

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN *MICRONUTRIEN LEXAVIT*
TERHADAP PENINGKATAN KADAR *HEMOGLOBIN*
PADA IBU HAMIL ANEMIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIGERONGAN TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram**



**Disusun oleh :
NURHASANAH
NIM: 2022E1D070M**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN *MICRONUTRIEN LEXAVIT* TERHADAP
PENINGKATAN KADAR *HEMOGLOBIN* PADA
IBU HAMIL ANEMIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIGERONGAN TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Disusun oleh :
NURHASANAH
NIM: 2022E1D070M**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan di
Universitas Muhammdiyah Mataram

Hari/Tanggal : Senin, 24 Juli 2023

Pembimbing I



(Catur Esty Pamungkas, M.Keb)

NIDN: 0813028902

Pembimbing II



(Dwi Kartika Cahyaningtiyas, M.Keb)

NIDN: 0809049401




HALAMAN PENGESAHAN

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN MICRONUTRIEN LEXAVIT TERHADAP
PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA
IBU HAMIL ANEMIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIGERONGAN TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Disusun oleh :
NURHASANAH
NIM: 2022E1D070M**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan di
Universitas Muhammdiyah Mataram

Dewan Penguji:	Tanggal	Tanda Tangan
1. Ketua Tim Penguji: Catur Esty Pamungkas, S.ST.,M.Keb	1/8-2023	
2. Penguji I : Ni Wayan Ari Adiputri, S.ST.,M.Kes	1/8-2023	
3. Penguji II : Dwi Kartika Cahyaningtyas, S.ST.,M.Keb	1/8-2023	

Mengesahkan
Universitas Muhammdiyah Mataram
Fakultas Ilmu Kesehatan
Dekan,



(apt. Nurul Qiyaam, M.Far.,Klin)
NIDN:0827108402

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram menyatakan bahwa:

Nama : Nurhasanah

Nim : 2022E1D070M

Memang benar skripsi yang berjudul “Efektivitas Pemberian *Micromutrien Lexavit* Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan Tahun 2022” adalah asli karya sendiri dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar akademik di tempat manapun

Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing. Jika terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan, memang dijadikan acuan sebagai sumber dan di cantumkan sebagai daftar Pustaka.

Jika di kemudian hari pernyataan saya tidak terbukti tidak benar, saya siap mempertanggung jawabnya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa tekanan dari pihak manapun.

Mataram, 16 Agustus 2023



967EFAKX557985448

NURHASANAH
2022E1D070M



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram

Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NURHASANAH
NIM : 2022E1D07QM
Tempat/Tgl Lahir : TANAKTEPONG, 29 OKTOBER 1980
Program Studi : S1. KEBIDANAN LINTAS JALUR
Fakultas : FAKULTAS ILMU KESEHATAN
No. Hp : 081916560801
Email : nurhasanahmdkebo@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

EFEKTIFITAS PEMBERIAN MICRONUTRIEN LEVAVIT TERHADAP
PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL ANEMIA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIERONGAN TAHUN 2022

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 42%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milih orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikain surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, ...7... AGUSTUS...2023

Penulis


NURHASANAH
NIM. 2022E1D07QM

Mengetahui

Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A. *uly*
NIDN. 0802048904



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NURHASANAH
 NIM : 2022E10070M
 Tempat/Tgl Lahir : TANAK TEPONS, 29 OKTOBER 1980
 Program Studi : SI KEBIDANAN LINTAS JALUR
 Fakultas : FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 No. Hp/Email : 081916560801 / nurhasanahmdkeb@gmail.com
 Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

EFEKTIFITAS PEMBERIAN MICRONUTRIEN LEXAVIT TERHADAP
PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL ANEMIA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIERONGAN TAHUN 2022

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 7 AGUSTUS 2023
 Penulis



NURHASANAH
 NIM. 2022E10070M

Mengetahui,
 Kepala UPT Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.
 NIDN. 0802048904

MOTTO

"Mulai dari diri sendiri, mulai dari yang terkecil, mulai dari sekarang"



