

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DI
PUSKESMAS SENTANI KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2020**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III Gizi**

YANCEMINA WANDIK
NIM PO 71.31.2.15.044

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN GIZI DIPLOMA III
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DI
PUSKESMAS SENTANI KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2020**

OLEH

YANCEMINA WANDIK
NIM PO 71.31.2.15.044

Telah Mendapatkan Persetujuan Untuk Melakukan Ujian Karya Tulis Ilmiah
Jayapura, 20 Juli 2020

Pembimbing



Sanya Anda Lusiana, SP, M.Si
NIP. 19850810 2009122 003

LEMBAR PENGESAHAN

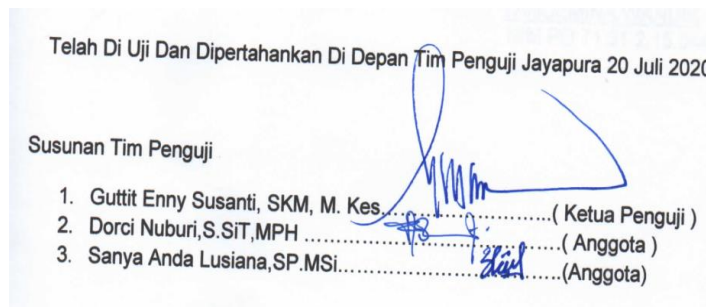
KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DI
PUSKESMAS SENTANI KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2020**

OLEH

YANCEMINA WANDIK

NIM PO 71.31.2.15.044



Telah Diterimah

Pada Tanggal 2020

Ketua Jurusan Gizi



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Jayapura, 20 juli 2020

YANCEMINA WANDIK
NIM PO 71.31.2.15.044

RIWAYAT HIDUP

A. IDENTITAS

Nama Lengkap	: Yancemina Wandik
Tempat/tanggal lahir	: Wunin 11 mei 1996
Agama	: Kristen Protestan
Jenis Kelamin	: Perempuan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- | | |
|------------------------|--------------------|
| 1. SD YPPGI WUNIN | : lulus tahun 2009 |
| 2. SMP Negeri wunin | : lulus tahun 2012 |
| 3. SMA Negeri Karubaga | : lulus tahun 2015 |

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2019” tepat pada waktunya.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan saran dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Arwam Hermanus MZ, SE, M.Kes, D.Min, sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura
2. Budi Kristanto, STP, M.Si, sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura
3. Sanya Anda Lusiana, SP, M.Si, sebagai Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dalam membimbing dan membantu penyelesaian penyusunan karya tulis ilmiah ini
4. Para penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam membantu penyelesaian karya tulis ilmiah ini
5. Semua staf pengajar Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura
6. Kedua orang tuaku atas dukungan moril dan materi dalam menyelesaikan pendidikan D-III Gizi di Politeknik Kesehatan Jayapura.
7. Rekan – rekan seperjuangan, Mahasiswa Jurusan Gizi Diploma III Angkatan 2015 Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura atas bantuan dan semangat yang telah kalian berikan

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangatlah penulis harapkan.

Jayapura, 20 Juli 2020

Penulis
Yancemina wandik

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
INTISARI	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
BAB IPENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	3
C. TUJUAN	3
1. TUJUAN UMUM	3
2. TUJUAN KHUSUS	3
D. MANFAAT PENELITIAN.....	3
BAB IITINJAUAN PUSTAKA	5
A. TINJAUAN TEORI	5
1. PENGETAHUAN	5
2. KEHAMILAN NORMAL	9
3. ANEMIA.....	11
B. KERANGKA KONSEP.....	15
1. KERANGKA TEORI	15
2. KERANGKA KONSEP	15
BAB IIIMETODOLOGI PENELITIAN	16
A. JENIS PENELITIAN.....	16
B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	16
C. POPULASI DAN SAMPEL.....	16
D. KRITERIA INKLUSI DAN KRITERIA EKSKLUSI.....	16

E. VARIABEL PENELITIAN	16
F. DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF.....	17
G. INSTRUMEN PENGAMBILAN DATA	19
H. DATA YANG DIKUMPULKAN	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
A. HASIL PENELITIAN.....	21
1. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....	21
2. KARAKTERISTIK RESPONDEN.....	24
3. ANALISIS HASIL PENELITIAN	26
4. TABEL SILANG (CROSSTABS).....	29
B. PEMBAHASAN	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	40
A. KESIMPULAN	40
B. SARAN	41
DAFTAR PUSTAKA.....	42

DAFTAR TABEL

Tabel	Hal
Tabel 1 Jumlah Penduduk di Distrik Sentani tahun 2019	21
Tabel 2 Jumlah Ketenagaan Berdasarkan Pendidikan Terakhir	22
Tabel 3 Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristik	25
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Pengertian Anemia.....	26
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Penyebab Anemia.....	26
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Tanda Dan Gejala Anemia	27
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Klasifikasi Anemia	27
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Bahaya Anemia.....	28
Tabel 9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Pencegahan Anemia.....	28
Tabel 10 Distribusi Frekuensi Tentang Pengertian Anemia	29
Tabel 11 Distribusi Frekuensi Tentang Penyebab Anemia.....	30
Tabel 12 Distribusi Frekuensi Tentang Tanda Dan Gejala Anemia	31
Tabel 13 Distribusi Frekuensi Tentang Klasifikasi Anemia.....	32
Tabel 14 Distribusi Frekuensi Tentang Bahaya Anemia.....	33
Tabel 15 Distribusi Frekuensi Tentang Pencegahan Anemia.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Hal
Gambar 1 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia.....	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Hal
Lampiran 1 Surat-surat Penelitian	42
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	44
Lampiran 3 Master Tabel.....	50

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DI PUSKESMAS SENTANI KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2019

Yancemina Wandik¹, Sanya Anda Lusiana²

- 1) Mahasiswa Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
- 2) Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

INTISARI

Latar belakang:Angka Kematian Ibu menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 masih relatif tinggi yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi tercatat sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu adalah anemia.Ibu hamil perlu diberi pengetahuan tentang anemia agar dapat bersikap positif dan dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mengatasi anemia.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura tahun 2019 Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang Pengetahuan ibu hamil tentang pengertian anemia berada dalam pengetahuan baik yaitu, 29 (78.4%). Pengetahuan ibu hamil tentang penyebab anemia berada dalam pengetahuan baik yaitu 20 (54.1%). Pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala anemia berada dalam pengetahuan baik yaitu 24 (64.9%).Pengetahuan ibu hamil tentang klasifikasi anemia berada dalam pengetahuan baik yaitu 20 (54.1%). Pengetahuan ibu hamil tentang bahaya anemia berada dalam pengetahuan baik yaitu 19 (51.4%). Pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan anemia berada dalam pengetahuan baik yaitu,19 (51.4%).

Kesimpulan: Dalam penelitian ini Pengetahuan ibu hamil tentang pengertian anemia, Penyebab anemia,Tanda dan gejala anemia, klasifikasi anemia,bahaya anemia,pencegahan anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2019 pengetahuan baik yaitu, (59,05%)

Kata Kunci: Pengetahuan Anemia, Ibu Hamil

**THE DESCRIPTION OF KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT
ANEMIA AT PUSKESMAS SENTANI IIN JAYAPURA REGENCY IN 2020**

Yancemina Wandik¹, Sanya Anda Lusiana²

- 1) Student in Department of Nutrition, Health Ministry Polytechnic of Jayapura
- 2) Lecturer in Department of Nutrition, Health Ministry Polytechnic of Jayapura

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate according to the Indonesian Demographic Health Survey (IDHS) in 2007 was still relatively high at 228 per 100,000 live births and the Infant Mortality Rate was recorded at 34 per 1000 live births. One of the indirect causes of maternal death is anemia. Pregnant women need to be given knowledge about anemia in order to be positive and be able to take appropriate actions to overcome anemia.

The purpose of this study was to determine the description of knowledge of pregnant women about anemia at Puskesmas Sentani in Jayapura Regency in 2019. This type of research is descriptive with cross sectional study approach.

The results showed that the knowledge of pregnant women about the level of knowledge of pregnant women about the definition of anemia is mostly in good knowledge as many as 29 respondents (78.4%). The level of knowledge of pregnant women about the causes of anemia is mostly in good knowledge as many as 20 respondents (54.1%). The level of knowledge of pregnant women about the signs and symptoms of anemia is largely in good knowledge, as many as 24 respondents (64.9%). The level of knowledge of pregnant women about pregnant women about anemia classification is largely in good knowledge, as many as 20 respondents (54.1%). The level of knowledge of pregnant women about the dangers of anemia is largely in the lack of knowledge as many as 19 respondents (51.4%). The level of knowledge of pregnant women about anemia prevention is largely in good knowledge, as many as 19 respondents (54.4%).

