

## GAMBARAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

**Crismonica Alifia Putri\***, Widya Lestari, Veny Elita

Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Pekanbaru

Email: [crismonicaalifia@gmail.com](mailto:crismonicaalifia@gmail.com)

### *Abstract*

*Anemia in pregnancy is condition that the level of hemoglobin is under 11 g/dL in first and third trimester and under 10,5 g/dL in second trimester. Anemia in pregnancy can cause abortion, low birth weight and death. This study aims to find out the descriptive of characteristic, knowledge and family support in pregnant women. This research is simple descriptive research using purposive sampling. The 94 samples were recruited with purposive sampling. The measuring instrument used questionnaire that have been tested for validity and reliability and distributed online used google form. The analysis used the descriptive analysis to know the frequency distribution of characteristic, knowledge and family support. Majority of age were 20-35 years as many as 87,2%, majority of maternal age were third trimester as many as 59,6%, majority of pregnancy were primigravida as many as 51,1%, majority of educational were university as many as 53,2%, majority of working status were not working as many as 63,8%, majority of economic status were low as many as 43,6%, majority of knowledge were moderate as many as 53,2% and majority of family support were good as many as 51%. Pregnant women with anemia in this research had characteristics 20-35 years, third trimester pregnancy, primigravida pregnancy, university education, not working status, low economic status, had moderate knowledge and good family support. It's suggested for nurse to give health education about anemia more frequent to increase women pregnancy knowledge about anemia and the family can give good support to pregnant women.*

**Keywords:** Anemia, Knowledge, Family Support, Pregnancy

### **Abstrak**

Anemia pada kehamilan merupakan kondisi kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga dan kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua. Anemia pada kehamilan dapat mengakibatkan keguguran, bayi berat lahir rendah dan kematian. Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik, pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil yang mengalami anemia. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif sederhana dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah 94 responden yang diambil dengan cara purposive sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan disebarluaskan secara online melalui google form. Analisa yang digunakan adalah analisa deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik, pengetahuan dan dukungan keluarga. Mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 87,2%, usia kehamilan responden terbanyak adalah trimester III sebanyak 59,6%, status kehamilan mayoritas responden adalah primigravida sebanyak 51,1%, mayoritas tingkat pendidikan responden adalah perguruan tinggi sebanyak 53,2%, mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 63,8%, status ekonomi mayoritas responden adalah ekonomi rendah sebanyak 43,6%, mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 53,2% dan mayoritas responden memperoleh dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 51%. Ibu hamil dengan anemia pada penelitian ini memiliki karakteristik usia 20-35 tahun, usia kehamilan trimester III, kehamilan primigravida, pendidikan perguruan tinggi, status tidak bekerja, status ekonomi rendah, memiliki pengetahuan yang cukup dan memperoleh dukungan keluarga yang baik. Disarankan bagi perawat untuk lebih sering memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan keluarga dapat memberikan dukungan yang baik kepada ibu hamil.

**Kata kunci:** Anemia, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kehamilan

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu kondisi fisiologis yang terjadi pada wanita dimulai dari tahap fertilisasi hingga bayi dilahirkan pada minggu ke 37 hingga 40 yang terbagi menjadi tiga triwulan, yaitu trimester satu, trimester dua, dan trimester tiga (Hardiansyah & Supariasa, 2017). Kehamilan yang bersifat fisiologis dapat berubah menjadi kehamilan yang bersifat patologis, dikarenakan ibu memiliki masalah kesehatan saat masa kehamilan sehingga dapat mengganggu proses kehamilan hingga persalinan bahkan menyebabkan kematian bagi ibu dan janin (Alam, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan nilai total dari angka kematian ibu, terhitung sejak masa kehamilan, saat masa persalinan maupun nifas yang bukan diakibatkan karena kecelakaan atau terjatuh (KemenKes, 2018). Salah satu yang berpengaruh dalam peningkatan jumlah angka mortalitas dan morbiditas ibu hamil adalah anemia (FKM UI, 2014).

