

SKRIPSI

**DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA CALON PENGANTIN WANITA DI PUSKESMAS
PADANG PASIR KOTA PADANG
TAHUN 2024**

Diajukan Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Pendidikan Strata 1 Kebidanan



Oleh

Virliana Annisa Merita
22152011052

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG
TAHUN 2024**

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya :

Nama Lengkap : Virliana Annisa Merita
NIM : 22152011052
Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 18 Maret 2000
Tanggal Masuk : 2023
Program Studi : S1 Kebidanan
Nama Pembimbing Akademik : Meyi Yanti, MKM
Nama Pembimbing I : Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed
Nama pembimbing II : Meyi Yanti, MKM

Menyatakan Bahwa saya tidak melakukan Plagiat dalam penulisan skripsi. saya yang berjudul :

“Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024”.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, dalam penulisan usulan skripsi ini, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, September 2024



Virliana Annisa Merita

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Virliana Annisa Merita

NIM : 22152011052

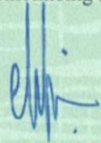
Program Studi : S1 Kebidanan

Judul : Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia
Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir
Kota Padang Tahun 2024

Telah diseminarkan dan dipertahankan di hadapan tim penguji seminar Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang

Padang, September 2024

Pembimbing I



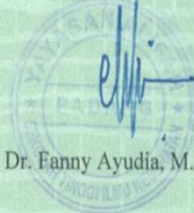
Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed

Pembimbing II



Meyi Yanti, MKM

Disahkan Oleh
Ketua STIKes Alifah



Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed

PERNYATAAN PENGUJI

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Virliana Annisa Merita
NIM : 22152011052
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024


Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji seminar Skripsi pada Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.

DEWAN PENGUJI

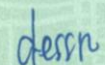
Pembimbing I
Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed

()

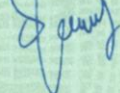
Pembimbing II
Meyi Yanti, MKM

()

Penguji I
Desi Sarli, M.Keb, Ph.D

()

Penguji II
Trya Mia Intani, M.Keb

()

Disahkan oleh

Ketua STIKes Alifah Padang


Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed

RIWAYAT HIDUP PENELITI



Identitas Pribadi

Nama : Virliana Annisa Merita
NIM : 22152011052
Tempat/Tanggal Lahir : Padang / 18 Maret 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Program Studi : S-I Kebidanan
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Anak Ke : 2 dari 3 Bersaudara

Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Jasman
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Zulfetriliani
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Riwayat Pendidikan

1. SDN 03 Kinali, Pasaman Barat 2012
2. SMP N 4 Batang Anai, Padang Pariaman 2015
3. SMA Surya Bakti, Padang 2018
4. Poltekes Kemenkes RI Padang 2021
5. STIKes Alifah Padang 2024

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG

Skripsi, Agustus 2024

Virliana Annisa Merita

Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024.

xiii+ 57 Halaman, 13 Tabel, 2 Gambar, 11 Lampiran

ABSTRAK

Anemia merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi pada wanita, terutama pada calon pengantin wanita, apabila anemia terjadi pada calon pengantin wanita hingga kehamilan akan beresiko terhadap angka kematian ibu (AKI), keguguran, serta melahirkan bayi secara premature, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain *Cross Sectional* yang dilakukan di Puskesmas Padang Pasir pada bulan Maret – Agustus 2024 Responden penelitian ini adalah calon pengantin wanita sebanyak 30 orang yang diambil dengan *Teknik Accidental Sampling*. Komponen yang diteliti Tingkat Pengetahuan, Status Gizi dan Siklus Menstruasi. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner dengan analisa data menggunakan univariat, bivariate dengan *Chi Square* dan Multivariat dengan *Regresi Logistik*.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan paling banyak didominasi dengan tingkat pengetahuan kurang (60,0%), status gizi KEK (16,7%), siklus menstruasi tidak normal (40,0%), kejadian anemia (46,7%) Dari hasil analisis bivariate tingkat pengetahuan dengan nilai $p\text{ value} = 0,001$ terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia, Status gizi dengan nilai $p\text{ value} = 0,102$ tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia, dan siklus menstruasi dengan nilai $p\text{ value} = 0,011$ terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian anemia, Dari Analisis Multivariat menggunakan Teknik *Regresi Logistic* didapatkan nilai $OR\ 35.484$ artinya tingkat pengetahuan faktor penentu dalam kejadian anemia pada calon pengantin wanita.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah, faktor penentu dalam kejadian anemia adalah Tingkat Pengetahuan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024. Disarankan. Pada calon pengantin wanita agar lebih peduli terhadap peningkatan pengetahuan pendidikan kesehatan yang sudah bisa diakses melalui media sosial, TV, radio dan tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka : 46 (2017- 2024)

Kata Kunci : Anemia, Tingkat Pengetahuan, Status gizi, Siklus Menstruasi

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG

Thesis, Augst 2024

Virliana Annisa Merita

Determinants Related To The Incidence of Anemia in Prospective Brides in Public health Padang Pasir City Padang Year 2024.

xiii+ 57 Page, 13 Table, 2 Figures, 11 Attachments

ABSTRACT

Anemia is a common health problem in women, especially in prospective brides. If anemia occurs in prospective brides during pregnancy, there is a risk of maternal mortality (MMR), miscarriage, and premature birth. This study aims to determine the Determinants Associated With The Incidence Of Anemia in Prospective Brides in Public Health Padang Pasir Year 2024.

The research method used is a quantitative method with a Cross Sectional design conducted at the Padang Pasir Health Center in June - July 2024. The respondents of this study were 30 prospective brides who were taken using the Accidental Sampling Technique. The components studied are Knowledge Level, Nutritional Status and Menstrual Cycle. The instrument used is a questionnaire with data analysis using univariate, bivariate with Chi Square and Multivariate with Logistic Regression.

Based on the results of this study, it was shown that the level of knowledge was dominated by the level of lack of knowledge (60.0%), nutritional status of KEK (16.7%), abnormal menstrual cycle (40.0%), incidence of anemia (46.7%) From the results of bivariate analysis, the level of knowledge with a value of p value = 0.001 there was a meaningful relationship with the incidence of anemia, Nutritional status with a value of p value = 0.102 there was no meaningful relationship with the incidence of anemia, and menstrual cycle with p value = 0.011 there is a meaningful relationship with the incidence of anemia, From Multivariate Analysis using Logistic Regression Technique, a OR value of 35,484 is obtained, meaning the level of knowledge of determining factors in the incidence of anemia in prospective brides.

The conclusion of this study is, the determining factor in the incidence of anemia is the Level of Knowledge with the incidence of anemia in prospective brides at the Padang Pasir Health Center, Padang City in 2024. It is recommended that prospective brides be more concerned about increasing knowledge of health education that can be accessed through social media, TV, radio and health workers.

Bibliography : 46 (2017-2024)

Keywords : Anemia, Level of Knowledge, Nutritional Status, Menstrual Cycle

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur peneliti persembahkan kehadiran Allah SWT yang dengan limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul **“Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024 ”** dapat diselesaikan. Selama penyusunan Skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed selaku Pembimbing I sekaligus Ketua STIKes Alifah yang selalu memberikan semangat dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Meyi Yanti, MKM selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Desi Sarli, M.Keb, PhD Selaku Penguji I yang telah bersedia memberikan waktu dan memberikan arahan serta masukan dalam penulisan usulan Skripsi ini.
4. Ibu Trya Mia Intani, M.Keb Sebagai Penguji II yang telah bersedia memberikan waktu dan memberikan arahan serta masukan dalam penulisan usulan Skripsi ini.
5. Ibu Fatmi Nirmala Sari, M.Keb Selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan yang telah memberikan semangat dan arahan dalam penulisan skripsi ini.

6. Kepala Puskesmas Padang Pasir yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Seluruh staf dan dosen pengajar di STIKes Alifah Padang yang telah banyak memberikan ilmu kepada peneliti selama perkuliahan.
8. Teristimewa untuk orang tua, serta keluarga besar yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada peneliti dalam menyelesaikan usulan skripsi
9. Serta teman-teman seperjuangan yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, namun demikian peneliti diharapkan kiranya dapat bermanfaat bagi semua pihak terkait. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua aamin.

Padang, September 2024



Peneliti

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAN PENGUJI	iii
RIWAYAT HIDUP PENELITI.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teoritis	9
1. Pengertian Calon Pengantin	9
2. Anemia	11
3. Pengetahuan	20
4. Status Gizi	22
5. Siklus Menstruasi	26
B. Kerangka Teori	29
C. Kerangka Konsep	30
D. Definisi Operasional	31
E. Hipotesis	32

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	33
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel	33
1. Populasi	33
2. Sampel	33
D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data	34
1. Data Primer	34
2. Data Sekunder	34
E. Teknik Pengolahan Data	37
F. Teknik Analisis Data.....	38
1. Analisis Univariat	38
2. Analisis Bivariat	38
3. Analisis Multivariat.....	39
G. Etika Penelitian	39

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
B. Karakteristik Responden	43
C. Hasil Penelitian	44
1. Hasil Analisis Univariat	44
2. Hasil Analisis Bivariat	46
3. Hasil Analisis Multivariat	48

BAB V PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat	51
B. Analisis Bivariat.....	56
C. Analisis Multivariat.....	60

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	63

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Gambar	Halaman
Tabel 2.1 Anemia menurut Kelompok Umur	13
Tabel 2.2 Definisi Operasional	31
Tabel 4.1 Distribusi Fekuensi Berdasarkan Karakteristik Calon Pengantin Wanita di Puskemas Padang Pasir	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024	44
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Gizi di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024	45
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024	45
Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024 ..	46
Tabel 4.7 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024	47
Tabel 4.8 Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024 ..	48
Tabel 4.9 Seleksi Bivariat	49
Tabel 4.10 Model Awal Multivariat	49
Tabel 4.11 Model Akhir Multivariat	49

DAFTAR GAMBAR

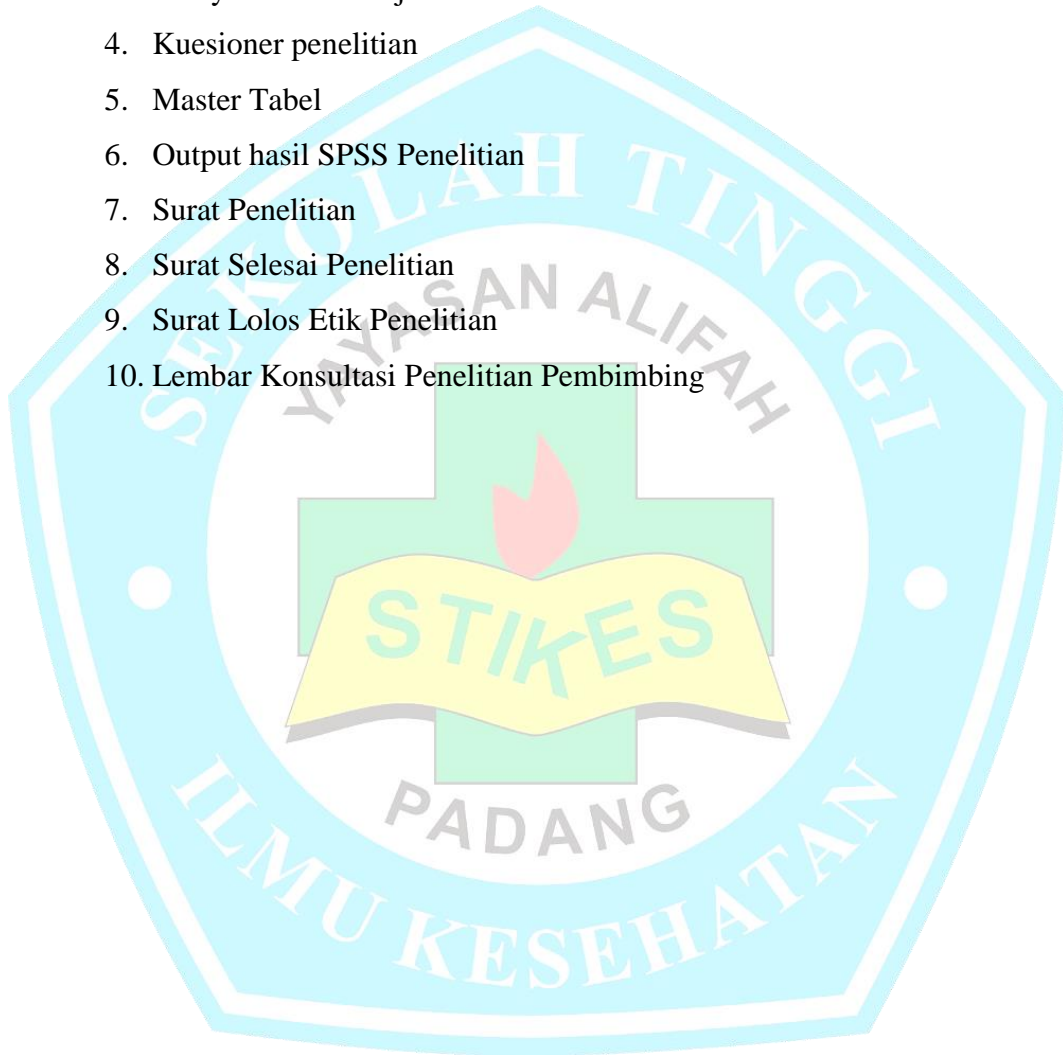
Nomor Gambar	Halaman
Gambar 2.2 Kerangka Teori	29
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	30



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Ganchart Penelitian
2. Persetujuan menjadi responden
3. Pernyataan Persetujuan
4. Kuesioner penelitian
5. Master Tabel
6. Output hasil SPSS Penelitian
7. Surat Penelitian
8. Surat Selesai Penelitian
9. Surat Lolos Etik Penelitian
10. Lembar Konsultasi Penelitian Pembimbing



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia berdasarkan *World Health Organization* (WHO) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang banyak terjadi dan tersebar di seluruh dunia, anemia sering terjadi terutama di negara berkembang (*developing countries*) dengan prevalensi 35-75% dimana mayoritas anemia terjadi pada kelompok dewasa yaitu wanita usia subur (WUS) dengan usia 15-49 tahun, Prevalensi anemia pada kelompok wanita usia produktif (WUS) tahun 2018 adalah sebesar 29,6% terjadi kenaikan pada tahun 2019 dengan prevalensi 30%. pada tahun 2019 Indonesia merupakan prevalensi tertinggi keempat di wilayah Asia Tenggara yaitu sebesar 30,4% (*World Health Organization 2023*).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, Kejadian anemia di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebanyak 37,1% menjadi 48,9% di tahun 2018, dengan penderita anemia berumur 15-24 tahun sebesar 39,5%. Pada umur tersebut merupakan rata-rata usia calon pengantin di Indonesia. Hal ini menunjukkan jumlah prevalensi calon pengantin di Indonesia yang mengalami anemia cukup besar (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2019 menyebutkan prevalensi anemia yang ada di Provinsi Sumatera Barat sebesar 17,38%, pada laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 menyebutkan

bahwa calon pengantin wanita di Kota Padang sebanyak 4.189 orang dan yang mengalami anemia sebanyak 183 orang prevalensi anemia terbanyak terdapat di Puskesmas Padang Pasir Padang sebanyak 22 orang calon pengantin wanita (Dinkes Kota Padang, 2023).

