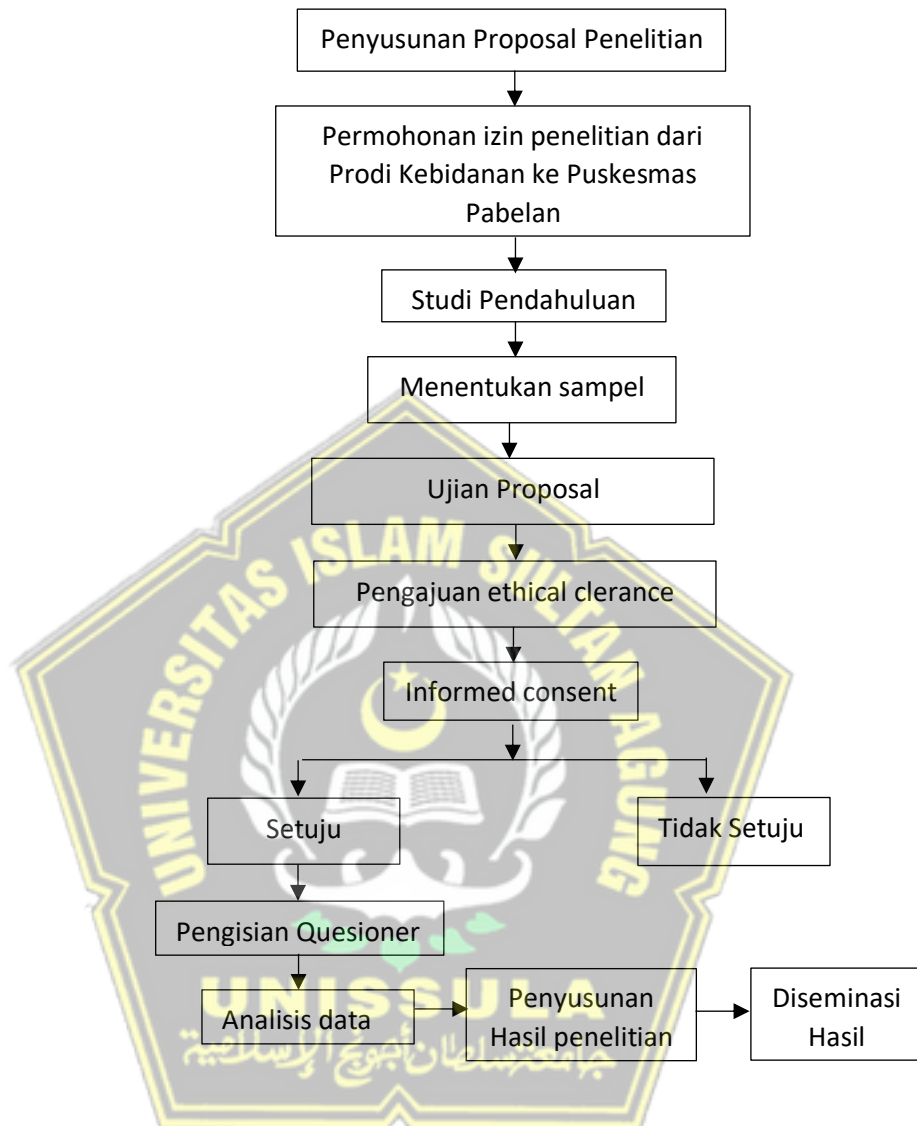
#### **2. Tempat**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang





#### D. Prosedur Penelitian



Gambar 2.1 Prosedur Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan beberapa tahapan kegiatan sebagai berikut:

1. Penyusunan proposal oleh peneliti
2. Peneliti menyiapkan instrument penelitian
3. Peneliti meminta surat pengantar permohonan izin penelitian dari prodi

S1 Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

4. Pengajuan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Pabelan
5. Kepala Puskesmas menyetujui dan memberikan izin untuk penelitian dan pengambilan data
6. Peneliti mengajukan penelitian ke Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/ Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Peneliti mendatangi responden dan menjelaskan mengenai tujuan serta manfaat penelitian, kemudian diberikan informed consent sebelum menjawab kuesioer serta diminta untuk jujur dalam menjawab semua pertanyaan.
8. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya sebelum mengisi kuesioner
9. Responden diberikan waktu selama 10-15 menit untuk mengisi kuesioner
10. Mengolah dan menganalisis kuesioner yang telah diisi dan dikembalikan oleh responden
11. Membuat laporan hasil penelitian
12. Melakukan diseminasi hasil dengan melakukan publikasi artikel ilmiah

## E. Variabel penelitian

Variabel merupakan objek atau seseorang yang memiliki variasi antara satu objek dengan yang lain atau satu orang dengan orang lainnya. Dalam suatu variabel memiliki kandungan sifat, ciri atau ukuran sebagai pembeda antara yang satu dengan yang lain (Sugiyono, 2015).

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu Gambaran Pengetahuan Ibu hamil Tentang Penanganan Non Farmakologi Buah dan Sayur untuk Anemia Ibu Hamil.

## F. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3 1 Definisi Operasional Penelitian

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan non farmakologi buah dan sayur	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai Penanganan non farmakologi buah dan Sayur pada anemia yaitu: a. Pengertian Penanganan Non Farmakologi b. Macam-macam Penanganan Non Farmakologi buah dan sayur c. Klasifikasi Penanganan Non Farmakologi buah dan sayur d. Pengolahan Penanganan Non Farmakologi buah dan sayur	Kuesioner	1. Baik (76%-100%) 2. Cukup (56%-75%) 3. Kurang (<55%)	Ordinal

## G. Metode Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a. Data Primer

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini salah satunya adalah data primer yaitu data yang dikumpulkan langsung dari responden (Masturoh, 2018). Pengumpulan data primer yang didapatkan menggunakan hasil dari penyebaran kuesioner dan checklist. Kuesioner berisi tentang pertanyaan mengenai penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia ibu hamil dengan jawaban “Benar” atau “Salah” sebanyak 25 pertanyaan. Checklist digunakan untuk mengukur umur, pendidikan, sosial budaya, pekerjaan dan sumber informasi.

#### b. Data Sekunder

Data lain dalam penelitian ini berupa data sekunder yaitu data yang didapatkan dari informasi atau sumber yang telah ada. Data sekunder yang dida didapatkan dari buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA) dan rekapitulasi kunjungan ANC ibu hamil di Puskesmas Pabelan.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini pengumpulan data langsung diperoleh dari responden dengan memberikan kuesioner. Teknik pengumpulan data dengan kuesioner adalah serangkaian proses dengan memberikan sejumlah pertanyaan kepada subjek penelitian (Masturoh, 2018). Kuesioner pada penelitian ini ditunjukkan kepada Ibu hamil dengan anemia untuk mengetahui informasi data tentang gambaran

pengetahuan ibu hamil tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia di Puskesmas Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Peneliti juga dibantu oleh 1 orang enumerator yaitu perawat Puskesmas Pabelan yang telah diberikan apersepsi mengenai tujuan dan prosedur penelitian.

### 3. Alat Ukur

Alat pengumpulan data atau instrumen dalam penelitian ini merupakan kuesioner dan checklist yang berisikan beberapa pertanyaan tertulis yang akan dijawab oleh responden. instrumen pertama yang akan dijawab oleh responden adalah pertanyaan mengenai identitas responden seperti nama dan alamat. Selanjutnya mengisi checklist berisi usia, pendidikan, status pekerjaan, sosial budaya dan sumber informasi. Dalam mengisi kuesioner responden dapat memberikan tanda (v) pada jawaban yang akan dipilih.