Anemia diartikan sebagai terjadinya penurunan kadar sel darah merah sehingga menyebabkan *oxygen-carrying capacity* tidak mampu untuk mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh (Astutik & Ertiana, 2018). Samuels (dalam Murray, McKinney, Holub, & Jones, 2019), menyatakan bahwa ibu hamil mengalami anemia ketika nilai konsentrasi hemoglobin di bawah 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga dan di bawah 10,5 g/dL pada trimester kedua.

*World Health Organization* (WHO, 2015) mengemukakan bahwa kasus kehamilan yang disertai dengan anemia dapat menyebabkan abortus, bayi lahir dengan berat rendah, bayi lahir lebih cepat atau sebelum waktunya, perdarahan ketika sebelum, saat maupun setelah persalinan. KemenKes RI (2015) mengungkapkan bahwa ibu yang menjalani kehamilan dengan anemia berkemungkinan untuk melahirkan bayi tidak cukup bulan, mengalami infeksi,

mempengaruhi proses tumbuh kembang janin saat kehamilan dan bayi saat telah dilahirkan, bahkan kematian pada ibu dan bayi.

Pemicu anemia yang terjadi pada masa kehamilan adalah tidak cukupnya jumlah zat besi yang diperlukan tubuh. Hal ini dikarenakan kebutuhan zat besi pada masa kehamilan jauh lebih tinggi dibandingkan diluar masa kehamilan (Proverawati, 2011).

Pengetahuan tentang anemia penting untuk dimiliki ibu hamil karena dengan baiknya pengetahuan akan membentuk perilaku yang menyehatkan dan mencegah terjadinya anemia pada masa kehamilan (Sulistianingsih, 2020). Fatimah, Widajadnya dan Soemardji (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dan perilaku mengonsumsi suplemen zat besi memiliki hubungan. Verryanty (2018) juga menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan pola konsumsi suplemen zat besi dengan terjadinya anemia dimasa kehamilan, ditemukan dari 56 responden terdapat 24 responden memiliki pengetahuan cukup, 18 responden memiliki pengetahuan baik, dan 14 responden memiliki pengetahuan kurang.

Dukungan keluarga memiliki pengaruh pada pola ibu hamil ketika mengonsumsi suplemen zat besi. Dukungan keluarga maupun sosial, yang diperoleh dari suami, orangtua, dan kerabat terdekat sangat dibutuhkan oleh ibu di masa kehamilan. Seseorang yang memperoleh perhatian dan dukungan dari keluarga akan lebih mudah mengikuti nasihat medis daripada orang yang tidak memperoleh dukungan dari keluarga (Mardhiah & Angelin, 2019).

Proporsi ibu hamil dengan status anemia di Indonesia tahun 2018 adalah 48,9% (KemenKes, 2018). Total ibu hamil dengan anemia di Provinsi Riau tahun 2018 yaitu sebanyak 84,21% (KemenKes RI, 2018). Dinas Kesehatan

Kota Pekanbaru (2018) melaporkan bahwa ibu hamil dengan anemia berjumlah 3.974 orang. Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo dan Puskesmas Langsat merupakan tiga puskesmas tertinggi yang melaporkan total ibu hamil dengan anemia tertinggi yaitu 1.255, 590, dan 401 orang. Prevalensi anemia sekarang ini masih lebih tinggi.

Studi pendahuluan observasi dan wawancara dilaksanakan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, Puskesmas Sidomulyo, dan Puskesmas Langsat Pekanbaru pada tanggal 19 Februari hingga 21 Februari 2020 dengan jumlah 10 orang. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa sebanyak 7 dari 10 ibu hamil menderita anemia. Sebanyak 7 dari 10 ibu hamil tidak mengetahui tentang anemia. 10 ibu hamil tersebut rata-rata berumur remaja akhir-dewasa akhir dengan usia kehamilan bervariasi dari trimester pertama hingga trimester ketiga. 8 dari 10 ibu hamil sedang menjalani kehamilan multipara. 6 dari 10 ibu hamil bekerja sementara 4 diantaranya tidak bekerja, tingkat pendidikan mulai dari sekolah dasar-perguruan tinggi dan suku yang beragam yaitu Minang, Jawa, Batak, dan Melayu. Keadaan status ekonominya 5 dari 10 ibu hamil rendah, 3 dari 10 ibu hamil sedang, dan 2 dari 10 ibu hamil tinggi serta 5 dari 10 ibu hamil yang mengalami anemia memperoleh dukungan penilaian dan 5 lainnya memperoleh dukungan emosional dari keluarga.