Dampak kurangnya pengetahuan akibat anemia sangat kompleks. hal ini juga tentu akan berdampak pada calon pengantin wanita yang akan menghadapi masa kehamilan setelah menikah, kondisi anemia dapat meningkatkan resiko kematian ibu pada saat kehamilan dan melahirkan, resiko yang akan terjadi melahirkan bayi dengan berat badan rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan resiko meningkatnya bayi lahir premature (Nursika et al, 2023).

Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik, sehingga dapat mencapai keadaan gizi seimbang. tingginya prevalensi anemia pada Wanita Usia Subur mengidentifikasi bahwa dibutuhkan pencegahan berupa pemberian pengetahuan tentang anemia dan konsumsi suplementasi besi dan asam folat, anemia pada calon pengantin perlu ditangani agar calon pengantin mempunyai simpanan zat besi didalam tubuhnya sebagai persiapan mereka sebelum hamil (Utami & Puspita, 2020).

Dalam Penelitian yang dilakukan oleh (ardiyansyah, M, 2023) dimana pada penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan yang didapatkan dari uji statistic dengan nilai p value 0,022, dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Zanuarisma, 2022), dimana pada penelitian ini terdapat hubungan

pengetahuan dengan status anemia pada calon pengantin yang didapatkan dari uji statistic dengan nilai p value 0,005.

Kejadian anemia juga disebabkan karena status gizi, status gizi memberikan kontribusi sebesar (30.6%) dalam mempengaruhi kejadian anemia salah satu indikator pengukuran status gizi dengan lingkaran lengan atas (LILA). Untuk mencegah risiko status gizi kurang pada ibu hamil sebaiknya sebelum hamil atau calon pengantin memiliki LILA \geq 23,5 cm. Jika kurang dari angka tersebut sebaiknya kehamilan ditunda untuk mencegah terjadinya anemia. Pada wanita dengan LILA $<$ 23,5 cm cenderung mempunyai nutrisi kurang, sehingga kejadian anemia akan semakin berat (Mei dkk, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Mei ditemukan ada sebanyak 31 responden (93.9%) yang KEK mengalami anemia. Sedangkan responden yang normal mengalami anemia ada 22 responden (73.3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p =0.059 yang artinya ada hubungan kek dengan anemia pada calon pengantin di puskesmas Toboali tahun 2022.(Mei dkk, 2023).

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia antara lain siklus menstruasi. Pada wanita khususnya wanita usia subur atau calon pengantin menjelang hamil berisiko mengalami anemia zat besi dibandingkan kelompok yang lain. Karena wanita mengalami menstruasi yang datang setiap bulan maka kebutuhan zat besi pada wanita jauh lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Namun demikian wanita mampu mengabsorpsi zat besi lebih efisien jika makanan yang dikonsumsi mencukupi kebutuhan (Nursika et al, 2023).

Siklus menstruasi adalah waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, Menstruasi secara normal berlangsung antara 2-7 hari setiap bulannya. Keadaan ini juga dapat meningkatkan risiko kejadian anemia. Volume darah yang keluar selama masa menstruasi rata-rata mencapai 33-50 ml, Pada periode menstruasi tersebut wanita kehilangan sekitar 30 mg besi. Banyaknya darah yang hilang akan menyebabkan perempuan yang sedang menstruasi cenderung mengalami lemas, lesu hingga mata berkunang-kunang dimana ini adalah salah satu tanda-tanda anemia defisiensi besi. Hal ini dapat diperparah jika siklus menstruasi bertambah lama karena banyaknya jumlah darah yang dikeluarkan.(Nursika dkk, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian (Suhariyati dkk, 2020) ditemukan ada sebanyak 24 responden memiliki siklus menstruasi tidak normal didapatkan 22 responden (91,7) mengalami anemia sedangkan sisanya didapatkan bahwa dari 24 responden memiliki siklus menstruasi tidak normal didapatkan 2 responden (8,8%) tidak mengalami anemia Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan antara siklus menstruasi terhadap kejadian anemia pada Wanita Usia Subur Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Unissula (Suhariyati dkk, 2020).

Pemerintahan Indonesia telah melaksanakan program pencegahan anemia sejak tahun 1996, Program pencegahan anemia terbaru dibuat oleh Kemenkes RI pada tahun 2016 yaitu program pencegahan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur. Kegiatan pada program ini yaitu pedoman gizi seimbang,

Suplementasi tablet tambah darah, fortifikasi makan, serta pengobatan penyakit penyerta (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada Maret tahun 2024 di Puskesmas Padang pasir, peneliti melakukan wawancara terhadap 10 orang calon pengantin wanita, ditemukan 2 dari 10 calon pengantin mengalami anemia, 6 dari 10 calon pengantin wanita mengalami tingkat pengetahuan yang kurang tentang anemia karena kurangnya informasi yang didapat oleh Wanita Usia Subur dari Tenaga kesehatan, media masa, media elektronik, maupun dari pihak keluarga, serta kemampuan catin untuk memahami informasi yang diberikan. Pada status gizi setelah di wawancara 2 dari 10 catin memiliki lingkaran lengan tidak normal, dan pada pola Menstruasi setelah di wawancara juga mendapati 4 dari 10 catin mengalami siklus menstruasi tidak normal.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penelitian ini perlu dilakukan untuk melihat lebih lanjut untuk mengetahui Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada calon pengantin wanita di Wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dirumuskan dalam bentuk rumusan masalah penelitian apakah Determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi Status gizi calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.
- d. Diketahui distribusi frekuensi Siklus menstruasi pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.
- e. Diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan anemia pada calon pengantin wanita terhadap Kejadian anemia di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.
- f. Diketahuinya hubungan Status gizi calon pengantin wanita dengan kejadian anemia di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.
- g. Diketahuinya hubungan Siklus menstruasi pada calon pengantin wanita terhadap Kejadian anemia di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.
- h. Diketahuinya determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita di Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai pengalaman penulis dalam menyelesaikan penelitian tentang mengetahui determinan yang berhubungan dengan anemia pada calon pengantin wanita.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti lain yang tertarik dengan penelitian serupa hasilnya dapat dijadikan bahan informasi dan perbandingan dalam penelitian selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi Institusi

Diharapkan menjadi ilmu pengetahuan baru terkait mengetahui Determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita. Dapat dijadikan sebagai bahan referensi di bidang kesehatan ibu dan anak terutama yang berhubungan dengan kejadian Anemia, sehingga dapat dijadikan landasan untuk penelitian selanjutnya di Stikes Alifah Padang.

b. Bagi Institusi Penelitian

Dapat dijadikan sebagai bahan tambahan referensi, bahan informasi dan masukan atau sumber bacaan bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan khusus tentang Determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini meneliti tentang Determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang pasir Kota Padang tahun 2024. Jenis penelitian ini merupakan penelitian *Analitik Deskriptif* dengan menggunakan rancangan desain *Cross Sectional*. Pengumpulan data telah dilakukan di Puskesmas Padang Pasir dan dilaksanakan pada bulan Juni 2024 sampai bulan Juli 2024. Variable independent dalam penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan anemia, Status gizi dan Siklus menstruasi sedangkan variable dependen pada penelitian ini yaitu kejadian anemia pada calon pengantin wanita. Responden penelitian ini adalah calon pengantin wanita yang berkunjung di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir sebanyak 30 responden yang didapatkan berdasarkan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*, dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data yang telah dikumpulkan dianalisis untuk melihat factor yang lebih dominan berhubungan dengan kejadian anemia, dengan teknik *Regresi Logistik*. Untuk semua variabel ditetapkan *signifikansi* dengan derajat penolakan 5% ($p \text{ Value} < 0,05$). Jika didapat $p \text{ Value} < 0,05$, maka hipotesis nol ditolak yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengertian Calon Pengantin

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, Calon adalah orang yang akan menjadi sesuatu. Arti Pengantin adalah orang yang sedang melangsungkan perkawinan. Jadi, Calon Pengantin (Catin) adalah orang atau pasangan yang akan melangsungkan pernikahan. Pasangan calon suami dan istri harus mempunyai kesehatan lahir dan batin yang baik . yang mana persiapan kesehatan calon pengantin ini meliputi Persiapan fisik, Persiapan gizi, Imunisasi Tetanus Toxoid, menjaga kesehatan organ reproduksi serta menjaga kesehatan jiwa dan harmonisasi pasangan suami istri (*Profil Kesehatan Indonesia, 2018*).

Menurut PERMENKES NO 97 Tahun 2014 Bab II bagian kesehatan pelayanan masa sebelum hamil, Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan ,persiapan yang sehat dan selamat serta memperoleh badan yang sehat. Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan pada: Remaja, calon pengantin dan pasangan usia subur, kegiatan pelayanan yang dilakukan adalah:

a. Pemeriksaan fisik, meliputi:

1) Pemeriksaan tanda vital

2) Pemeriksaan status gizi: menanggulangi masalah KEK dan status anemia

b. Pemeriksaan Penunjang, meliputi:

- 1) Pemeriksaan darah rutin
- 2) Pemeriksaan darah yang di anjurkan
- 3) Pemeriksaan PMS
- 4) Pemeriksaan Urin rutin
- 5) Pemeriksaan Penunjang lainnya

c. Pemberian Imunisasi

Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) mencapai T5

d. Pemberian suplemen gizi

Memberikan edukasi gizi seimbang dan tablet tambah darah

e. Konsultasi kesehatan berupa KIE. Materi yang diberikan untuk catin dan pasangan usia subur:

- 1) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup
- 2) Hak reproduksi
- 3) Persiapan yang perlu dilakukan dalam persiapan pernikahan, yaitu:
 - a) Persiapan fisik
 - b) Persiapan gizi
 - c) Status imunisasi TT
 - d) Menjaga organ reproduksi

4) Informasi lain yang di perlukan

Informasi tentang keadilan dan kesetaraan gender dalam pernikahan.

2. Anemia

a. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit (Iverson and Dervan dkk 2018).

Anemia adalah masalah kesehatan yang mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi dalam masyarakat yang berpengaruh terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia. Anemia dapat didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb berada dibawah normal. Di Indonesia anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah anemia gizi besi (Juliarni, 2023).

b. Penyebab Anemia

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun (Pamela dkk 2022).

Ada 3 penyebab anemia, yaitu:

1) Defenisi zat gizi

- a) Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12
- b) Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri.

2) Perdarahan (*Loss of blood volume*)

- a) Perdarahan karena kecelakaan dan trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun.
- b) Perdarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan

3) Hemolitik

- a) Perdarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi (hemosiderosis) di organ tubuh, seperti hati dan limpa.
- b) Pada penderita Thalasemia, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/eritrosit cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh (Iverson & Dervan, dkk 2018).

c. Diagnosis Anemia

Penegakkan diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin/Hb dalam darah dengan menggunakan metode Cyanmethemoglobin (WHO, 2001). Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Rematri dan WUS menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/Dl

Tabel 2.1 Anemia menurut Kelompok Umur

Populasi	Non-anemia (g/dl)	Anemia(g/dl)		
		Ringan	Sedang	Berat
6-59 bulan	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
5-11 tahun	11,5	11.0-11.4	8.0-10.9	<8.0
12-14 tahun	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
wanita >15 tahun	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Ibu hamil	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Pria >15 th	13	11.0-12.9	8.0-10.9	<8.0

Sumber : (Kemenkes RI, 2020)

d. Klasifikasi Anemia

Menurut (Tarwato & Wartoh, 2008), anemia terbagi atas beberapa jenis berdasarkan penyebab terdiri atas 3 kategori, yaitu:

- 1) Anemia karena banyaknya kehilangan sel darah merah mengakibatkan perdarahan karena berbagai sebab seperti perlukaan, perdarahan gastrointestinal, perdarahan uterus, perdarahan hidung, dan perdarahan akibat operasi.

- 2) Anemia karena menurunnya produksi sel darah merah (asam folat, vitamin B12 dan zat besi), gangguan fungsi sumsum tulang (adanya tumor, pengobatan, toksin), dan berkurangnya eritropoitin (pada penyakit ginjal kronik).
- 3) Anemia karena meningkatnya kerusakan sel darah merah disebabkan karena over aktifnya *Reticulo Endothelial System* (RES).

Selain klasifikasi diatas terdapat beberapa klasifikasi berdasarkan penurunan sel eritrosit diantaranya:

- 1) Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi merupakan suatu keadaan dimana berkurangnya jumlah zat besi sehingga mengakibatkan rendahnya kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh. Zat besi yang ada pada sel darah merah berfungsi sebagai sintesis hemoglobin sehingga apabila terjadi kekurangan zat besi dapat terjadi penurunan produksi hemoglobin.

- 2) Anemia gizi vitamin E

Anemia gizi vitamin E merupakan jenis anemia yang disebabkan karena kekurangan vitamin E yang dapat membuat integritas dinding sel darah merah menjadi tidak stabil sehingga dapat mengakibatkan pecahnya sel darah merah (*hemolisis*), pecahnya sel darah merah atau *hemolisis* ini dapat menyebabkan terjadinya pelepasan hemoglobin sehingga akan memicu terjadinya anemia.

3) Anemia gizi Asam Folat

Anemia *gizi* asam folat atau biasanya juga disebut sebagai anemia megaloblastik, merupakan suatu keadaan dimana terjadinya ketidak normalannya sel darah merah seseorang yang disebabkan karena kekurangan asam folat sehingga dapat mengakibatkan terjadinya anemia megaloblastik dan gangguan darah lainnya, peradangan lidah serta gangguan saluran cerna. Anemia megaloblastik ini mempunyai bentuk sel darah merah yang basah, jumlah sedikit dan belum matang.

