

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Kehamilan

Pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin, dan kehamilan semuanya terjadi dalam urutan normal selama kehamilan (Nurhayati et al., 2019). Kehamilan merupakan proses alamiah, ibu hamil harus bisa menyesuaikan diri dengan perubahan. Federasi Obstetri Ginekologi Internasional mendefinisikan kehamilan sebagai proses fertilisasi atau penyatuan, diikuti oleh pembuahan atau penyatuan spermatozoa dan ovum.

Kehamilan, sebagaimana didefinisikan oleh Kementerian Kesehatan RI, adalah proses alami di mana sel telur dibuahi dan janin dilahirkan ke dalam rahim ibu. Selama kehamilan dimulai pada hari pertama periode menstruasi terakhir (HPHT), itu dianggap normal. Menurut Astuti dan Sulastri (2019), rata-rata lama kehamilan adalah 280 hari, atau 38 hingga 40 minggu, sejak hari pertama menstruasi.

Pada masa kehamilan tidak bisa sembarangan untuk meminum obat karena dikhawatirkan dapat mengganggu perkembangan janin. Menurut WHO pemeriksaan ANC dilakukan minimal 4 kali dalam masa kehamilan, yaitu :

- 1) 1 kali kunjungan pada trimester I.
- 2) 1 kali kunjungan ditrimester II.
- 3) 2 kali kunjungan pada trimester III.

Kehamilan memiliki tiga trimester, dengan trimester pertama berlangsung dari 0 hingga 14 minggu. Menurut Fatimah dan Nuryaningsih (2017), perubahan hormon yang paling umum terjadi selama kehamilan adalah peningkatan kadar estrogen dan hCG, yang dapat menyebabkan mual dan muntah pada bulan pertama kehamilan. Menurut Kevin Adrian (2019), meningkatnya hormon progesteron saat awal kehamilan seringkali dapat menyebabkan ibu mengalami perasaan lelah dan mengantuk.

Perubahan hormon terjadi pada trimester kedua, antara 14 hingga 28 minggu kehamilan (Fatimah dan Nuryaningsih, 2017). Menurut Proverawati (2018), perhembusi, atau pengenceran darah, terjadi selama kehamilan fisiologis untuk mensuplai darah bagi janin. Pengenceran darah adalah proses adaptasi fisiologis yang terjadi selama kehamilan.

Hemodilusi berfungsi sebagai upaya untuk memenuhi suplai darah untuk pembesaran rahim, dapat melindungi ibu dan janin dari efek negatif penurunan kembalinya vena ketika ibu berbaring telentang, dan dapat melindungi ibu dari efek kehilangan darah selama proses persalinan di kemudian hari. Karena peningkatan volume darah, hemodilusi juga membantu dalam menghilangkan pekerjaan jantung berat terkait kehamilan. Hasilnya, hemodilution dapat mengurangi ketegangan pada jantung dan membantu ibu dalam menjaga sirkulasi normal (Senjani, Sulistiawat, dan Ardian, 2021).

Wanita hamil dapat mulai merasakan bayi bergerak pada minggu ke-20, dan pada minggu ke-24, sidik jari janin di kaki dan tangannya sudah mulai terbentuk. Janin sudah memiliki aturan yang dibutuhkan untuk bangun dan tidur secara teratur. Tubuh wanita hamil juga terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi selama

trimester ini, dan ketidaknyamanan yang terkait dengan kehamilan telah menurun. Ketika perkembangan janin mulai meningkat, tidur menjadi lebih mudah dan tingkat energi dapat meningkat, meskipun kehilangan rasa aman (Fatimah, 2017).

Hormon estrogen dan progesteron akan naik menjadi 100 ng/ml dan 60 ng/ml, masing-masing, selama trimester ketiga, yang terjadi antara 28 dan 42 minggu kehamilan (Trisnyati, 2014). Perubahan fisik yang bisa membuat tidak nyaman selama kehamilan antara lain sering buang air kecil, sesak napas, sakit punggung, mulas, sembelit, insomnia, dispnea, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, kelelahan, kontraksi Braxton-Hicks, dan suasana hati yang tidak menentu, diikuti oleh peningkatan kecemasan (Nurhayati, 2019).

Ibu akan tidak sabar menunggu kelahiran bayinya selama trimester ini, itu disebut sebagai masa menunggu dan waspada. Sesuatu yang dapat membawa kembali kenangan bagi ibu adalah gerakan bayi di perut hingga perut membesar. Rasa akan khawatir ibu dapat membuat mereka lebih sadar akan timbulnya tanda dan gejala persalinan. (Fatimah, 2017) Pada titik itu, ibu mungkin mulai mengalami ketakutan, rasa sakit, dan bahaya fisik yang akan terjadi saat melahirkan.

2.1.2 Anemia pada Ibu Hamil

2.1.2.1 Pengertian Anemia pada Ibu Hamil

Anemia yaitu suatu kondisi tubuh tidak memiliki sel darah merah yang cukup untuk dapat mengantarkan oksigen ke berbagai jaringan didalam tubuh (Irmawati, 2020) dan dijelaskan oleh *World Health Organization* (WHO) anemia adalah kadar hemoglobin yang rendah dibawah batas normalnya. Anemia selama

kehamilan adalah masalah kesehatan masyarakat yang mengarah ke berbagai komplikasi yang mengancam jiwa dan hasil kehamilan yang buruk.

Volume plasma tubuh meningkat selama kehamilan, memuncak antara 6 - 8 minggu pertama dan mencapai 1500 mililiter pada 34 minggu. Ukuran janin terkait dengan peningkatan volume plasma, yang tidak ada hubungannya dengan volume plasma sebelum kehamilan. Selama kehamilan, produksi sel darah merah juga meningkat 200 hingga 250 mililiter (Paramita, 2019).

Anemia kehamilan masalah kesehatan masyarakat yang karena menempatkan ibu hamil dengan anemia pada risiko tinggi berbagai komplikasi pada janin dan ibu selama dan setelah kehamilannya (Mekuriaw, 2021). Anemia dapat menyebabkan kesulitan bernapas, pingsan, kelelahan, lesu, takikardia, dan palpitasi pada wanita hamil. Kemudian hipoksia intrauterin dan penghambatan pertumbuhan pada janin dapat diakibatkan oleh anemia. Kekurangan zat besi, kekurangan folat, perdarahan, dan kondisi keturunan menjadi penyebab anemia selama kehamilan, menurut Paramita (2019).

Anemia dengan kekurangan zat besi dapat menempatkan ibu hamil pada risiko kelahiran prematur dan bayi berat badan lahir rendah (LBW). Selain itu, kekurangan zat besi selama kehamilan dapat mengakibatkan penurunan simpanan nutrisi zat besi pada janin, yang penting untuk perkembangan bayi selama tahun pertama mereka. Dalam kasus anemia defisiensi besi mungkin menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Menurut Proverawati (2018), hemodilution atau pengenceran darah, terjadi pada ibu hamil secara fisiologis untuk memasok darah bagi janin. Menurut Rahayu

dan Suryani (2018), frekuensi seorang ibu mengalami kehamilan dan persalinan meningkatkan kemungkinan dia akan mengalami anemia akibat kehilangan zat besi.

2.1.2.2 Klasifikasi Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia adalah kondisi di mana kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL selama trimester I dan III kurang dari 10,5 g/dL sedangkan trimester kedua kurang dari 10 g/dL setelah melahirkan (Kementerian Kesehatan, 2022). Zat besi merupakan unsur dalam hemoglobin. Hemoglobin adalah protein yang ada pada sel darah merah. Namun pada dasarnya manusia memiliki tiga tipe sel darah yaitu sel darah putih untuk melawan infeksi, kemudian sel darah merah untuk mengantar oksigen ke berbagai jaringan didalam tubuh dan trombosit untuk membantu pembekuan darah.