Peneliti melihat kejadian anemia pada ibu hamil masih mengalami peningkatan dan kejadiannya bisa terjadi pada semua usia kehamilan. Peneliti

merasa tertarik untuk mengetahui gambaran karakteristik, pengetahuan, dan dukungan keluarga pada ibu hamil yang mengalami anemia.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif sederhana untuk mengetahui gambaran karakteristik, pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil dengan anemia. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, dan Puskesmas Langsat Pekanbaru. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Februari-Juli 2020 menggunakan kuesioner karakteristik, pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil dengan anemia yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan disebarluaskan secara *online*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang menderita anemia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, Puskesmas Sidomulyo, dan Puskesmas Langsat Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 122 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan diperoleh sebanyak 94 sampel.

Analisis data pada penelitian ini adalah analisis deskriptif untuk melihat gambaran karakteristik, pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil dengan anemia. Pengolahan data dilakukan menggunakan SPSS dengan menu *analyze descriptive*. Bentuk penyajian data menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase.

**HASIL PENELITIAN**

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik ibu hamil

| Karakteristik       | n  | %    |
|---------------------|----|------|
| Usia Ibu            |    |      |
| < 20 tahun          | 1  | 1,1  |
| 20-35 tahun         | 82 | 87,2 |
| > 35 tahun          | 11 | 11,7 |
| Usia Kehamilan      |    |      |
| 1-12 minggu         | 7  | 7,4  |
| 13-27 minggu        | 31 | 33,0 |
| 28-40 minggu        | 56 | 59,6 |
| Gravida             |    |      |
| Primigravida        | 48 | 51,1 |
| Multigravida        | 46 | 48,9 |
| Grande multigravida | 0  | 0    |
| Pendidikan          |    |      |
| Tidak Sekolah       | 0  | 0    |
| SD                  | 2  | 2,1  |
| SMP                 | 1  | 1,1  |
| SMA                 | 41 | 43,6 |
| Perguruan Tinggi    | 50 | 53,2 |
| Status Pekerjaan    |    |      |
| Bekerja             | 34 | 36,2 |
| Tidak Bekerja       | 60 | 63,8 |
| Status Ekonomi      |    |      |
| Rendah              | 41 | 43,6 |
| Sedang              | 40 | 42,6 |
| Tinggi              | 13 | 13,8 |
| Suku                |    |      |
| Melayu              | 33 | 35,1 |
| Jawa                | 30 | 31,9 |
| Minang              | 20 | 21,3 |
| Batak               | 5  | 5,3  |
| Sunda               | 6  | 6,4  |
| Total               | 94 | 100  |

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas usia responden 20-35 tahun sebanyak 82 responden (87,2%), mayoritas usia kehamilan responden 27-40 minggu atau trimester III sebanyak 56 responden (59,6%), mayoritas status kehamilan responden primigravida sebanyak 48 responden (51,1%), mayoritas pendidikan responden tinggi sebanyak 50 responden (53,2%), mayoritas status pekerjaan responden tidak bekerja sebanyak 60 responden (63,8%), mayoritas status ekonomi responden rendah sebanyak 41 responden (43,6%), mayoritas suku

responden Melayu yaitu sebanyak 33 responden (35,1%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan pengetahuan ibu hamil dengan anemia

| Pengetahuan | n  | %    |
|-------------|----|------|
| Kurang      | 8  | 8,5  |
| Cukup       | 50 | 53,2 |
| Baik        | 36 | 38,3 |
| Total       | 94 | 100  |