Pada penelitian ini berisikan kuesioner berjumlah 25 pertanyaan berisi mengenai pengetahuan ibu tentang penanganan nonfarmakologi buah dan sayur untuk anemia. Jawaban pilihannya benar nilai skor 1 pada kuesioner favourable, jika menjawab pilihannya benar pada kuesioner unfavourable nilai skornya 0. Jawaban pilihannya salah nilai skor 0 pada kuesioner favourable, jika menjawab pilihannya salah pada kuesioner unfavourable nilai skornya 1. Pada kuesioner ini terdiri pertanyaan favourable berjumlah sebanyak 19 dan pertanyaan unfavourable berjumlah 6 pertanyaan. Pernyataan favourable adalah pernyataan yang memiliki sifat mendukung atau positif pada aspek-aspek dalam variabel, sedangkan pada pernyataan

unfavorabel terdiri dari pernyataan tidak mendukung atau negatif pada aspek dan variabel.

Tabel 3 2 Blueprint Kuesioner

Komponen	No Soal		Jumlah Soal
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Pengertian Penanganan Non Farmakologi Buah dan Sayur	1		1
Macam-macam Penanganan Non Farmakologi Buah dan Sayur	2,3,4, 5	6	5
Klasifikasi Penanganan Non Farmakologi Buah dan Sayur	7,9,10,11,13,14,15	8,12	9
Pengolahan Penanganan Non Farmakologi Buah dan Sayur	16,17,18,20,23,24	19,21,22,25	10
<b>Total</b>	19	6	25

Uji Instrumen dilakukan sebelum memberikan instrument kepada responden. Uji Instrumen yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran benar-benar mengukur konsep yang diukur. Dalam hal ini diperlu pengujian korelasi antara nilai skor pada setiap item atau pernyataan dengan total skor kuesioner untuk mengilai seberapa mampu kuesioner yang telah disusun dalam mengukur apa yang akan diukur (Notoatmodjo, 2014).



Uji validitas instrument menggunakan teknik *korelasi pearson product moment*. Instrumen dianggap valid jika koefisien korelasi yang dihitung ( $r$ ) lebih besar dari nilai korelasi table yang ditetapkan  $\geq r$  pada taraf signifikan ( $\alpha=0,05$ ). Sebaliknya, jika ( $r$ ) lebih kecil dari nilai korelasi tabel  $\leq r$  (0,361) maka setiap item pertanyaan dalam instrument dikatakan tidak valid (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini dilakukan uji validitas kepada 30 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bancak Kabupaten Semarang dengan mempertimbangkan karakteristik yang hampir sama.

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penanganan Non Farmakologi Buah dan Sayur Untuk Anemia

Pertanyaan	R Hitung	R tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,462	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,500	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,479	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,500	0,361	Valid
Pertanyaan 5	0,468	0,361	Valid
Pertanyaan 6	0,484	0,361	Valid
Pertanyaan 7	0,369	0,361	Valid
Pertanyaan 8	0,580	0,361	Valid
Pertanyaan 9	0,393	0,361	Valid
Pertanyaan 10	0,444	0,361	Valid
Pertanyaan 11	0,517	0,361	Valid
Pertanyaan 12	0,569	0,361	Valid
Pertanyaan 13	0,451	0,361	Valid
Pertanyaan 14	0,669	0,361	Valid
Pertanyaan 15	0,410	0,361	Valid
Pertanyaan 16	0,496	0,361	Valid
Pertanyaan 17	0,441	0,361	Valid
Pertanyaan 18	0,406	0,361	Valid
Pertanyaan 19	0,463	0,361	Valid
Pertanyaan 20	0,405	0,361	Valid
Pertanyaan 21	0,440	0,361	Valid
Pertanyaan 22	0,590	0,361	Valid
Pertanyaan 23	0,388	0,361	Valid

Pertanyaan 24	0,563	0,361	Valid
Pertanyaan 25	0,378	0,361	Valid

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan kesamaan dari hasil pengukuran ketika fakta atau kesamaan yang diukur atau diamati pada waktu yang berbeda secara berulang. Uji reliabilitas ini bertujuan untuk mengetahui konsistensi suatu alat ukur yang digunakan menunjukkan hasil yang tetap sama meskipun digunakan berkali-kali oleh peneliti yang berbeda dalam penelitian yang sama (Nursalam, 2013).

Setelah dilakukannya uji validitas dan semua pernyataan sudah valid, selanjutnya dilakukan uji reliabilitas menggunakan SPSS. Suatu kuesioner dikatakan reliable apabila jawaban responden terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil. Pada penelitian ini dilakukan uji *cronbach alpha* untuk melakukan uji reliabilitas dengan keputusan uji: Dinyatakan variable reliable apabila *Cronbach alpha*  $\geq 0,6$  dan apabila *cronbach alpha*  $\leq 0,6$  artinya variable dinyatakan tidak reliable (Hastono, 2017) .

Tabel 3 4 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penanganan Non Farmakologi Anemia

Cronbach's alpha	Keterangan
0,849	Reliabel

Berdasarkan table 3.4 bahwa hasil dari uji reliabilitas instrument menunjukkan *cronbach's alpha* dari variable

pengetahuan ibu hamil tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia sebesar 0,849 oleh karena itu uji reliabilitas dari variable tersebut dinyatakan reliable.

## H. Metode Pengolahan Data

Setelah terkumpulnya data terdapat beberapa proses pengolahan dengan langkah-langkah sebagai berikut (Sugiyono, 2015):

### 1. *Editing* (penyuntingan)

*Editing* adalah proses pemeriksaan kebenaran data yang telah diperoleh, Instrumen yang telah diisi setiap lembarnya diteliti apakah sudah diisi secara keseluruhan dengan benar atau valid. Apabila semua lembar instrument sudah terkumpul dan terisi secara valid maka editing berakhir.

### 2. *Coding* (pemberian Kode)

*Coding* merupakan proses pemberian kode pada variabel atau data yang telah dikumpulkan melalui instrument. Pada penelitian ini masing-masing variabel dilakukan pengkodean:

#### a. Pengetahuan tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur

- 1) Baik : kode 1
- 2) Cukup : kode 2
- 3) Kurang: kode 3

### 3. *Scoring*

Penskoran dilakukan untuk memberikan nilai pada hasil jawaban kuesioner yang telah diberikan. Pada penelitian ini pemberian skor sesuai dengan jawabann questioner responden tentang pengetahuan non farmakologi buah dan sayur yaitu:

- a. Benar diberi skor 1

b. Salah diberi skor 0

#### 4. *Transferring / entry data*

Data atau jawaban dipindahkan kedalam format pengumpulan data dalam bentuk kode dan dimasukkan dalam *software* komputer

#### 5. *Tabulating*

Tabulating adalah pemetaan data dari sejumlah responden yang disusun dalam bentuk table distribusi frekuensi berdasarkan kriteria.

### I. Analisis Data

Pada proses penelitian tahap analisa data penting untuk dilakukan, dalam penelitian ini dilakukan analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik pada variabel penelitian. Pada analisis univariat bentuknya tergantung dengan jenis data penelitian, untuk data numerik menggunakan nilai rata-rata, median dan standar deviasi. Hasil analisis penelitian ini berupa presentase dan distribusi. Rumus umum analisis univariat:

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

$P$  = Prosentase

$\sum f$  = Frekuensi tiap kategori

$n$  = jumlah total

### J. Etika Penelitian

Peneliti melakukan penelitian dengan mempertimbangkan masalah etik menurut (notoatmojo 2012) setelah mendapatkan persetujuan penelitian.

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect For Human Dignity*)

Pada proses penelitian setiap responden memiliki harkat dan martabat yang harus dihormati oleh peneliti. Dalam menjamin perlindungan hak-hak subyek dan menghindari pelanggaran hak asasi manusia serta publikasi ilmiah, penelitian ini telah diajukan kepada Komisi Bioetik Penelitian Kedokteran/ Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan No.444/XI/2023/Komisi Bioetik.