Klasifikasi anemia dalam kehamilan menurut Proverawati (2018), yaitu:

- 1) Anemia defisiensi zat besi terjadi menurunnya kadar sel darah merah dalam tubuh penyebabnya kurang zat besi.
- 2) Anemia megaloblastic yaitu gangguan dalam darah yang ukuran sel lebih besardari pada sel darah merah pada normalnya.
- 3) Anemia hipoplastik terjadi akibat sumsum tulang tidak mampu menghasilkan darah yang baru.
- 4) Anemia hemolitik disebabkan sel darah merah dalam tubuh kurang karena adanya kerusakan dini pada sel darah merah.

Anemia disebabkan oleh kekurangan nutrisi, tetapi terdapat faktor lain termasuk asupan yang tidak memadai, peningkatan kehilangan nutrisi, dan kebutuhan nutrisi yang berlebihan. Kekurangan zat besi, kekurangan asam folat,

dan kekurangan vitamin B12 adalah penyebab anemia yang mendasarinya pada 75% wanita hamil..

2.1.2.3 Anemia pada Kehamilan TM II

Trimester II adalah periode kehamilan antara minggu 13 dan 28, ketika kehamilan yang sebenarnya terjadi. Namun, anemia lebih sering terjadi selama kehamilan karena peningkatan kebutuhan nutrisi dalam darah dan sumsum tulang. Selama trimester kedua kehamilan, antara 13 dan 20 minggu, hemodilusi akan terjadi.

Hemodilusi adalah perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan. Hal ini, baik untuk ibu karena mengurangi beban kerja pada jantung, yang harus bekerja lebih keras selama kehamilan karena peningkatan curah jantung akibat hipervolemia. Ibu hamil biasanya memiliki kadar hemoglobin darah 10% atau kurang, biasanya sebagai akibat dari berkurangnya cadangan zat besi (Indayu, 2021).

2.1.2.4 Faktor Resiko Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut Irianto (2014) anemia terjadi disebabkan oleh kehamilan yang berulang dalam jangka waktu yang dekat. Zat besi yang ada pada ibu hamil harus transfer ke janin yang ada dikandung, maka harus diperhatikan jarak kehamilan agar ibu siap untuk memberikan cadangan zat besi.

Menurut purwandiri (2016) anemia dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1) Umur

Umur, seperti yang dikemukakan oleh Astriana dan Willy (2017), merupakan faktor risiko anemia pada ibu hamil. Organ reproduksi seorang ibu

dipengaruhi oleh umurnya dan kebutuhan nutrisi seorang wanita hamil akan terpengaruh. Asupan zat besi untuk ibu hamil di bawah usia 20 tahun akan dibagi antara janin dalam kandungan dan perkembangan biologisnya sendiri. Ibu hamil di atas 35 tahun tidak optimal karena sudah memasuki tahap awal fase degeneratif.

Oleh karena itu, kehamilan penyebab anemia adalah kehamilan yang terjadi antara umur 20 dan 35 tahun. Kesimpulannya, telah ditunjukkan bahwa usia wanita hamil dikaitkan dengan anemia. Akibatnya, lebih baik bagi ibu untuk menginginkan kehamilan terjadi antara umur 20 dan 35 (Atika, 2021). Oleh karena itu, ada kemungkinan anemia pada kehamilan antara umur 20 dan 35 tahun.

2) Pekerjaan

Menurut Setiana (2018), ibu yang bekerja lebih cenderung lupa mengonsumsi tablet penambah darah, sehingga mengakibatkan kekurangan gizi. Menurut Proverawati (2017), ibu yang bekerja lebih mungkin terkena anemia sebagai akibat dari peningkatan beban kerja mereka, yang menyebabkan mereka merasa lelah, stres, dan berpengaruh pada penurunan kadar hemoglobin mereka.

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang dapat berdampak pada tingkat pengetahuan mereka karena ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih cenderung tertarik pada informasi kesehatan karena lebih mudah bagi mereka untuk mempelajari hal-hal baru. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah kurang tertarik dengan program kesehatan karena pengetahuannya terbatas.

Menurut Ermawati (2019), rendahnya tingkat pendidikan merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu.

4) Usia Kehamilan

Anemia pada trimester I dapat menyebabkan mual dan muntah, dan hemodilution dimulai pada 8 minggu kehamilan. Anemia dapat menyerang ibu hamil pada trimester II. Kemudian, wanita hamil di trimester III mereka hampir tiga kali lebih mungkin daripada mereka yang berada di trimester II terkena anemia.

5) Kunjungan ANC

Pemeriksaan ANC atau dikenal juga dengan pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil sehingga siap untuk melahirkan, perawatan pascapersalinan, dan pemberian ASI eksklusif serta memiliki kesehatan reproduksi yang sehat (Kemenkes, 2018). Malnutrisi dan infestasi parasit selalu dikaitkan dengan anemia defisiensi nutrisi. Kepatuhan ibu terhadap pengawasan antenatal memulai semua ini. Karena anemia pada ibu hamil jarang menimbulkan keluhan pada tahap awal, maka anemia ibu akan terdeteksi dan diobati lebih dini dengan ANC.

6) Paritas

Kehamilan dengan janin yang hidup di luar rahim disebut paritas. Anemia dipengaruhi oleh paritas. Hal ini dikarenakan, cadangan gizi tubuh ibu habis akibat kehamilan berulang (Arisman, 2020). Secara umum, ibu dengan riwayat paritas lebih mungkin mengalami perdarahan dan kekurangan gizi.

Ibu hamil yang memiliki paritas rendah (primipara) mungkin tidak dapat menangani komplikasi yang timbul selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Ini karena ibu mungkin tidak siap untuk melahirkan nanti. Sebaliknya, rahim ibu akan semakin lemah semakin sering ia mengalami paritas, meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Mengenai kemungkinan kematian ibu akibat perdarahan postpartum, paritas 2-3 atau multipara adalah paritas yang paling aman.

7) Konsumsi tablet FE

Pada masa kehamilan secara fisiologis akan terjadi hemodilusi atau pengenceran darah yang berfungsi mensuplai darah untuk diberikan ke janin (Proverawati, 2018). Biasanya terjadi hemodilusi pada usia kandungan 10 minggu hingga puncaknya pada usia kandungan 32 sampai 36 minggu, maka diperlukan suplemen tambahan seperti tablet Fe karena dapat memenuhi kebutuhan zat besi yang kurang. Tablet Fe sangat diperlukan ibu hamil, sehingga diharuskan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilannya (Kemenkes, 2018). Zat besi berperan sebagai komponen yang membentuk mioglobin, yaitu protein yang mengangkut oksigen menuju otot, kemudian membentuk enzim, dan kolagen. Selain itu, zat besi sangat berperan bagi ketahanan tubuh ibu hamil.

Namun menurut Kemenkes (2022) terdapat 5 faktor risiko ibu hamil dengan anemia, yaitu :

1) Asupan Nutrisi

Asupan nutrisi harus diperhatikan disaat masa kehamilan karena masih banyak ibu hamil yang kekurangan zat besi, kadar asam folat dan vitamin B12. Maka, ibu hamil perlu makan dengan komposisi nutrisi bervariasi.

2) Diabetes Gestasional

Kadar gula yang tinggi (hiperglikemi) membuat sistem kekebalan tubuh melemah dan membuat pertumbuhan bakteri lebih cepat dan membuat janin menjadi hiperglikosilasi.

3) Kehamilan Multipe

Kehamilan multipe lebih tinggi dalam membutuhkan zat besi ketimbang kehamilan tunggal.

4) Kehamilan remaja

Anemia pada masa kehamilan diusia remaja bisa terjadi dikarenakan nutrisi yang tidak terpenuhi secara optimal secara psikologi dan secara fisik masih belum siap dalam menerima tanggung jawab seorang bayi pada rahimnya. Hal ini akan berdampak tidak baik pada bayi dan ibu dimana bayi akan beresiko lahir BBLR atau stunting sedangkan pada ibu akan mengalami anemia.