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Efektifitas Pemberian *Mikronutrien Lexavit* terhadap Peningkatan kadar *Hemoglobin* pada ibu hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan” sebagai salah satu persyaratan akademik dalam rangka menyelesaikan studi di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Drs. Abdul Wahab, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram
2. apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah memberikan kesempatan serta bantuan fasilitas pendidikan yang sedang penulis ikuti.
3. Ns. Zaenal Abiding, S.Kep, Selaku Pimpinan Puskesmas Sigerongan
4. Catur Esty Pamungkas, M.Keb selaku Kepala Prodi & Pembimbing I atas segala kesabaran dalam membimbing, memotivasi dan saran yang telah diberikan.
5. Dwi Kartika Cahyaningtyas, M.Keb selaku Pembimbing II atas segala kesabaran, memotivasi dan saran yang telah diberikan.
6. Ni Wayan Ari Adiputri, M.Kes selaku penguji atas segala kesabaran dalam membimbing, memotivasi dan saran yang telah diberikan.
7. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Mataram yang turut serta membimbing.
8. Suami dan anak-anakku tersayang dan tercinta yang selalu sabar, setia dan penyemangat dalam menyelesaikan skripsi ini
9. Keluarga khususnya kedua Orang Tua (Alm), mertua, kakak, adik-adikku tercinta yang selalu mendo'akan, mendukung, dan menjaga anak-anaku selama proses dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh rekan-rekan kerja khususnya teman sejawat bidan desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan yang telah banyak memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini
11. Seluruh teman-teman Universitas Muhammadiyah Mataram yang selalu membeikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan skripsi penelitian ini masih banyak terdapat kekurangan, penulis sangat mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak.

Akhir kata penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi penelitian ini bermanfaat. Aamiin
Mataram, Juni 2023

Penulis

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN *MICRONUTRIEN LEXAVIT* TERHADAP
PENINGKATAN KADAR *HEMOGLOBIN* PADA
IBU HAMIL ANEMIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIGERONGAN TAHUN 2022**

Nurhasanah¹, Catur Esty Pamungkas², Dwi Kartika Cahyaningtyas³

INTISARI

Latar Belakang : Anemia sering terjadi pada ibu hamil. Upaya pemerintah untuk menanggulangi Anemia pada ibu hamil yaitu dengan cara memberikan minimal 90 tablet zat besi kepada ibu hamil selama kehamilan yang cukup diminum 1 tablet setiap hari . Dari 10 ibu hamil terdapat 3 orang ibu hamil anemia tidak bisa minum TTD dan ditambah dengan *Lexavit* karena mual dan muntah, 2 orang ibu hamil bisa minum TTD dan *Lexavit* tapi tidak teratur dan 5 orang ibu hamil bisa minum TTD dan *Lexavit* sesuai aturan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian *micronutrient* terhadap peningkatan kadar haemoglobin (Hb) pada ibu hamil dengan anemia. **Metode :** Jenis penelitian pada penelitian ini *Pre-Eksperimen* dengan desain *One Pretest-Posttest*. Populasi dalam penelitian ini 67 ibu hamil dengan anemia dari bulan November 2022 sampai dengan januari 2023. Sampel 67 dengan tehnik *total sampling*. **Hasil :** Uji Normalitas sebelum (*p-value* 0.052) dan sesudah (*p-value* 0.102). Rata-rata kadar hb ibu hamil sebelum pemberian *micronutrient lexavit* 10.0. Rata-rata kadar hb ibu hamil sesudah pemberian *micronutrient lexavit* 11.0. Hasil uji statistic *paired t-test* Adanya efektivitas pemberian *micronutrient lexavit* terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia (*P-Value* 0,00< 0,05). **Kesimpulan :** ibu hamil mengikuti aturan dosis, cara minum *Micronutrient Lexavit* sesuai dengan aturan penggunaannya.

Kata Kunci : Anemia, Efektivitas, Ibu Hamil, Kadar Hemoglobin, *Micronutrient Lexavit*.

Kepustakaan : 3 Buku (2016-2020), 27 Artikel (2016-2023)

Jumlah Halaman : 50 halaman, 7 tabel, 2 gambar, 8 lampiran

-
1. Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
 2. Dosen Program Studi S1 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram
 3. Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram

**THE EFFECTIVENESS OF MICRONUTRIENT SUPPLEMENTATION
(LEXAVIT) IN INCREASING HEMOGLOBIN LEVELS ON PREGNANT
WOMEN WITH ANEMIA AT SIGERONGAN COMMUNITY HEALTH
CENTER AREA IN 2022**