4) Anemia gizi vitamin B12

Anemia gizi vitamin B12 merupakan anemia yang terjadi akibat defisiensi vitamin B12 sehingga menyebabkan sum-sum tulang tidak mampu memproduksi sel eritrosit secara normal sehingga dapat mengakibatkan daya pengangkutan hemoglobin menjadi terbatas. Anemia defisiensi vitamin B12 ini dapat menyebabkan anemia pernisiiosa dimana keadaan dan gejalanya mirip dengan anemia gizi asam folat.

5) Anemia gizi B6

Anemia gizi vitamin B6 ini dikenal juga anemia siderotic, anemia gizi B6 gejalanya mirip dengan anemia gizi besi, namun apabila darahnya diuji di laboratorium maka serum besinya normal. Seseorang yang mengalami anemia gizi vitamin B6 disebabkan karena kurangnya vitamin B6 sehingga akan mengakibatkan terjadinya gangguan sintesis atau pembentukan hemoglobin.

e. Tanda Gejala Anemia

1) gejala anemia ringan

- a) Lesu, lemah, letih, lelah, lalai
- b) Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang
- c) Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat (Kemenkes RI, 2020).

2) Gejala anemia berat

- a) Perubahan warna tinja, termasuk tinja warna hitam, lengket, berbau busuk, warna merah Maron atau tampak darah melalui saluran pencernaan.
- b) Denyut jantung cepat
- c) Tekanan darah rendah
- d) Frekuensi pernapasan cepat
- e) Pucat atau kulit dingin
- f) Kulit kuning disebut jaundice jika anemia karena kerusakan sel darah merah.
- g) Pembesaran limfa karena penyebab tertentu
- h) Nyeri dada
- i) Pusing atau kepala terasa ringan
- j) Kelelahan atau kekurangan energi
- k) Sesak nafas
- l) Tidak bisa konsentrasi
- m) Pingsan

f. Faktor Yang Mempengaruhi Anemia

1) Faktor Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pada Wanita Usia Subur antaranya pengetahuan, rendahnya pengetahuan tentang konsumsi dan kesadaran dalam mencukupi zat gizi individu terhadap anemia.

2) Faktor menstruasi

WUS yang mengalami haid akan kehilangan darah setiap bulan sehingga membutuhkan zat besi dua kali lipat saat haid. Wanita usia subur juga terkadang mengalami gangguan haid seperti haid yang lebih panjang dari biasanya atau darah haid yang keluar lebih banyak dari biasanya.

3) Penyakit kronis

Pada penderita penyakit menahun seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan sering kali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri (Proverawati, 2011).

4) Status ekonomi

Faktor-faktor yang melatar belakangi tingginya prevalensi anemia gizi di Negara berkembang adalah keadaan sosial ekonomi yang rendah yang meliputi penghasilan yang rendah, keadaan kesehatan lingkungan yang buruk, serta pendapatan keluarga. Pendapatan merupakan variabel penting bagi kualitas dan kuantitas makanan, sehingga terjadi hubungan erat antara pendapatan dan gizi. Peningkatan pendapatan akan berpengaruh pada perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga dan selanjutnya berhubungan dengan status gizi.

5) Status gizi

Seringkali melakukan diet yang keliru yang bertujuan untuk menurunkan berat badan, diantaranya mengurangi asupan protein hewani yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah. nutrisi yang kurang menyebabkan kejadian anemia, serta kurangnya dalam mengonsumsi makanan yang bersumber dari hewani dan nabati dimana di dalamnya terdapat zat besi yang mudah diserap oleh tubuh (Permata et al., 2023).

g. Akibat Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada Wanita usia subur, diantaranya:

- 1) Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
- 2) Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- 3) Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.

Akibat anemia pada Wanita usia subur yang sudah menikah akan terbawa hingga menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan :

- 1) Meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neurokognitif.
- 2) Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.

- 3) Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini.
- 4) Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.

h. Upaya pencegahan anemia

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan gizi zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan adalah:

- 1) Meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi.

Makan makanan yang mengandung banyak zat besi, dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayur berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe).

- 2) Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, pisang ambon, jeruk) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Dalam pemberian suplemen zat besi ini diperlukannya pengawasan. Pengawasan konsumsi tablet fe harus dilakukan dengan tujuan Rematri dan wanita usia subur dapat teratur dalam mengkonsumsi tablet fe (Direktorat Gizi Masyarakat, 2016). Wanita yang sedang mengalami haid, hamil dan sedang mengalami penyakit anemia sehingga memerlukan zat besi untuk

mengganti darah yang hilang. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di minum satu tablet seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet setiap hari selama haid. Kadang-kadang dapat terjadi gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam. Untuk mengurangi gejala tersebut, minumlah TTD setelah makan malam atau menjelang tidur. Akan lebih baik lagi bila minum TTD disertai makan buah-buahan seperti: pisang, pepaya, jeruk, dan lainnya.

- 3) Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi ke dalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan, makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega dan beberapa snack (Kemenkes RI, 2020).

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang atau hasil penginderaan seseorang yang didapatkan dari indra yang dimilikinya seperti mata, hidung, mulut, dan sebagainya. Saat penginderaan itu berfungsi, maka akan menghasilkan pengetahuan tersebut dan akan dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek yang diamati. Suatu objek yang telah diamati akan menghasilkan 2 (dua) aspek yang berbeda, yaitu aspek positif dan negative yang akan di tentukan oleh sikap seseorang. Artinya, semakin banyak aspek positif yang di ketahui maka akan menimbulkan sikap yang makin baik terhadap objek tersebut (Nurlela, 2020).

Pengetahuan merupakan hal yang terpenting untuk menentukan sikap seseorang, karena perilaku yang berdasarkan pengetahuan akan mudah bertahan dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Secara umum ada beberapa tingkatan pengetahuan yaitu (Nurlela, 2020):

a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan proses mengingat kembali apa yang sudah dipelajari dan diterima dan merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan kemampuan yang digunakan untuk menjelaskan kembali obek yang diketahui secara benar. Seperti menyimpulkan, menyebutkan contoh dan sebagainya.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi merupakan bagian dalam upaya menggunakan aspek dari objek yang dipelajari kedalam situasi sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis ini merupakan untuk mneyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen–komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sistesis adalah upaya dalam menunjukan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian bagian dalam menyusun formulasi baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Didalam tingkatan pengetahuan evaluasi merupakan bagian upaya melakukan penilaian terhadap suatu objek yang telah dipelajari berdasarkan kriteria orang itu sendiri ataupun kriteria yang telah ada (Widiyaningsih dkk, 2020).

Skala Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan- pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Pengetahuan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu baik dan kurang baik. Menurut Budiman dan Riyanto (2014) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya $>50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik nilainya $\leq 50\%$

4. Status Gizi

a. Pengertian

Status gizi berkaitan dengan kejadian anemia pada wanita usia subur status gizi kurang atau dikenal dengan kurang energi kronis (KEK). KEK merupakan keadaan dimana wanita mengalami kekurangan kalori dan protein yang berlangsung lama atau kronis. Pada wanita KEK semakin lama akan terjadinya defisit zat besi, sehingga selanjutnya dapat berkembang menjadi anemia. Jika kondisi ukuran lengan cenderung mempunyai nutrisi kurang maka kejadian anemia akan semakin berat. Status gizi berkaitan dengan kejadian anemia pada wanita usia subur

status gizi kurang atau dikenal dengan kurang energi kronis (KEK) (Meidkk, 2023).

Anemia yang disebabkan karena kekurangan zat besi pada Wanita usia subur akan terbawa hingga dia hamil, bila ibu hamil dengan anemia akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin seperti berisiko kelahiran prematur, kelahiran berat bayi lahir rendah, ibu menjadi rentan terkena infeksi, terhambatnya tumbuh kembang janin dalam rahim, hyperemesis gravidanum, perdarahan antepartum, dan terjadinya ketuban pecah dini (Utami & Puspita, 2020).

b. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi sebagai berikut:

1) Jenis kelamin

Terdapat perbedaan kebutuhan gizi antara pria dan wanita, yang disebabkan adanya perbedaan sifat hormonal maupun perbedaan otot antara pria dan wanita, Hal ini tentunya akan mempengaruhi metabolisme dalam tubuh sehingga kebutuhan gizi juga berbeda.

2) Umur

Kebutuhan tiap jenis zat gizi berbeda menurut kelompok umur, Protein misalnya, dibutuhkan lebih besar pada saat usia bayi dan anak dibandingkan dengan dewasa, Hal ini disebabkan kelompok bayi dan anak-anak berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan jaringan tubuh yang pesat.

3) Ukuran tubuh

Ukuran tubuh seseorang merupakan gambaran dari luas permukaan tubuhnya, yang akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi, Semakin tinggi dan semakin berat tubuh seseorang berarti membutuhkan gizi yang makin meningkat.

4) Iklim

Suhu udara dingin akan menyebabkan tubuh secara refleks mengatur suhu didalam tubuh untuk mengimbangi pengaruh suhu luar, Untuk itu di perlukan tambahan energi yang akan dibakar untuk memanaskan tubuh. Oleh karena itu orang yang tinggal di daerah beriklim dingin akan membutuhkan gizi yang lebih besar.

5) Aktivitas

Jenis aktivitas seseorang juga akan mempengaruhi tingkat kebutuhan gizinya sehari-hari. Makin intensif aktivitas berarti semakin besar gizi yang dibutuhkan, sebaliknya semakin sedikit aktifitas seseorang maka tingkat kebutuhan gizinya semakin sedikit.

6) Keadaan Faal

Ibu hamil membutuhkan gizi lebih banyak dari pada ibu dengan kondisi fisik normal, demikian juga ibu menyusui membutuhkan gizi yang berbeda dengan ibu yang tidak menyusui, hal ini disebabkan secara fisiologis ibu tersebut harus mensuplay gizi bukan hanya untuk dirinya melainkan juga untuk bayinya.

7) Kondisi sakit

Pada saat tubuh dalam keadaan sakit, terjadi perubahan faali yang menyebabkan perubahan kebutuhan gizi, suhu tubuh yang meningkat karena sakit, akan meningkatkan kebutuhan energi dan protein. demikian pula terjadinya penyakit infeksi akan membutuhkan protein yang lebih banyak dari pada kondisi sehat.

8) Faktor keturunan

Wanita usia subur yang mempunyai orang tua gemuk, maka kemungkinan juga dapat mengalami kegemukan (obesitas) ataupun sebaliknya, bila mempunyai orang tua kurus maka Wanita tersebut juga mengalami hal yang sama.

9) Faktor gaya hidup

Banyaknya tayangan media masa tentang berbagai makanan cepat saji, dapat memicu wanita usia subur untuk mengikuti gaya hidup tersebut. Akibatnya, jika mengkonsumsi makanan cepat saji yang berlebihan, maka dapat menyebabkan terjadinya obesitas. Adanya gaya hidup untuk melakukan diet ketat yang bisa memicu kurang gizi (Festy, 2018).

c. Penilaian status gizi

Penilaian Status gizi berkaitan dengan kejadian anemia pada wanita usia subur Dapat dilihat dengan pengukuran dapat dilakukan dengan pengukuran terhadap lingkar lengan atas (LILA) jika < 23.5 cm (Mei dkk, 2023).

d. Hasil penelitian orang lain yang relevan dengan penelitian

Menurut penilaian Mei (2023) mengenai “Hubungan Siklus Menstruasi, Asupan Makan, Dan Status Gizi Dengan Anemia Pada Calon Pengantin Di Puskesmas Toboali” Berdasarkan hasil penelitian oleh Mei ditemukan ada sebanyak 31 responden (93.9%) yang KEK mengalami anemia. Sedangkan responden yang normal mengalami anemia ada 22 responden (73.3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.059$ yang artinya ada hubungan kek dengan anemia pada calon pengantin di puskesmas Toboali tahun 2022. Hasil analisis diperoleh juga nilai OR 5.6 (1.0-29.1), responden yang mengalami KEK berpeluang 5.6 kali mengalami anemia (Mei et al., 2023).

5. Siklus Menstruasi

a. Pengertian

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (*endomterium*) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi merupakan pertanda masa reproduktif pada kehidupan wanita, yang dimulai dari *menarche* sampai terjadinya *menopause* (Amalia et al., 2023).

Bagi wanita, menstruasi menjadi salah satu faktor risiko yang signifikan yang menyebabkan wanita banyak kehilangan darah. Siklus Menstruasi merupakan daur menstruasi yang tiap bulannya dialami wanita dihitung mulai dari hari pertama menstruasi atau datang bulan, sampai hari pertama menstruasi di bulan berikutnya. Siklus menstruasi

normal biasanya terjadi dalam kurun waktu 21 – 35 hari dengan periode haid selama 3-7 hari. Pada saat menstruasi seorang perempuan akan kehilangan sekitar 30 sampai 100 mL darah (Sarwono, 2011).

Salah satu faktor pemicu anemia adalah kondisi siklus menstruasi yang tidak normal. Kehilangan banyak darah saat menstruasi diduga dapat menyebabkan anemia. Menstruasi dikatakan tidak normal saat seorang wanita mengalami menstruasi dengan jangka waktu panjang. Dimana umumnya wanita hanya mengalami menstruasi satu kali dalam sebulan, tetapi pada beberapa kasus, ada yang mengalami hingga dua kali menstruasi setiap bulan. Kondisi inilah yang dikatakan menstruasi tidak normal yang menyebabkan anemia.(Islamy & Farida, 2019).

b. Gangguan menstruasi

Masalah gangguan menstruasi menurut (Prayuni, 2019) dikelompokkan menjadi:

- 1) Ritme (irama), dimana normalnya adalah 21-35 hari, sedangkan yang abnormal seperti :
 - a) *Polimenorea*, yaitu siklus menstruasi lebih pendek dari biasa <21 hari.
 - b) *Oligomenorea*, yaitu siklus menstruasi lebih panjang dari biasa >35 Hari
 - c) *Amenorea*, yaitu siklus menstruasi dengan panjang siklus lebih dari 3 bulan berturut-turut. *Amenorea* terbagi menjadi 2 yaitu primer (usia 18 tahun keatas belum pernah haid) dan sekunder (pernah haid kemudian tidak dapat haid lagi).