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang anemia pada kehamilan yaitu sebanyak 50 responden (53,2%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan komponen pengetahuan ibu hamil dengan anemia

| Penge<br>tahuan                                  | Kurang |      | Cukup |      | Baik |      |
|--|--------|------|-------|------|------|------|
|  | n      | %    | n     | %    | n    | %    |
| Definisi<br>Anemia                               | 47     | 50,0 | 0     | 0    | 47   | 50,0 |
| Tanda<br>dan<br>Gejala<br>Anemia                 | 21     | 22,3 | 42    | 44,7 | 31   | 33,0 |
| Penyebab<br>Anemia                               | 45     | 47,9 | 32    | 34,0 | 17   | 18,1 |
| Pengaruh<br>Anemia<br>pada<br>Kehamilan          | 29     | 30,9 | 28    | 29,8 | 37   | 39,4 |
| Cara<br>Mengatasi<br>Anemia<br>pada<br>Kehamilan | 44     | 46,8 | 42    | 44,7 | 8    | 8,5  |

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan komponen pengetahuan ibu hamil, yang masih dalam kategori kurang adalah pengetahuan tentang penyebab anemia yaitu sebanyak 45 responden (47,9%) dan cara mengatasi anemia pada kehamilan yaitu sebanyak 44 responden (46,8%). Namun pengetahuan tentang definisi anemia pada kategori kurang dan baik memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 47 responden (50,0%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan dukungan keluarga pada ibu hamil dengan anemia

| Dukungan Keluarga | n  | %    |
|-------------------|----|------|
| Kurang            | 46 | 48,9 |
| Baik              | 48 | 51,1 |
| Total             | 94 | 100  |

Tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memperoleh dukungan keluarga yang baik hampir sama banyak dengan responden yang memperoleh dukungan keluarga yang kurang yaitu sebanyak 48 responden (51,1%) dan 46 orang (48,9%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi dan persentase komponen dukungan keluarga pada ibu hamil dengan anemia

| Dukungan Keluarga      | Baik |      | Kurang |      |
|------------------------|------|------|--------|------|
|                        | n    | %    | n      | %    |
| Dukungan Informasional | 53   | 56,4 | 41     | 43,6 |
| Dukungan Penilaian     | 48   | 51,1 | 46     | 48,9 |
| Dukungan Instrumental  | 63   | 67,0 | 31     | 33,0 |
| Dukungan Emosional     | 47   | 50,0 | 47     | 50   |

Tabel 5 menunjukkan bahwa berdasarkan komponen dukungan keluarga pada ibu hamil yang mengalami anemia, semua sudah dalam kategori baik. Namun pada komponen dukungan emosional memiliki jumlah yang sama banyak antara kategori kurang dan baik yaitu sebanyak 47 responden (50,0%).

## PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Usia

Hasil penelitian berdasarkan usia diperoleh bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun dengan jumlah 82 orang responden (87,2%). Banyaknya usia 20-35 tahun yang mengalami anemia pada saat ini dapat diakibatkan karena banyaknya kehamilan yang terjadi di usia 20-35 tahun dimana usia tersebut merupakan usia produktif. Hal tersebut dikarenakan usia reproduksi

terbaik berada pada kelompok usia 20-35 tahun, sehingga pada penelitian ini, populasi ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak ditemukan pada kelompok usia ini (Paendong, Suparman & Tendean, 2016). Ibu hamil yang mengalami anemia sebagian besar disebabkan karena rendahnya asupan nutrisi yang mengandung zat besi dimana zat besi sangat berguna untuk pembentukan hemoglobin (Sulistianingsih & Saputri, 2020). Penelitian ini didukung oleh penelitian Dhaher (2020) bahwa dari 145 ibu hamil yang mengalami anemia dan mayoritas berada pada usia 21-35 tahun dengan jumlah 104 responden.