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Responden (*Respect For Privacy and Confidentiality*)

Privasi dan kebebasan adalah hak dasar bagi seseorang dalam memberikan informasi. Salah satu langkah peneliti untuk menjaga dan menghormati hak responden tersebut dilakukannya penggunaan coding sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan Keterbukaan (*Respect For Justice and Inclusiveness*)

Pada penelitian terdapat prinsip etik keadilan yang perlu dijaga oleh peneliti secara hati-hati, jujur dan terbuka. Dalam proses penelitian ini setiap responden mendapatkan perlakuan dan kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel.

4. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (*Balancing Harm and Benefit*)

Pada penelitian ini peneliti berusaha mengurangi dampak yang merugikan bagi responden seperti menggunakan data sekunder dan tidak melakukan pengecekan ulang kadar Hb langsung sehingga aman

dan berusaha untuk memberikan manfaat semaksimal mungkin bagi responden yang sudah melakukan pengisian kuesioner dengan memberikan souvenir berupa dompet.





## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Penelitian**

#### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan disebuah fasilitas kesehatan yang dikenal dengan nama Puskesmas Kecamatan Pabelan yang berlokasi di Jl. Pemuda No.98, Kecamatan Pabelan, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah kode pos 50771. Mayoritas penduduk di wilayah tersebut beragama islam dan mata pencaharian penduduk pabelan ini sebagian besar menjadi buruh dan petani. Puskesmas Pabelan memiliki luas wilayah kerja 24,37 KM<sup>2</sup> yang terdiri dari 10 desa yaitu: Sumberejo, Ujung-ujung, Segiri, Jembrak, Glawan, Pabelan, Kauman Lor, Bejaten, Giling dan Padaan dengan batas wilayah kerja sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Bringin
- b. Sebelah Timur : Puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan
- c. Sebelah Selatan : Kota Salatiga Kecamatan Tengaran
- d. Sebelah barat : Kecamatan Tuntang.

Puskesmas Pabelan memiliki tenaga medis yang berjumlah 39 orang, terdiri dari 4 dokter umum, 2 dokter gigi, 14 perawat, 15 bidan, 3 tenaga kesehatan masyarakat dan 1 kesehatan lingkungan. Puskesmas Pabelan mulai beroperasi pada tahun 1978 dan saat itu hanya menyediakan pemeriksaan rawat jalan, seiring dengan berjalannya waktu pada tahun 2014 puskesmas ini memperoleh izin operasional menjadi puskesmas rawat inap. Pelayanan pada Puskesmas Pabelan dilakukan secara terpadu dan menyeluruh dibawah pengawasan dan

supervisi dari dinas kesehatan daerah kabupaten dan juga kota. Dalam programnya Puskesmas Pabelan memiliki program kesehatan perseorangan, program promotif dan juga preventif. Pelayanan yang diberikan hingga saat ini antara lain yaitu pelayanan kesehatan ibu dan anak, poli umum, poli lingkungan laboratorium, poli gigi, pelayanan konsultasi, pelayanan kesehatan darurat 24 jam, pelayanan rawat inap, serta pelayanan persalinan 24 jam. Pelayanan kesehatan yang dilakukan kepada pasien khususnya ibu hamil berupa program kelas ibu hamil yang dilakukan di lingkungan desa atau kelurahan seperti balai desa hingga RT dan RW. Kegiatan kelas ibu hamil ini dilakukan setidaknya satu kali dalam 3 bulan dengan pemateri bidan koor puskesmas dan juga bidan desa setempat. Materi yang diberikan pada kegiatan ini berupa permasalahan kehamilan, perawatan kehamilan, senam ibu hamil, perawatan kehamilan, persalinan dan perawatan bayi baru lahir.

## **2. Gambaran Proses Penelitian**

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dengan melakukan koordinasi dengan kepala puskesmas mengenai rencana pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti melakukan koordinasi dengan bidan Koor puskesmas dan bidan desa setempat. Peneliti dibantu oleh 1 enumerator perawat yang bertugas mendata ibu hamil yang anemia selanjutnya peneliti mengambil data responden yang dimulai pada bulan Desember 2023 sampai dengan Februari 2024. Dalam pengambilan data ini peneliti mengikuti jadwal kelas ibu hamil dan melakukan kunjungan dari rumah ke rumah (*door*

to door) bagi ibu yang tidak hadir dalam kegiatan kelas ibu hamil. Sebelum membagikan kuesioner kepada responden peneliti sudah menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, selain itu dalam penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner peneliti menggunakan media gambar untuk membantu ibu hamil dalam mengidentifikasi nama-nama buah dan sayur yang masih asing didengar. Dalam pelaksanaan penelitian ini responden juga dibolehkan untuk bertanya kepada peneliti apabila ada pernyataan yang masih kurang dipahami oleh ibu hamil. Lembar kuesioner yang diberikan kepada responden untuk mengetahui skor pengetahuan responden yang berisi tentang Pengertian, Macam-macam, Klasifikasi, dan Pengolahan Buah dan sayur untuk Anemia Ibu Hamil. Responden yang sudah mengisi kuesioner secara lengkap diberikan souvenir berupa dompet sebagai ucapan terimakasih dari peneliti.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penanganan Non Farmakologi Buah dan Sayur untuk Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang. Pengambilan data dilakukan kepada 40 ibu hamil dengan anemia saat kegiatan kelas ibu hamil berlangsung dengan jadwal yang berbeda-beda yang terdapat di 10 desa atau kelurahan wilayah kerja Puskesmas Pabelan yaitu:

Tabel 4 1 Data Responden di Kelas Ibu Hamil Puskesmas Pabelan

No	Nama Desa	Jumlah Responden
1	Sumberejo	5
2	Ujung-ujung	6
3	Segiri	5
4	Jembrak	3

5	Glawan	1
6	Pabelan	4
7	Kauman Lor	5
8	Bejaten	4
9	Giling	4
10	Padaan	3
<b>Jumlah Total</b>		<b>40</b>

untuk memenuhi sampel penelitian peneliti melakukan door to door kepada 4 ibu hamil anemia yang tidak hadir pada kelas ibu hamil di 2 desa yaitu Glawan (2 responden) dan Jembrak (2 responden), sehingga didapatkan sebanyak 44 responden yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Setelah data terkumpul dilanjutkan dengan input data ke *Microsoft Excel* dengan tahap *editing*, *coding* dan *scoring* pada setiap jawaban yang sudah ada di kuesioner. Tahap selanjutnya adalah melakukan analisis data menggunakan aplikasi *Statistical product Service and Solution (SPSS)* untuk menguji variable univariat sampai hasilnya dapat disajikan.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 4 2 Karakteristik Responden di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
< 20 Tahun	2	4,5
20-35 Tahun	35	79,5
>35 Tahun	7	15,9
<b>Jumlah Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	5	11,4
IRT	30	68,2
PNS	5	11,4

Lain-lain	4	9,0
<b>Jumlah Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Rendah	17	38,6
Pendidikan Tinggi	27	61,4
<b>Jumlah Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
<b>Sumber Informasi</b>		
Tenaga Kesehatan	25	56,8
Tenaga Non Kesehatan	19	43,2
<b>Jumlah Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
<b>Sosial Budaya</b>		
Ada	11	25,0
Tidak ada	33	75,0
<b>Jumlah Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 4.1 dapat diketahui bahwa usia ibu hamil dengan anemia mayoritas adalah berusia 20-35 tahun sebanyak 35 responden (79,5%). Karakteristik responden sesuai pekerjaannya mayoritas tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 responden (68,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak pada responden adalah Pendidikan Tinggi (SMA/Perguruan tinggi) yaitu sebanyak 27 responden (61,4%). Mayoritas ibu hamil mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 25 responden (56,8%). Karakteristik responden berdasarkan sosial budaya mayoritas ibu hamil sebanyak 33 orang (75%) tidak memiliki sosial budaya atau adat istiadat yang dianut.