5) Inflamasi dan Infeksi dalam kehamilan

Kondisi infeksi dalam kehamilan seperti cacangan, tuberculosis, HIV, malaria, dan inflamasi akan memicu keadaan defisiensi besi.

2.1.2.5 Gejala dan Akibat Anemia pada Kehamilan

Gejala anemia yang umum disebut juga sebagai mekanisme kompensasi tubuh terhadap turunnya kadar hemoglobin. Menurut Kemenkes gejala anemia diantaranya, yaitu:

- 1) Cepat lelah, muka pucat dan sering lemah.
- 2) Detak jantung tidak teratur.
- 3) Adanya sesak nafas.

Menurut Reni dan dwi (2018) ibu hamil dengan anemia pada dasarnya memiliki gejala diantaranya yaitu :

- 1) Terjadinya kecepatan pada denyut jantung karena berusaha memberikan oksigen ke banyak jaringan.
- 2) Terjadinya peningkatan kecepatan dalam bernafas karena berusaha menyediakan oksigen ke darah.
- 3) Pusing karena kurangnya darah mengalir ke otak.
- 4) Merasakan lelah dikarenakan meningkatnya oksigen ke berbagai bagian organ tubuh ibu.
- 5) Kulit terlihat pucat disebabkan kurang oksigen.
- 6) Terasa mual karena adanya penurunan aliran darah ke saluran pencernaan dan syaraf pusat.
- 7) kualitas rambut dan kulit menjadi tidak baik.

Menurut Sharmila (2019) dampak anemia pada ibu hamil bisa menyebabkan, yaitu:

- 1) Abortus.
- 2) Mengakibatkan kematian.
- 3) Mudah terkena infeksi.
- 4) Prematur.
- 5) menghambat tumbuh kembang janin.
- 6) resiko infeksi.
- 7) hiperpremis gravidarum.
- 8) ketuban pecah dini.
- 9) BBLR

Jika anemia ringan pada ibu hamil tidak segera ditangani, maka rahim tidak akan berkontraksi atau kontraksi menjadi sangat lemah, dan anemia berat menimbulkan risiko kematian ibu dan janin (Rahmi, 2019). Menurut Proverawati (2018), ibu hamil sebaiknya memeriksakan kadar hemoglobinnya pada pertemuan pertama untuk pemeriksaan kehamilan. Bahaya yang diakibatkan anemia pada masa persalinan, yaitu:

- 1) Beresiko gangguan pada HIS.
- 2) Kala I berlangsung lebih lama.
- 3) Kala II yang lama bisa mengakibatkan untuk tindakan SC.
- 4) Kala III beresiko atonia uteri

Anemia merupakan ancaman selama masa nifas maupun selama persalinan (partus). Berikut bahaya yang ditimbulkan oleh anemia pada masa nifas: Terjadi pendarahan postpartum.

- 1) Mengakibatkan infeksi postpartum.
- 2) Mengakibatkan infeksi puerperium.
- 3) Asi yang dikeluarkan sedikit.
- 4) Mudah terkena infeksi mammae.

2.1.2.6 Penanganan Anemia Ibu Hamil Secara Farmakologi Penegakan

mendiagnosis adanya anemia dengan cara, yaitu:

- 1) Anamnesis mencari faktor predisposisi dan etiologi.
- 2) Pemeriksaan pada fisik lemah, letih, lesu akibat kurangnya nutrisi dan pucat pada bagian konjungtiva, telapak tangan dan bibir.
- 3) Pemeriksaan penunjang yang diperlukan yaitu Hb, PCV (Packed Cell Volume), leukosit, trombosit dll.

Standar kompetensi bidan yang ketiga sebagaimana tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 bahwa bidan memiliki komponen dalam pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet. Secara farmakologi WHO merekomendasikan suplemen Zat besi untuk ibu hamil dalam mencegah anemia, dosis yang dianjurkan untuk ibu hamil sebesar 60 mg/hari dimulai pada usia kehamilan 12 minggu. Ibu hamil dianjurkan meminum tablet Fe setiap hari selama masa kehamilan minimal 90 tablet (Kemenkes RI, 2022). Untuk menangani masalah anemia di Indonesia, pemerintah sudah mencanangkan pemerataan pendistribusian tablet Fe.

Fe 1 (ibu diberikan tablet besi untuk pertama kali) menerima 30 tablet, Fe 2 (ibu diberikan tablet besi untuk kedua kalinya) menerima 30 tablet, dan Fe 3 (ibu diberikan tablet besi untuk ketiga kalinya) menerima 30 tablet saat hamil. Selama hamil minumlah minimal 90 tablet besi (Riskesda, 2013). Pada masa kehamilan dengan anemia ringan dianjurkan 80/100 mg/hari tablet zat besi. Jika ditrimester I sudah terdeteksi anemia maka pemberian tablet Fe akan diberikan sebagai terapi lini pertama.

Tujuan meminum tablet Fe secara teratur dalam jangka waktu tertentu adalah untuk meningkatkan kadar hemoglobin dengan cepat, dan pengobatan ini harus dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi dalam tubuh. Tablet Fe dalam jumlah yang tepat dapat membantu mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi tubuh (Kemenkes, 2022).

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi, Kemenkes merekomendasikan agar tablet Fe dikonsumsi dengan:

1. air biasa
2. Jeruk, pepaya, mangga, biji jambu biji, dan buah yang mengandung vitamin C
3. Sumber protein hewani seperti daging, hati, ikan dan unggas.

Menurut Kemenkes (2022) hindari mengonsumsi tablet Fe bersamaan dengan :

- 1) Susu karena susu hewani biasanya mengandung banyak kalsium, yang dapat membantu mukosa usus menyerap menghambat zat besi.
- 2) Karena mengandung senyawa bernama fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks sehingga teh dan kopi tidak dapat diserap.
- 3) Ketika dikonsumsi dalam jumlah besar, tablet kalsium dapat mencegah zat besi diserap. Karena dapat menghambat penyerapan zat besi pada mukosa usus, susu hewani biasanya mengandung kandungan kalsium yang tinggi.
- 4) Obat untuk maag yang mencegah penyerapan zat besi karena melapisi permukaan lambung. Penggunaan obat maag yang mengandung kalsium akan semakin menghambat penyerapan zat besi.

Jika ibu sedang mempertimbangkan makanan dan minuman yang dapat membantu menghambat zat besi, maka dilakukan dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi (Kemenkes, 2022).

Beberapa orang mungkin mengalami mual, muntah, dan diare sebagai efek samping mengonsumsi zat besi secara oral, yang dapat memengaruhi saluran cerna. TTD sebaiknya diminum setelah makan atau pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi gejala tersebut di atas (Kemenkes, 2022). Menurut Kenang, Maramis, dan Wowor (2018), minum tablet besi setiap hari merupakan tanda kesadaran dan

kepatuhan ibu hamil.

2.1.3 Penanganan Anemia Ibu Hamil Secara Non Farmakologi

Menurut Proverawati (2018), hemodilusi yaitu proses pengenceran darah untuk mensuplai darah bagi janin yang akan terjadi pada ibu hamil secara fisiologis. Hemodilusi biasanya dimulai pada 10 minggu kehamilan dan mencapai puncaknya antara 32 dan 36 minggu. Karena kekurangan zat besi selama kehamilan, penurunan hematokrit sebesar 20-30% menyebabkan kadar hemoglobin dan hematokrit lebih rendah dari sebelumnya. Secara non farmakologi dengan cara mengonsumsi heme dan non heme secara teratur dapat mengoptimalkan penyerapan zat besi.

Salah satunya dengan mengonsumsi buah pepaya atau *Carica papaya L.* Pepaya merupakan tanaman buah dari famili *Caricaceae*, tanaman ini biasa ditanam di daerah tropis dan sub tropis. Buah ini biasanya digunakan untuk hidangan pencuci mulut, buahnya selain bisa dimakan mentah bisa diolah menjadi jus atau manisan. Penting untuk dicatat bahwa pepaya matang aman untuk ibu hamil karena mengandung tinggi vitamin, magnesium, zat besi, beberapa asam amino esensial, serta mengandung riboflavin, niacin, kalsium, fosfor dan seng.