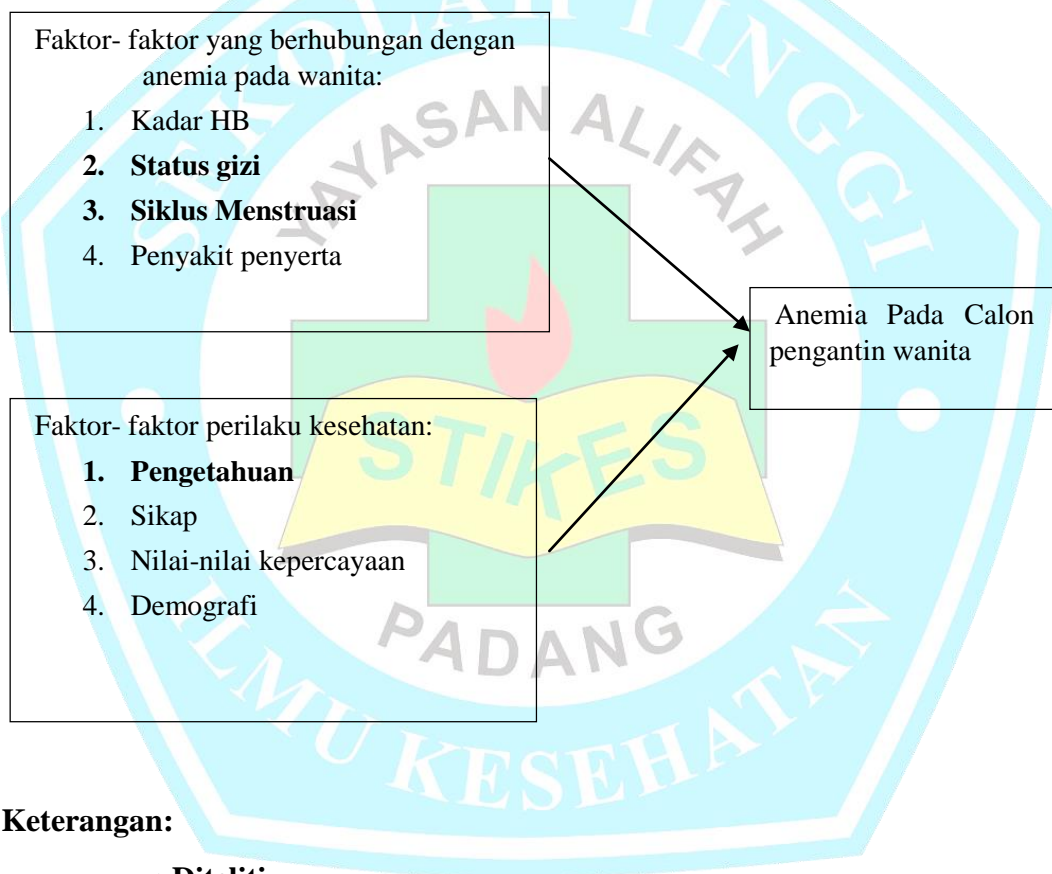
- d) Pendarahan tidak teratur dimana interval datangnya haid tidak tentu.
 - e) Pendarah bercak atau *spotting*
- 2) Banyaknya darah haid yang keluar, normalnya ganti pembalut 2-5kali/hari, abnormal jika :
- a). Bila darah haid keluar terlalu banyak disebut *hipermenorea* dengan ganti pembalut 5kali/hari
 - b). Bila darah haid keluar terlalu sedikit disebut *hipomenorea* dengan ganti pembalut kali/hari
- 3) Lamanya darah haid yang keluar, normalnya 2-5 hari, abnormal jika :
- a) Darah haid yang keluar >5hari disebut *menoragia*.
 - b) Bila darah haid yang keluar <2 hari sebut *brakingmenorea*.(Candrawati dkk, 2023)

c. Hasil penelitian orang lain yang relevan dengan penelitian

Berdasarkan hasil penelitian (Suhariyati et al., 2020) ditemukan ada sebanyak 24 responden memiliki siklus menstruasi tidak normal didapatkan 22 responden (91,7) mengalami anemia sedangkan sisanya didapatkan bahwa dari 24 responden memiliki siklus menstruasi tidak normal didapatkan 2 responden (8,8%) tidak mengalami anemia Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan antara siklus menstruasi terhadap kejadian anemia pada Wanita Usia Subur.(Suhariyati et al., 2020).

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan tujuan utama dari ilmu teori merupakan alat untuk menjelaskan dan memprediksi fenomena yang diteliti. Secara teori harus berlandaskan fakta empiris karena tujuan utamanya adalah menjelaskan dan memprediksi kenyataan atau realitas. Suatu penelitian dengan dasar teori yang baik akan membantu mengarahkan sipeneliti dalam upaya menjelaskan fenomena yang diteliti



Keterangan:

- : Diteliti
- : Tidak Diteliti

**Gambar 2.1 Kerangka Teori
Determinan yang berhubungan dengan terjadinya anemia**

Sumber Modifikasi Attaqy dkk, 2021 dan L. Green (dalam Notoatmodjo,2018)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan konsep yang dituangkan dalam variabel penelitian. Adapun variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen yang merupakan variabel bebas dan variabel dependen yang menjadi variabel terikat.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada wanita calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir tahun 2024

D. Defenisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi Operasional

No Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1. Kejadian Anemia	Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar Hemaglobin (HB) kadar <i>hemoglobin</i> (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (Iverson and Dervan n.d 2018).	Pemeriksaan HB digital	Pengambilan darah	0. Anemia jika kadar HB < 12 mg/dl 1. Tidak anemia jika kadar HB ≥ dari 12 mg/dl	Ordinal
2. Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan merupakan segala hal yang diketahui wanita usia subur tentang anemia meliputi : 1. Pengertian 2. Penyebab anemia 3. Diagnosis anemia 4. Klasifikasi anemia 5. Tanda dan gejala anemia 6. faktor- faktor yang mempengaruhi anemia 7. Akibat anemia 8. Upaya pencegahan anemia. (Candrawati dkk., 2023)	Kuesioner	Mengisi kuesioner	0 = Kurang baik jika nilainya ≤ 50%. 1= Baik jika nilainya > 50%.	Ordinal
3. Status Gizi	Status Gizi adalah keadaan tubuh manusia sebagai akibat konsumsi makanan zat-zat gizi. (Mei dkk, 2023).	Pita LILA	Mengisi kuesioner	0. KEK < 23,5 1. Tidak KEK ≥ 23,5	Ordinal

4.	Siklus Menstruasi	Menstruasi adalah gejala periodic pelepasan darah dan mukosa jaringan dari lapisan dalam Rahim melalui vagina. Menstruasi diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas (menarche) dan berakhir saat menopause, kecuali selama masa kehamilan. (Prayuni ddk, 2019)	Kuesioner	Mengisi kuesioner	0. Tidak normal jika siklus menstruasi < 21 hari atau >35 hari. 1. Normal jika siklus menstruasi 21-35 .	Ordinal
----	-------------------	--	-----------	-------------------	---	---------

E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah Ha diterima :

Ha 1: Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024.

Ha 2: Ada Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024.

Ha 3: Ada Hubungan Siklus Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada calon pengantin di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yang dipilih di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang. Waktu penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni 2024 sampai dengan Juli 2024.

C. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian ini yaitu semua calon pengantin wanita yang akan menikah, yang mana populasinya tidak diketahui infinit.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik pada populasi yang akan diteliti dan ditarik kesimpulannya. Sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel minimal yaitu 30 responden, Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *accidental Sampling*.

Dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Calon Pengantin wanita
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian.
- 3) Bertempat tinggal di wilayah kerja penelitian.
- 4) Bisa membaca dan menulis dengan baik

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasangan pranikah bosan mengerjakan kuesioner dan mengakhiri pengisian kuesioner
- 2) Tidak mengalami gangguan jiwa

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian merupakan data langsung didapatkan dari responden dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner yang diisi langsung oleh responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini didapatkan dari Pelaporan Dinas Kesehatan Kota Padang yaitu mengenai cakupan data anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir tahun 2023.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Tahapan persiapan

Adapun hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum penelitian dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Peneliti menyusun skripsi yang telah disetujui oleh kedua pembimbing
2. Peneliti mempersiapkan dokumen penelitian yang mendukung penelitian.
3. Peneliti telah melakukan uji kelayakan etik dengan nomor surat No: 000939/KEP STIKes Alifah Padang/2024 sebelum pengumpulan data dilakukan
4. Peneliti telah mengurus surat permohonan informasi data dari SIADAK STIKes Alifah Padang untuk mengumpulkan data, kemudian surat pengantar tersebut diberikan kepada Dinas PM & PTSP Kota Padang untuk izin penelitian
5. Selanjutnya surat dari Dinas PM & PTSP diberikan kepada Kepala Puskesmas Padang Pasir untuk memohon izin dilakukannya penelitian.
6. Peneliti mempersiapkan lembar permohonan untuk menjadi responden.
7. Peneliti mempersiapkan lembar persetujuan untuk menjadi responden (informed concent).
8. Mempersiapkan alat-alat yang akan digunakan dalam penelitian, yaitu berupa kuesioner dan lembar ceklist.

b. Tahapan pelaksanaan

Setelah mendapatkan izin, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan, yaitu:

1. Peneliti melakukan kunjungan ke Puskesmas Padang pasir

2. Setelah mendapatkan responden yang memenuhi kriteria inklusi selanjutnya peneliti memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden yang telah diberikan penjelasan selanjutnya menandatangani lembar informed consent sebagai bukti persetujuan.
3. Peneliti memberikan kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsur paksaan atau pengaruh dari orang lain
4. Peneliti memberikan jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden. Pada penelitian ini, peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.
5. Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti menjaga kerahasiaan jawaban dari responden pada kuesioner dan lembar ceklist. Peneliti menyimpan jawaban dan tidak membocorkan data yang didapat dari responden. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.
6. Peneliti memaksimalkan hasil penelitian agar bermanfaat (*beneficience*) dan meminimalkan hal yang merugikan (*maleficience*) bagi responden.
7. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada 30 responden atas partisipasinya dalam penelitian
8. Selanjutnya dilakukan pengolahan data

E. Teknik Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul di olah secara manual dengan menggunakan SPSS langkah- langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing dilakukan memeriksa kelengkapan dan kesesuaian data yang ada pada kuesioner yang telah diisi responden

2. *Coding*

Coding merupakan cara yang dilakukan untuk memberi kode data- data yang dikumpulkan untuk mempermudah dalam proses pengolahan data. Peneliti pada tahap ini melakukan klasifikasi data sesuai dengan cara memberikan kode untuk memudahkan proses pengolahan data sebagai berikut :

a. Tingkat pengetahuan

0 = kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$.

1 = baik jika nilainya $> 50\%$.

b. Status gizi

0 = KEK

1 = Tidak KEK

c. Siklus Menstruasi

0 = tidak normal

1 = normal

3. Entry

Entry dilakukan untuk memasukkan data yang telah di ubah dalam bentuk kode kedalam aplikasi *SPSS*.

4. Cleaning (Pembersihan data)

Cleaning merupakan proses pemeriksaan kembali data yang telah dimasukan untuk memastikan kelengkapan data dan memastikan tidak ada kesalahan dalam memasukan data yang dapat mempengaruhi Analisis Data.

5. Tabulating (Menyusun Data)

Memasukan data data yang sudah dianalisis ke dalam tabel distribusi frekuensi dan presentase.

F. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini akan dilakukan pendekatan *Analitik deskriptif* terhadap setiap variable independent yang mencakup pengetahuan ,Status gizi dan Siklus Menstruasi terhadap kejadian *Anemia*. Analisis ini akan menggambarkan tentang pendistribusian variable-variabel tersebut dan membantu mengidentifikasi factor potensial yang berkaitan dengan anemia pada calon pengantin wanita.

2. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan *Analisis Univariat* dan mendapatkan gambaran awal tentang masing- masing variable independent secara terpisah, maka langkah selanjutnya adalah ketahap analisis bivariat untuk melihat hubungan signifikan antara variable independent dengan kejadian anemia yang di uji statistiknya melalui uji *chi square*. Dalam pengolahan data dari

hasil penelitian ini menggunakan komputerisasi. Untuk melihat kemaknaan 0,05 sehingga bila nilai p value <0.05.

3. Analisis Multivariat

Faktor-Faktor yang telah diidentifikasi dalam analisis univariat dan bivariate selanjutnya dilakukan pengujian untuk mendapatkan factor yang paling berhubungan dari variable independent menggunakan analisis multivariate dengan *teknik Regresi Logistic* untuk melihat factor determinan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita. Variabel yang memiliki p value < 0, 25.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini telah disetujui Komite Etik Penelitian STIKes Alifah Padang Nomor : 000668/KEP STIKes Alifah Padang/2024.