## 2. Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Non Farmakologi Anemia Ibu Hamil

Tabel 4 3 Kategori Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Non Farmakologi Anemia

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	20	45,5

Cukup	18	40,9
Kurang	6	13,6
Total	44	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Pabelan tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia berada pada kategori baik sebanyak 20 responden (45,5%), 18 responden (40,9%) berpengetahuan cukup, dan paling sedikit ada pada kategori kurang sebanyak 6 responden (13,6%).





Tabel 4 4 Kuesioner Pengetahuan Tentang Penanganan Non Farmakologi Anemia Ibu Hamil

No.	Pernyataan	Jumlah Jawaban(%)	
		Benar	Salah
<b>Pengertian</b>			
1.	Penanganan tanpa obat-obatan merupakan terapi diluar medis yang menunjang pengobatan	34 (77,2%)	10(22,8%)
<b>Macam-Macam</b>			
2.	Contoh dari terapi penunjang anemia adalah mengonsumsi buah dan sayur	40(90,9%)	4(9,1%)
3.	Mengonsumsi sayuran berwarna hijau tua dapat mencegah anemia pada kehamilan	34(77,2%)	10(22,8)
4.	Daun labu kuning termasuk sayuran berwarna hijau yang dapat meningkatkan kadar haemoglobin ibu hamil	32(72,7%)	12(27,3%)
5.	Mengonsumsi sayur bayam bersama tablet fe dapat meningkatkan kadar hemoglobin (Hb)	39(88,6)	5(11,4)
6.	Kacang-kacangan seperti kacang hijau adalah makanan yang dapat menghambat penyerapan tablet Fe	30(68,2%)	14(31,8%)
<b>Klasifikasi</b>			
7.	Mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C dapat mencegah anemia pada kehamilan	39(88,6%)	5(11,4%)
8.	Vitamin C pada buah pisang ambon dapat memperlambat penyerapan zat besi	39(88,6%)	5(11,4%)
9.	Daun katuk merupakan sayuran yang lebih banyak mengandung zat besi daripada sayuran lainnya	33(75%)	11(25%)
10	Zat besi dalam daun kelor 3 kali lebih tinggi daripada sayur bayam	37(84,1%)	7(15,9%)
11	Buah naga merupakan buah yang dapat meningkatkan kadar Hemoglobin	36(81,8%)	8(18,2%)
12	Tomat bukan kelompok sayuran sumber vitamin C	31(70,5%)	13(29,5%)
13	Daun Kelor merupakan salah satu kelompok sayur sumber zat besi untuk ibu hamil	32(72,7%)	12(27,3%)
14	Pisang ambon dapat mengurangi rasa mual setelah minum tablet Fe	36(81,8%)	8(18,2%)
15	Kurma dan madu mengandung zat besi dan vitamin C yang dapat membentuk haemoglobin pada tubuh	35(79,5%)	9(20,5%)
<b>Pengolahan</b>			
16	Jus adalah sari buah yang terbentuk dari proses pengepresan untuk di ambil cairannya.	38(86,4%)	6(13,6%)
17	Minum tablet Fe lebih baik bersamaan dengan jus atau vitamin C agar lebih cepat diserap oleh tubuh	26(59,1%)	18(40,9%)
18	Jus buah bit adalah minuman yang dapat mempercepat penyerapan zat besi pada tubuh	32((72,7%)	12((27,3%)
19	Minum air jeruk dapat menghambat penyerapan tablet Fe didalam tubuh	34(77,3%)	10(22,7%)
20	Mengonsumsi daun labu kuning dengan cara direbus dapat mencegah anemia pada ibu hamil	32(72,7%)	12(27,3%)

21	Mengonsumsi Tablet Fe bersama sayur daun kelor dapat menghambat penyerapan zat besi	28(63,6%)	16(36,4%)
22	Buah jambu biji merah yang diolah menjadi jus memperlambat proses penyerapan zat besi	27(61,4%)	17(38,6%)
23	Mengonsumsi jus tomat bersamaan tablet Fe dapat mempercepat penyerapan zat besi dalam tubuh	33(75%)	11(25%)
24	Minum tablet Fe lebih baik bersamaan dengan jus buah naga agar lebih cepat diserap oleh tubuh	27(61,4%)	17(38,6%)
25	Pengolahan daun katuk yang diolah menjadi jus tidak efektif dalam meningkatkan hemoglobin ibu hamil	29(65,9%)	15(34,1%)

Berdasarkan analisis pernyataan per-item pada table 4.3 diatas dapat diketahui hasil jawaban dari responden paling banyak menjawab benar terdapat pada soal bersifat favourable nomor 2 sebanyak 40 responden (90,9%), pada nomor 5 sebanyak 39 responden (88,6%), pada nomor 7 sebanyak 39 responden (88,6%) dan pada pernyataan yang bersifat unfavourable responden dapat menjawab dengan tepat pada nomor 8 sebanyak 39 responden (88,6%).

Beberapa responden yang menjawab pernyataan dengan jawaban yang salah terdapat pada nomor 17 yaitu sebanyak 18 responden (40,9%), pada nomor 24 sebanyak 17 responden (38,6%), sedangkan responden yang menjawab pernyataan dengan tidak tepat pada pernyataan yang bersifat unfavourable paling banyak pada nomor 22 yaitu sebanyak 17 responden (38,6%).

### C. Pembahasan

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian pada table 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 35 responden (79,5%). Hal ini menunjukkan bahwa

sebagian besar responden atau ibu hamil pada penelitian ini berada dalam rentang usia yang masih reproduktif, matang secara fisik maupun psikis dan tidak beresiko tinggi. Usia merupakan lamanya seseorang hidup mulai sejak lahir sampai sekarang. Pematangan fungsi organ pada aspek psikologis yang ditandai dengan taraf berfikir seseorang seperti semakin matang dan dewasa berubah seiring bertambahnya usia. Perubahan inilah yang membuat pengetahuan seseorang semakin baik dan lebih rasional dalam menerima informasi (Notoatmojo, 2014)

Penelitian yang dilakukan oleh (Purnamasari, 2020) menyatakan bahwa ada hubungan usia dengan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan p-value 0,011. Ibu hamil yang berusia 20-35 tahun memiliki kemampuan lebih baik saat menerima informasi dari tenaga medis dalam mencegah anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun yang cenderung pikun serta ibu hamil yang berusia <20 tahun yang kurang matang dalam berfikir. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Damanik, 2023) bahwa didapatkan hasil pengetahuan ibu hamil berdasarkan usia 20-35 tahun memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 49 ibu hamil (69,8%) dalam pencegahan anemia, hal ini berkaitan dengan tingkat kematangan seseorang yang memengaruhi pola pikirnya semakin baik.

b. Pekerjaan

Hasil penelitian yang ditunjukkan pada table 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjadi ibu rumah

tangga (IRT) yaitu sebanyak 30 responden (68,2%). Menurut (Nursalam, 2016) pekerjaan merupakan kegiatan atau aktivitas seseorang yang dilakukan sehari-hari, kegiatan ini menyita waktu bagi ibu. Ibu yang bekerja cenderung kurang dalam berinteraksi dalam keluarga maupun dengan lingkungannya, selain itu ibu memiliki keterbatasan waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dengan tenaga kesehatan sehingga kurang dalam mendapatkan informasi dan berpengaruh terhadap pengetahuannya dalam pencegahan anemia.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yulianingsih *et al.*, 2023) didapatkan hasil mayoritas ibu yang bekerja tingkat pengetahuannya dalam pencegahan anemia kurang dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, hal ini disebabkan karena ibu hamil yang tidak bekerja memiliki banyak waktu untuk mengakses informasi mengenai anemia di lingkungan rumah maupun internet. Ibu yang tidak bekerja presentase pengetahuan baiknya 3,7% lebih besar daripada ibu yang bekerja.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Acga *et al.*, 2020) tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap anemia yang tinggi didapatkan pada kelompok ibu hamil sebagai Ibu Rumah Tangga. Ibu hamil yang tidak bekerja memperoleh presentase pengetahuan tinggi 1,2% lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja. Ibu rumah tangga tidak terikat pekerjaan sehingga ibu dapat memperoleh informasi

kesehatan lebih banyak daripada ibu yang bekerja lewat kegiatan yang dapat menambah pengetahuan seperti penyuluhan.

c. Pendidikan

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan hasil bahwa dari 44 responden mayoritas berpendidikan tinggi yaitu SMA dan Perguruan Tinggi sebanyak 27 responden (61,4%). Menurut (Notoatmodjo, 2017) pendidikan merupakan pembelajaran dari seseorang kepada orang lain untuk dapat dipahami dan dipelajari. Tingkat pendidikan memengaruhi pengetahuan seseorang, maka dari itu semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang akan dimiliki.