Untuk mencegah anemia, kandungan zat besi buah pepaya berperan dalam produksi hemoglobin (Malahayat, 2022). Namun, bila buah pepaya mentah tidak dianjurkan karena mengandung pepsin yang bisa menyebabkan keguguran, pepaya mentah tidak aman. Karena dapat meningkatkan penyerapan zat besi, makanan atau buah yang mengandung vitamin A dan C dapat membantu ibu hamil terhindar dari anemia. Karena tidak menggunakan bahan kimia berbahaya, terapi ini menjadi alternatif.

Dalam 100 gr buah pepaya mengandung, (Arima, 2019) yaitu:

Kandungan	Nilai Gizi
Vitamin A	141 SI
Vitamin B1	0,03 Mg
Vitamin B2	0,05 Mg
Vitamin C	78 Mg
Fosfor	16 Mg
Zat besi	1,7 Mg
Natrium	14 Mg
Kalsium	38 Mg
Kalium	135 Mg

Gambar 2.1 kandungan Pepaya serat 100 gr

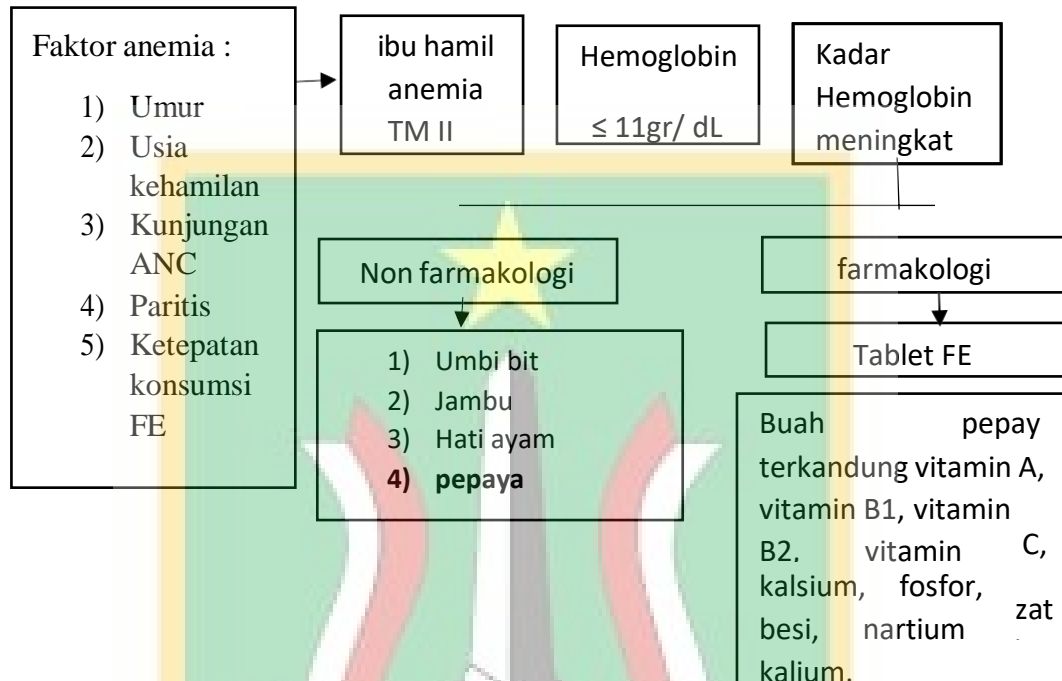
Sumber : Arima (2019)

Menurut Fitriani (2019), 140 gram buah pepaya (*Carica Papaya L.*) dapat memberikan vitamin C sebanyak 150% dari kecukupan gizi harian (AKG), 10% dari AKG, dan dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 1,49 g/dl. Menurut Arima (2019), buah pepaya dapat meningkatkan kadar hemoglobin terutama pada ibu hamil.

Cara lain untuk meningkatkan kadar hemoglobin dengan mengonsumsi buah-buahan yang tinggi vitamin C dan zat besi, dapat mengoptimalkan *mikronutrien* untuk penyerapan zat besi. 100 gram pepaya memiliki 1,7 mg zat besi, 38 mikrogram asam folat, dan 78 mg vitamin C. Buah pepaya membantu ibu hamil terhindar dari anemia, baik untuk pencernaan, dan baik untuk janin (Aini Fitria, dkk., 2013).

2.2 Kerangka Teori

Menurut Wibowo (2014), kerangka teori adalah representasi visual dari hubungan antara berbagai variabel dalam menjelaskan suatu fenomena. Gambar 2.2 menunjukkan teori bangunan.:



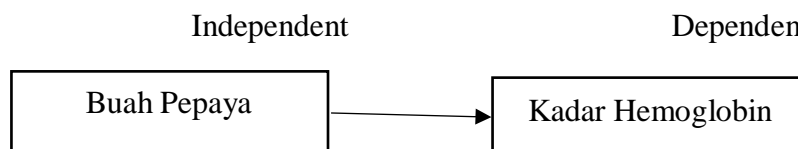
Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber: , Arima (2019).

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep mengkonstruksi konsep, khususnya hubungan antar konsep yang ditentukan oleh penelitian yang direncanakan (Notoatmodjo, 2012)..

Kerangka konsep pada penelitian ini, sebagai berikut :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis penelitian

Hipotesis penelitian yaitu Suatu jawaban sementara atau dugaan yang faktanya akan dibuktikan dalam suatu penelitian disebut dengan hipotesis (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis dipenelitian ini, sebagai berikut :

Ha : Adanya pengaruh pemberian buah pepaya terhadap ibu hamil trimester II dengan anemia.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan Eksperimen. Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan *Pre and Post Test Control One Group Design* untuk melihat bagaimana pengaruh pemberian buah pepaya sebelum dan sesudah perlakuan responden.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan sekelompok objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti guna dapat ditarik suatu kesimpulan (Notoatmodjo, 2012). Menurut Sugiyono (2011), populasi adalah generalisasi yang berfokus pada objek dan subjek yang berkontribusi pada kualitas dan karakter subjek yang bersangkutan agar subjek dapat dipelajari. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil dengan anemia trimester II dengan jumlah 30 orang di wilayah Puskesmas Kecamatan Pancoran bulan Januari tahun 2023.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Dalam peneliti jumlah sampel yang akan digunakan yaitu 30 orang responden.

3.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian dilakukan pada Puskesmas Kecamatan Pancoran Jl. Potlot II No.6, RT.1/RW.6, Duren Tiga, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta pada bulan Januari tahun 2023.

3.4 Variabel Penelitian

Menurut Hatch dan Farhady (1981) dalam Sugiyono (2015), variabel adalah seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain. Pada penelitian ini *variable independen* yaitu kadar buah pepaya dan *variabel dependen* yaitu. Kadar hemoglobin.