The conclusion in this study is that the knowledge of pregnant women about the definition of anemia, causes of anemia, signs and symptoms of anemia, classification of anemia, the dangers of anemia, prevention of anemia, at sentani public health center, jayapura district, in 2019 good knowledge is (59.05%)

Keywords: Knowledge of Anemia, Pregnant Women

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan atau persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain disetiap 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga dapat menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2015).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI 2012) menyatakan bahwa AKI di Indonesia terus mengalami penurunan sejak tahun 1991 sampai dengan 2007 yaitu dari 390 kematian menjadi 228 kematian. Pada tahun 2012, AKI kembali mengalami peningkatan yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian pada tahun 2015, hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) menunjukkan bahwa terjadi penurunan AKI menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih berlaku jauh untuk mencapai sasaran *Sustainable Development Goals (SDGS)* sebagai pengganti *Millennium Development Goals (MDGS)* yang memiliki target untuk mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Depkes RI (2015) menyatakan terdapat lima penyebab terbesar kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet dan abortus. Pusat data dan informasi kementerian Kesehatan RI (PUSDATIN) tahun 2014 menyebutkan perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu selama tahun 2010-2013. Manuaba (2010) mengatakan bahwa anemia dalam kehamilan akan meningkatkan resiko perdarahan selama persalinan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum primer.

Anemia secara praktis didefinisikan sebagai kadar hematokrit, konsentrasi Hb atau hitung eritrosit dibawah normal. Anemia dalam kehamilan adalah jika kadar hemoglobin ibu hamil pada trimester 1 dan 3 kurang dari 11 g/dl dan kurang dari 10,5 g/dl pada trimester 2 (Prawirohardjo, 2014). Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak), karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan ini terdepan (Manuaba, 2010).

Anemia menjadi masalah kesehatan utama di Negara Berkembang dan berhubungan dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, persalinan prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah dan efek merugikan lainnya. Meskipun hanya 15% dari ibu hamil di Negara Maju dan mengalami anemia, namun prevalensi anemia di Negara Berkembang relatif tinggi yaitu 33% sampai 75% (Iriati dkk, 2014).

Hasil penelitian fakultas kedokteran diseluruh Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia adalah 50-63%. Sementara itu, penelitian Puspongoro dan Anemia *World Map* pada waktu yang sama menyebutkan 51% wanita hamil menderita anemia sehingga menyebabkan kematian hingga 300 jiwa perhari (Profil Kesehatan DIY, 2016).

Penyebab paling besar ibu hamil adalah anemia karena kekurangan zat besi. Faktor predisposisinya mencakup *grandemultipara*, status sosial ekonomi rendah, malaria, infeksi HIV dan jarak anak yang tidak teratur (Irianti dkk, 2014). Pada data yang diperoleh dari Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2018 pada bulan Januari sebanyak 137 ibu hamil terkena anemia dari 213 ibu hamil yang memeriksakan HB, bulan Februari sebanyak 1 ibu hamil terkena anemia dari 139 ibu hamil yang memeriksakan HB, bulan Maret sebanyak 3 ibu hamil terkena anemia dari 100 ibu hamil yang memeriksakan HB, bulan April tidak ada ibu hamil terkena anemia dari 195 ibu hamil yang memeriksakan HB, bulan Mei sebanyak 157 ibu hamil terkena anemia dari 157 ibu hamil yang memeriksakan HB, bulan Juni sebanyak 132 ibu hamil terkena anemia dari 132 ibu hamil yang memeriksakan HB. (Puskesmas Sentani, 2019).

Upaya pemerintah untuk mengurangi angka kejadian anemia dalam kehamilan yaitu dengan menjalankan program pelayanan Antenatal terpadu yang

didalamnya termasuk pelayanan konseling masalah gizi selama kehamilan, pemeriksaan kadar hemoglobin minimal 1 kali pada trimester 1 and 1 kali pada trismester 3 dan pemberian tablet Fe dan asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan (PERMENKES RI,2014).

Berdasarkan latar belakang diatas,peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2019”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas,maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2019

C. TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2019

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pengertian anemia
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang penyebab anemia
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala anemia
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang klasifikasi anemia
- e. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang bahaya anemia
- f. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan anemia

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Bagi intitusi pendidikan diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi dan refensi bagi perpustakaan dan mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut,baik penelitian serupa atau penelitian yang lebih kompleks mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu hamil memberikan gambaran dan pengetahuan mengenai anemia
- b. Bagi tenaga kesehatan memberi masukan kepada tenaga kesehatan mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2019
- c. Bagi peneliti dapat menambah wawasan mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TEORI

1. PENGETAHUAN

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overbehavior*) (Notoatmodjo, 2010).

a. Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

Menurut Notoatmodjo (2010), Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*knowledge*)

Menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang pernah berhasil di himpu atau dikenali (*recall of facts*).

2) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman diartikan dicapainya pengertian (*understanding*) tentang hal yang sudah kita kenali. Karena sudah memahami hal yang bersangkutan maka juga sudah mampu mengenali hal tadi meskipun di beri bentuk lain. Termasuk dalam jenjang kognitif ini misalnya kemampuan menterjemahkan, menginterpretasikan, menafsirkan, meramalkan dan mengeksplorasi.

3) Menerapkan (*application*)

Penerapan diartikan sebagai kemampuan menerapkan hal yang sudah di pahami ke dalam situasi dan kondisi yang sesuai.

4) Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan hal tadi menjadi rincian yang terdiri dari unsur-unsur atau komponen-komponen yang berhubungan antara yang satu dengan yang lainnya dalam suatu bentuk susunan berarti.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun bagian-bagian atau unsur-unsur tadi menjadi suatu keseluruhan yang mengandung arti tertentu.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membandingkan hal yang bersangkutan dengan hal-hal serupa atau setara lainnya, sehingga diperoleh kesan yang lengkap dan menyeluruh tentang hal yang sedang dinilainya.

b. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu :

1) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (Coba) *and error* (gagal atau salah) atau metode coba-salah coba-coba.

2) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya, dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah, pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

4) Melalui Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

5) Cara Modern dalam Pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Pendidikan

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

2) Informasi

Seorang yang mempunyai informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih banyak pula.

3) Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap, kebiasaan dan kepercayaan.

4) Pengalaman

Merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, baik dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Hal tersebut dilakukan dengan cara pengulangan kembali pengalaman yang di peroleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Bila berhasil maka orang akan menggunakan cara tersebut dan bila gagal tidak akan mengulangi cara itu.

5) Sosial Ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup tergantung dengan hasil pendapatan.

6) Umur

Menurut Nursalam dan Pariani (2008), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa di percaya dari orang belum tinngi kedewasaannya, hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. Menurut Saifudin (2002) ada faktor resiko yang mendukung tingginya angka kematian ibu yaitu "4Terlalu" terlalu muda (<20 tahun), terlalu tua (>35 tahun), terlalu banyak anak dan terlalu sering hamil. Untuk faktor resiko terlalu tua dan terlalu muda dapat dijadikan dasar pengelompokan karakteristik berdasarkan umur ibu hamil.

d. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari subjek penelitian atau respon ke dalam pengetahuan yang ingin kita ukur kita ketahui dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatannya.

Untuk mengukur tingkat pengetahuan dapat di bagi menjadi 4 kategori, yaitu :

- 1) Baik
- 2) Cukup baik
- 3) Kurang baik

- 4) Tidak baik

2. KEHAMILAN NORMAL

a. Pengetahuan

Kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi* hingga lahirnya bayi (Prawirohardjo, 2009). Lama kehamilan normal diperkirakan kurang lebih 280 hari (40 minggu atau 10 bulan) berdasarkan perputaran bulan atau lunar, atau 9 bulan sejak hari pertama haid terakhir (Vaney, 2009).

b. Tanda-tanda Kehamilan

Menurut Wiknjosastro (Prawirohardjo, 2009), tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Tanda tidak pasti kehamilan

- a) *Amenore* (tidak dapat haid), gejala ini penting karena wanita hamil tidak haid lagi dan perlu diketahui tanggal hari pertama haid terakhir untuk menentukan tuanya kehamilan dan bila persalinan diperkirakan akan terjadi.
- b) *Nausea* (mual) dan *emesis* (muntah), mual terjadi pada umumnya pada bulan-bulan pertama kehamilan, disertai kadang-kadang oleh *emesis*. Sering terjadi pada pagi hari, tapi tidak terlalu.
- c) Miegidam terjadi pada bulan-bulan pertama dan menghilang dengan makin tuanya kehamilan.
- d) Pisang, sering dijumpai bila berada pada tempat-tempat ramai sehingga dianjurkan tidak pergi ke tempat-tempat ramai pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga sesudah kehamilan 16 minggu.
- e) *Mammae* menjadi kencang dan membesar. Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang merangsang duktuli dan alveoli di *mammae*.
- f) *Anoreksia* (tidak ada nafsu makan). Pada bulan-bulan pertama terjadi *anoreksia*, tetapi setelah itu nafsu makan timbul lagi.
- g) Sering kencing terjadi karena pada bulan-bulan pertama kandung kencing tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada

trimester kedua keluhan ini menghilang karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul, sedangkan pada trimester ketiga gejala mulai timbul lagi karena janin mulai masuk panggul dan menekan kandung kencing.