Hasil penelitian yang dilakukan (Azizah and Suprapti, 2024) didapatkan bahwa dari 60 (40%) ibu hamil yang berpendidikan tinggi sebagian besar 19 responden (31,7%) memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada ibu hamil yang berpendidikan rendah. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi akan lebih terbuka dengan masukan informasi-informasi baru sehingga tingkat pengetahuannya baik mengenai pemenuhan gizi selama hamil.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sitepu *et al.*, 2019) bahwa mayoritas ibu hamil yang berpengetahuan baik memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, pada penelitiannya responden dengan lulusan perguruan tinggi sebanyak 31 responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini berhubungan dengan tingkat pemahaman ibu dalam menerima informasi. Ibu hamil



berpendidikan rendah cenderung susah dalam memahami atau menerima suatu informasi yang didapatkan, berbeda dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi semakin luas wawasannya sehingga lebih mudah menerima informasi mengenai anemia.

d. Sumber Informasi

Pada hasil penelitian yang ditunjukkan pada table 4.1 dapat diketahui mayoritas responden mendapatkan informasi mengenai penanganan anemia dengan buah dan sayur dari tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, perawat ataupun ahli gizi sebanyak 25 responden (56,8%).

Sumber informasi merupakan salah satu factor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sumber informasi diartikan sebagai proses seseorang mengetahui informasi dengan mendengar, melihat secara langsung ataupun tidak langsung dari suatu pemberitahuan dimana semakin banyak informasi yang didapatkan maka semakin luas pengetahuan yang dimiliki. Kemudahan proses dalam memperoleh informasi ini dapat membantu mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2011),

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Manurung, 2020) didapatkan hasil ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan cukup sebagian besar adalah ibu hamil yang memperoleh informasi secara langsung dari tenaga medis (32,4%). Hal ini membuktikan bahwa sumber informasi memengaruhi pengetahuan Ibu hamil mengenai pencegahan penyakit anemia.



Hasil penelitian yang dilakukan (Iskandar, 2023) menunjukkan hal yang sama, ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik mayoritas sumber informasinya dari tenaga kesehatan sebanyak 21 ibu hamil (53,8%) . Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa petugas kesehatan berperan memegang peranan yang penting sebagai penyedia atau sumber informasi yang efektif bagi ibu hamil. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan memengaruhi pengetahuan ibu hamil.

e. Sosial Budaya

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 44 responden sebanyak 33 orang (75%) tidak dipengaruhi oleh sosial budaya atau tidak menganut adat istiadat setempat yang merugikan kesehatan kehamilannya seperti pantang makan makanan tertentu (durian, nanas, daun pepaya, dan lain-lain) dan pantang memeriksakan kehamilannya apabila tidak ada keluhan. Menurut (Notoatmojo, 2014) sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat secara tidak langsung memengaruhi sikap seseorang dalam menerima informasi, sikap pada hal ini berupa respon tertutup seseorang terhadap objek tertentu yang melibatkan factor pendapat yang bersangkutan. Sehingga dapat diartikan bahwa seseorang yang tidak terikat sosial budaya lebih mudah menerima informasi dan pengetahuannya lebih baik daripada seseorang yang terikat budaya dilingkungannya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pasaribu *et al.*, 2019) menyatakan bahwa dari 54 responden mayoritas ibu hamil

sebanyak 37 orang (68,51%) masih berpengetahuan kurang, Hal ini disebabkan karena ibu hamil masih menganut budaya tertentu. Beberapa ibu hamil masih mempercayai berbagai hal yang menyangkut tentang pantangan makanan seperti berpantang makan durian, nanas, air kelapa dan ikan, serta diantaranya juga masih memegang budaya yang melarang melakukan tindakan atau aktivitas tertentu selama hamil.

Pada penelitian ini masih terdapat 6 responden yang berpengetahuan kurang, hal ini kemungkinan terjadi karena masih dipercayainya berbagai budaya yang menyangkut tentang pantangan makanan dan pantangan perilaku pada ibu hamil di Puskesmas Pabelan karena sebanyak 11 responden masih menganut adat istiadat setempat seperti pantang makan buah durian dan nanas karena dipercaya dapat menyebabkan keguguran, selain itu ibu hamil di Puskesmas Pabelan juga menganut adat pantang memeriksakan kehamilannya apabila tidak ada keluhan karena beranggapan kehamilan merupakan hal alamiah bagi perempuan sehingga tidak perlu dibesar-besarkan.

## 2. Tingkat Pengetahuan Penanganan Nonfarmakologi Anemia Pada Ibu Hamil

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penanganan nonfarmakologi anemia di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang mempunyai pengetahuan yang baik sebesar 20 responden (45,5%), memiliki

pengetahuan yang cukup sebesar 18 responden (40,9%), dan memiliki pengetahuan yang kurang sebesar 6 responden (13,6%). Pengetahuan menurut (Notoatmojo, 2014) diartikan sebagai hasil dari pengamatan seseorang terhadap sesuatu yang menjadikan individu tersebut tahu melalui pengindraan yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan lain sebagainya). Pengetahuan ini menimbulkan kesadaran bagi seseorang dalam berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, semakin baik pengetahuannya maka semakin tinggi kesadaran seseorang tersebut dalam melakukan suatu tindakan.

Berdasarkan jawaban dari kuesioner yang telah diisi oleh responden dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil yang berada di lokasi penelitian dengan usia 20-35 tahun berpengetahuan baik yaitu sebanyak 35 responden (79,5%). Ibu hamil di Puskesmas Pabelan sebagian besar berada pada usia produktif dimana pada usia tersebut merupakan masa bagi ibu untuk lebih memotivasi dirinya dalam memperoleh pengetahuan sebanyak-banyaknya. Sesuai dengan teori yang ada menurut (Notoatmojo, 2014) bahwa usia 20-35 tahun adalah usia yang produktif dan kemampuan berfikir semakin matang sehingga pengetahuan yang diperolehnya lebih rasional dan semakin baik. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berpendidikan tinggi sebanyak 27 responden (61,4%) berpengetahuan baik. Pada penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan tinggi seperti SMA atau Perguruan