#### 2. Usia Kehamilan

Hasil penelitian berdasarkan usia kehamilan diperoleh bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia kehamilan 28-40 minggu atau trimester III dengan jumlah 56 orang responden (59,6%). Hal ini dikarenakan semakin meningkatnya usia kehamilan, maka semakin meningkat pula kebutuhan zat besi. Janin membutuhkan zat besi yang lebih untuk proses pertumbuhan dan perkembangannya. Selama masa kehamilan tubuh ibu dan janin memerlukan banyak zat besi, sehingga tidak menutup kemungkinan menyebabkan terjadinya anemia pada masa kehamilan.

Sinclair (2010) menyampaikan bahwa ibu hamil membutuhkan zat besi yang berbeda-beda disetiap trimesternya, pada trimester pertama zat besi yang dibutuhkan masih rendah dan pada trimester kedua dan ketiga zat besi yang dibutuhkan meningkat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri, Subawa dan Lestari (2020) bahwa dari 25 ibu hamil yang mengalami anemia terbanyak terdapat pada kelompok usia kehamilan trimester III yaitu sebanyak 21 orang responden (84%).

#### 3. Gravida

Hasil penelitian berdasarkan status kehamilan diperoleh bahwa mayoritas

responden berada pada kehamilan pertama atau primigravida dengan jumlah 48 orang responden (51,1%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan pertama belum memiliki pengetahuan dan pengalaman yang cukup dalam menghadapi masa kehamilan. Madhavi dan Singh (2011) bahwa kehamilan pertama bisa berisiko untuk mengalami anemia, hal ini dikarenakan ibu yang hamil untuk pertama kali belum memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia dan pengalaman tentang mengkonsumsi asupan nutrisi yang tepat untuk kehamilan. Penelitian ini didukung oleh penelitian Stephen, et al (2018) dimana terdapat 187 dari 529 ibu hamil yang mengalami anemia berada pada kehamilan pertama.

#### 4. Pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh bahwa mayoritas responden berpendidikan perguruan tinggi dengan jumlah 50 responden (53,2%). Hal ini dikarenakan responden yang diteliti berada di wilayah kota Pekanbaru yang merupakan ibu kota Provinsi Riau dimana menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2019), jumlah penduduk terbanyak di Provinsi Riau adalah di Kota Pekanbaru sebanyak 1.143.359 penduduk (16,4%). Banyaknya penduduk di ibu kota menunjukkan kemungkinan besar memiliki kesadaran tinggi akan pendidikan. Hal ini juga didukung dengan banyaknya Perguruan Tinggi di Provinsi Riau berjumlah 111 Perguruan Tinggi dan di Kota Pekanbaru berjumlah 57 Perguruan Tinggi. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Dhaher (2020) bahwa pendidikan tertinggi dari 145 ibu hamil yang mengalami anemia, terdapat 61 responden berpendidikan Universitas atau Perguruan Tinggi.

#### 5. Status Pekerjaan

Hasil penelitian berdasarkan status pekerjaan diperoleh bahwa sebagian besar responden tidak bekerja dengan

jumlah 60 orang responden (63,8%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja dapat mengalami anemia pada kehamilan. Ibu yang tidak bekerja hanya bergantung pada penghasilan suami, sehingga ini mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu terutama yang mengandung zat besi selama masa kehamilan. Vindhya, et al (2019) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa dari 95 ibu hamil yang mengalami anemia, terdapat 85 orang responden (89,5%) ibu hamil yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

#### 6. Status Ekonomi

Hasil penelitian berdasarkan status ekonomi diperoleh bahwa mayoritas responden berada pada status ekonomi rendah dengan jumlah 41 orang responden (43,6%). Hal ini menunjukkan status ekonomi mempengaruhi status kesehatan seseorang. Ibu hamil dengan status ekonomi rendah akan mengalami kesulitan untuk memperoleh makanan sesuai dengan kebutuhan. El-Moselhy, Khalil dan Abd-Elhaleem (2017) pada hasil penelitiannya menyebutkan bahwa dari 64 orang responden ibu hamil anemia, terdapat 47 orang responden (73,4%) yang berada pada status ekonomi rendah.