Masalah etika penelitian kesehatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kesehatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Menurut Hidayat (2018), masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan agar responden mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia diteliti maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak

bersedia maka peneliti harus menghormati hak klien. Pada tahap ini peneliti akan memberikan lembar persetujuan agar responden mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Responden yang dijadikan sampel menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Memberikan jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Peneliti akan memberikan jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

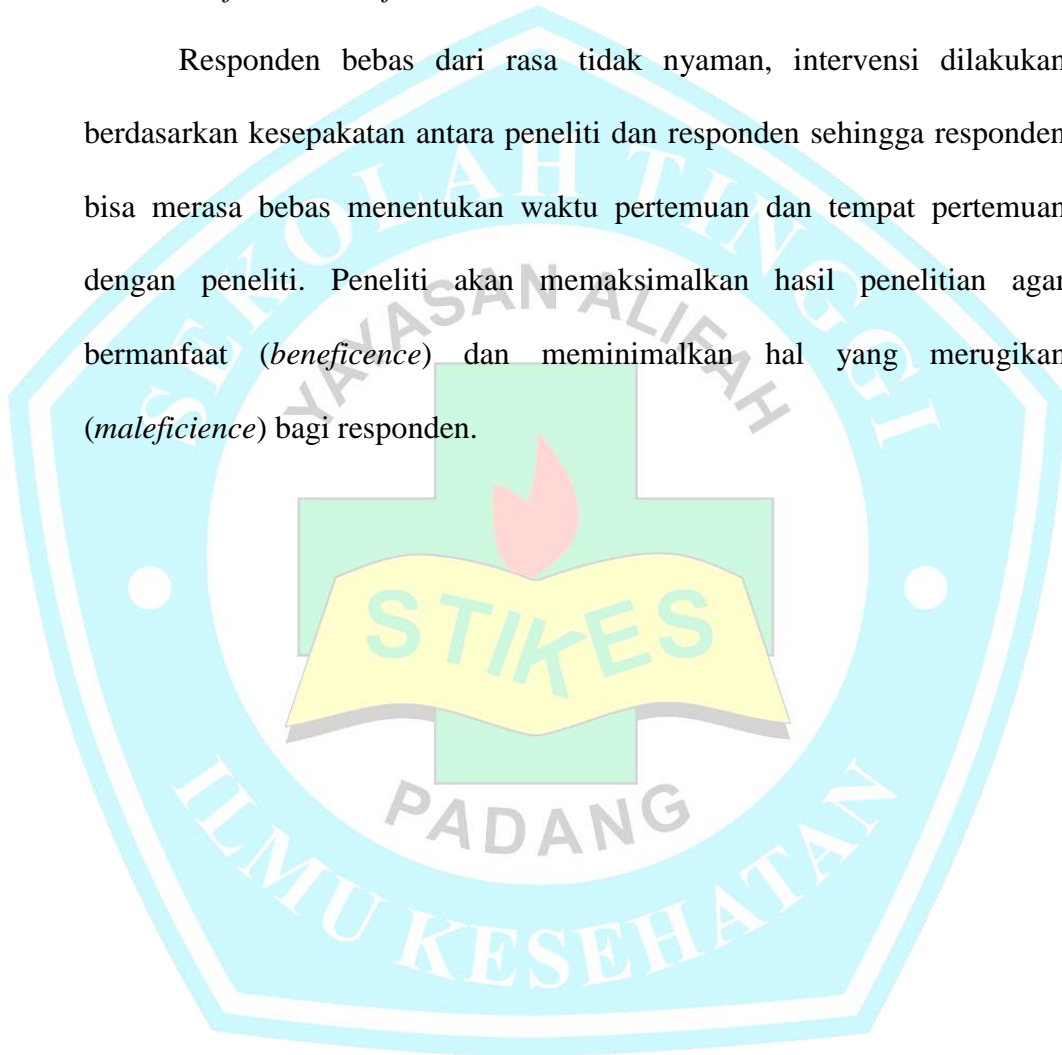
4. *Self determination*

Responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsure paksaan atau pengaruh dari orang lain. Kesediaan klien ini dibuktikan dengan kesediaan menanda tangani surat persetujuan sebagai responden.

Peneliti tidak akan memaksa responden untuk bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Responden pada penelitian ini bersedia secara sukarela mengikuti penelitian dan sudah dibuktikan dengan kesediaan menandatangani surat persetujuan sebagai responden.

5. *Protection from discomfort and harm*

Responden bebas dari rasa tidak nyaman, intervensi dilakukan berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan responden sehingga responden bisa merasa bebas menentukan waktu pertemuan dan tempat pertemuan dengan peneliti. Peneliti akan memaksimalkan hasil penelitian agar bermanfaat (*beneficence*) dan meminimalkan hal yang merugikan (*maleficence*) bagi responden.



BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Padang Pasir adalah salah satu dari 23 puskesmas yang ada di Kota Padang. Puskesmas Padang Pasir merupakan satu - satunya puskesmas yang ada di Kecamatan Padang Barat. Puskesmas Padang Pasir berlokasi di Jalan Padang Pasir IV Kelurahan Padang Pasir Kecamatan Padang Barat. Secara geografis letak daerah Kecamatan Padang Barat adalah 0,58" Lintang Selatan dan 100.21.11" Bujur Timur. Tinggi daerah dari permukaan laut adalah 0-8 meter yang merupakan daerah zona merah tsunami. Jumlah kelurahan sebanyak 10 Kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir. Secara Administrasi wilayah kecamatan Padang Barat memiliki Populasi sebanyak 42.709 jiwa yang terdiri dari 21.4957 Perempuan dan 21.108 laki-laki.

Puskesmas Induk Padang Pasir dibangun di atas tanah dengan luas tanah 699 m², dengan bangunan 2 tingkat, lantai 1 : 348 m² dan lantai 2 310,50 m² dengan luas bangunan 658,50 m². Dalam memberikan pelayanan kesehatan, Puskesmas Padang Pasir berusaha untuk menjangkau semua masyarakat yang ada di wilayah kerjanya dengan adanya jejaring, hal ini terlihat dengan adanya 5 puskesmas pembantu dan 4 poskeskel yang berada di 8 kelurahan dari 10 kelurahan, untuk 2 kelurahan yang belum memiliki puskesmas dan poskeskel tetap memiliki jarak yang dekat dengan poskeskel kelurahan terdekat yaitu 300 m.

B. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik dapat dilihat pada tabel

4.1 dibawah ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan
Karakteristik Calon Pengantin Wanita di
Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024

No	Karakteristik	<i>f</i>	%
1.	Usia Calon Pengantin Wanita		
	<20 Tahun	1	3,3
	20-30 Tahun	21	70,0
	31-40 Tahun	6	20,0
	41-50 Tahun	2	6,7
	Jumlah	30	100
2.	Pendidikan Calon Pengantin Wanita		
	SMP	1	3,3
	SMA	17	56,7
	Perguruan Tinggi	12	40,0
	Jumlah	30	100
3.	Pekerjaan Calon Pengantin Wanita		
	Tidak Bekerja	9	30,0
	Karyawan Swasta	16	53,3
	PNS	1	3,3
	Wiraswasta	4	13,3
	Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian didapatkan karakteristik Responden calon Pengantin wanita yang memiliki umur 20 – 30 tahun sebanyak 21 orang (70,0%), responden calon pengantin wanita yang memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA sebanyak 17 orang (56,7%). dan pekerjaan sebagai Karyawan Swasta 16 orang (53,3%).

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Kejadian Anemia

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024

Kejadian Anemia	<i>f</i>	%
Anemia	14	46,7
Tidak Anemia	16	53,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 30 responden, terdapat 14 orang (46,7 %) responden calon pengantin wanita yang mengalami anemia di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

b. Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan	<i>f</i>	%
Kurang baik	18	60,0
Baik	12	40,0
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 30 responden terdapat 18 orang (60,0%) responden calon pengantin wanita memiliki Tingkat pengetahuan yang kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

c. Status Gizi

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Status Gizi di Puskesmas Padang Pasir
Tahun 2024

Status Gizi	<i>f</i>	%
KEK	5	16,7
Tidak KEK	25	83,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 30 responden terdapat 5 orang (16,7%) responden mengalami KEK di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

d. Siklus Menstruasi

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi di Puskesmas
Padang Pasir Tahun 2024

Sikap	<i>f</i>	%
Tidak Normal	12	40,0
Normal	18	60,0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 30 responden terdapat 12 orang (40,0%) responden mengalami siklus menstruasi tidak normal di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Tabel 4.6
Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Anemia				Total	P Values
	Anemia		Tidak Anemia			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Kurang baik	13	72,2 %	5	27,8%	18	0,001
Baik	1	8,3%	11	91,7	12	
Jumlah	14		16		30	

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui dari 13 orang responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik terdapat (72,2%) calon pengantin wanita yang mengalami anemia. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,001$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pengetahuan dengan kejadian anemia. Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

b. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Tabel 4.7
Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024

Status Gizi	Kejadian Anemia				Total	P Values
	Anemia		Tidak Anemia			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
KEK	4	80,0	1	20,0	5	0,102
Tidak Kek	10	40,0	15	60,0	25	
Jumlah	14		16		30	

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui dari 4 orang responden dengan status gizi KEK terdapat (80,0%) calon pengantin wanita yang mengalami anemia. Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,102$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

c. Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Tabel 4.8
Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024

Siklus menstruasi	Kejadian Anemia				Total	P Values
	Anemia		Tidak Anemia			
	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%		
Tidak Normal	9	75,0	3	25,0	12	0,011
Normal	5	27,8	13	72,2	18	
Jumlah	14		16		30	

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui dari 9 orang responden dengan siklus menstruasi tidak normal terdapat (75,0%) calon pengantin wanita yang mengalami anemia. Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,011$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Siklus Menstruasi dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

3. Analisis Multivariat

a. Pemilihan Variabel Kandidat Multivariat

Dalam Penelitian ini menggunakan tiga variabel independen yaitu Tingkat pengetahuan, Status gizi dan Siklus menstruasi, Analisis multivariat dilakukan pada variabel yang memiliki nilai $p \text{ value} < 0,25$ ketika dilakukan analisis bivariat.

Tabel 4.9 Seleksi Bivariat

Variabel	Nilai p	Keterangan
Tingkat Pengetahuan	0,001	Lanjut Multivariat
Status Gizi	0,102	Lanjut Multivariat
Siklus Menstruasi	0,011	Lanjut Multivariat

Berdasarkan hasil tabel 4.9 diatas dapat dilihat semua kandidat dinyatakan lolos multivariat karena memiliki variable yang p value <0,25.

Tabel 4.10 Model Awal Multivariat

Variabel	OR	95% CI	P value
Tingkat Pengetahuan	35,116	2,430 – 507,4540	0,001
Status Gizi	1,325	0,034 – 52,029	0,102
Siklus Menstruasi	9,182	0,593 - 142,119	0,011

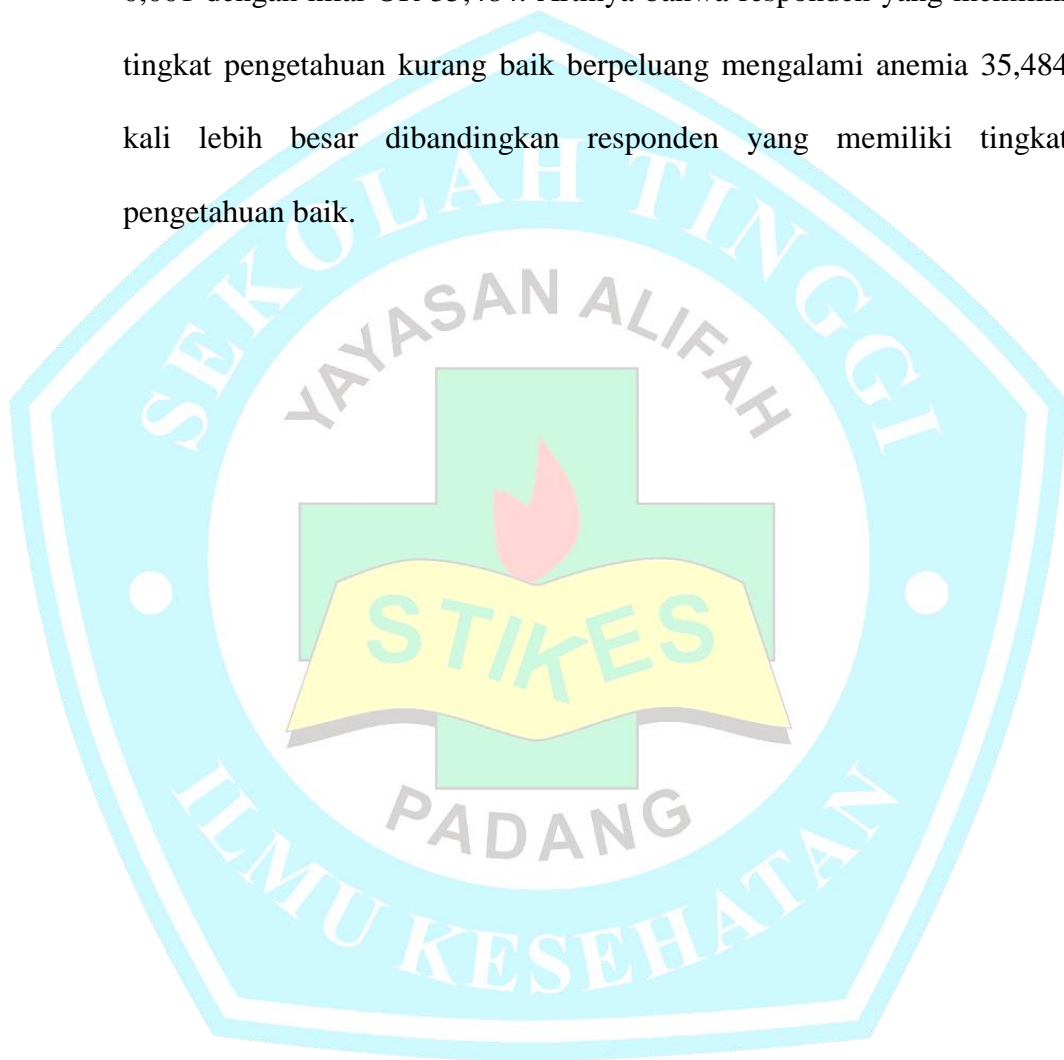
Berdasarkan tabel 4.10 diatas dapat dilihat bahwa dua variabel yang *p-valuenya* < 0,005 yaitu varabel tingkat pengetahuan dengan nilai p value = 0,001 dan status gizi dengan nilai p value 0,011. Variabel tersebutlah yang dimasukkan pada pemodelan akhir multivariat.

Tabel 4.11 Mode Akhir Multivariat

Variabel	OR	95% CI	P value
Tingkat Pengetahuan	35,484	2,455 – 512,983	0,001
Siklus Menstruasi	10,271	0,977 -108,016	0,011

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan variabel yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita adalah tingkat pengetahuan dan Siklus Menstruasi. Faktor dominan adalah faktor yang memiliki p-value < 0,05 dan memiliki nilai OR

paling besar. Berdasarkan ketentuan tersebut, maka variabel Tingkat Pengetahuan adalah faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024. Tingkat pengetahuan memiliki p-value sebesar 0,001 dengan nilai OR 35,484. Artinya bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik berpeluang mengalami anemia 35,484 kali lebih besar dibandingkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik.



BAB V PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat (46,7%) responden calon pengantin wanita yang mengalami anemia dan (53,3%) responden tidak mengalami anemia di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Zanuarisma, 2022) penelitian menunjukkan bahwa (40,0%) calon pengantin wanita yang mengalami anemia dan (60,0%) tidak mengalami anemia. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Nursika dkk, 2023) ditemukan bahwa ada perbedaan dengan hasil penelitian diatas (84.1%) yang anemia. Sedangkan responden yang tidak anemia ada 10 responden (15.9%).

Kejadian anemia adalah suatu keadaan tubuh dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari jumlah normal atau sedang mengalami penurunan. Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut asumsi peneliti, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar calon pengantin wanita mengalami kejadian anemia, Tinggnya angka kejadian anemia ini dikarenakan pengetahuan tentang anemia masih kurang, tingkat pengetahuan calon pengantin wanita kurang bisa jadi karena factor yang mempengaruhi seperti pendidikan calon pengantin rata- rata dari

SMA dan karena aktivitas calon pengantin yang sibuk bekerja sehingga kurang mendapatkan informasi tentang pengetahuan kejadian anemia.

2. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat (60%) responden memiliki Tingkat pengetahuan yang kurang baik dan (40%) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang Anemia di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hendriani. dkk 2020) menunjukkan (62,2%) responden memiliki Tingkat pengetahuan yang kurang baik dan (37,8%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Minarfah dkk, 2021) menunjukkan (48%) responden memiliki Tingkat pengetahuan yang kurang baik dan sedangkan responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 26 responden (52%).

Pengetahuan adalah bentuk kemampuan seseorang mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik secara lisan maupun tulisan dari pertanyaan yang diberikan. Bentuk dari perilaku baru seseorang dimulai dari pada domain pengetahuan ini. Pengetahuan ini didapat dari panca inderanya, karena sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan dan indera pendengaran. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu, aspek positif dan negative yang akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin besar

aspek positif dari objek yang diketahui maka akan baik pemahaman seseorang terhadap objek tersebut (Siregar, 2023).

Menurut asumsi peneliti, Tingkat pengetahuan ada hubungan dengan anemia pada calon pengantin wanita berdasarkan data yang dikumpulkan diketahui bahwa rata-rata dari responden memiliki tingkat pendidikan yang baik, Namun mengalami tingkat pengetahuan tentang kejadian anemia masuk pada kategori kurang baik, Belum baiknya pengetahuan responden ini biasanya disebabkan karena kesibukan responden dalam kegiatan bekerja sehingga tidak mendapatkan informasi dan akses layanan kesehatan tentang kejadian anemia maka calon pengantin wanita kurang memahami masalah tentang anemia.

3. Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat (16,7%) responden mengalami lingkaran atas KEK dan (83,3%) memiliki lingkaran atas normal di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Seliawati dkk., 2023) menunjukkan (9,4%) mengalami lingkaran atas KEK dan (90,6%) memiliki lingkaran atas normal. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Mei dkk , 2023) ditemukan bahwa ada perbedaan dengan hasil penelitian diatas menunjukkan (52.4%). yang mengalami lingkaran atas KEK dan (47.6%) memiliki lingkaran atas normal

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan istilah lain dari Kekurangan Energi Protein (KEP) yang diperuntukkan untuk wanita yang kurus dan lemak akibat energi yang kronis. Masalah Kurang Gizi sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia, status gizi ibu selama hamil akan mempengaruhi tumbuh kembang bayi dalam kandungan. Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil berpengaruh terhadap kualitas bayi yang dilahirkan. Ibu hamil KEK berarti ibu hamil dengan status gizi kurang gizi secara kronis, terjadi dari sebelum hamil, bahkan dari usia remajanya (Kholyfah et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti, Status Gizi tidak ada hubungan dengan anemia pada calon pengantin wanita jika pola makan seseorang baik maka akan memiliki status gizi yang baik. Responden dengan status gizi tidak normal (KEK) dikarenakan kemungkinan responden melakukan diet makanan. Kebiasaan diet ini juga akan berpengaruh terhadap status gizinya, terutama jika diet yang dilakukannya ini salah maka akan berakibat pada status gizinya. Sedangkan responden dengan status gizi normal Tidak KEK terlihat kecukupan gizi sesuai kebutuhan telah terpenuhi dengan nilai pengukuran lila yang sesuai dengan standar normal ($>23,5$). status gizi seseorang sangat dipengaruhi oleh pola makannya. Calon pengantin wanita yang mengalami KEK pada masa calon pengantin harus memperhatikan dan memperbaiki pola makan agar tidak KEK pada masa setelah menikah agar ketika hamil nanti tidak berpengaruh terhadap kualitas bayi yang dilahirkan.

4. Siklus Menstruasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa dari 30 responden terdapat (40,0%) responden mengalami siklus menstruasi tidak normal dan (60,0%) mengalami siklus menstruasi normal di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Minarfah et al., 2021) menunjukkan (68,4%) responden dengan siklus menstruasi tidak normal dan (31,6%) mengalami siklus menstruasi normal. Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh (Suhariyati dkk, 2020) menunjukkan (91,7 %) responden dengan siklus menstruasi tidak normal dan (8,8%) mengalami siklus menstruasi normal.

Pada umumnya siklus menstruasi berlangsung 21-35 hari, siklus menstruasi bervariasi pada setiap perempuan normalnya 28 hari, namun beberapa perempuan memiliki siklus yang tidak teratur, Panjang siklus menstruasi dihitung dari hari pertama menstruasi yang kemudian dihitung sampai dengan hari perdarahan menstruasi bulan berikutnya dimulai (Setyowati, 2017).

Menurut asumsi peneliti, Siklus menstruasi ada hubungan dengan anemia pada calon pengantin wanita siklus menstruasi yang tidak normal dapat berkontribusi pada kejadian anemia, terutama pada wanita usia reproduktif. Anemia sering kali disebabkan oleh kehilangan darah yang berlebihan selama menstruasi, yang mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin dan sel darah merah dalam tubuh. Anemia ini tidak hanya

disebabkan karena perdarahan yang terjadi selama masa haid melainkan oleh faktor lain seperti kesibukan calon pengantin wanita dalam melakukan aktifitas selama melakukan pekerjaan.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa kejadian Anemia pada calon pengantin wanita banyak di alami oleh responden tingkat pengetahuan kurang baik 13 orang (72.2%) dan responden dengan tingkat pengetahuan baik 1 orang (8,3%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,001$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pengetahuan dengan kejadian anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (ardiyansyah, M, 2023) dimana pada penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan yang didapatkan dari uji statistic dengan nilai p value 0,022 dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Zanuarisma, 2022), dimana pada penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan dengan status anemia pada calon pengantin yang didapatkan dari uji statistic dengan nilai p value 0,005.

Berdasarkan teori Notoadamodjo, pengetahuan merupakan bentuk seseorang tidak hanya secara mutlak dipengaruhi oleh Pendidikan karena pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat

Pendidikan menentukan seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima kemudian menjadi dipahami.

Menurut asumsi peneliti, diketahui bahwa pengetahuan tentang anemia mempunyai hubungan dengan kejadian anemia. Semakin tingkat pengetahuan tentang anemia tinggi akan semakin baik pula perilaku calon pengantin wanita dalam mengkonsumsi makanan sehingga dapat tercegah dari kejadian anemia. Tingkat pengetahuan tentang anemia yang baik tetapi tidak disertai dengan perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari maka akan berpengaruh pada keadaan gizi individu tersebut, begitu pula sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan calon pengantin wanita tentang anemia tidak menutup kemungkinan untuk menderita kejadian anemia.

2. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa kejadian Anemia pada calon pengantin wanita banyak di alami oleh responden yang mengalami KEK 4 orang (80,0%) dibandingkan responden yang tidak KEK 10 orang (40,0%) , Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,102$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hendriani dkk 2020) dimana pada penelitian ini tidak terdapat hubungan Status Gizi Kek dengan kejadian anemia yang didapatkan dari uji statistic

dengan nilai p value 0,684. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mei dkk, 2023) dimana pada penelitian ini terdapat hubungan Status Gizi Kek dengan kejadian anemia yang didapatkan dari uji statistic dengan nilai p value 0,059

Kurang Energi Kronis (KEK) biasanya terjadi pada masa remaja dan akan berlanjut ke masa selanjutnya jika tidak ditangani dengan baik. Kurang Energi Kronis (KEK) pada calon pengantin wanita akan menyebabkan masalah pada masa selanjutnya saat hamil dan menyusui. Pada masa kehamilan, wanita yang mengalami KEK dapat mengalami anemia, komplikasi pada masa kehamilan, pendarahan, dan mudah terserang penyakit infeksi. Pengaruh kurang energi kronis pada proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan menjadi sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), dan persalinan melalui operasi. Ibu yang KEK akan berisiko tinggi mengalami keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan, anemia pada bayi, mati dalam kandungan, dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Iverson & Dervan, dkk, 2018).

Menurut asumsi peneliti, Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Almatsier, 2009), bahwa status gizi kurang berarti bahwa zat-zat gizi penting salah satunya adalah zat besi tidak dapat dipenuhi dengan baik. Kondisi KEK dapat mengganggu proses penyerapan zat besi dari makanan yang berkontribusi pada terjadinya anemia.

3. Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa kejadian Anemia pada calon pengantin wanita banyak di alami oleh responden yang mengalami

Siklus Menstruasi Tidak Normal 9 orang (75,0%) dibandingkan responden yang mengalami Siklus menstruasi Normal 5 orang (27,8%) , Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,011$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Siklus Menstruasi dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni dkk 2024) dimana pada penelitian ini terdapat hubungan Siklus menstruasi dengan kejadian anemia yang didapatkan dari uji statistic dengan nilai p value 0,000.

Menstruasi adalah gejala periodik pelepasan darah dan mukosa jaringan dari lapisan dalam rahim melalui vagina. Menstruasi diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas (*menarche*) dan berakhir saat menopause, kecuali selama masa kehamilan. Siklus menstruasi adalah jarak antara hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berikutnya. Panjang siklus menstruasi wanita bervariasi baik antara individu maupun pada individu yang sama, Siklus menstruasi pendek antara 15-23 hari dan siklus panjang antara 35-45 hari. Ada sejumlah perempuan yang siklusnya teratur, sementara ada pula yang bervariasi sampai dengan 7 hari. Namun panjang rata-rata siklus menstruasi yang dianggap rata-rata normal adalah 28 hari (Ningsih, 2023).

Menurut asumsi peneliti, bahwa siklus menstruasi berhubungan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita didasarkan pada

fakta bahwa selama periode menstruasi, wanita kehilangan darah yang dapat mengurangi kadar hemoglobin dalam tubuh jika tidak diimbangi dengan asupan nutrisi yang memadai. Kehilangan darah yang signifikan, terutama jika terjadi secara berkala dan berkelanjutan, dapat menyebabkan defisiensi zat besi nutrisi penting untuk pembentukan sel darah merah yang pada gilirannya dapat memicu anemia. Selain itu, banyak calon pengantin wanita mungkin tidak memperhatikan asupan gizi mereka selama persiapan pernikahan, yang dapat memperburuk kondisi anemia yang sudah ada. Oleh karena itu, memahami hubungan antara siklus menstruasi dan risiko kejadian anemia menjadi krusial dalam mendukung kesehatan reproduksi dan kesiapan calon pengantin sebelum memasuki fase baru dalam hidup mereka.

C. Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan bahwa faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian Anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir yaitu tingkat pengetahuan dimana calon pengantin wanita dengan tingkat pengetahuan kurang baik secara signifikan mempunyai peluang 35,484 kali menderita anemia dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan baik (OR: 35,484, CI95: 2,455 – 512,983).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Listiana, 2018) yaitu tingkat pengetahuan dengan hasil OR= 4,576, Berarti tingkat pengetahuan kurang secara signifikan mempunyai peluang 4,576 kali menderita anemia dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan baik (OR: 35,484, CI95: 2,455 – 512,983).

Menurut teori Notoadamodjo, pengetahuan adalah bentuk seseorang tau seseorang yang diperoleh dari tidak hanya pengalaman masa lalu, namun tingkat Pendidikan menentukan seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima kemudian menjadi dipahami. Pengetahuan adalah faktor predisposisi yang mempengaruhi terjadinya adopsi perilaku kesehatan dalam pelaksanaan skrining prakonsepsi (Herman, 2022).

Menurut asumsi peneliti, Tingkat pengetahuan calon pengantin wanita masih kurang baik dan harus ditingkatkan pengetahuan dapat diperoleh dengan berbagai usaha. Pengetahuan seseorang dapat dioperoleh melalui penyuluhan tentang anemia, maupun dari berbagai sumber seperti media cetak seperti buku, majalah, koran, poster. Informasi tentang anemia juga dapat diperoleh dari tenaga kesehatan. Seorang tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan anemia kepada calon pengantin wanita. Hal yang dapat diinformasikan tenaga kesehatan penjelasan singkat mengenai anemia, kemudian tanda dan gejala, penyebab serta cara mengatasinya, apa makanan yang dianjurkan dan yang tidak di anjurkan. Dengan adanya peran tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan anemia pada calon pengantin wanita, diharapkan dapat membantu memperbaiki status kesehatannya, khususnya melalui upaya preventif (pencegahan).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas untuk menjawab tujuan penelitian ini, maka ini dapat disimpulkan beberapa hal mengenai Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024, yaitu sebagai berikut :

1. Sebanyak (53,3%) responden tidak mengalami kejadian anemia di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024.
2. Sebanyak (60,0%) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik terhadap kejadian anemia di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024.
3. Sebanyak (83,3%) responden dengan status gizi yang tidak kek di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024.
4. Sebanyak (60,0%) responden dengan siklus menstruasi yang normal di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024.
5. Terdapat Adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024 dengan nilai *p-value* 0,001.
6. Tidak terdapat adanya hubungan Status Gizi dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024 dengan nilai *p-value* 0,0102.

7. Terdapat Adanya Ada hubungan siklus menstruasi dengan kejadian anemia pada calon pengantin wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024 dengan nilai *p-value* 0,011.
8. Terdapat Adanya faktor penentu Determinan yang Berhubungan dengan kejadian Anemia di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024 adalah tingkat pengetahuan calon pengantin wanita, Tingkat pengetahuan yang kurang beresiko mengalami anemia 35,484 kali dari tingkat pengetahuan yang baik.

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan adapun saran yang dapat direkomendasikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Pemegang Program KIA dan KB

Diharapkan Pemegang Program Kesehatan ibu dan Anak (KIA) disarankan melakukan penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan dengan menggunakan media informasi dan media sosial yang sudah ada.

2. Bagi Calon Pengantin Wanita

Diharapkan calon pengantin dapat lebih memperhatikan kesehatan, khususnya untuk melakukan pengecekan Hb secara rutin dalam rangka mempersiapkan kehamilan lebih matang .