3.5 Definisi Operasional

Variable-variabel yang akan diteliti disebut dengan definisi operasional (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan definisi operasional yang terdapat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variable independen	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala
Buah Pepaya	Pepaya diberikan selama 14 hari pada ibu hamil TM II Dengan anemia	Timbangan digital	Potongan buah pepaya 140gr/hari	Buah pepaya diberikan selama 14 hari	Nominal
Dependen	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Kadar hemoglobin	Ukuran untuk menentukan jumlah hemoglobin dalam satuan g/ Dl	Hemoglobin meter	Cek kadar hemoglobiln	Kadar hemoglobin dalam darah sebelum dan sesudah inervensi	Rasio

3.6 Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2018), peneliti memilih dan menggunakan instrumen penelitian sebagai bagian dari upaya mengumpulkan data secara metodis. Pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan buah pepaya seberat 140 gr pada ibu hamil dengan anemia selama 2 minggu. Kemudian dilakukan pengecekan kadar hemoglobin 1 minggu setelah pemberian buah papaya menggunakan alat hemoglobin meter.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti menjelaskan jalannya penelitian, antara lain:

- 1) Mempersiapkan materi dan konsep teori yang mendukung untuk menjelaskan kepada responden tentang penelitian
- 2) Melakukan studi pendahuluan
- 3) Melakukan konsultasi dengan pembimbing
- 4) Meminta surat pengantar dari Fakultas Ilmu Kesehatan kepada instansi yang dituju dan mendapat tanggapan dari instansi terkait untuk mengurus izin pendataan.
- 5) Melakukan pengambilan data dengan pemilihan sampel atauresponden.
- 6) Memberikan buah papaya 140 gr selama 2 minggu.
- 7) Menggunakan hemoglobin meter untuk mengukur kadar hemoglobin setelah seminggu menerima buah pepaya.
- 8) Mengumpulkan data dari sampel menggunakan SPSS
- 9) Mengolah data hasil penelitian dengan menggunakan SPSS

3.8 Pengolahan Data

Dengan menggunakan program statistik yang dikenal dengan SPSS(*Statistical Product And Service Solutions*), peneliti akan mengolah data responden.

Dalam proses pengolahan data terdapat Langkah-langkah yang harus dilakukan (Hidayat, 2017) :

1) Penyuntingan (*Editing*)

Editing adalah upaya untuk memverifikasi keakuratan data yang dikumpulkan sebelumnya. Baik sebelum atau sesudah data terkumpul, dilakukan tahap editing.

2) Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan merubah data menjadi angka atau kode numerik (angka) untuk mempermudah pengelompokan data.

3) Memasukkan Data (*Data Entry*)

Entry adalah memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam tabel komputer, lalu pengolahan data menggunakan program statistik sehingga didapatkan hasil distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontigensi.

4) Pembersihan Data (*Cleaning*)

Clening merupakan data-data yang tidak sesuai dengan yang dibutuhkan peneliti akan dihapus. Setelah data dimasukan ke dalam tabel, data diperiksa kembali dan data yang tidak dibutuhkan akan dibersihkan.

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel atau karakteristik responden (Notoatmodjo, 2012). Analisa univariat menggunakan program statistik.

3.9.2 Analisa Bivariat

Analisis terhadap dua variabel yang diduga berhubungan disebut analisis bivariat (Nursalam, 2015). Uji Kolmogorov-Smirnov atau uji Shapiro-Wilk dapat digunakan untuk menemukan normalitas dalam data. Keputusan ini dibuat berdasarkan jumlah sampel yang akan diuji. Jika sampel lebih dari 50, digunakan Kolmogorov-Smirnov, dan Saphiro-Wilk digunakan jika sampel kurang dari 50 (Cahyono, 2015). Metode Shapiro-Wilk kemudian digunakan karena sampel yang diambil hanya 30 orang.

3.10 Etika Penelitian

Salah satu aspek yang harus dijelaskan oleh penulis adalah etika penelitian. Penelitian harus berpegang pada etika penelitian yang menjadi pedoman bagi penelitian etis. Menurut Pollit & Back, 2012 diharapkan menjaga izin etis untuk penelitian manusia dan hewan. Prinsip etika penelitian, yaitu:

3.10.1 Prinsip manfaat (*Beneficence*).

Menambah keuntungan yang diperoleh dari berpartisipasi dalam penelitian tertentu. Berikut adalah komponen prinsip *beneficence* yaitu bebas dari bahaya (*non beneficence*). memastikan bahwa penelitian tidak mengancam jiwa dan tidak membahayakan responden atau peserta. Tulis bahwa pengobatan tersebut telah lulus uji etik sehingga dapat dianggap aman jika dilakukan. Langkah selanjutnya adalah menghindari eksploitasi, menuai manfaat

penelitian, dan mempertimbangkan risiko dan manfaat penelitian.

3.10.2 Prinsip keadilan (*Justice*).

Tuliskan bahwa peneliti tidak akan mendiskriminasi berdasarkan ras, agama, atau status sosial ekonomi dan akan memperlakukan semua partisipan dalam penelitian secara adil. Responden dan partisipan diperlakukan oleh peneliti sesuai dengan tujuan dan desain penelitian, termasuk hak atas privasi dan persamaan perlakuan.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

Dengan menghitung frekuensi dan proporsi masing-masing variabel penelitian, digunakan analisis univariat untuk melihat distribusi karakteristik subjek. dalam tabel 4.1. Distribusi frekuensi variabel rata rata peningkatan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya terhadap anemia pada ibu hamil trimester II ditunjukkan pada hasil analisis univariat

Tabel 4.1. rata rata pengaruh kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya

Variabel	Test	N	Nilai Min	Nilai Max	Nilai Mean	Beda Mean	SD
Pemberian Buah Pepaya	Sebelum	30	9,8	10,5	10,21	1,02	0,1795
	Sesudah	30	10,7	12,0	11,23		0,2897

Berdasarkan tabel 4.1. didapatkan hasil nilai peningkatan kadar hemoglobin sebelum (10,21) dan sesudah diberikan buah papaya (11,23) dengan rata rata yaitu sebesar 1,02.

4.1.2 Analisis Bivariat

4.1.2.1 Uji Normalitas

Penelitian ini dikenai analisis statistik Kolmogorov-Smirnov, dengan pengujian untuk menentukan apakah data terdistribusi normal jika *prrobabilitas value* > 0,05 atau tidak jika nilai *probability value* < 0,05. Gambar 4.2. mempresentasikan hasil uji normalitas sebelum dan sesudah pemberian buah pepaya.

Tabel 4.2. Hasil Uji Normalitas sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya

Buah Pepaya	N	Nilai Shapiro-Wilk	Asymp sig (2-tailed)	SD
Sebelum diberikan	30	0,881	0,004	0,1795
Sesudah diberikan	30	0,900	0,000	0,5008

Hasil sebelum dan sesudah menerima buah pepaya ditunjukkan pada tabel 4.2. Nilai sebelum menerima buah pepaya adalah 0,004, sedangkan nilai setelah menerima buah pepaya adalah 0,000.

Tabel 4.3. Pengaruh buah papaya terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II dengan Wilcoxon Test

<i>Wilcoxon Test</i>		N	Mean Rank	<i>p-value</i>
Sebelum dan sesudah pemberian buah papaya	Negative Ranks	1	18,00	0,000
	Positif Ranks	29	15,41	
	Ties	0		
	Total	30		

Berdasarkan tabel 4.3 hasil sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya, didapatkan hasil *negative ranks* sebanyak 1 responden yang memiliki diberikan buah pepaya dengan nilai rata-rata 18,00. Adapun hasil *positive ranks* sebanyak 29 responden yang diberikan buah pepaya dengan nilai rata-rata 15,41. Adapun hasil *ties* yang artinya tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian buah pepaya sebanyak 1 responden dan $p\text{-value} = 0,000$ yang artinya “Ha diterima” maka didapatkan adanya pengaruh pemberian buah pepaya terhadap ibu hamil TM II dengan anemia di Puskesmas Kecamatan Pancoran.

4.2 Pembahasan Analisis Univariat

4.2.1 Distribusi frekuensi rata rata pengaruh kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya

Berdasarkan tabel 4.1. didapatkan hasil nilai rata rata peningkatan kadar hemoglobin sebelum (10,21) dan sesudah diberikan buah pepaya (11,23) dengan rata rata yaitu sebesar (1,02). Untuk mencegah anemia, kandungan zat besi buah pepaya berperan dalam produksi hemoglobin (Malahayat, 2022). Namun, bila buah pepaya mentah tidak dianjurkan karena mengandung pepsin yang bisa menyebabkan keguguran, pepaya mentah tidak aman. Karena dapat meningkatkan penyerapan zat besi, makanan atau buah yang mengandung vitamin A dan C dapat membantu ibu hamil terhindar dari anemia. Karena tidak menggunakan bahan kimia berbahaya, terapi ini menjadi alternatif.