- h) *Obstipasi* terjadi karena tonus otot menurun yang disebabkan oleh hormone steroid.
- i) Pigmentasi kulit terjadi karena pengaruh dari hormon corticosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.
- j) Epulis adalah suatu hipertrofi papilla gingivae sering terjadi pada trimester pertama.
- k) Varices, sering terjadi pada trimester tiga, di dapat pada daerah genitalia, eksterna, *fossa poplitea*, kaki, dan betis.

2) Tanda Kemungkinan Hamil

- a) Perut membesar.
- b) Uterus membesar.
- c) Tanda *hegar* (hipertropiismus, menjadi panjang dan lunak).
- d) Tanda *catwik* (hiperfaskularisasi pada vagina dan vulva tampak lebih merah dan kelam).
- e) Tanda *piscacek* (uterus membesar kesalah satu jurusan).
- f) Kontraksi –kontraksi kecil atau *braxtonhiks*.
- g) Teraba *ballotemen*.
- h) Reaksi kehamilan positif.

3) Tanda pasti Kehamilan

- a) Pada umur 20 minggu gerakan janin kadang-kadang dapat diraba secara objektif oleh pemeriksa dan bagian janin dapat diraba pada kehamilan lebih tua.
- b) Bunyi denyut jantung janin dapat didengar pada umur kehamilan 18 sampai 20 minggu memakai *Doppler* dan *stetecopleanek*.
- c) Pada primigravida ibu dapat merasakan gerakan janinnya pada usia kehamilan 18 minggu sedangkan multi gravida umur 16 minggu.
- d) Bila dilakukan pemeriksaan dengan sinar roentgen kerangka janin dapat di lihat.

- e) Dengan ultrasonografi (scanning) dapat diketahui ukuran kantung janin, panjangnya janin, dan diameter biparietalis hingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.

4) Asuhan pada Ibu Hamil

Asuhan antenatal adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sejak konfirmasi konsepsi hingga awal persalinan (Myles, 2009).

Tujuan asuhan antenatal menurut Saifuddin (2002), antara lain:

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi.
- 3) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedaan.
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan melahirkan dengan selamat ibu maupun bayi dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- 6) Mempersiapkan orang tua dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

3. ANEMIA

a. Pengertian *Anemia*

- 1) Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah (Varney, 2009).
- 2) Anemia pada kehamilan adalah anemia karena kekurangan zat besi dan potensial membahayakan ibu dan (Manuaba 2010).
- 3) Anemia adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang selama kehamilan. Indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemoglobin kurang dari 10, 50 pada kehamilan trimester II sampai

dengan 11, 00 gr/dl pada umur kehamilan trimester I dan III (Varney, 2009).

b. Etiologi

Menurut Mansjoer (2008), Etiologi anemia meliputi:

- 1) Asupan besi yang berkurang pada jenis makan yang mengandung fe, muntah berulang pada bayi dan pemberian makanan tambahan yang tidak sempurna.
- 2) Kehilangan/ pengeluaran besi berlebihan pada perdarahan saluran cerna kronik.
- 3) Kebutuhan energy dan zat besi yang meningkat oleh karna pertumbuhan pada bayi, anak, remaja, dan ibu hamil.
- 4) Asupan zat besi yang tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat.

c. Tanda-tanda klinis

Gejala atau tanda-tanda yang dapat dilihat menurut Helen Varney (2009) adalah :

- 1) Letih, mengantuk, dan malas.
- 2) Limbung, lemah.
- 3) Sakit kepala
- 4) Lidah licin
- 5) Kulit pucat, bantalan kuku jari pucat.
- 6) Membran mukosa pucat, misal : konjungtiva
- 7) Kehilangan nafsu makan, mual, dan muntah.

d. Batasan Anemia

Menurut manuaba (2010), batasan anemia sebagai berikut:

- 1) Tidak anemia Hb >11 gr %
- 2) Anemia ringan Hb 9-10 gr %
- 3) Anemia sedang Hb 7-8 gr %
- 4) Anemia berat Hb < 7 gr %

e. Macam-macam Anemia

Menurut Prawirohardjo (2009), macam-macam anemia adalah sebagai berikut:

1) Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kurangnya mineral fe. Kekurangan ini dapat disebabkan kurang

pasoknya unsur besi dengan makanan, karena gangguan absorpsi, atau terlampau. Banyaknya besi keluar dari badan misalnya pada perdarahan. (Prawirohardjo, 2009).

2) Anemia Megalobastik

Adalah anemia yang disebabkan oleh defisiensi asam folat, jarang sekali karena defisiensi vitamin B12, anemia ini sering ditemukan pada wanita mengkonsumsi sayuran hijau segar atau makanan dengan protein tinggi.

3) Anemia Hemolitik

Adalah anemia yang disebabkan oleh penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya.

4) Anemia Hipoplastik dan Aplastik

Adalah anemia yang disebabkan sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah yang baru pada sepertiga (Prawirohardjo 2005). Pada sepertiga kasus anemia dipicu oleh obat atau zat kimia lain, infeksi, radiasi, leukemia, dan gangguan imunologis (Mayles, 2009).

f. Pengaruh Anemia

Menurut Manuaba (2010), pengaruh anemia adalah

1) Terhadap kehamilan, persalinan, dan nifas.

- a) Dapat terjadi *abortus*
- b) *Persalinan premature*
- c) *Tumbuh kembang janin terganggu*
- d) *Perdarahan antepartum*
- e) *Gangguan his*
- f) *Partus lama*
- g) *Retensio plasenta*
- h) *Anemia kala nifas*
- i) *Mudah terjadi infeksi*

2) Pada hasil konsepsi

- a) *Persalinan premature*
- b) Berat badan lahir rendah
- c) Dapat terjadi cacat bawaan
- d) Terjadi kematian *intrauterine*

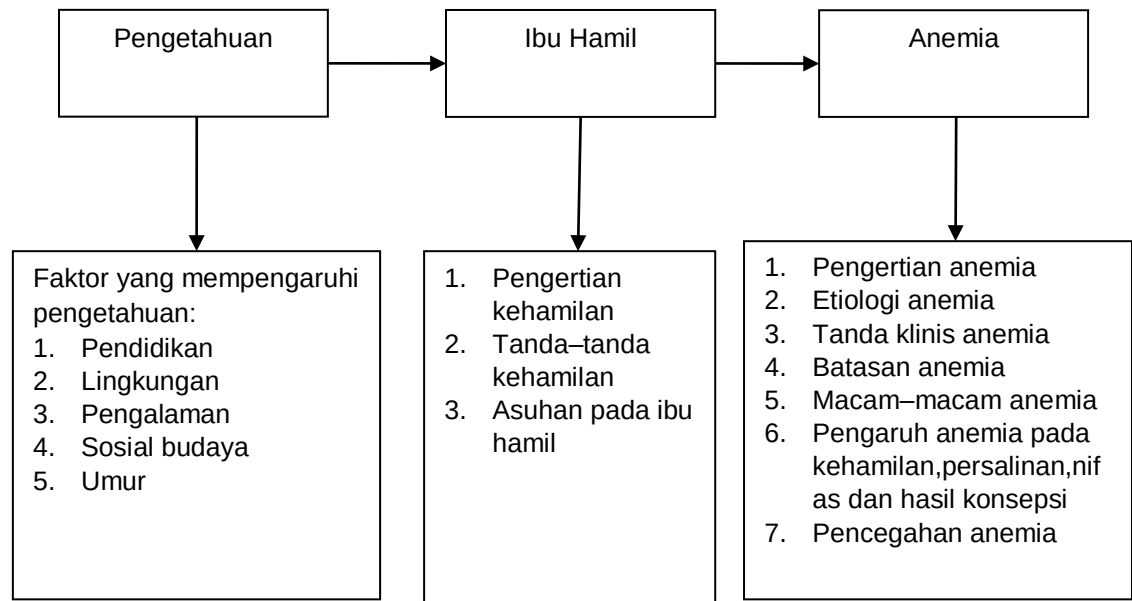
g. Pencegahan anemia

Menurut Tarwoto (2007), cara mengatasi anemia pada ibu hamil adalah :

- 1) Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dan asam folat.
- 2) Makan yang cukup, 2 kali lipat dari porsi makan sebelum hamil
- 3) Konsumsi vitamin c yang lebih banyak
- 4) Hindari minum kopi dan the
- 5) Hindari mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan penenang.
- 6) Minum suplemen zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan
- 7) Istirahat yang cukup
- 8) Hindari aktifitas yang berat
- 9) Periksa Hb pada tempat pelayanan kesehatan.

B. KERANGKA KONSEP

1. KERANGKA TEORI



Gambar 1 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Sumber: Notoatmojo (2011), Jannah (2012), Proverawati (2011), Varney (2007), Tarwoto (2007), Manuaba (2010)

2. KERANGKA KONSEP



BAB III METODE PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu deskriptif dengan pendekatan cross sectional study yang artinya data variabel penyebab dan akibat diambil dalam waktu yang hampir bersamaan.