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel lain yang diteliti seperti perilaku , kepatuhan untuk memperkaya hasil peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita 2019. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka
- Amalia, I. N., Budhiana, J., & Sanjaya, W. (2023). Hubungan Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), 75. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.526>
- Ardiyansyah, M, A. M. (2023) Hubungan pengetahuan tentang gizi dengan kejadian anemia pada wanita usia subur di puskesmas bangkinang surabaya. *Title. 12*, 1–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907>.
- Attaqy, F. C., Kalsum, U., & Syukri, M. (n.d.). *PERNAH HAMIL DI INDONESIA*.
- Budimandan Riyanto A. Kapita seleksi Kuesoner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.
- Candrawati, R. D., Wiguna, P. K., Malik, M. F., Nurdiana, A., Salbiah, Runggandini, S. A., Yanti, I., Jamaluddin, Setiawati, R., Marlina, R., Suryani, L., Isnani, T., Iswono, Bagiastra, I. N., & Salman. (2023). *Promosi Dan Perilaku Kesehatan*.
- Festy, P. (2018). Buku Ajar Gizi dan Diet - Google Buku. In *UM Surabaya Publishing*. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Gizi_dan_Diet/qvDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=klasifikasi+protein&pg=PA17&printsec=frontcover
- Handini, S., & Sukaai, D. (2019). *Strategi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pengembangan UMKM Wilayah Pesisir*. Scopindo media pustaka.
- Hendriani, N., Fatimah, S., Zenita, O., & Fatimah, S. (2020). *Tentang Tanda Bahaya Anemia Di*. 12(1), 65–72.
- Herman, A. (2022). *Pendidikan Kesehatan: Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus berbasis Video*. Penerbit NEM.
- Islamy, A., & Farida, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat Iii. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 13. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.13-18>
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (n.d.). buku pedoman pencegahan anemia pada remaja putri an wanita usia subur tahun 2018, 7823–7830

- Juliarni, W. (2023). *Hubungan Paritas dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang Tahun 2023*.
- Kemendes RI. (2020). Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19. *Kemendagri Kesehatan RI*, 22. <http://appx.alus.co/direktoratgiziweb/katalog/ttd-rematri-ok2.pdf>
- Kemendagri Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 44(8), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Kemendagri Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 44(8), 181–222.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2020). Riskendas 2020. *Laporan Nasional Riskesdas 2020*, 44(8), 182–223.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2022). Riskendas 2022. *Laporan Nasional Riskesdas 2022*, 44(8), 183–224.
- Kholyfah, M. N., Nurjanah, N., Aliah, N., & Suminar, E. R. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi Pranikah Terhadap Status Gizi Dan Sikap Catin Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Kua Kesambi Kota Cirebon Tahun 2023. *Midwife's Research*, 12(1).
- Linda Mustika. (2018). *Pengetahuan Anemia.asupan protein karbohidrat air dan kejadian anemia pada calon pengantin.Pdf*. (n.d.).
- Listiana, A. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Catin. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 455. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.230>
- Mei, N., Dengan, K. E. K., Pada, A., Pengantin, C., & Puskesmas, D. I. (2023). Hubungan Kebiasaan Makan,Suplemen Zat Besi,Dan KEK Dengan Anemia Pada Calon Pengantin. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1442–1450.
- Minarfah, A., Kartika, R., & Puspasari, A. (2021). Hubungan Asupan Zat Besi Dan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi Tahun 2020. *Medical Dedication (Medic) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 4(1), 170–178. <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v4i1.13477>
- Ningsih, S. M. (2023). *Hubungan Status Gizi Dan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Di Asrama Akademi Kebidanan Langkat Tahun 2020*. 10–23.

- Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rieneka Cipta. 2019.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta
- Nurlela, L., & Harfika, M. (2020). *Promosi Kesehatan.pdf*. Pustaka Panasea.
- Nursika et al, . (2023). SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289.
- Padang, D. K. (n.d.). *Profil Kesehatan Kota Padang 2022*. 7823–7830.
- Pamela, D. D. A., Nurmala, I., & Ayu, R. S. (2022). Faktor Risiko Dan Pencegahan Anemia Pada Wanita Usia Subur Di Berbagai Negara. *Ikesma*, 18(3), 161. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v18i3.26510>
- Permata, I. I., Achyar, K., & Kusuma, I. R. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 135–142. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18849>
- Prayuni, E. D., Imandiri, A., & Adianti, M. (2019). Therapy for Irregular Menstruation With Acupuncture and Herbal Pegagan (Centella Asiatica (L.)). *Journal Of Vocational Health Studies*, 2(2), 86. <https://doi.org/10.20473/jvhs.v2.i2.2018.86-91>
- Profil Kesehatan Indonesia 2018*. (2018).
- Seliawati, L., Sugijati, & Yulindahwati, A. (2023). Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Lingkar Lengan Atas dengan Kejadian Anemia pada Calon Pengantin di Puskesmas Singosari Kabupaten Malang [Internet]. *Innovative : Journal of Social Science Research*, 3(4), 2473–2482. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- Rini, P. S., & Fadlilah, M. (2021). *Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Penerapan Prinsip Enam Tepat dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap*.
- Seliawati, L., Sugijati, & Yulindahwati, A. (2023). Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Lingkar Lengan Atas dengan Kejadian Anemia pada Calon Pengantin di Puskesmas Singosari Kabupaten Malang [Internet]. *Innovative : Journal of Social Science Research*, 3(4), 2473–2482. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

- Setyowati, F. (2017). Gambaran pola menstruasi pada remaja putri di kelompok latihan pencak silat SMA NEGERI DI WILAYAH PURWOKERTO. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Siregar, P. H., & Marpaung, R. F. (2023). *Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Masa Penyuluhan Mencuci Tangan pada Pandemi Covid-19 pada Lansia*. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Suhariyati, S., Rahmawati, A., & Realita, F. (2020). Hubungan antara Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Unissula Semarang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 195. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.214>
- Utami, I. T., & Puspita, L. (2020). the the Correlation of Chronic Energy Deficiency (Ced) With the Genesis of Anemia on Pregnant Women At the Work Area of Community Health Center in Srimulyo Suoh of West Lampung Regency 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 2(1), 61–67. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i2.18>
- Wahyuni, S., & Syamiah, N. (2024). Systematic Review Hubungan Antara Status Gizi Dan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Journal of Baja Health Science*, 4(01), 17–29. <https://doi.org/10.47080/joubahs.v4i01.2777>
- Widiyaningsih, D., & Suharyanta, D. (2020). *Promosi Dan Advokasi Kesehatan*. Deepublish.
- Zanuarisma, E. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Tanda Bahaya Anemia Dengan Status Anemia Di Kantor Urusan Agama (Kua) Tenganan*. 3. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2736/1/Elsa_Zanaurisma_ST201013_AK14_Naskah_Publikasi.pdf

Gantt Chart Penelitian

**DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA CALON PENGANTIN WANITA
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG PASIR KOTA PADANG TAHUN 2024**

Nama :Virliana Annisa Merita
Nim : 22152011052

No	Uraian Kegiatan	Maret 2024				Apr-24				Mei 2024				Juni 2024				Juli 2024				Agustus 2024			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Pesipan Proposal	■	■																						
2	Seminar Proposal			■	■																				
3	Perbaikan Proposal dan Penyerahan pengesahan proposal			■	■	■	■																		
4	Penelitian dan Konsultasi Penelitian					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
5	Pendaftaran dan ujian hasil																					■	■	■	■
6	perbaikan skripsi dan penyerahan pengesahan Skripsi																					■	■	■	■

Pembimbing I



(Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed)

Pembimbing II



(Meyi Yanti, MKM)

Padang, Maret 2024
Mahasiswa



(Virliana Annisa Merita)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth, Responden

Di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda dibawah tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan Program Alih Jenjang STIKes Alifah Padang

Nama : Virliana Annisa Merita

NIM : 22152011052

Alamat : Padang

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi anda. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga hanya digunakan untuk keperluan penelitian

Apabila Bapak menyetujui untuk menjadi responden, maka dengan ini saya memohon kesediaan Ibu untuk menandatangani lembaran persetujuan untuk menjawab pertanyaan yang saya ajukan pada lembar kuesioner .

Atas kesediaan Ibu saya ucapkan terima kasih.

Padang , 2024

Virliana Annisa Merita

PERNYATAAN PESETUJUAN

INFORMED CONSENT

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Alih Jenjang STIKes Alifah Padang dengan judul “ Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024”.

Penelitian : Virliana Annisa Merita

NIM : 22152011052

Saya Percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya,

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Padang, 2024

Peneliti

Responden

Virliana AnnisaMerita

22152011052

LEMBAR KUENSIIONER
DETRMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA CALON PENGANTIN WANITA DI PUSKESMAS PADANG PASIR
KOTA PADANG TAHUN 2024

A. DATA DIRI

Nama Responden :
Umur :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Alamat :

B. ANEMIA

Kadar HB :

C. PENGETAHUAN

Bacalah dengan cermat dan teliti setiap aitem pertanyaan dalam kuesioner ini

Pilihlah jawaban yang sesuai menurut anda yang tepat

Beri Tanda Silang (x) Pada Jawaban yang menurut anda benar

1. Apakah anda pernah mendengar tentang anemia?
 - a. Pernah
 - b. Tidak
2. Menurut anda, apa yang dimaksud dengan anemia?
 - a. Kurang darah dalam tubuh
 - b. Kadar Hemoglobin dalam darah dibawah normal <12 gr/dl
 - c. Kadar Hemoglobin Meningkat.
3. Apa penyebab seseorang menderita anemia?
 - a. Kurangnya makan sumber vitamin
 - b. Kurangnya zat besi dalam tubuh
 - c. Tidak tahu

4. Apakah tanda-tanda spesifik anemia?
 - a. Pucat dan pusing
 - b. 5L (lemah, letih, lesu, lelah, lunglai)
 - c. Tidak tahu
5. Apakah akibat yang ditimbulkan anemia?
 - a. Menurunnya gairah beraktivitas
 - b. Menambah nafsu makan
 - c. Tidak tahu
6. Kenapa wanita rentan mengalami anemia?
 - a. Haid setiap bulan
 - b. Kurang konsumsi sayur dan buah
 - c. Tidak tahu
7. Tablet apa yang dikonsumsi agar mencegah terjadinya anemia?
 - a. Tabel Vitamin
 - b. Tabel Fe
 - c. Tabel Herbal
8. Apabila anemia terjadi pada wanita hingga kehamilan maka akan beresiko terhadap?
 - a. Angka Kematian Ibu <AKI>, keguguran, serta melahirkan bayi secara Premature
 - b. Hipertensi
 - c. mual / muntah
9. Dibawah ini apa yang dapat mengganggu penyerapan zat besi dalam tubuh?
 - a. Vitamin C
 - b. Kopi
 - c. Teh
10. Bahan makanan kaya zat besi yang mudah diserap tubuh?
 - a. Tidak tahu
 - b. Daging dan ikan
 - c. Tempe dan tahu

D. Status Gizi

Pengukuran lila :	Cm	KEK	Tidak KEK
-------------------	----	-----	-----------

E. Siklus Menstruasi

Kuesioner ini terdiri dari beberapa pertanyaan yang mungkin sesuai dengan pengalaman saudara selama 3 bulan belakangan ini. Terdapat dua pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu:

Cek list salah satunya (√)Ya : Jika sesuai dengan keadaan

Tidak : Jika tidak sesuai dengan keadaan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah menstruasi/haid Anda datang setiap bulannya?		
2.	Apakah siklus menstruasi/haid Anda datang kurang dari 21 hari sekali?		
3.	Apakah siklus menstruasi/haid Anda datang lebih dari 35 hari?		

MASTER TABEL
DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA CALON PENGANTIN WANITA
DI PUSKESMAS PADANG PASIR KOTA PADANG TAHUN 2024

No	Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan										Status Gizi			Siklus Menstruasi			Kejadian Anemia						
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	skor	%	Kode	Kategori	Ingkar longan	Kode	Kategori	Menstruasi	Kode	Kategori	HB	Kode	Kategori
1	NY_NA	22	SMA	Tidak Bekerja	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	40	0	kurang baik	22	0	kek	Siklus >35 hari	0	tidak normal	10,7	0	Anemia
2	NY_ES	25	SI	Karyawan swasta	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	40	0	kurang baik	24	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	12,1	1	Tidak anemia	
3	NY_AR	26	SMA	Wiraswasta	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	40	0	kurang baik	23,3	0	kek	Siklus >35 hari	1	tidak normal	11,5	0	Anemia
4	NY_G	31	SMA	Karyawan swasta	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70	1	baik	24	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	12,1	1	Tidak anemia
5	NY_WS	32	SMK	karyawan swasta	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	40	0	kurang baik	24,5	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	11,5	0	Anemia
6	NY_IR	27	SI	Karyawan swasta	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	1	baik	25	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	12,9	1	Tidak anemia	
7	NY_A	21	SI	karyawan swasta	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4	40	0	kurang baik	28,5	1	tidak kek	Siklus <21 hari	0	tidak normal	10,3	0	Anemia	
8	NY_RR	26	SMA	Tidak Bekerja	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	80	1	baik	30	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	13,9	1	Tidak anemia	
9	NY_YY	26	SMA	Tidak Bekerja	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	0	kurang baik	27	1	tidak kek	Siklus >35 hari	0	tidak normal	11,8	0	Anemia
10	NY_F	43	SMP	Tidak Bekerja	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	0	kurang baik	23,1	0	kek	Siklus >35 hari	0	tidak normal	13,3	1	Tidak anemia
11	NY_SV	29	SI	Pns	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1	baik	25	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	14	1	Tidak anemia	
12	NY_MD	26	SMK	Karyawan Swasta	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	0	kurang baik	26	1	tidak kek	Siklus <21 hari	0	tidak normal	11,9	0	Anemia
13	NY_TJ	21	SMA	Wiraswasta	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	40	0	kurang baik	26	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	9,5	0	Anemia
14	NY_GS	21	SMA	Tidak Bekerja	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	0	kurang baik	25	1	tidak kek	Siklus <21 hari	0	tidak normal	9,9	0	Anemia
15	NY_VW	26	SI	Tidak Bekerja	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	0	kurang baik	24	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	12,1	1	Tidak anemia
16	NY_AF	28	SI	Karyawan Swasta	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	1	baik	25	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	13,2	1	Tidak anemia
17	NY_SW	31	SI	Karyawan Swasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	baik	25	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	15	1	Tidak anemia
18	NY_Y5	29	SMA	Karyawan Swasta	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	0	kurang baik	27	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	11,8	0	Anemia
19	NY_Af	19	SMA	karyawan swasta	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1	baik	30	1	tidak kek	Siklus <21 hari	0	tidak normal	12,6	1	Tidak anemia
20	NY_G	47	SMA	Karyawan Swasta	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	0	kurang baik	25	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	11,9	0	Anemia
21	NY_SD	35	SI	Karyawan Swasta	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	0	kurang baik	32	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	12,7	1	Tidak anemia
22	NY_BR	33	SMA	Karyawan Swasta	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	60	1	baik	23,6	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	13	1	Tidak anemia
23	NY_AR	22	SMK	Karyawan Swasta	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	5	50	0	kurang baik	26	1	tidak kek	Siklus >35 hari	0	tidak normal	11,1	0	Anemia
24	NY_NA	31	SMA	Karyawan Swasta	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	50	0	kurang baik	26	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	11,9	0	Anemia
25	NY_JA	26	SI	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	1	baik	26	1	tidak kek	Siklus >35 hari	0	tidak normal	12,5	1	Tidak anemia
26	NY_NH	27	SI	karyawan swasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	baik	26	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	12,5	1	Tidak anemia
27	NY_HD	23	SMA	Tidak Bekerja	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	0	kurang baik	24	0	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	13,4	1	Tidak anemia
28	NY_PG	25	SI	Wiraswasta	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	1	baik	23	1	kek	Siklus >35 hari	0	tidak normal	11	0	Anemia
29	NY_MI	25	SI	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	1	baik	28,1	1	tidak kek	Siklus 28 hari	1	normal	14	1	Tidak anemia
30	NY_E	24	SMK	Wiraswasta	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	40	0	kurang baik	22,9	0	kek	Siklus >35 hari	0	tidak normal	11,5	0	Anemia