Menurut Fitriani (2019), 140 gram buah pepaya (*Carica Papaya L.*) dapat memberikan vitamin C sebanyak 150% dari kecukupan gizi harian (AKG), 10% dari AKG, dan dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 1,49 g/dl. Menurut

Arima (2019), buah pepaya dapat meningkatkan kadar hemoglobin terutama pada ibu hamil.

Menurut Peneliti, bahwa pemberian buah pepaya memiliki dampak yang signifikan terhadap kebutuhan gizi ibu dan bayinya yang belum lahir, dikarenakan terdapat kandungan zat besi dan Vit C yang cukup untuk mendukung kecukupan nutrisi dalam mencegah anemia.

4.3 Pembahasan Analisis Bivariat

4.3.1 Pengaruh kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan pepaya.

Hasil analisis Berdasarkan tabel 4.2. dengan $N = 30$ data dapat diketahui bahwa nilai *Shapiro-wilk* sebelum diberikan buah pepaya sebesar 0,880. Adapun nilai *Shapiro-wilk* sesudah diberikan buah pepaya sebesar 0,900. Nilai signifikansi *Shapiro-wilk* sebelum diberikan buah pepaya menunjukkan nilai 0,004 dan nilai signifikansi *Shapiro-wilk* sesudah diberikan buah pepaya sebesar 0,000 yang berarti data berdistribusi tidak normal, karena nilai signifikansinya $<0,05$.

Berdasarkan tabel 4.5 hasil sebelum dan sesudah diberikan buah pepaya, di dapatkan nilai sebelum diberikan buah pepaya 0,004 dan sesudah diberikan buah pepaya 0,000. Dengan demikian, uji statistik *Wilcoxon* yang akan digunakan karena *uji t sampel berpasangan* tidak dapat memenuhi asumsi atau persyaratan normalitas. Pada tabel 4.3. disajikan hasil analisis uji *Wilcoxon* pada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil TM II.

Hasil analisis berdasarkan tabel 4.3. hasil sebelum dan sesudah pemberian pemberian buah pepaya, didapatkan hasil *negative ranks* sebanyak 1 responden yang memiliki sikap negatif dengan nilai rata-rata 18,00. Adapun hasil *positive*

ranks sebanyak 29 responden yang memiliki sikap positif dengan nilai rata-rata 15,41. Adapun hasil *ties* yang artinya tidak ada perubahan sebelum dan sesudah pemberian buah pepaya sebanyak 1 responden dan *p-value* = 0,000 yang artinya artinya H_a diterima maka dapat disimpulkan buah pepaya berpengaruh terhadap pencegahan anemia pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kecamatan Pancoran.

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Fitriani (2019) yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan konsumsi buah pepaya terhadap kadar hemoglobin ibu hamil anemia yang mendapat suplementasi Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya, dengan nilai 0,000 (*p-value* 0,05). Hal ini karena ibu hamil dapat terhindar dari anemia dengan mengonsumsi makanan atau buah yang tinggi vitamin A dan C. Hal ini menunjukkan sejalan dengan temuan penelitian ini karena peneliti menggunakan buah pepaya untuk mempercepat penyerapan zat besi yang dimaksudkan untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang berada di trimester II.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Iriani dan Hafya Danariani (2022), terdapat perubahan kadar hemoglobin yang signifikan antara perlakuan buah pepaya dengan perlakuan telur ayam rebus ($0,006 p < 0,05$). Sehingga dapat ditarik kesimpulan hasil penelitian ini terdapat perbedaan yang bermakna kadar hemoglobin antara perlakuan buah pepaya dengan perlakuan telur ayam rebus, dengan nilai selisih rata-rata 0,867. Oleh karena itu, dibandingkan telur rebus, buah pepaya meningkatkan kadar hemoglobin lebih efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan yaitu peneliti menggunakan buah pepaya untuk mempercepat penyerapan zat besi, dengan tujuan meningkatkan kadar hemoglobin

pada ibu hamil pada trimester kedua.

Menurut asumsi peneliti, metabolisme tubuh dan kecukupan zat besi merupakan dua faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin. Oleh karena itu, agar ibu hamil mendapatkan nutrisi untuk kecukupan zat besi, diperlukan asupan zat besi yang cukup. Zat besi ini dapat diperoleh dari buah pepaya, dan buah yang mengandung vitamin C diperlukan untuk metabolisme zat besi, terutama untuk penyerapan zat besi. Pepaya baik untuk membantu meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga kadar hemoglobin ibu hamil bisa naik.

4.4 Keterbatasan peneliti

Peneliti menyadari adanya keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini. keterbatasan peneliti, dikarenakan melakukan penelitian secara door to door menyulitkan peneliti untuk mencapai jarak tempuh yang diinginkan dan membuat waktu terbangun begitu saja.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pengaruh pemberian buah pepaya terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Kecamatan Pancoran dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Pada distribusi frekuensi umur, pendidikan, dan pekerjaan karakteristik responden. Frekuensi umur rata-rata adalah 20 tahun (30,0%), SMA merupakan variabel pendidikan ibu dengan tingkat pendidikan tertinggi (86,7%). Meski (93,3 %) adalah ibu rumah tangga dengan pekerjaan terbanyak.
- 2) Didapatkan hasil nilai rata rata peningkatan kadar hemoglobin sebelum (10,21) dan sesudah diberikan buah pepaya (11,23) dengan rata rata yaitu sebesar (1,02).
- 3) Ada pengaruh yang bermakna pemberian buah pepaya terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester II dengan anemia.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian di Puskesmas Kecamatan Pancoran, diharapkan mendapat tambahan informasi untuk pengobatan alternatif untuk ibu hamil yang sedang memeriksa kehamilannya khususna pada trimester II yang mengalami anemia mengenai pengaruh pemberian buah pepaya terhadap peningkatan kadar hemoglobin.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dengan menggunakan metode desain penelitian alternatif, lembaga pendidikan diharapkan dapat melakukan penelitian tambahan untuk menemukan dan menyelidiki faktor-faktor tambahan yang tidak menjadi subjek penelitian ini.

5.2.3 Bagi Responden Penelitian

Sebagai salah satu alternatif pengobatan anemia pada masa kehamilan, diharapkan seluruh ibu hamil trimester II yang mengalami anemia dapat mengkonsumsi 140 gram buah pepaya setiap hari untuk pencegahan anemia selama kehamilan.



DAFTAR PUSTAKA

- Asbar, A. (2021). *Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri Di Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Pada Tahun 2015-2020* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Darmawati, D. (2019). Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 4(1).
- Farhan, K., & Dhanny, D. R. (2021). Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1), 27-33.
- Fauziah, S., Tampubolon, R., & De Fretes, F. (2020). Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II Di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
- Harna, S. P. M., & Dewanti, L. P. (2020). Program Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil Melalui Media Aplikatif di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Abdimas*, 2(6), 77-81.
- Hidayati, N., Ruhayani, W., & Aina, Q. (2021). Pengaruh Kombinasi Jus Buah Pepaya (*Carica Papaya L*) Dan Sari Daun Katuk (*Sauropus Androgynus*) Pada Pembuatan Permen Jelly Terhadap Organoleptik, Kandungan Zat Besi Dan Vitamin C. *Infokes*, 11(2), 515-521.
- Idayu, N. (2021). *Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Cina Kabupaten Bone* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Irmawati & Rosdianah. (2020). *Buku Referensi: Sari Kurma Dapat Meningkatkan Hemoglobin Ibu Hamil*, Gowa
- Kemenkes R.I. (2022). *Anemia Dalam Kehamilan*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes R.I. (2019). *Sosialisasi Dukungan Program Kesehatan Keluarga Bagi Lokus Kab Kota Stunting*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes R.I. (2018). *Pentingnya Konsumsi Tablet Fe Bagi Ibu Hamil*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Lasamahu, J. F. (2021). *Identifikasi Faktor-faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah* (Doctoral dissertation).