B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

Waktu penelitian dilakukan pada Tanggal 6 – 13 Agustus 2019 di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang terdaftar di Puskesmas Sentani selama waktu penelitian, jumlah ibu hamil yang terdaftar pada buku Registrasi adalah 644 ibu hamil, datang pada saat penelitian adalah sebanyak 37 Ibu Hamil.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang anemia datang berkunjung ke Puskesmas Sentani saat penelitian. Yaitu 3 ibu hamil

D. KRITERIA INKLUSI DAN KRITERIA EKSKLUSI

1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil
- b. Datang ke poli KIA
- c. Bersedia mengisi kuisisioner

2. Kriteria Eksklusi

- a. Tidak memiliki waktu yang lama untuk mengikuti penelitian

E. VARIABEL PENELITIAN

Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik keluarga dan pengetahuan tentang anemia

F. DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

No	Definisi Operasional	Kriteria Obyektif
1	Karakteristik ibu hamil a. Umur ibu hamil (tahun) adalah usia ibu hamil yang dihitung menggunakan aplikasi kalkulator umur	18 - 25 Tahun 26 - 40 Tahun
2	b. Pendidikan adalah jenjang pendidikan terakhir yang pernah di jenjang oleh responden	Tidak tamat SD Tamat SD Tamat SMP Tamat SMA Perguruan Tinggi
	c. Pekerjaan adalah	PNS Karyawan Wiraswasta Buruh harian Petani Lainnya..
3	Umur kehamilan adalah kandungan ibu yang tertera pada KMS ibu hamil	1 – 3 Bulan 4 – 6 Bulan 7 – 9 Bulan
4	Anemia ibu hamil yang tercatat pada KMS ibu hamil atau buku register puskesmas	1. Anemia normal Hb >11 gr% 2. Anemia ringan Hb 9-10 gr% 3. Anemia sedang Hb 7-8 gr % 4. Anemia berat < 7 gr %

No	Definisi Operasional	Kriteria obyektif
5	Pengetahuan adalah pemahaman ibu hamil tentang anemia yaitu - Pengertian anemia - Penyebab anemia - Tanda dan gejala anemia - Klasifikasi anemia - Bahaya anemia - Pencegahan anemia - Diisi dengan kuisioner yang diisi langsung oleh subyek penelitian	a. Pengertian anemia dikatakan : Baik = ≥ 2 Kurang = < 2 b. Penyebab anemia dikatakan : Baik = ≥ 2 Kurang = < 2 c. Tanda dan gejala anemia dikatakan : Baik = ≥ 1 Kurang = < 1 d. Klasifikasi anemia dikatakan : Baik = ≥ 1 Kurang = < 1 e. Bahaya anemia dikatakan : Baik = ≥ 2 Kurang = < 2 f. Pencegahan anemia dikatakan : Baik = ≥ 3 Kurang = < 3 g . Ibu hamil

G. INSTRUMEN PENGAMBILAN DATA

Alat dan bahan yang digunakan adalah

- a. Kuisisioner (ibu hamil)

H. DATA YANG DIKUMPULKAN

1. Jenis Data

- a. Data Primer

Pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

- b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data ibu hamil di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

2. Cara Pengumpulan Data

Pebagian kuisisioner dibantu oleh tenaga ahli Gizi puskesmas sentani Kabupaten Jayapura

3. Pengolahan Data

- a) Setelah kuesioner terkumpul, maka seluruh kuesioner diperiksa kembali dan memastikan agar tidak terjadi pengurangan dalam jumlah kuesioner dan dilanjutkan dengan penilaian dari setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden dalam penelitian.
- b) Untuk mempermudah memasukan data pada saat dilakukan perhitungan maka dilakukan dengan mengganti data mentah yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan yang mudah dibaca oleh program SPSS.
- c) Data yang sudah melewati pengkodean kemudian diproses agar data dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukan data dari kuesioner ke aplikasi SPSS versi 20 agar dapat diolah untuk menguji validitas dan reliabilitasnya.
- d) Data yang diperoleh melalui tiga tahap sebelumnya kemudian dimasukan ke dalam *variable view* dan *data view* dilanjutkan klik *analyze*, klik *scale reability analysis* (bisa juga dengan *correlate*) , klik *item*, klik *scale*, klik *scale if item deleted*, klik *correlations*, klik *means* dan klik *continue*.

- e) Melakukan pengecekan kembali bahwa seluruh data yang telah dimasukan kedalam SPSS pengolah data memiliki kesalahan atau tidak, yaitu dengan mendeteksi data yang *missing*, mengetahui variasi data, dan mendeteksi adanya data yang tidak konsisten dengan menghubungkan dua variabel.

4. Analisa Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS

5. Penyajian Data

Data yang sudah diolah dan dianalisis selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

a. Kondisi Geografis

Wilayah/lokasi kerja Puskesmas Sentani meliputi Distrik Sentani Kota, luas wilayah 144.000 km² berbatasan dengan:

- 1) Sebelah Barat berbatasan dengan Distrik Waibu
- 2) Sebelah Timur berbatasan dengan Distrik Sentani Timur
- 3) Sebelah Utara berbatasan dengan Distrik Refenirara
- 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Distrik Ebungfauw

b. Kondisi Demografi

Wilayah kerja Puskesmas Sentani Kota meliputi 3 kelurahan, 7 kampung, 3 puskesmas pembantu, dan 31 posyandu untuk dapat menjangkau pelayanan antara kampung ditempuh dengan kendaraan roda 4, roda 2 dan perahu.

Jumlah penduduk Distrik Sentani Kota sebanyak 47.952 jiwa yang terdiri dari laki-laki 25.734 jiwa dan perempuan 21.622 jiwa

Tabel 1 Jumlah Penduduk di Distrik Sentani Kota tahun 2019

No	Nama Kelurahan/Kampung	Jumlah Penduduk		
		Laki-laki	Perempuan	Total
1	Sentani	8,329	7,565	15,894
2	Hinekombe	8,759	7,956	16,715
3	Dobonsolo	3,659	3,323	6,982
4	Sereh	1,578	1,434	3,012
5	Yobeh	1,216	1,104	2,320
6	Yokeh	559	507	1,066
7	Ifar Besar	571	518	1,089
8	Ifale	720	654	1,374
9	Hobong	236	215	451
10	Yahim	478	434	912
Jumlah		26,105	23,710	49,815

Adapun ketenagaan yang melaksanakan tugas secara aktif di Puskesmas Sentani berjumlah 77 orang sudah ditambah dengan pegawai kontrak

Tabel 2 Jumlah Ketenagaan Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah
1	Dokter Umum PNS	3 orang
2	Dokter Gigi PNS	1 orang
3	D-III Keperawatan	18 orang
4	D-III Gizi	4 orang
5	D-III Kebidanan	8 orang
6	D-III Kesehatan lingkungan	2 orang
7	D-III Tekniker Gigi	1 orang
8	D-III Laboratorium	3 orang
9	D-III Farmasi	1 orang
10	D-IV Gizi	2 orang
11	D-I Kebidanan	6 orang
12	S1 Keperawatan	2 orang
13	SPK	1 orang
14	SPRG	1 orang
15	SMF	1 orang
16	SMAK	2 orang
17	SMEA	1 orang
18	AMK	5 orang
19	Tenaga Kontrak	6 orang
Jumlah		68 orang

c. Status Institusi

Puskesmas Sentani merupakan Puskesmas milik Pemerintah Daerah Kabupaten Jayapura

d. Tujuan, Visi & Misi

1) Adapun tujuan dari Puskesmas Sentani meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :

a) Tujuan Umum

Tercapainya tingkat kerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam kontribusinya mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten Jayapura

b) Tujuan Khusus

- Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian, hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen Puskesmas pada tahun kegiatan
- Mengetahui tingkat kinerja Puskesmas pada tahun kegiatan

- Mendapatkan informasi analisis kinerja Puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura untuk tahun yang akan datang

2) Visi dan Misi

a) Visi

- Terwujudnya kecamatan sehat
- Indikator lingkungan sehat
- Indikator perilaku sehat
- Indikator cakupan pelayanan

b) Misi

- Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan
- Menjadikan Puskesmas Sentani sebagai pusat pengembangan dan pembangunan kesehatan masyarakat

e. Sarana Dan Prasarana Puskesmas

Pusekesmas Sentani terdiri dari beberapa ruang kerja dan ruang untuk pelayanan kesehatan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Loker kartu
2. Ruang Tata Usaha
3. Ruang Apotek
4. Ruang Imunisasi
5. Ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
6. Ruang Kamar Suntik
7. Ruang Labotorium
8. Ruang Poli Gigi
9. Ruang Konsultasi Gizi (Pojok Gizi)
10. Ruang Pemeriksaan Pasien (Ruang inap)
11. Ruang Sanitasi
12. Ruang TB dan Kusta
13. Ruang Konseling HIV-AIDS