CATATAN :
 1. pengetahuan dikategorikan
 -kurang baas jika nilainya ≤30% kode (0)
 -baik jika nilainya >30% kode (1)

3.Siklusmenstruasi dikategorikan
 -tidak normal jika menstruasi <21 hari atau besar>35 hari Kode (0)
 -normal jika menstruasi 21-35 hari Kode (1)

4.-Anemia dikategorikan jika kadar HB ≤ 12 mg/dl
 -Anemia jika kadar HB dari> 12 mg/dl Kode (0)
 -Tidak anemia jika kadar HB dari≥ 12 mg/dl Kode (1)

2.status gizi dikategorikan
 -kek <23,5 kode (0)
 -tidak kek ≥ 23,5 kode (1)



HASIL PENELITIAN

A. UNIVARIAT

TINGKAT.PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	18	60.0	60.0	60.0
	BAIK	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

STATUS.GIZI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KEK	5	16.7	16.7	16.7
	TIDAK KEK	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

SIKLUS.MENTRUASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK NORMAL	12	40.0	40.0	40.0
	NORMAL	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

KEJADIAN.ANEMIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ANEMIA	14	46.7	46.7	46.7
	TIDAK ANEMIA	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

B. BIVARIAT

Crosstab

		KEJADIAN.ANEMIA		Total	
		ANEMIA	TIDAK ANEMIA		
TINGKAT.PENGETAHU AN	KURANG BAIK	Count	13	5	18
		% within TINGKAT.PENGETAHU AN	72.2%	27.8%	100.0%
		% within KEJADIAN.ANEMIA	92.9%	31.3%	60.0%
		% of Total	43.3%	16.7%	60.0%
	BAIK	Count	1	11	12
		% within TINGKAT.PENGETAHU AN	8.3%	91.7%	100.0%
		% within KEJADIAN.ANEMIA	7.1%	68.8%	40.0%
		% of Total	3.3%	36.7%	40.0%
	Total	Count	14	16	30
% within TINGKAT.PENGETAHU AN		46.7%	53.3%	100.0%	
% within KEJADIAN.ANEMIA		100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total		46.7%	53.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.808 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.381	1	.002		
Likelihood Ratio	13.301	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.414	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			KEJADIAN.ANEMIA		Total
			ANEMIA	TIDAK ANEMIA	
STATUS.GIZI	KEK	Count	4	1	5
		% within STATUS.GIZI	80.0%	20.0%	100.0%
		% within KEJADIAN.ANEMIA	28.6%	6.3%	16.7%
		% of Total	13.3%	3.3%	16.7%
	TIDAK KEK	Count	10	15	25
		% within STATUS.GIZI	40.0%	60.0%	100.0%
		% within KEJADIAN.ANEMIA	71.4%	93.8%	83.3%
		% of Total	33.3%	50.0%	83.3%
Total	Count	14	16	30	
	% within STATUS.GIZI	46.7%	53.3%	100.0%	
	% within KEJADIAN.ANEMIA	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	46.7%	53.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.679 ^a	1	.102		
Continuity Correction ^b	1.313	1	.252		
Likelihood Ratio	2.801	1	.094		
Fisher's Exact Test				.157	.126
Linear-by-Linear Association	2.589	1	.108		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		KEJADIAN.ANEMIA		Total		
		ANEMI A	TIDAK ANEMIA			
SIKLUS.MENTR UASI	TIDAK NORMAL	Count	9	3	12	
		% within SIKLUS.MENTRUAS I	75.0%	25.0%	100.0%	
		% within KEJADIAN.ANEMIA	64.3%	18.8%	40.0%	
			% of Total	30.0%	10.0%	40.0%
	NORMAL	Count	5	13	18	
		% within SIKLUS.MENTRUAS I	27.8%	72.2%	100.0%	
		% within KEJADIAN.ANEMIA	35.7%	81.3%	60.0%	
				% of Total	16.7%	43.3%
	Total	Count		14	16	30
% within SIKLUS.MENTRUAS I		46.7%	53.3%	100.0%		
% within KEJADIAN.ANEMIA		100.0%	100.0%	100.0%		
% of Total		46.7%	53.3%	100.0%		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.451 ^a	1	.011		
Continuity Correction ^b	4.693	1	.030		
Likelihood Ratio	6.689	1	.010		
Fisher's Exact Test				.024	.014
Linear-by-Linear Association	6.236	1	.013		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.60.

b. Computed only for a 2x2 table

C. MULTIVARIAT

		Variables in the Equation					95% C.I.for EXP(B)		
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a	TINGKAT.PENGETA HUAN	3.559	1.363	6.820	1	.009	35.116	2.430	507.464
	STATUS.GIZI	.281	1.873	.023	1	.881	1.325	.034	52.029
	SIKLUS.MENTRUASI	2.217	1.398	2.516	1	.113	9.182	.593	142.119
	Constant	-2.599	1.593	2.660	1	.103	.074		
Step 2 ^a	TINGKAT.PENGETA HUAN	3.569	1.363	6.858	1	.009	35.484	2.455	512.983
	SIKLUS.MENTRUASI	2.329	1.201	3.764	1	.052	10.271	.977	108.016
	Constant	-2.431	1.095	4.929	1	.026	.088		

a. Variable(s) entered on step 1: TINGKAT.PENGETAHUAN, STATUS.GIZI, SIKLUS.MENTRUASI.

		Correlation Matrix			
		Constant	TINGKAT.PEN GETAHUAN	STATUS.GIZI	SIKLUS.MENTR UASI
Step 1	Constant	1.000	-.374	-.726	-.129
	TINGKAT.PENGETAHUAN	-.374	1.000	-.017	.345
	STATUS.GIZI	-.726	-.017	1.000	-.511
	SIKLUS.MENTRUASI	-.129	.345	-.511	1.000
Step 2	Constant	1.000	-.562		-.845
	TINGKAT.PENGETAHUAN	-.562	1.000		.393
	SIKLUS.MENTRUASI	-.845	.393		1.000

D. KARAKTERISTIK RESPONDEN

		UMUR			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 TAHUN	1	3.3	3.3	3.3
	20-30 TAHUN	21	70.0	70.0	73.3
	31-40 TAHUN	6	20.0	20.0	93.3
	41-50 TAHUN	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		PENDIDIKAN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	1	3.3	3.3	3.3
	SMA	17	56.7	56.7	60.0
	PERGURUAN TINGGI	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		PEKERJAAN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK BEKERJA	9	30.0	30.0	30.0
	KARYAWAN SWASTA	16	53.3	53.3	83.3
	PNS	1	3.3	3.3	86.7
	WIRASWASTA	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	



YAYASAN PENDIDIKAN ALIFAH NUR IKHLAS PADANG
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
ALIFAH PADANG

SK PENDIRIAN MENDIKNAS RI NO. 141/D/O/2004
JL. KHATIB SULAIMAN NO. 52 B KEL. BELANTI PADANG TELEPON : (0751) 7059 849 , FAX : (0751) 7059 849
WEB : WWW.STIKESALIFAH.AC.ID



Nomor : 1106/WK I.05-STIKes/V/2024
Lampiran : ---
Permohonan: **Permohonan Izin Penelitian**

Padang, 14 Mei 2024

Kepada :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Padang

Di
Tempat

Dengan
hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KEBIDANAN :

Nama : Virliana Annisa Merita
NIM : 22152011052
Judul : DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
Proposal/Karya : ANEMIA PADA CALON PENGANTIN WANITA DI PUSKESMAS
Ilmiah Akhir : PADANG PASIR KOTA PADANG TAHUN 2024
Tanggal : **14 Mei 2024 s/d 31 Juli 2024**
Data yang : Data calon pengantin Wilayah Kerja Puskesmas Padang
Butuhkan : Pasir, Kota padang 2024

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua



Dr. Ns. Asmawati, S.Kep, M.Kep

NIP/NIDN : 1007097603



PEMERINTAH KOTA PADANG
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719
Email : dpmpstsp.padang@gmail.com Website : www.dpmpstsp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.10621/DPMPSTSP-PP/V/2024

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1 Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
- Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- Surat dari STIKes Alifah Padang Nomor : 1106/WK I.05-STIKes /V/2024;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 31 Mei 2024

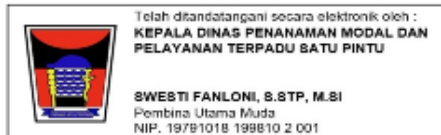
Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	: Virliana Annisa Merita
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang / 18 Maret 2000
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Padang Sarai RT 04 RW 05 Kel. Padang Sarai Kec. Koto Tengah
Nomor Handphone	: 085761670775
Maksud Penelitian	: Skripsi
Lama Penelitian	: 30 Mei 2024 s.d. 31 Juli 2024
Judul Penelitian	: Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024
Tempat Penelitian	: Puskesmas Padang Pasir
Anggota	: -

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 31 Mei 2024



Tembusan :

- Wali Kota Padang.
- Wakil Wali Kota Padang.
- Sekretaris Daerah Kota Padang.
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Padang.

* Dokumen ini Telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE Sesuai UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 yang berbunyi "Informasi elektronik dan/atau Dokumen Elektronik merupakan alat bukti hukum yang sah."

* Unduh verifys BSrE di playstore untuk pembuktian keaslian dan legalitas dokumen ini.



**PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PADANG PASIR**

Jl. Padang Pasir IV Kel. Padang Pasir Kec. Padang Barat
Telp. (0751) 21791 email: puskesmas.padangpasir@gmail.com

SURAT KETERANGAN TELAH SELESAI PENELITIAN
No. 800/421/PKM-PP /2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Padang Pasir dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Virliana Annisa Merita
BP : 22152011052
Pendidikan : STIKes Alifah Padang

Judul Penelitian :

"Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita Di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024"

Telah selesai melakukan Penelitian dengan Judul seperti tersebut di atas , dari Tanggal : 01 Juni s.d 31 Juli 2024. Hasil yang didapat telah sesuai dengan bahan penulisan Skripsi untuk Program Studi S1 Kebidanan STIKes Alifah Padang.

Demikianlah Surat Keterangan ini diberikan sebagai bukti atas penelitian yang telah dilakukan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Tata Usaha Puskesmas Padang Pasir



Gustitia Lusiana, SKM

Penata TK 1/III/d

NIP. 19730830 199301 2 001

**KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama : Virliana Annisa Merita
 NIM : 22152011052
 Prodi : Sarjana Kebidanan
 Dosen Pembimbing I : Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed
 Judul Penelitian : Detrminan Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Para Pembimbing
1	23/01/24	/ Masalah Penelitian	ef
2	24/02/24	/ bab I : Perbaiki latar belakang : rumus penelitian : rumus rumus	ef
3	06/03/24	/ bab II : Tinjauan teori : Perbaiki kerangka : teori	ef
4	14/07/24	/ Bab II/5 : Bahasi kerangka konsep : Definisi kild. operasi	ef
5	28/04/24	/ Perbaiki proposal I, II, III : Perbaiki kuesioner	ef
6	25/03/24	Acc diseminarkan	ef

Mengetahui
Dosen Pembimbing I


(Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed)

KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG

Nama : Virliana Annisa Merita
NIM : 22152011052
Prodi : Sarjana Kebidanan
Dosen Pembimbing I : Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed
Judul Penelitian : Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024







No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Senin 5/8/2024	Konsul master tabel dan hasil SPSS	✓
2	SABTU 10/8/2024	Perbaikan master tabel dan hasil SPSS	✓
3	Senin 26/8/2024	Konsul BAB IV-VI	✓
4	Selasa 27 28/8/2024	Perbaikan BAB IV-VI	✓
5	Kamis 29/8/2024	Perbaikan lampiran	✓
6	Kamis 29/8/2024	ACC, untuk di urutkan	✓

Mengetahui
Dosen Pembimbing I


(Dr. Fanny Ayudia, M.Biomed)

**KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama : Virliana Annisa Merita
 NIM : 22152011052
 Prodi : Sarjana Kebidanan
 Dosen Pembimbing II : Meyi Yanti, MKM
 Judul Penelitian : Detrminan Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Kamis / 22-2-24	- Acc Judul Penelitian - Bunt Kerangka Penelitian	
2	Senin / 26-2-24	BAB I - Tambahkan data Anemia - Tambah kan hasil Pelecaudis	
3	Senin / A -3-24	BAB I - Perbaiki Lignon & R. Lignip - lanjut BAB I & II	
4	Senin / B-3-24	BAB II & III - K. Tesi hamis cek sumber - Perbaiki DO	
5	Kamis / 21-3-24	BAB III - Perbaiki populasi & sampel - Perbaiki - Daftar pustaka kuesioner	
6	Sabtu / 23-3-24	Acc γ di Seminar kan	





Mengetahui
Dosen Pembimbing II


(Meyi Yanti, MKM)


**KEGIATAN BIMBINGAN MAHASISWA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ALIFAH PADANG**

Nama : Virliana Annisa Merita
NIM : 22152011052
Prodi : Sarjana Kebidanan
Dosen Pembimbing II : Meyi Yanti, MKM

Judul Penelitian : Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Wanita di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2024

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Sabtu 10/8/2024	Pertalkan master tabel dan hasil SPSS	
2	Senin 26/8/2024	Konsul BAB IV - VII	
3	Selasa 27/8/2024	Pertalkan BAB IV - VI	
4	Kamis/29-8-24	Acc 7 di seminarikan	
5			
6			

Mengetahui
Dosen Pembimbing II


(Meyi Yanti, MKM)