#### B. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 50 responden (53,2%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang cukup tentang anemia pada kehamilan mempengaruhi kemampuan individu dalam mencegah terjadinya anemia pada kehamilan. Meskipun ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup, tidak menutup kemungkinan akan terjadinya anemia di masa kehamilan. Pengetahuan pada ibu hamil tertinggi terdapat pada pengetahuan definisi anemia pada ibu hamil yaitu sebanyak 47 responden

(50,0%). Penelitian ini juga didukung oleh Kafiyanti (2016), yang menyatakan bahwa dari 61 responden ibu hamil yang mengalami anemia, terdapat 22 responden (36,1%) memiliki pengetahuan yang cukup dan baik. Pengetahuan ibu hamil memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap gizi janin. Pengetahuan ibu hamil mengenai makanan yang dikonsumsi selama kehamilan terutama makanan yang mengandung zat besi, jika ibu hamil kekurangan zat besi maka akan mengakibatkan terjadinya anemia (Astutik & Ertiana, 2018).

### C. Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil dengan Anemia

Hasil penelitian berdasarkan dukungan keluarga diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 48 responden (51%). Jumlah dukungan keluarga yang baik tidak jauh berbeda dengan banyaknya jumlah dukungan keluarga yang kurang pada ibu hamil yaitu sebanyak 46 responden (48,9%). Hal ini menunjukkan pemberian dukungan keluarga yang baik belum tentu dapat menghindarkan ibu dari terjadinya anemia pada kehamilan dikarenakan ada faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada masa kehamilan yaitu tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe). Penelitian yang dilakukan oleh Alfiani (2015) menunjukkan bahwa dari 50 ibu hamil yang mengalami anemia memperoleh dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 38 orang responden (76%) dan tidak memperoleh dukungan keluarga yaitu sebanyak 12 orang responden (24%).

### SIMPULAN

Hasil analisa dan pembahasan dari penelitian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan karakteristik responden Mayoritas usia responden 20-35 tahun sebanyak 82 responden (87,2%). Mayoritas usia kehamilan responden 27-40 minggu atau trimester III sebanyak 56

responden (59,6%). Mayoritas status kehamilan responden primigravida sebanyak 48 responden (51,1%).

Selanjutnya pada pendidikan terakhir mayoritas pendidikan responden tinggi sebanyak 50 responden (53,2%), mayoritas status pekerjaan responden tidak bekerja sebanyak 60 responden (63,8%). Kemudian pendapatan keluarga mayoritas pendapatan responden rendah sebanyak 41 responden (43,6%). mayoritas suku responden Melayu yaitu sebanyak 33 responden (35,1%).

Gambaran hasil penelitian mengenai pengetahuan dan dukungan keluarga ibu hamil yang mengalami anemia diperoleh bahwa mayoritas pengetahuan responden cukup sebanyak 50 responden (53,2%) dengan pengetahuan tentang definisi anemia tertinggi yaitu sebanyak 47 responden (50,0%) dan mayoritas responden memperoleh dukungan keluarga yang baik sebanyak 48 responden (51%) dengan dukungan instrumental tertinggi yaitu sebanyak 63 responden (67%).

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih untuk semua pihak yang telah membantu peneliti dalam membuat dan menyelesaikan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Alam, D. K. (2012). *Warning! Ibu hamil*. Jakarta: Ziyad Visi Media
- Alfiani, L. N. (2015). Hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di Puskesmas Piyungan Bantul. Diperoleh tanggal 10 Agustus 2020 dari <https://digilib.unisayoga.ac.id>
- Astutik, R. Y. & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam kehamilan*. Jakarta: Pustaka Abadi
- Badan Pusat Statistik Provinsi Riau. (2019). *Jumlah penduduk menurut kabupaten/kota di Provinsi Riau 2010-2019*. Diperoleh tanggal 14