Prasana yang ada di Puskesmas Sentani Kota, yaitu:

1. Mobil Dinas : 2 buah
2. Motor Dinas : 3 buah
3. Pesawat Telepon : 1 buah

f. Fungsi, Peran Dan Tanggung Jawab Petugas Gizi Di Puskesmas

- 1) Peran dan Fungsi
 - a) Membantu mengembangkan program gizi
 - b) Meningkatkan kesejahteraan rakyat dan upaya perbaikan dengan berpedoman pada kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah
- 2) Tanggung Jawab
 - a) Memberikan pelayanan gizi kepada masyarakat
 - b) Wajib bersikap ikhlas dan mempergunakan segala ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimiliki untuk kepentingan masyarakat
 - c) Wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahui oleh klien/pasien, kepercayaan yang diberikan klien/pasien yang diperlukan oleh hukum
 - d) Mengembangkan pengetahuan dan kecakapan dibidang gizi dan bidang yang berkaitan serta mengenalkan pada masyarakat

g. Program Gizi Puskesmas Sentani Kota

- 1) Pelayanan Posyandu
- 2) Pelayanan Konsultasi Gizi
- 3) Penyuluhan
- 4) Pemberian Vitamin A
- 5) Penanganan Gizi Buruk
- 6) Keluarga Binaan
- 7) Kunjungan ke taman kanak-kanak
- 8) Pelayanan Posyandu Lansia

2. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi: umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, umur kehamilan responden. Deskripsi karakteristik responden disajikan sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristik

Variabel	n	%
Umur		
● 18 – 25 tahun	14	37.8
● 26 – 40 tahun	23	62.2
Jumlah	37	100
Pendidikan Terakhir		
● Tidak Sekolah	4	10.8
● SD	4	10.8
● SMP	4	10.8
● SMA	19	51.4
● Perguruan Tinggi	6	16.2
Jumlah	37	100
Pekerjaan		
● IRT	33	89.2
● Karyawati	0	0
● Pedagang	1	2.7
● Buruh	0	0
● Petani	0	0
● PNS	1	2.7
● Lain-Lain	2	5.4
Jumlah	37	100
Umur Kehamilan Responden		
● 1 – 3 bulan	7	18.9
● 4 – 6 bulan	9	24.3
● 7 – 9 bulan	21	56.8
Jumlah	37	100

Sumber Data Primer 2019

Tabel di atas menunjukkan bahwa umur sampel yaitu 18 – 25 tahun sebanyak 14 orang (37.8%) dan umur 26 – 40 tahun sebanyak 23 orang (62.2%). Pendidikan terakhir sampel yaitu Tidak Sekolah sebanyak 4 orang (10.8%), SD sebanyak 4 orang (10.8%), SMP sebanyak 4 orang (10.8%), SMA sebanyak 19 orang (51.4%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 6 orang (16.2%). Pekerjaan sampel yaitu IRT sebanyak 33 orang (89.2%), Pedagang sebanyak 1 orang (2.7%), PNS sebanyak 1 orang (2.7%), dan lain-lain sebanyak 2 orang (5.4%). Umur kehamilan responden yaitu 1 – 3 bulan sebanyak 7 orang (18.9%), 4 – 6 bulan sebanyak 9 orang (24.3%), dan 7 – 9 bulan sebanyak 21 orang (56.8%).

3. ANALISIS HASIL PENELITIAN

a. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengertian Anemia

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Pengertian Anemia

Pengetahuan	n	%
Baik	29	78.4
Kurang	8	21.6
Jumlah	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang sesuai dengan Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pengertian anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura tahun 2019 sebagian besar berada dalam pengetahuan baik yaitu sebanyak 29 responden(78.4%).

b. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penyebab Anemia

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Penyebab Anemia

Pengetahuan	n	%
Baik	20	54.1
Kurang	17	45.9
Jumlah	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang sesuai dengan Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil tentang penyebab anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura tahun 2019 sebagian besar berada dalam pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 responden(54.1%).

c. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Dan Gejala Anemia

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Tanda Dan Gejala Anemia

Pengetahuan	n	%
Baik	24	64.9
Kurang	13	35.1
Jumlah	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang sesuai dengan Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura tahun 2019 sebagian besar berada dalam pengetahuan baik yaitu sebanyak 24 responden(64.9%).

d. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Klasifikasi Anemia

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Klasifikasi Anemia

Pengetahuan	n	%
Baik	20	54.1
Kurang	17	45.9
Jumlah	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang sesuai dengan Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil tentang klasifikasi anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura tahun 2019 sebagian besar berada dalam pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 responden(54.1%).

e. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bahaya Anemia

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Bahaya Anemia

Pengetahuan	n	%
Baik	18	48.6
Kurang	19	51.4
Jumlah	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang sesuai dengan Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil tentang bahaya anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura tahun 2019 sebagian besar berada dalam pengetahuan kurang yaitu sebanyak 19 responden(51.4%).

f. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Anemia

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Pencegahan Anemia

Pengetahuan	n	%
Baik	19	51.4
Kurang	18	48.6
Jumlah	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang sesuai dengan Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura tahun 2019 sebagian besar berada dalam pengetahuan baik yaitu sebanyak 19 responden(51.4%).

4. TABEL SILANG (CROSSTABS)

a. Tabel Silang (Crosstabs) Karakteristik Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengertian Anemia

Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Di Puskesmas Sentani Kabupaten, Kabupaten Jayapura Tahun 2019 Tentang Pengertian Anemia

Karakteristik		Pengetahuan Tentang Anemia				Total	
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%	n	%
Umur	18-25 Tahun	11	78.6	3	21.4	14	100
	26-40 Tahun	18	78.2	5	62.5	21.8	100
	Total	29	78.3	8	21.6	37	100
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	4	100	0	0	4	100
	SD	3	75	1	25	4	100
	SMP	1	25	3	75	4	100
	SMA	15	78.9	4	21.1	19	100
	Perguruan Tinggi	6	100	0	0	6	100
	Total	29	78.4	8	21.6	37	100
Pekerjaan	IRT	25	75.6	8	24.4	33	100
	Karyawati	0	0	0	0	0	0
	Pedagang	1	100	0	0	0	100
	Buruh	0	0	0	0	0	0
	Petani	1	100	0	0	0	100
	PNS	1	100	0	0	0	100
	Lain-lain	2	100	0	0	0	100
	Total	29	78.4	8	21.6	37	100
Umur Kehamilan Responden	1-3 bulan	5	71.6	2	28.4	7	100
	4-6 bulan	7	77.8	2	22.2	9	100
	7-9 bulan	17	80.9	4	19.1	21	100
	Total	29	78.4	8	21.6	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan karakteristik umur bahwa ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun memiliki pengetahuan yang baik yaitu 18 (78.2%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA dan memiliki pengetahuan yang baik yaitu 15 (78.9%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT dan memiliki pengetahuan baik yaitu 25 (75.6%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 17 (80.9%).

b. Tabel Silang (Crosstabs) Karakteristik Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penyebab Anemia

Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Umur kehamilan Di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura Tahun 2019 Tentang Penyebab Anemia

Karakteristik		Pengetahuan Tentang Anemia				Total	
		Baik		Kurang		n	%
		n	%	n	%		
Umur	18-25 Tahun	7	50	7	50	14	100
	26-40 Tahun	13	56.5	10	43.5	23	100
	Total	20	54.1	17	49.9	37	100
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	1	25	3	75	4	100
	SD	3	75	1	25	4	100
	SMP	0	0	4	100	4	100
	SMA	12	63.8	7	36.2	19	100
	Perguruan Tinggi	4	66.7	2	33.3	6	100
	Total	20	54.1	17	45.9	37	100
Pekerjaan	IRT	18	54.5	15	45.5	33	100
	Karyawati	0	0	0	0	0	100
	Pedagang	0	0	1	100	1	100
	Buruh	0	0	0	0	0	100
	Petani	0	0	0	0	0	100
	PNS	1	100	0	0	1	100
	Lain-lain	1	50	1	50	2	100
	Total	20	54.1	17	45.9	37	100
Umur Kehamilan Responden	1-3 bulan	4	57.9	3	42.1	7	100
	4-6 bulan	5	55.6	4	44.4	9	100
	7-9 bulan	11	52.1	10	47.9	21	100
	Total	20	54.1	17	45.9	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan karakteristik umur ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 13 (56.5%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA memiliki pengetahuan yang baik yaitu 12 (63.8%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT memiliki pengetahuan baik yaitu 18 (54.5%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan dan memiliki pengetahuan baik yaitu 11 (54.1%).

c. Tabel Silang (*Crosstabs*) Karakteristik Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Dan Gejala Anemia

Tabel 12 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Umur kehamilan Di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura Tahun 2019 Tentang Tanda Dan Gejala Anemia