- Mahmudah, N. (2022). Karakteristik Ibu Hamil dengan Anemia di PMB Istri Utami. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(2), 214- 224.
- Mardiana, F. (2020). Pengaruh Konsumsi Buah Pepaya terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Anemia yang Mendapat Suplementasi Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Cisayong. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(1), 65-78.
- Namangdjabar, O. L., Weraman, P., & Mirong, I. D. (2022). Faktor Risiko Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing(JOTING)*, 4(2), 568-574.
- Nugraha, P. A., & Yasa, A. A. G. W. P. (2022). Anemia Defisiensi Besi: Diagnosis Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 2(1), 49-56.
- Pasmawati, P., & Hatma, R. D. (2019). Determinan Anemia Ibu Hamil Trimester II dan III di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 127-133.
- Pokar, J., & Saudah, N. (2022). *Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas Leting Kabupaten Kepulauan Aru (Doctoral dissertation, STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO)*.
- Putri, G. S. Y., Sulistiawati, S., & Laksana, M. A. C. (2022). Analisis faktor-faktor risiko anemia pada ibu hamil di Kabupaten Gresik tahun 2021. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 6(2).
- Rosmaria, R., Ruwayda, R., & Angraini, E. (2022). Efektivitas Pemberian Pisang Ambon (*Musa Acuminata Cavendish*) dan Pepaya (*Carica Papaya Linn*) Terhadap Peningkatan Kadar Haemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-Issn: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987*, 14(1), 109-116.
- Sari, L. P., & Djannah, S. N. (2020). Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil: Compliance With Tablet Fe Consumption In Pregnant Women. Quality. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 113-118.
- Sjahriani, T., & Faridah, V. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 106-115.
- Sitepu, S. A. (2022). Pengaruh Pemberian Jus Pepaya Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Yang Mendapatkan Suplementasi Tablet Fe Di Klinik Pratama Rawat Inap Bunda Patimah Medan. *Jurnal*

Kajian Kesehatan Masyarakat, 2(2), 10-16.



Susanti., & Ulpawati. (2022). Buku Referensi: *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*, Purbalingga.

Wibowo N., Irwinda., & Rabbania. (2021).Buku Referensi : *Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan*, Jakarta.

Zulaikah, S. (2022). Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro (Doctoral dissertation, *ITSKes Insan Cendekia Medika*).





LAMPIRAN

Lampiran 1

Lembar Konsultasi / Bimbingan Skripsi

Nama : Mutiara Nurhasanah

NPM 195401516006

Program Studi : Sarjana Kebidanan


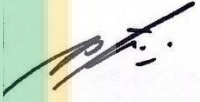


Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap
Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu
Hamil TM II Di Puskesmas Pancoran

Dosen Pembimbing I : Dr. Retno Widowati, M.Si.


Dosen Pembimbing II : Putri Azzahroh, S. ST., M.Kes

Kegiatan konsultasi

No	Hari /Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Selasa 9/8/2022	Outline	Acc judul Revisi Kerangka Teori	 Putri Azzahroh, S. ST., M.Kes
2	Selasa 1/11/2022	BAB I-II	Revisi latar belakang	 Putri Azzahroh, S. ST., M.Kes

3	Selasa 29/11/2022	BAB II-III	Revisi kerangka konsep. BAB II tambahkan materi buah pepaya.	 Dr. Retno Widowati, M.Si.
4	Jumat 6/1/2023	BAB III	Tentukan tempat penelitian. Revisi DO. Membuat Lembar Observasi.	 Putri Azzahroh, S. ST., M.Kes
5		BAB I-III	Revisi latar belakang. Revisi tabel Kandungan buah pepaya.	 Dr. Retno Widowati, M.Si.
6	13/1/2023	BAB IV	ACC PENELITIAN	 Dr. Retno Widowati, M.Si.

7		BAB IV	ACC PENELITIAN	 Putri Azzahroh, S. ST., M.Kes
8	Selasa	BAB IV-V	Revisi uji normalitas. Revisi kesimpulan dan saran	 Dr. Retno Widowati, M.Si.
9		BAB IV-V	Revisi Bivariat Revisi kesimpulan dan saran	 Putri Azzahroh, S. ST., M.Kes
10	Kamis 16/2/2023		ACC SIDANG	 Putri Azzahroh, S. ST., M.Kes

10	Jumat 17/2/2023		ACC SIDANG	 Dr. Retno Widowati, M.Si.
----	--------------------	--	------------	---



Lampiran 2



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Jakarta, 20 Oktober 2022

Nomor : 997/D/SP/FIKES/XII/2022
Lampiran :-
Perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian

KepadaYth : Kepala Puskesmas Kecamatan Pancoran.
Jl. Potlot II No.6, RT.1/RW.6, Duren Tiga, Kec. Pancoran, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12760

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Mutiara Nurhasanah
NPM : 195401516006
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No. Telepon/HP : 081398204372

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Studi Pendahuluan dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia TM II di Puskesmas Pancora**. Adapun sebagai pembimbing skripsi mahasiswa tersebut,yaitu :

Pembimbing 1 : Dr. Retno Widowati, dra., M.Si.
Pembimbing 2 : Putri Azzahroh, S.ST., M.Kes


Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan. Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 3

Nomor : CM/188/TU/Pancoran

 **LEMBAR DISPOSISI / CATATAN**

Tanggal Masuk : 9/01/2023
Indek : Kode :

Perihal / Isi ringkas : Persetujuan izin kom studi pendahuluan & Penelitian an Mutiara Nurhasanah

Tgl. / No. Surat : 2 November 21 / 6934 / M. 09-45
Asal : Sdinas Jaksel

Instruksi / Informasi *	Diteruskan / kepada :
Kondal dg PJ Bikelut	1. Kar Ty
4/ Bitydala lya	2.
	3.
	4.
	5.
	6.

Sesudah digunakan harap segera dikembalikan
kepada :



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

Jalan Radio 1 No. 8, RT.03 / RW.04, Kramat Pela, Kebayoran Baru,
Telp. 021-7395287, 7395344 Fax. 021-7251373
Website : sudinkes.jakselkota.net, Email : sudinkesjakartaselatan@gmail.com
J A K A R T A

Kode Pos : 12130

Nomor : 6939/TM.05.45

Jakarta, 02 November 2022

Sifat : Penting

Lampiran : -

Hal : Persetujuan Izin Studi Pendahuluan
dan Penelitian

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
di
Jakarta

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Nomor 705/D/SP/FIKES/X/2022 tentang Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian, maka kami dapat memberikan Persetujuan Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian di Puskesmas Kecamatan Pancoran tersebut kepada:

Nama	Judul	Periode
Mutiara Nurhasanah	Hubungan Pemberian Buah Pepaya terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil	November 2022 s.d Mei 2023

Demikian untuk selanjutnya Saudari Mutiara Nurhasanah dapat berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas Kecamatan Pancoran dan laporan hasil penelitian agar dikirimkan ke Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Selatan c.q. Seksi Sumber Daya Kesehatan dan atau email ke sdk.sudinselatan@gmail.com

Atas perhatian Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Selatan

dr. Yudi Dimiyati, MKM

NIP. 197708262006041006

Tembusan :
Kepala Puskesmas Kecamatan Pancoran

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth, Masyarakat Kecamatan Pancoran

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa program studi Sarjana
Kebidanan Universitas Nasional Jakarta

Nama : MutiaraNurhasanah

NPM 195401516006

Akan melaksanakan penelitian dengan judul "**Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pancoran**". Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh mengetahui manfaat buah pepaya terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Pancoran tahun 2023.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan bagi responden karena semua data atau informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila adik-adik berkenan, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan partisipasi yang diberikan, saya mengucapkan terimakasih.