Tinggi, hal ini memudahkan responden dalam memperoleh pengetahuan yang lebih dalam dan luas sehingga pengetahuan yang dimilikinya cenderung baik. Sesuai dengan teori (Nursalam, 2016) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung mudah dalam menerima informasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Damanik, 2023) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penyakit Anemia Dalam Kehamilan Di Desa Percut Kabupaten Deli Serdang”. Pada penelitian ini didapatkan bahwa dari 72 responden 49 ibu hamil (68,1%) berpengetahuan baik mengenai pencegahan anemia. Peneliti juga menyebutkan bahwa pada penelitian ini karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas ibu hamil berusia berada pada usia produktif dan matang (21-35 tahun), selain itu ibu hamil mayoritas berpendidikan atas sebanyak 33 orang atau (45,8%). Sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden berpengetahuan baik dengan usia matang dan juga berpendidikan atas.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki sosial budaya sebanyak 33 responden (75%) dengan pengetahuan baik. Pada penelitian ini mayoritas responden tidak memiliki sosial budaya atau adat istiadat yang dianut seperti pantang makan makanan tertentu dan pantang memeriksakan kehamilannya apabila tidak ada keluhan. Dilihat dari demografi Puskesmas Pabelan terletak tidak jauh dari pusat kota kemungkinan sosial budaya diwilayah tersebut sebagian besar

sudah tidak ada atau budayanya sudah sejalan dengan ilmu pengetahuan dan bersifat positif, sehingga pengetahuan ibu hamil cenderung baik dan tidak dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya yang bersifat negatif atau merugikan kesehatannya. Sesuai dengan teori yang ada, pola pikir seseorang dan cara pandangnya terbentuk dari praktik sosial masyarakat disekitarnya sehingga apabila budaya di tempat tersebut baik maka akan membentuk pengetahuan yang baik (Budiman, 2013). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Marini *et al.*, 2024) bahwa didapatkan hasil dari 87 responden 52 orang (59,8) diantaranya tidak menganut adat istiadat atau sosial budaya negatif yang merugikan kesehatan kehamilannya dan mayoritas ibu hamil berpengetahuan baik sebanyak 49 orang (56,3%). Pada penelitiannya ibu hamil yang memiliki sosial budaya negatif cenderung memiliki pengetahuan kurang dan berpeluang 3 kali beresiko untuk mengalami anemia. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sosial budaya yang bersifat negatif atau merugikan kesehatan kehamilan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil dan berpeluang terhadap kejadian anemia.

Pada penelitian ini berdasarkan jawaban responden mayoritas responden tidak bekerja atau hanya sebagai IRT memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 30 orang (68,2%). Pada penelitian ini sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga sehingga memiliki waktu luang dalam menggali informasi mengenai anemia melalui media informasi ataupun langsung bertanya dengan tenaga medis. Menurut

(Nursalam, 2016) Seseorang yang bekerja cenderung menghabiskan waktu lebih lama secara berulang dan menyita waktu bagi ibu, berbeda dengan ibu yang tidak bekerja karena memiliki waktu lebih banyak untuk mendapatkan informasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nurkholidah, 2023) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Gizi Seimbang Untuk Mencegah Anemia Pada Ibu Hamil Di Rumah Ibu Bersalin Novida Efrianti Str, Keb” menyatakan bahwa mayoritas pengetahuan responden berada pada kategori cukup sebanyak 22 orang (62,9%). Pada penelitian ini ibu hamil paling banyak berpengetahuan cukup dengan karakteristik ibu hamil tidak bekerja atau hanya sebagai IRT sebanyak 12 orang responden (66,66%).

Berdasarkan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa paling banyak responden mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 25 orang (56,8%) dengan kategori pengetahuan cukup. Sesuai demografi letak Puskesmas Pabelan berada di lokasi yang strategis sehingga memudahkan ibu hamil untuk mendapatkan informasi langsung dari tenaga kesehatan mengenai anemia selama kehamilan serta pengetahuan yang didupakannya akurat. Sesuai dengan teori (Wawan, 2010) informasi merupakan salah satu bagian dalam berinteraksi dengan seseorang, penyebaran suatu informasi akan lebih cepat apabila dilakukan dengan cara berinteraksi sehingga meningkatkan pengetahuan seseorang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rosmelina, 2019) dengan judul “Gambaran



Pengetahuan Sumber Informasi Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Klinik Rizky Tahun 2019” yang menyatakan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (69,2%) dengan sumber informasi yang paling banyak didapatkan dari dokter atau petugas kesehatan. Pengetahuan yang cukup pada responden terjadi karena kemampuan masing-masing responden berbeda dalam menerima maupun mengolah suatu informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan. Pada penelitian ini dapat disimpulkan sebagian besar ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup tidak bekerja atau hanya sebagai IRT dan sumber informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian masih didapatkan responden yang berpengetahuan kurang dengan sangat kecil 6 responden (13,6%). Hal ini kemungkinan terjadi karena 17 responden (38,6%) memiliki pendidikan rendah dengan mayoritas pengetahuannya kurang. Pendidikan pada seseorang memengaruhi proses pembelajarannya, dimana seseorang yang menempuh pendidikan tinggi maka semakin mudah dalam menerima informasi begitu juga dengan sebaliknya. Namun, perlu diketahui bahwa pendidikan rendah bukan satu-satunya faktor yang membuat pengetahuan seseorang kurang karena sumber informasi yang didapatkan ibu hamil juga berpengaruh terhadap pengetahuannya. Pada penelitian ini sebanyak 19 responden (43,2%) dengan sumber informasi dari tenaga non kesehatan mayoritas berpengetahuan kurang.

Beberapa ibu hamil di Puskesmas Pabelan lebih memilih mendapatkan informasi dari tenaga non kesehatan dengan alasan keterbatasan waktu dan tenaga untuk konsultasi langsung dengan bidan atau dokter di puskesmas, hal ini menjadikan ibu memperoleh informasi tidak langsung dari pakarnya dan menyebabkan pengetahuan yang dimilikinya cenderung kurang. Menurut (Saifuddin, 2015) informasi yang didapatkan dari sumber yang tidak sesuai dengan ilmu yang dimiliki akan memberikan informasi yang tidak sesuai. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maimunah, 2017) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Perubahan Fisiologis dan Psikologis Pada Masa Kehamilan Di Klinik Hanum Husada” yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu mayoritas kurang sebanyak 8 orang (26,7%) dan berdasarkan karakteristik responden mayoritas mendapatkan sumber informasi dari media elektronik sebanyak 8 orang (26,7%).

### 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Berdasarkan table 4.3 mengenai pernyataan pengetahuan tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia mayoritas responden menjawab benar pada nomor 2 sebanyak 40 orang (90,9%), nomor 5 sebanyak 39 responden (88,6%) dan nomor 7 sebanyak 39 responden (88,6%). Pernyataan nomor 2 yaitu “Contoh dari terapi penunjang anemia adalah mengonsumsi buah dan sayur”, hal ini menunjukkan responden sudah dapat mengetahui terkait macam terapi penunjang anemia. Pada item nomor 5 dengan soal “Mengonsumsi

sayur bayam bersama tablet fe dapat meningkatkan kadar haemoglobin (Hb)”, pada pernyataan ini responden telah mengetahui terkait macam sayur yang dapat meningkatkan kadar haemoglobin karena secara demografi wilayah kerja puskesmas pabelan berupa areal perbukitan dan pegunungan sehingga masih banyak ditemui perkebunan buah dan sayur. Pada item nomor 7 dengan soal “Mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C dapat mencegah anemia pada kehamilan” menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui kandungan vitamin C pada buah dapat mencegah penyakit anemia. Mayoritas responden juga menjawab dengan tepat pada nomor 8 mengenai soal yang bersifat unfavourabel sebanyak 39 responden (88,6%) dengan soal “Vitamin C pada buah pisang ambon dapat memperlambat penyerapan zat besi”, hal ini menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui mengenai vitamin C yang ada pada buah pisang ambon dapat mempercepat penyerapan zat besi bukan memperlambat penyerapan zat besi.