Karakteristik		Pengetahuan Tentang Anemia				Total	
		Baik		Kurang		n	%
		n	%	n	%		
Umur	18-25 Tahun	9	64.7	5	35.3	14	100
	26-40 Tahun	15	65.3	8	34.7	23	100
	Total	24	64.9	13	35.1	37	100
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	0	0	4	100	4	100
	SD	3	75	1	25	4	100
	SMP	2	50	2	50	4	100
	SMA	14	73.3	5	26.7	19	100
	Perguruan Tinggi	3	50	3	50	6	100
	Total	22	59.5	15	40.5	37	100
Pekerjaan	IRT	21	63.4	12	36.6	33	100
	Karyawati	0	0	0	0	0	0
	Pedagang	1	100	0	0	1	100
	Buruh	0	0	0	0	0	0
	Petani	0	0	0	0	0	0
	PNS	1	100	0	0	1	100
	Lain-lain	1	50	1	50	2	100
	Total	24	64.9	13	35.1	37	100
Umur Kehamilan Responden	1-3 bulan	3	42.1	4	57.9	7	100
	4-6 bulan	7	77.8	2	22.2	9	100
	7-9 bulan	14	66.7	7	33.3	21	100
	Total	24	64.9	13	35.1	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan karakteristik umur ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun dan memiliki pengetahuan yang baik yaitu 15 (65.3%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA dan memiliki pengetahuan yang baik yaitu 14 (73.3%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT memiliki pengetahuan baik yaitu 21 (63.4%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan dan memiliki pengetahuan baik yaitu 14 (66.7%).

d. Tabel Silang (*Crosstabs*) Karakteristik Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Klasifikasi Anemia

Tabel 13 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Umur kehamilan Di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Anemia

Karakteristik		Pengetahuan Tentang Anemia				Total	
		Baik		Kurang		n	%
		n	%	n	%		
Umur	18-25 Tahun	8	57.9	6	42.1	14	100
	26-40 Tahun	12	52.5	11	47.5	23	100
	Total	20	54.1	17	45.9	37	100
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	1	25	3	75	4	100
	SD	2	50	2	50	4	100
	SMP	1	25	3	75	4	100
	SMA	12	63.8	7	36.2	19	100
	Perguruan Tinggi	4	66.7	2	33.3	6	100
	Total	20	54.1	17	45.9	37	100
Pekerjaan	IRT	17	51.2	16	48.8	33	100
	Karyawati	0	0	0	0	0	0
	Pedagang	1	100	0	0	1	100
	Buruh	0	0	0	0	0	0
	Petani	0	0	0	0	0	0
	PNS	0	0	1	1	1	100
	Lain-lain	2	100	0	0	2	100
	Total	20	54.1	17	45.9	37	100
Umur Kehamilan Responden	1-3 bulan	3	42.1	4	57.9	7	100
	4-6 bulan	5	55.6	4	44.4	9	100
	7-9 bulan	12	57.9	9	42.1	21	100
	Total	20	54.1	17	45.9	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan karakteristik umur bahwa ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun dan memiliki pengetahuan yang baik yaitu 12 (52.5%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA memiliki pengetahuan yang baik yaitu 12 (63.8%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT memiliki pengetahuan baik yaitu 17 (51.2%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan memiliki pengetahuan baik yaitu 12 (57.9%).

e. Tabel Silang (*Crosstabs*) Karakteristik Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bahaya Anemia

Tabel 14 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Umur kehamilan Di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura Tahun 2019 Tentang Bahaya Anemia

Karakteristik		Pengetahuan Tentang Anemia				Total	
		Baik		Kurang		n	%
		n	%	n	%		
Umur	18-25 Tahun	7	50	7	50	14	100
	26-40 Tahun	11	47.5	12	52.5	23	100
	Total	18	48.6	19	51.4	37	100
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	1	25	3	75	4	100
	SD	0	0	4	100	4	100
	SMP	1	25	3	75	4	100
	SMA	11	57.1	8	42.9	19	100
	Perguruan Tinggi	5	18.3	1	16.7	6	100
	Total	18	48.6	19	51.4	37	100
Pekerjaan	IRT	14	42.2	19	57.8	33	100
	Karyawati	0	0	0	0	0	0
	Pedagang	1	100	0	0	1	100
	Buruh	0	0	0	0	0	0
	Petani	0	0	0	0	0	0
	PNS	1	100	0	0	1	100
	Lain-lain	2	100	0	0	2	100
	Total	18	48.6	19	51.4	37	100
Umur Kehamilan Responden	1-3 bulan	2	28.4	5	71.6	7	100
	4-6 bulan	7	77.8	2	22.2	9	100
	7-9 bulan	9	42.1	12	57.9	21	100
	Total	18	48.6	19	51.4	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan karakteristik umur bahwa ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun dan memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 12 (52.5%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA dan memiliki pengetahuan yang baik yaitu 11 (57.1%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil adalah IRT memiliki pengetahuan kurang yaitu 19 (57.8%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan dan memiliki pengetahuan kurang yaitu 12 (57.9%).

f. Tabel Silang (*Crosstabs*) Karakteristik Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Anemia

Tabel 15 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Umur kehamilan Di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura Tahun 2019 Tentang Pencegahan Anemia

Karakteristik		Pengetahuan Tentang Anemia				Total	
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%	n	%
Umur	18-25 Tahun	6	42.1	8	57.9	14	100
	26-40 Tahun	13	56.4	10	43.9	23	100
	Total	19	51.4	18	48.6	37	100
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	1	25	3	75	4	100
	SD	1	25	3	75	4	100
	SMP	1	25	3	75	4	100
	SMA	11	57.1	8	42.9	19	100
	Perguruan Tinggi	5	83.3	1	16.7	6	100
	Total	19	51.4	18	48.6	37	100
Pekerjaan	IRT	15	45.4	18	54.5	33	100
	Karyawati	0	0	0	0	0	0
	Pedagang	1	100	0	0	1	100
	Buruh	0	0	0	0	0	0
	Petani	0	0	0	0	0	0
	PNS	1	100	0	0	1	100
	Lain-lain	2	100	0	0	2	100
	Total	19	51.4	18	48.6	37	100
Umur Kehamilan Responden	1-3 bulan	2	28.4	5	71.6	7	100
	4-6 bulan	7	77.8	2	22.2	9	100
	7-9 bulan	10	47.9	11	52.1	21	100
	Total	19	51.4	18	48.6	37	100

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan karakteristik umur bahwa ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 13 (56.4%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 11 (57.1%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT memiliki pengetahuan kurang yaitu 18 (48.6%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan dan memiliki pengetahuan kurang yaitu 11 (52.1%).

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengertian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pengertian anemia sebagian besar berada dalam pengetahuan baik yaitu 29 (78.3%). Hasil pengisian kuesioner tentang pengertian anemia menunjukkan bahwa ibu hamil sudah dapat menjawab dengan benar mengenai pernyataan bahwa anemia merupakan keadaan ketika jumlah sel darah merah pengangkut oksigen (hemoglobin) di dalam darah di bawah batas normal dan sebagian besar ibu hamil tidak bisa menjawab dengan benar mengenai pernyataan bahwa anemia terbagi menjadi 3 kategori yaitu anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat. Pengetahuan ibu hamil tentang pengertian anemia dalam kategori baik kemungkinan dipengaruhi oleh pekerjaan ibu yang sebagian besar berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga. Ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu yang lebih banyak dalam memperoleh informasi kesehatan baik dari media elektronik, media cetak ataupun dari tenaga kesehatan. Selain itu dengan banyak waktu luang yang ibu miliki sehingga ibu dapat mengikuti kegiatan-kegiatan yang dapat menambah pengetahuan seperti kegiatan penyuluhan.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian tabel silang antara karakteristik dan pengetahuan ibu tentang pengertian anemia bahwa ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun dan memiliki pengetahuan yang baik 18 (78.2%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA memiliki pengetahuan yang baik yaitu 15 (78.9%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT memiliki pengetahuan baik yaitu 25 (75.6%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan dan memiliki pengetahuan baik yaitu 17 (80.9%).

2. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penyebab Anemia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang penyebab anemia berada dalam pengetahuan baik yaitu 20 (54.1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dapat menjawab dengan benar pernyataan tentang kurangnya konsumsi zat besi selama kehamilan menjadi penyebab terbanyak anemia pada ibu hamil dan hanya sedikit ibu hamil yang menjawab benar pada pernyataan tentang penyakit TBC, malaria, dan infeksi cacing usus dapat menyebabkan anemia. Pengetahuan ibu yang cukup mengenai penyebab anemia dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Pengetahuan nutrisi selama kehamilan dapat ibu peroleh saat kunjungan ANC ataupun melalui konseling mengenai tablet Fe. Pengetahuan ibu yang baik juga kemungkinan dipengaruhi oleh pengalaman ibu selama masa kehamilannya. Lestari (2015) mengatakan pengalaman merupakan sesuatu yang dilakukan dan dialami oleh seseorang sehingga akan menambah pengetahuan.