Jakarta, 13 Januari 2023

Mutiara Nurhasanah

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Tempat, tanggal lahir :

Menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Mutiara Nurhasanag mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Nasional dengan judul penelitian “Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Pukesmas Kecamatan Pancoran Tahun 2023”

Maka dengan ini saya secara sukarela dan tanpa paksaan menyatakan bersedia ikut serta dalam penelitian tersebut dengan sungguh-sungguh. Semoga saya dapat membantu penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sadar tanpa ada paksaan dari pihak manapun, atas perhatian yang diberikan saya ucapkan terimakasih.

Jakarta, 13 Januari 2023

Responden,

(.....)

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI

PENGARUH PEMBERIAN BUAH PEPAYA TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PANCORAN 2023

Kode responden :
Tanggal penelitian :
Petunjuk : Isi data berikut dengan benar.

A. Data Umum

Nama :
Umur : Tahun
Pendidikan : (SD / SMP / SMA / PT)
Pekerjaan : (IRT / Swasta / Wiraswasta / PNS)

B. Data Khusus

Usia kehamilan : minggu
TB ibu hamil : cm
BB sebelum hamil : kg
BB saat pemeriksaan : kg
Kenaikan berat badan : kg
Kadar Hemoglobin : g/dL
Konsumsi Tablet Fe : Table

Lampiran 6**MASTER TABEL**

No. Responden	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Sebelum Diberikan Pepaya	Sesudah Diberikan Pepaya
1	23	SMA	IRT	10.1	11.5
2	24	SMA	IRT	10.5	11.2
3	20	SMA	IRT	9.8	11.0
4	30	SMA	IRT	10.2	11.4
5	32	SMA	IRT	10.5	11.1
6	27	SMA	IRT	10.3	11.1
7	22	SMA	IRT	9.9	10.7
8	22	SMA	IRT	10.1	11.5
9	21	SMA	IRT	10.1	11.5
10	20	SMA	IRT	10.1	11.7
11	20	SMA	IRT	10.1	11.5
12	20	SMA	IRT	10.2	11.9
13	20	SMA	IRT	10.1	11.3
14	21	SMA	IRT	10.3	11.3
15	31	SMP	WIRSAUSAHA	10.1	9.0
16	18	SMA	IRT	10.5	11.2
17	20	SMA	IRT	10.3	11.0
18	25	SMA	IRT	10.1	11.0
19	30	SMA	IRT	10.1	11.0
20	30	SMA	IRT	10.3	11.5
21	31	SMA	IRT	10.2	11.0
22	20	SMP	IRT	10.2	11.1
23	19	SMA	IRT	10.2	11.0
24	20	SMA	IRT	10.2	11.1
25	21	SMP	IRT	10.2	11.1
26	19	SMA	IRT	10.5	12.0
27	21	SMA	IRT	10.1	11.2
28	21	SMP	IRT	10.1	11.2
29	19	SMA	WIRSAUSAHA	10.5	11.1
30	20	SMA	IRT	10.5	11.1

Lampiran 7

Hasil Pengolahan Data SPSS

(Univariat)

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Sebelum diberikan papaya	Mean	10.213	.0328	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.146	
		Upper Bound	10.280	
	5% Trimmed Mean	10.219		
	Median	10.200		
	Variance	.032		
	Std. Deviation	.1795		
	Minimum	9.8		
	Maximum	10.5		
	Range	.7		
	Interquartile Range	.2		
	Skewness	.169	.427	
	Kurtosis	-.014	.833	
	Sesudah diberikan papaya	Mean	11.177	.0914
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	10.990	
		Upper Bound	11.364	
5% Trimmed Mean		11.222		
Median		11.150		
Variance		.251		
Std. Deviation		.5008		
Minimum		9.0		
Maximum		12.0		
Range		3.0		
Interquartile Range		.5		
Skewness		-2.704	.427	
Kurtosis		12.422	.833	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	18	1	3.3	3.3	3.3	
	19	3	10.0	10.0	13.3	
	20	9	30.0	30.0	43.3	
	21	5	16.7	16.7	60.0	
	22	2	6.7	6.7	66.7	
	23	1	3.3	3.3	70.0	
	24	1	3.3	3.3	73.3	
	25	1	3.3	3.3	76.7	
	27	1	3.3	3.3	80.0	
	30	3	10.0	10.0	90.0	
	31	2	6.7	6.7	96.7	
	32	1	3.3	3.3	100.0	
	Total		30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	4	13.3	13.3	13.3
	SMA	26	86.7	86.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	28	93.3	93.3	93.3
	WIRUSAHA	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sebelum diberikan pepaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9.8	1	3.3	3.3	3.3
	9.9	1	3.3	3.3	6.7
	10.1	11	36.7	36.7	43.3
	10.2	7	23.3	23.3	66.7
	10.3	4	13.3	13.3	80.0
	10.5	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Sesudah diberikan pepaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9.0	1	3.3	3.3	3.3
	10.7	1	3.3	3.3	6.7
	11.0	6	20.0	20.0	26.7
	11.1	7	23.3	23.3	50.0
	11.2	4	13.3	13.3	63.3
	11.3	2	6.7	6.7	70.0
	11.4	1	3.3	3.3	73.3
	11.5	5	16.7	16.7	90.0
	11.7	1	3.3	3.3	93.3
	11.9	1	3.3	3.3	96.7
	12.0	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Uji Hipotesis Shapiro Wilk

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
sebelum diberikan buah pepaya	Mean	10,213	,0328	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10,146	
		Upper Bound	10,280	
	5% Trimmed Mean	10,219		
	Median	10,200		
	Variance	,032		
	Std. Deviation	,1795		
	Minimum	9,8		
	Maximum	10,5		
	Range	,7		
	Interquartile Range	,2		
	Skewness	,169	,427	
	Kurtosis	-,014	,833	
	sesudah diberikan buah pepaya	Mean	11,177	,0914
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	10,990	
		Upper Bound	11,364	
5% Trimmed Mean		11,222		
Median		11,150		
Variance		,251		
Std. Deviation		,5008		
Minimum		9,0		
Maximum		12,0		
Range		3,0		
Interquartile Range		,5		
Skewness		-2,704	,427	
Kurtosis		12,422	,833	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
sebelum diberikan buah pepaya	,197	30	,004	,881	30	,003
sesudah diberikan buah pepaya	,295	30	,000	,714	30	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Hipotesis Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
sesudah diberikan pepaya - sebelum diberikan buah papaya	Negative Ranks	1 ^a	18.00	18.00
	Positive Ranks	29 ^b	15.41	447.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

- a. sesudah diberikan pepaya < sebelum diberikan buah papaya
- b. sesudah diberikan pepaya > sebelum diberikan buah papaya
- c. sesudah diberikan pepaya = sebelum diberikan buah papaya

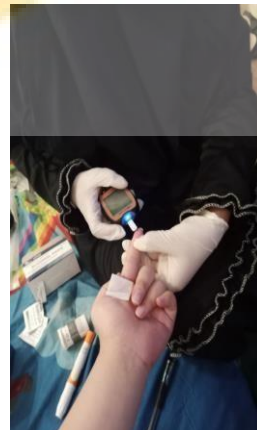
Test Statistics^a

	sesudah diberikan pepaya - sebelum diberikan buah papaya	
Z		-4.419 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Lampiran 8

Bukti Foto Kegiatan Penelitian



Lampiran 9

bab_1_sampai_5_mutiara

ORIGINALITY REPORT

30% SIMILARITY INDEX	28% INTERNET SOURCES	15% PUBLICATIONS	10% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	2%
2	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	1%
3	www.slideshare.net Internet Source	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	123dok.com Internet Source	1%
6	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
7	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	1%
8	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
9	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%

Lampiran 10

Biodata Penulis

Nama : Mutiara Nurhasanah
NPM : 195401516006
Alamat : Pancoran Barat 8A
No. Hp : 081398204372
Email : mutay125@gmail.com
Pendidikan : 2007-2013 : SD Negeri 07 Pancoran
2013-2016 : SMP Negeri 155 Jakarta
2016-2019 : SMKS Walisongo
2019-Saat ini : Universitas Nasional



Jakarta, 23 Februari 2023

(Mutiara Nurhasanah)