- Agustus 2020 dari <https://riau.bps.go.id/dynamictable/2016/10/03/6/jumlah-penduduk-me-nurut-kabupaten-kota-di-provinsi-riau-2010-2019.html>
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. (2014). *Gizi dan kesehatan masyarakat*. (Ed revisi). Jakarta: Rajawali Pers
- Dhaher, E. A. (2020). Descriptive study for pregnant women's knowledge attitude and practices regarding iron deficiency anemia and iron supplements in the Southern Region of KSA. *Asian Journal of Clinical Nutrition* 12(1). Diperoleh tanggal 23 Juli 2020 dari <https://scialert.net>
- El-Moselhy, H. M., Khalil, N. A., & Abd-Elhaleem, R. F. (2017). Anemia among pregnant women attending the family health center in Kafr Al-Sheikh City, Egypt. *Menoufia Medical Journal* 30(3). Diperoleh tanggal 27 Juli 2020 dari <https://www.mmj.eg.net>
- Fatimah, W. N., Widajadnya, I. N., & Soemardji, W. M. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan terhadap perilaku konsumsi suplemen zat besi di wilayah kerja Puskesmas Talise. *Jurnal Ilmu Kedokteran* 6(1). Diperoleh tanggal 17 Maret 2020 dari <https://jurnal.untad.ac.id>
- Hardiansyah & Supariasa, D. N. (2017). *Ilmu gizi teori dan aplikasi*. Jakarta: EGC
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama riset kesehatan dasar 2018*. Diperoleh tanggal 24 Desember 2019 dari <https://www.kesmas.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pusat data dan informasi kesehatan situasi dan analisis gizi*. Diperoleh tanggal 28 Januari 2020 dari <https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia. (2018). *Statistik perguruan tinggi*. Diperoleh tanggal 27 Agustus 2020 dari <https://pddikti.kemdikbud.go.id>
- Madhavi, L.H. & Singh, H. K. G. (2011). Nutritional status of rural pregnant women. *People's Journal of Scientific Research* 4(2). Diperoleh tanggal 12 Agustus 2020 dari <https://www.pjsr.org>
- Mardhiah, A., & Angelin, F. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*. Diperoleh tanggal 19 Maret 2020 dari <https://jurnal.fkmumi.ac.id>
- Murray, S., McKinney, E., Holub, K., & Jones, R. (2019). *Foundations of maternal & newborn and women's health nursing*. (7<sup>th</sup> ed). St. Louis, Missouri: Elsevier
- Paendong, F. T., Suparman, E., Tendean, H. M. M. (2016). Profil zat besi (fe) pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal e-Clinic* 4(1). Diperoleh tanggal 5 Agustus 2020 dari <https://ejurnal.unsat.ac.id>
- Pratami, E. (2016). *Evidence based dalam kebidanan: Kehamilan, persalinan, & nifas*. Jakarta: EGC
- Prahesti, R. (2017). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Prambanan, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Universitas Sebelas Maret*. Diperoleh tanggal 28 Januari 2020 dari <https://eprints.uns.ac.id/33213/1/>
- Proverawati, A. (2011). *Anemia dan anemia kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sinclair, C. (2010). *Buku saku kebidanan*. Jakarta: EGC
- Stephen, G., Mgongo, M., Hashim, T. H., Katanga, J., Stray-Pederson, B., & Msuya, S. E. (2018). Anemia in pregnancy: prevalence, risk factors, and adverse perinatal outcomes in Northern Tanzania. *Advances in Hematology Journal* 23(8). Diperoleh tanggal 28 Januari 2020 dari <https://www.hindawi.com>

- Sulistianingsih, A. & Saputri, N. (2020). *Kehamilan bebas anemia: pendekatan menggunakan model information motivation behavior(imb) skill model*. Padang: Rumahkayu Pustaka Utama
- Verryanty, R. M. D. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester iii di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta Tahun 2017. *Jurnal Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. Diperoleh tanggal 19 Maret 2020 dari <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id>
- World Health Organization*. (2015). *The global prevalence of anemia in 2011*. Diperoleh tanggal 14 Februari 2020 dari <https://apps.who.int/iris/bitstream>