Hasil penelitian ini dikuatkan oleh tabel silang antara karakteristik ibu hamil terhadap pengetahuan tentang penyebab anemia yang menunjukkan bahwa ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun memiliki pengetahuan yang baik yaitu 13 (56.5%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA dan memiliki pengetahuan yang baik yaitu 12 (63.8%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT memiliki pengetahuan baik yaitu 18 (54.5%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan memiliki pengetahuan baik yaitu 11 (52.1%).

3. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Dan Gejala Anemia

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala anemia berada dalam pengetahuan baik yaitu 24 (64.9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dapat menjawab dengan benar pernyataan tentang kelopak mata pucat dan sering kelelahan merupakan tanda dan gejala dari anemia dan hanya sebagian kecil ibu yang menjawab benar pernyataan wajah pucat, sakit kepala, dan sesak nafas merupakan tanda dan gejala anemia. Pengetahuan ibu dalam kategori

baik dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu yang merupakan mayoritas SMA yaitu 14 (73.3%). Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan semakin mudah menerima informasi. Pengetahuan ibu yang baik juga dapat ditunjang oleh pengalaman. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang pernah mengalami anemia pasti akan mengetahui bagaimana tanda dan gejala dari anemia itu sendiri.

Hasil penelitian ini dikuatkan dengan tabel silang antara karakteristik ibu hamil terhadap pengetahuan tentang tanda dan gejala anemia bahwa ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun dan memiliki pengetahuan yang baik yaitu 15 (65.3%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA dan memiliki pengetahuan yang baik yaitu 14 (73.33%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT memiliki pengetahuan baik yaitu 21 (63.4%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan memiliki pengetahuan baik yaitu 14 (66.7%).

4. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Klasifikasi Anemia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang klasifikasi anemia berada dalam pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 (54.1%). Hasil tabulasi kuesioner menunjukkan bahwa ibu hamil dapat menjawab pernyataan tentang anemia defisiensi besi merupakan anemia yang disebabkan oleh kurangnya kalsium dan hanya sebagian kecil ibu hamil yang dapat menjawab benar pernyataan tentang anemia aplastik adalah anemia yang disebabkan karena sumsum tulang gagal memproduksi sel darah merah. Klasifikasi anemia sendiri terbagi menjadi 4 yaitu anemia defisiensi besi, anemia megaloblastik, anemia aplastik dan anemia penyakit sel sabit. Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang paling sering ditemukan baik di negara maju maupun negara berkembang. Hasil penelitian ini juga dikuatkan dengan teori menurut Prawirihardjo (2014) bahwa 75% anemia dalam kehamilan disebabkan oleh anemia defisiensi besi. Pengetahuan ibu yang baik mengenai klasifikasi anemia juga disebabkan seringnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang hal tersebut.

Hasil penelitian ini dikuatkan dengan tabel silang antara karakteristik dan pengetahuan ibu tentang klasifikasi anemia didapatkan hasil bahwa ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun memiliki pengetahuan yang baik 12 (52.5%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA memiliki pengetahuan yang baik yaitu 12 (63.8%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT memiliki pengetahuan baik yaitu 17 (51.2%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan memiliki pengetahuan baik yaitu 12 (57.9%).

5. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bahaya Anemia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang bahaya anemia sebagian besar berada dalam pengetahuan kurang yaitu sebanyak 19 (57.8%). Hasil tabulasi menunjukkan bahwa ibu hamil menjawab benar pernyataan tentang anemia dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim terganggu dan hanya sebagian kecil ibu hamil yang menjawab benar pada pernyataan tentang anemia tidak menyebabkan kematian pada janin. Ibu yang pada kehamilan sebelumnya mengalami anemia akan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang tidak anemia. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lestari (2015) bahwa pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dilakukan dan dialami seseorang sehingga pengalaman akan menambah pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian ini juga dikuatkan dengan tabel silang karakteristik terhadap pengetahuan ibu hamil tentang bahaya anemia bahwa sebagian besar ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 12 (52.5%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA memiliki pengetahuan yang baik yaitu 11 (57.1%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT memiliki pengetahuan kurang yaitu 19 (57.8%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan memiliki pengetahuan kurang yaitu 12 (57.9%).

6. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Anemia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar berada dalam pengetahuan baik yaitu 19 (51.4%). Informasi mengenai pencegahan anemia merupakan informasi yang paling umum dan paling sering diberikan oleh tenaga kesehatan ketika melakukan konseling. Program pemberian tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan serta pemeriksaan lab Hb merupakan program pemerintah untuk menekan kejadian anemia pada ibu hamil, sehingga setiap ibu hamil yang melakukan ANC pasti diberikan tablet fe dan pernah melakukan pemeriksaan lab Hb. Hal ini dapat menjadi penyebab baiknya pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan anemia. Faktor yang mungkin mempengaruhi baiknya pengetahuan ibu tentang pencegahan anemia juga yaitu faktor usia. Huclok (1998) (dalam Wawan dan Dewi, 2011) mengatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kematangan tersebut akan sangat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

Hasil penelitian ini juga dikuatkan dengan tabel silang antara karakteristik terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan anemia bahwa ibu hamil dalam rentang umur 26-40 tahun memiliki pengetahuan yang baik yaitu 13 (56.4%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir diketahui bahwa ibu hamil berpendidikan SMA memiliki pengetahuan yang baik yaitu 11 (57.1%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa ibu hamil IRT memiliki pengetahuan kurang yaitu 18 (54.5%). Berdasarkan karakteristik umur kehamilan responden diketahui bahwa ibu hamil dengan umur kehamilan 7-9 bulan dan memiliki pengetahuan kurang yaitu 11 (52.1%).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas maka kesimpulan yang dapat diambil adalah:

1. Pengetahuan ibu hamil tentang pengertian anemia di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura Tahun 2019 adalah baik (78.4%)
2. Pengetahuan ibu hamil tentang penyebab anemia di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura Tahun 2019 adalah baik (54.1%)
3. Pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2019 adalah baik (64.9%).
4. Pengetahuan ibu hamil tentang klasifikasi anemia di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura Tahun 2019 adalah baik (54.1%).
5. Pengetahuan ibu hamil tentang bahaya anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2019 adalah kurang (51.4%).
6. Pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan anemia di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Tahun 2019 adalah baik (51.4%).

B. SARAN

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan maka peneliti memberikan saran yaitu :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan untuk Institusi Pendidikan khususnya perpustakaan agar menambah referensi tentang materi anemia pada kehamilan. Bagi dosen ataupun mahasiswa disarankan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan agar pengetahuan ibu semakin meningkat.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Sentani

Berdasarkan hasil penelitian hendaknya tenaga kesehatan di Puskesmas Sentani khususnya ahli gizi agar lebih memberikan arahan atau saran kepada Responden pengetahuan ibu hamil tentang anemia khususnya tentang klasifikasi anemia, karena berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang klasifikasi anemia masih kurang.

3. Bagi Ibu Hamil

Disarankan bagi ibu hamil di Puskesmas Sentani yang agar lebih mempelajari pengetahuan tentang anemia serta mengaplikasikannya ke dalam kehidupan sehari-hari agar ibu terhindar dari anemia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi dan peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi pertama, Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia.
- Azwar, S. (2014), *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Edisi kedua, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, Indonesia.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, MEASURE DHS ICF International, 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf>. Diakses pada tanggal 5 Januari 2017 Pukul 07.28 WIB.
- Badan Pusat Statistik, 2015. Survei Penduduk Antar Sensus 2015. <http://microdata.bps.go.id/mikrodata/index.php>. Diakses pada tanggal 5 Januari 2017 Pukul 08.17 WIB.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2015. Profil Kesehatan Indonesia 2015. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>. Diakses pada tanggal 4 Januari 2017 Pukul 20.35 WIB.
- Dinas Kesehatan DIY.(2016), *Profil kesehatan DIY 2016*, Dinas kesehatan DIY, Yogyakarta, Indonesia.
- Dinas Kesehatan Sleman. (2016), *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2016*, Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Sleman, Indonesia.
- Hidayah, Fika Nurul, (2013), „Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum Primer Pada Ibu Bersalin Di Rsud Panembahan Senopati Bantul DIY Tahun 2012”, Skripsi, Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV, Universitas Aisyiah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Irianti, B dkk.(2014), *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*, Edisi Pertama, Sagung Seto, Jakarta, Indonesia.
- Kusumawati, Bangun Tri, (2012), „Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Pada Kehamilan Di Desa Gundik Wilayah Kerja Puskesmas Nailan Slahung Ponorogo”, Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Diploma III Kebidanan, Universitas Muhammadiyah, Ponorogo.
- Lestari, T. (2015), *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*, Edisi pertama, Nuha Medika, Yogyakarta, Indonesia.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia SDKI 2012, Manuaba 2010, profil kesehatan DIY, 2016, PERMENKES*

L

A

M

P

I

R

A

N

S

U

R

A

T

P

E

N

E

L

I

T

I

A

N

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

No. Responden:.....(diisi oleh peneliti)

Petunjuk Umum Pengisian

1. Isilah identitas anda secara lengkap pada tempat yang sudah disediakan.
2. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama.
3. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat.
4. Demi kelancaran penelitian ini, responden dimohon untuk menjawab semua pernyataan yang tersedia dan jangan sampai ada yang terlewatkan.
5. Terima kasih atas kesediaan anda untuk mengisi kuesioner ini.