Pada item pernyataan pengetahuan tentang penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia responden menjawab salah pada item pernyataan yang bersifat favourable pada nomor 17 sebanyak 18 responden (40,9%) dan nomor 24 sebanyak 17 responden (38,6%). Nomor 17 dengan soal “Minum tablet fe lebih baik bersamaan dengan jus atau vitamin C agar lebih cepat diserap oleh tubuh”, terkait pernyataan ini responden belum sepenuhnya memahami jus yang mengandung vitamin C dapat mempercepat penyerapan tablet Fe. Pada nomor 24 dengan soal “Minum tablet Fe lebih baik

bersamaan dengan jus buah naga agar lebih cepat diserap oleh tubuh”, hal ini menunjukkan bahwa responden belum mengetahui buah naga yang diolah menjadi jus diminum bersama tablet Fe dapat mempercepat penyerapan zat besi pada tubuh .Selain itu mayoritas responden menjawab pernyataan tidak tepat pada nomor 22 sebanyak 17 responden (38,6%) dengan soal “Buah jambu biji merah yang diolah menjadi jus memperlambat proses penyerapan zat besi dalam tubuh”, Responden tidak dapat menjawab dengan tepat pada pernyataan tersebut karena belum mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan secara spesifik mengenai manfaat buah jambu biji yang diminum bersama tablet Fe atau zat besi.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini masih terdapat beberapa keterbatasan yang menimbulkan kurangnya hasil penelitian. Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Sampel pada penelitian ini terlalu kecil, selain itu untuk mengumpulkan responden membutuhkan waktu yang lama karena jadwal kelas ibu hamil di berbagai desa berbeda-beda.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristiknya sebagian besar responden berada pada usia 20-35 tahun sebesar 79,5% dengan pengetahuan baik, berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan tinggi sebesar 61,4% dengan pengetahuan baik, Pekerjaan ibu hamil mayoritas tidak bekerja atau hanya sebagai IRT sebesar 68,2% berpengetahuan cukup, Sumber informasi yang sering didapatkan ibu hamil mayoritas dari tenaga kesehatan sebesar 56,8% dengan pengetahuan cukup dan mayoritas ibu hamil tidak memiliki adat istiadat atau sosial budaya yang dianut sebesar 75% dengan pengetahuan baik.
2. Mayoritas ibu hamil di Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 responden (45,5%)

#### **B. Saran**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Puskesmas Pabelan Kabupaten Semarang

Diharapkan untuk Puskesmas Pabelan meningkatkan pelayanan bagi ibu hamil dengan melakukan homevisit bagi ibu hamil anemia yang kurang kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya. Puskesmas juga dapat melakukan penyuluhan mengenai penanganan anemia selama kehamilan dengan cara pengolahan buah dan sayur serta pemantauan konsumsi tablet Fe ibu hamil.

## 2. Prodi Kebidanan Unissula

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk Prodi Kebidanan dalam memperkaya khasanah ilmu dan Prodi Kebidanan dapat meningkatkan kualitas pendidikannya mengenai penanganan anemia dengan cara non farmakologi berupa pengolahan buah dan sayur serta dapat diimplementasikan di masyarakat sebagai bahan edukasi.

## 3. Ibu Hamil Anemia

Ibu hamil dengan anemia perlu menerapkan pengetahuannya mengenai penanganan non farmakologi buah dan sayur untuk anemia dalam kehidupan sehari-hari dalam menjaga kesehatannya selama hamil.

## 4. Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan cakupan sampel yang lebih luas serta variable yang lebih bervariasi agar didapatkan hasil penelitian baru mengenai penanganan non farmakologi buah dan sayur pada anemia ibu hamil, serta dapat menggunakan instrument penelitian yang lebih valid dan reliable.



## DAFTAR PUSTAKA

- Acga, R., Sucandra, M.A.K. and Sinardja, C.D. (2020) 'Gambaran tingkat pengetahuan terkait anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bangli, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli', *Intisari Sains Medis*, 11(3), pp. 1178–1182. Available at: <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.659>.
- Almatsier, S. (2013) 'Prinsip ilmu gizi', *PT. Gramedia Pustaka Utama Jakarta* [Preprint].
- Apriyani, M.T.P. and Muli, E.Y. (2021) 'Penatalaksanaan Ibu Hamil Dengan Anemia Sedang Diberikan Pucuk Daun Labu Kuning Di Pmb Gusti Ayu Badar Lampung', *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(1), pp. 1–7. Available at: <http://www.jurnal.adila.ac.id/index.php/jik/article/view/68%0Ahttp://www.jurnal.adila.ac.id/index.php/jik/article/download/68/53>.
- Arikunto, S. (2014) *Prosedur penelitian: suatu pendekatan penelitian*, Rineka Cipta.
- Arisman, M.B. (2010) 'Gizi dalam Daur Kehidupan dalam Buku Ajar Ilmu Gizi', *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC* [Preprint].
- Atmaja, R.W.S., Bonowati, E.T. and Nurasih, N. (2022) 'The effect of Katuk leaf juice on hemoglobin levels among anemic pregnant women in Trimester II', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 10(1), pp. 8–14.
- Azizah, A. and Suprapti, S. (2024) 'Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di TPMB N, Karangploso Kabupaten Malang', *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 6(01), pp. 183–193.
- Berliner, N., Benz, E.J. and Schiffman, F.J. (2018) *Anemia: Pathophysiology, diagnosis and management*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BPSK Semarang (2023) 'Kecamatan Pabelan Dalam Angka 2023', *Jurnal Transportasi Multimoda*, 20(2). Available at: <https://doi.org/10.25104/mtm.v20i2.2258>.
- Budiman, R.A. (2013) 'Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan', *Jakarta: Salemba Medika*, 2013, pp. P4-8.
- Carolin, B.T., Syamsiah, S. and Deresiyana, D. (2021) 'Perbedaan Pemberian Jambu Biji Merah (Psidium Guajava) Dan Bit (Beta Vulgaris) Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil', *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 5(2), pp. 96–105. Available at: <https://doi.org/10.36341/jomis.v5i2.1517>.
- Catur, R., Wulandari, L. and Susiloningtyas, I. (2020) 'ORIGINAL ARTICLE : Betroot ( Beta vulgaris ) administration to anemic pregnant women for increasing hemoglobin level', 28(3), pp. 109–112.
- Chendriany, E.B., Kundaryanti, R. and Lail, N.H. (2021) 'Pengaruh Pemberian Jus

Buah Naga Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di UPTD Puskesmas Taktakan Serang - Banten Tahun 2020', *Journal For quality in women's health*, 4(1), pp. 56–61. Available at: <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.105>.

Cunningham, F.G. *et al.* (2014) *Williams obstetrics*. McGraw-Hill Medical New York.

Daka, K.B. and Jayanthigopal, D.D.B. (2018) 'Assessment of knowledge and practice towards prevention of anemia among pregnant women attending antenatal care at government hospitals in west assessment of knowledge and practice towards prevention of anemia among pregnant women attending antenatal care', *Journal of Health, Medicine and Nursing*, 50, pp. 31–40.

Damanik, R.Z. (2023) 'Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penyakit Anemia Dalam Kehamilan Di Desa Percut Kabupaten Deli Serdang', *Jurnal Pengabdian Mitra Masyarakat (JURPAMMAS)*, 2(2), pp. 129–134.

Djaba, E.S.S. and Marfu'ah, S. (2023) 'Pengaruh Pemberian Sayur Daun Kelor Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil', *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 8(1), pp. 73–87.

Hastono, S.P. (2017) *Analisis data pada bidang kesehatan*.

Heriansyah, R. and Rangkuti, N.A. (2020) 'Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Ibu Di Puskesmas Danau Marsabut Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia/Indonesian Health Scientific Journal*, 5(1), pp. 77–84.

Irianto, K. (2014) 'Gizi seimbang dalam kesehatan reproduksi'.

Iskandar, B. (2023) 'Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Banguntapan I', *Skripsi*, pp. 1–52.

Kemenkes (2015) *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah, Kemenkes RI*.

Kemenkes, R.I. (2017) 'Tabel komposisi pangan Indonesia', *Jakarta: Kemenkes RI* [Preprint].

Kiswari, R. (2014) 'Hematologi dan transfusi', *Jakarta: erlangga*, pp. 58–61.

Luthbis, A.A. and Ratnasari, F. (2020) 'Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan*, 9(1), p. 128. Available at: <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.128>.

Maita, L. and Triana, A. (2016) 'the Effect of Giving Green Spinachwith Fe Tablet Preparations on Changes in Hemoglobin Levels in Pregnant Women', *Syedza Saintika International Conference on Nursing, Midwifery, Medical Laboratory Technology*, pp. 40–43.

Manuaba, I.B.G. (2014) *Penyakit kandungan dan KB untuk pendidikan bidan*, *Jakarta: EGC*.

Manuaba, I.B.G. (2015) *Ilmu kandungan, penyakit kandungan, dan KB*, *Jakarta:*

EGC.

- Manurung, N. (2020) 'Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Penyakit Anemia Di Desa Kwala Begumit Kabupaten Langkat', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), pp. 75–79. Available at: <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i1.348>.
- Marini, Kuswati and Fatimah, J. (2024) 'Hubungan Sosial Budaya, Pola Makan, Pendapatan, dan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil', pp. 377–387.
- Masturoh, I. (2018) *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Meo, S.A. et al. (2017) 'Role of honey in modern medicine', *Saudi Journal of Biological Sciences*, 24(5), pp. 975–978. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2016.12.010>.
- Miller, E.M. (2014) 'Iron status and reproduction in US women: National Health and Nutrition Examination Survey, 1999-2006', *PLoS One*, 9(11), p. e112216.
- Mubarok (2011) *Promosi Kesehatan Untuk Kependidikan*. PT Salemba Medika.
- Murcia, M.A. et al. (2020) 'Spinach', *Nutritional Composition and Antioxidant Properties of Fruits and Vegetables*, pp. 181–195. Available at: <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-812780-3.00011-8>.
- Mutiarasari, D. (2019) 'hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tinggede', *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 5(2), pp. 42–48.
- Notoatmodjo, S. (2013) 'Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta'.
- Notoatmodjo, S. (2014a) *Ilmu Perilaku Kesehatan, Cet Ke-2*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2014b) *Metode penelitian kesehatan edisi, Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017) 'Pendidikan Kesehatan Ilmu dan Perilaku', Jakarta: Rineka Cipta [Preprint].
- Notoatmodjo, S. (2014) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Novelia, S. et al. (2020) 'Iron and Orange Extract on Hemoglobin among Anemic Pregnant Women in Nusa Tenggara Barat in 2018', *Asian Community Health Nursing Research*, p. 8.
- Nurkholidah (2023) 'Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Gizi Seimbang Untuk Mencegah Anemia Pada Ibu Hamil Di Rumah Bersalin Novida Efrianti Str , Keb Kecamatan Panyabungan', 2(2), Pp. 52–61.
- Nursalam, N. (2016) 'Metodologi penelitian ilmu keperawatan'. Salemba Medika.
- Nursalam, S. (2013) 'Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis', Jakarta: Salemba Medika [Preprint].

- Pasaribu, R.D., Setia, T.F. and Gultom, L. (2019) 'Sosial, Budaya Serta Pengetahuan Ibu Hamil Yang Tidak Mendukung Kehamilan Sehat', *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 9(1), pp. 72–78. Available at: <https://doi.org/10.36911/panmed.v9i1.358>.
- Pratami, E. (2016) *Evidence Based dalam Kebidanan: Kehamilan, Persalinan, &*
- Prawirohardjo, S. (2013) 'Pelayanan Maternal dan Neonatal'. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2014) 'Ilmu kebidanan sarwono prawirohardjo', Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo [Preprint].
- Purnamasari, T. (2020) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Anemia pada Kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka', *Jurnal Kampus STikes YPIB Majalengka*, 8(1), pp. 34–44.
- Purwanto, B. (2013) *Herbal dan keperawatan Komplementer*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, M. (2022) 'EFEKTIVITAS PEMBERIAN PISANG AMBON (MUSA PARADISIACAL) DENGAN VITAMIN B6 DALAM MENURUNKAN INTENSITAS MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TM 1 DI KLINIK LINA HINAI KIRI KEC. SECANGGANG', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 8(2), pp. 61–65.
- Putri, S. and Lathifah, N.S. (2019) 'Perbedaan Pemberian Tablet Fe Dengan Jus Jeruk Dan Tablet Fe Dengan Vitamin C Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester II', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(2).
- Rahmawati, A. et al. (2019) 'Pengaruh Konsumsi Kurma ( Phoenix Dactylifera ) terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin : A Review', pp. 97–102.
- Rahmawati, A., Meiranny, A. and Tiyas, E.D.S. (2021) 'EFEKTIVITAS PEMBERIAN SARI KURMA DAN MADU DALAM MENINGKATKAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL ANEMIA'.
- Rictica, O.D. and Afni, R. (2021) 'Giving Guava to Increase HB Levels in Anemic Pregnant Women at PMB Dince Safrina Pekanbaru', *Journal of Midwifery and Nursing*, 3(1), pp. 20–25.
- Riskesdas, K. (2018) *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)*. 44 (8), 1–200.
- Rosmelina, I. (2019) 'Gambaran Pengetahuan Sumber Informasi Tentang Manfaat Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Rizky Tahun 2019'.
- Saifuddin (2014) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Ed. 1, Cet. 13*, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A. (2015) 'Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi ke-2', Yogyakarta: Pustaka Pelajar [Preprint].



- Sari, S.A., Fitri, N.L. and Dewi, N.R. (2021) 'Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro', *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), pp. 23–26.
- Satriawati, A.C. *et al.* (2021) 'Sayur Daun Kelor Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia', *Jurnal Keperawatan Profesional*, 2(2), pp. 49–55. Available at: <https://doi.org/10.36590/kepo.v2i2.170>.
- Sitepu, T.J., Andini, H.Y. and Zahira, S.F. (2019) 'Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik di Klinik Barokah', *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 5(2), pp. 54–62.
- SNI (2014) 'Standar Nasional Indonesia Minuman Sari Buah SNI 3719: 2014'. Jakarta: Badan Standardisasi Nasional.
- Suddarth, B. (2014) 'Keperawatan Medikal Bedah', Jakarta: EGC [Preprint].
- Sugiyono (2017) *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.*
- Sugiyono, P.D. (2015) 'Metode Penelitian Pendidikan Sugiyono 2015 BAGIAN 3', Penerbit AlphaBeta, p. 458.
- Wall, C. and Gillies, N. (2019) 'Nutritional anemias', *Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy*, pp. 776–792. Available at: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-812735-3.00564-1>.
- Wawan, A. (2010) 'Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia', Yogyakarta: Nuha Medika, 12.
- WHO (2011) *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. World Health Organization.
- WHO (2021) 'Anaemia in Women and Children: WHO Global Anaemia Estimates, 2021 Edition', *World Health Organization: Geneva, Switzerland* [Preprint].
- Wulan, M. *et al.* (2021) 'Efektivitas Pemberian Tablet Fe dan Jus Tomat terhadap Peningkatan Kadar Hb pada Ibu Hamil', *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(3), pp. 89–95. Available at: <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i3.449>.
- Wulan, S. and Vindralia, M. (2021) 'Pengaruh Pemberian Jus Kacang Hijau Dan Madu Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil', *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(2), Pp. 146–152.
- Yulianingsih, N. *et al.* (2023) 'Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Plumbon Kabupaten Indramayu Hasim Asyari Politeknik Negeri Indramayu (Polindra)', 1(4), pp. 77–94. Available at: <https://doi.org/10.61132/corona.v1i4.86>.