Identitas Responden

1. Nama :
2. Tempat dan Tanggal Lahir :
3. Usia :
4. Alamat :
5. Pendidikan Terakhir : (*Centang [] salah satu*)
 - ☐ Tidak Sekolah
 - ☐ SD
 - ☐ SMP
 - ☐ SMA
 - ☐ Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan : (*Centang [] salah satu*)
 - ☐ Ibu Rumah Tangga
 - ☐ Karyawan
 - ☐ Pedagang
 - ☐ Buruh
 - ☐ Petani
 - ☐ PNS
 - ☐ Lain-lain, sebutkan:.....
7. Sampai sekarang ibu sudah mengalami:
Kehamilan : kali

Keguguran :..... kali

8. Jumlah anak hidup :

9. Tanggal HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir):.....

10. Umur kehamilan saat ini:..... minggu

Pengetahuan Anemia

Berilah tanda (√) pada kolom (**benar**) jika pernyataan anda anggap benar, atau pada kolom (**salah**) jika pernyataan anda anggap salah!

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
	Pengertian Anemia		
1.	Anemia merupakan keadaan ketika jumlah sel darah merah pengangkut oksigen (hemoglobin) di dalam darah berada di bawah batas normal.		
2.	Ibu hamil dikatakan anemia apabila konsentrasi hemoglobin (Hb) di dalam darah kurang dari 11 g/dl pada Trimester 1 (umur kehamilan 0-12 minggu) dan Trimester 3 (umur kehamilan 13-27 minggu).		
3.	Anemia terbagi menjadi 3 kategori yaitu anemia ringan, anemia sedang dan anemia berat.		
4.	Terdapat perbedaan nilai batas anemia pada ibu hamil yang merokok dan ibu hamil yang tidak merokok		
	Penyebab Anemia		
5.	Kekurangan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti sayuran hijau dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil.		
6.	Kurangnya konsumsi zat besi selama kehamilan menjadi penyebab terbanyak anemia pada ibu hamil		
7.	Kekurangan mengonsumsi vitamin B12 dan asam folat selama kehamilan tidak akan		

	menyebabkan anemia pada ibu hamil		
8.	Penyakit TBC, malaria, dan infeksi cacing usus dapat menyebabkan anemia.		
	Tanda dan Gejala Anemia		
9.	Kelopak mata pucat dan sering kelelahan merupakan tanda dan gejala dari anemia.		
10.	Kulit segar dan kuku berwarna kemerahan atau merah muda merupakan tanda dan gejala dari anemia.		
11.	Wajah pucat, sakit kepala, dan sesak nafas merupakan tanda dan gejala dari anemia.		
	Klasifikasi Anemia		
12.	Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang disebabkan oleh kurangnya konsumsi kalsium.		
13.	Anemia defisiensi besi merupakan penyebab anemia terbanyak pada ibu hamil.		
14.	Kekurangan asupan vitamin B12 dan asam folat dapat menyebabkan anemia megaloblastik.		
15.	Anemia aplastik merupakan anemia yang disebabkan karena sumsum tulang gagal memproduksi sel darah merah.		
	Bahaya Anemia		
16.	Anemia dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim terganggu.		
17.	Ibu hamil yang anemia tidak berisiko mengalami perdarahan saat melahirkan.		
18.	Anemia tidak menyebabkan kematian pada janin		
19.	Ibu hamil yang anemia tidak berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah atau di bawah normal (<2500 gram).		
20.	Anemia dapat menyebabkan cacat bawaan pada janin.		

	Pencegahan Anemia		
21.	Memperbanyak asupan zat besi, Vitamin B12, dan asam folat saat hamil dapat mencegah terjadinya anemia.		
22.	Ibu hamil tidak perlu mengonsumsi tablet Fe atau tablet tambah darah selama kehamilannya.		
23.	Ibu hamil perlu mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilannya.		
24.	Ibu hamil tidak perlu melakukan pemeriksaan hemoglobin (Hb) selama kehamilannya.		
25.	Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi oleh tubuh.		

Lampiran 2 Master Tabel

No	Nama	Usia (Thn)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Umur Kehamilan		Pengertian Anemia		Penyebab Anemia		Tanda dan Gejala Anemia		Klasifikasi Anemia		Bahaya Anemia		Pencegahan Anemia	
					Bulan	Minggu	Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	R.T	21	SMA	IRT	1	2	2	Baik	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
2	A.P	25	SMA	IRT	8		2	Baik	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
3	I	26	SMA	IRT	4	1	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
4	Y.I	30	SMA	IRT	1	1	3	Baik	3	Baik	0	Kurang	2	Baik	3	Baik	2	Kurang
5	S.A.D.R	28	SMA	IRT	6	2	2	Baik	2	Baik	2	Baik	0	Kurang	3	Baik	5	Baik
6	I	26	SMA	IRT	8		3	Baik	4	Baik	2	Baik	3	Baik	3	Baik	5	Baik
7	R.Y	23	SD	IRT	2	1	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
8	H.J	23	Tidak Sekolah	IRT	8	2	3	Baik	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
9	J	30	SD	IRT	2	2	3	Baik	2	Baik	1	Baik	0	Kurang	0	Kurang	3	Baik
10	A.M	30	PT	IRT	9		2	Baik	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
11	H.R.U	23	PT	IRT	8	2	4	Baik	3	Baik	2	Baik	3	Baik	4	Baik	5	Baik
12	A.S	24	SMA	IRT	7		1	Kurang	0	Kurang	2	Baik	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
13	D.W	31	Tidak Sekolah	IRT	8		3	Baik	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
14	R.M	27	PT	Guru Honorer	5		4	Baik	1	Kurang	2	Baik	3	Baik	5	Baik	5	Baik
15	Y.W	32	SD	IRT		2	4	Baik	3	Baik	3	Baik	2	Baik	1	Kurang	2	Kurang
16	F.F	29	SMA	IRT	2	1	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
17	M.T	20	Tidak Sekolah	IRT	1		4	Baik	2	Baik	1	Baik	2	Baik	2	Baik	3	Baik
18	Y	29	PT	PNS	6		3	Baik	3	Baik	2	Baik	0	Kurang	2	Baik	4	Baik
19	R	26	SMA	IRT	8	2	2	Baik	4	Baik	2	Baik	3	Baik	2	Baik	5	Baik
20	E.S	35	SMA	IRT	9		4	Baik	2	Baik	3	Baik	3	Baik	4	Baik	4	Baik
21	D	36	SMP	IRT	9		0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
22	H	33	SMP	IRT	5		0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
23	Q	26	SMA	IRT	9	1	4	Baik	2	Baik	2	Baik	2	Baik	1	Kurang	5	Baik
24	F	26	PT	IRT	6	3	3	Baik	3	Baik	2	Baik	2	Baik	3	Baik	4	Baik
25	A	29	SMP	IRT	8		1	Kurang	1	Kurang	1	Baik	0	Kurang	0	Kurang	1	Kurang
26	L.N.S	32	SMA	IRT	7		3	Baik	3	Baik	3	Baik	3	Baik	1	Kurang	3	Baik
27	M.P	18	SMA	IRT	5		4	Baik	2	Baik	2	Baik	2	Baik	3	Baik	5	Baik
28	Y.T	26	SMA	IRT	7		3	Baik	2	Baik	1	Baik	1	Baik	2	Baik	4	Baik
29	M.K	22	SMA	IRT	9		1	Kurang	1	Kurang	1	Baik	0	Kurang	0	Kurang	1	Kurang
30	J.R.D.S	24	PT	Swasta	8	1	3	Baik	2	Baik	0	Kurang	2	Baik	4	Baik	5	Baik
31	A	24	SD	IRT	8		4	Baik	3	Baik	3	Baik	2	Baik	1	Kurang	2	Kurang
32	L.T.J	24	SMA	Pedagang	4		2	Baik	1	Kurang	2	Baik	1	Baik	2	Baik	4	Baik
33	Z.S	39	SMP	IRT	8		4	Baik	1	Kurang	2	Baik	2	Baik	4	Baik	4	Baik
34	A.W	18	SMA	IRT	5		2	Baik	3	Baik	1	Baik	1	Baik	3	Baik	5	Baik
35	I.K	35	Tidak Sekolah	IRT	8		2	Baik	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang	0	Kurang
36	N.K	24	SMA	IRT	8		2	Baik	2	Baik	1	Baik	1	Baik	3	Baik	2	Kurang
37	N.F.S	26	SMA	IRT	8	2	3	Baik	3	Baik	2	Baik	3	Baik	5	Baik	5	Baik
							90		58		45		43		61		93	
						x	2	x	2	x	1	x	1	x	2	x	3	