Nurhasanah¹, Catur Esty Pamungkas², Dwi Kartika Cahyaningtyas³

ABSTRACT

Background: Anemia is a common condition among pregnant women. The government's effort to address anemia in pregnant women includes providing a minimum of 90 iron tablets to pregnant women during their pregnancy, with a recommended intake of 1 tablet per day. Among 10 pregnant women, 3 cannot take iron tablets (TTD) along with Lexavit due to nausea and vomiting, 2 can take TTD and Lexavit irregularly, and 5 adhere to the prescribed regimen of TTD and Lexavit. The objective of this research is to determine the effectiveness of micronutrient supplementation in increasing hemoglobin (Hb) levels among pregnant women with anemia. **Method:** This study employs a Pre-Experimental design with a One Pretest-Posttest approach. The study population consists of 67 anemic pregnant women from November 2022 to January 2023. The sample size is 67, selected using total sampling technique. **The results** were subjected to normality tests before (p -value 0.052) and after (p -value 0.102). The average Hb level before micronutrient (Lexavit) supplementation was 10.0, and after supplementation, it increased to 11.0. The paired t -test statistical analysis indicates significant effectiveness of micronutrient (Lexavit) supplementation in increasing Hb levels among pregnant women with anemia (P -Value $0.00 < 0.05$). **Conclusion:** Pregnant women who adhere to the prescribed dosage and administration regimen of Micronutrient Lexavit experience an increase in Hb levels according to the recommended guidelines.

Keywords: Anemia, Effectiveness, Pregnant Women, Hemoglobin Levels, Micronutrient Lexavit.

References : 3 Books (2016-2020), 27 Articles (2016-2023)

Total Pages : 50 pages, 7 tables, 2 figures, 8 appendices

¹Student, Undergraduate Midwifery Study Program, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University of Mataram.

²Lecturer, Undergraduate Midwifery Study Program, Faculty of Health Sciences Muhammadiyah University of Mataram.

³Lecturer, Professional Midwifery Education Program, Muhammadiyah University of Mataram.

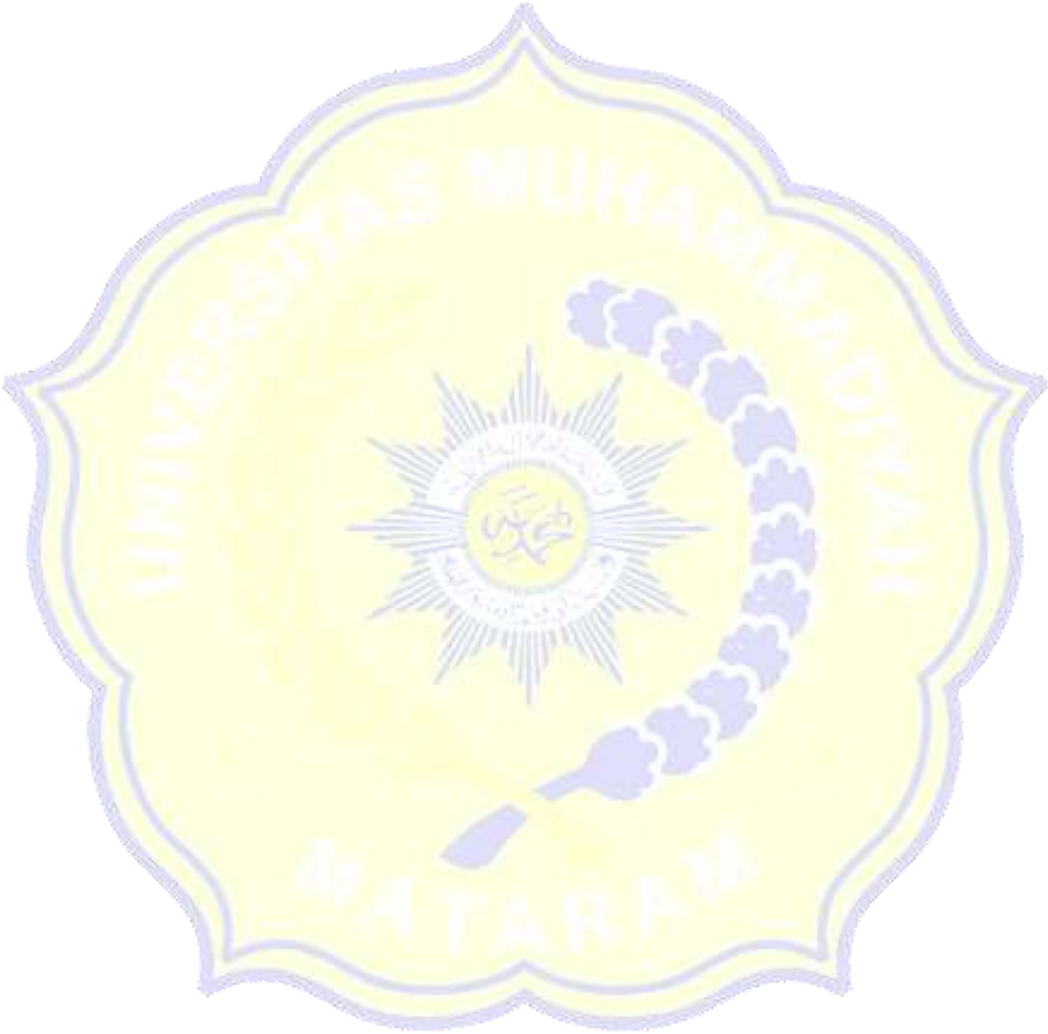
MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM



DAFTAR ISI

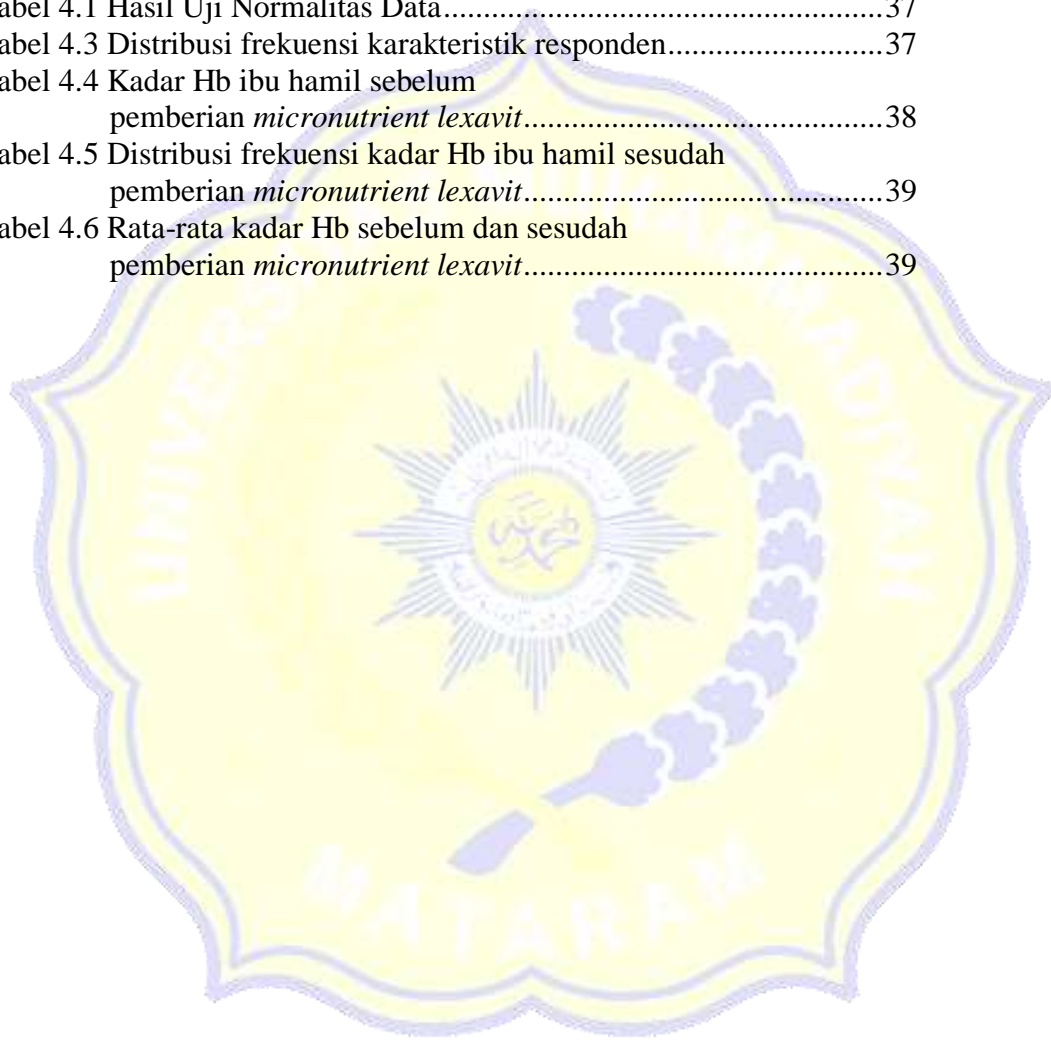
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN KEASLIAN.....	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	v
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
INTISARI.....	ix
ABSTRACT	x
DARTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup.....	7
F. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjuan Teori.....	11
B. Tinjauan Islami.....	21
C. Kerangka Teori.....	22
D. Kerangka Konsep.....	23
E. Hipotesis	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Rancangan Penelitian.....	24
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	24
C. Variabel Penelitian.....	24
D. Definisi Operasional Penelitian.....	25
E. Populasi dan Sampel	26
F. Etika Penelitian	28
G. Alat dan Metode pengumpulan Data.....	29
H. Metode Pengolahan dan Analisis Data	31
I. Rencana Jalannya Penelitian	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasi Penelitian	37
B. Pembahasan.....	42
C. Keterbatasan Penelitian.....	45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN46
 A. Simpulan46
 B. Saran.....47
DAFTAR PUSTAKA48
LAMPIRAN.....



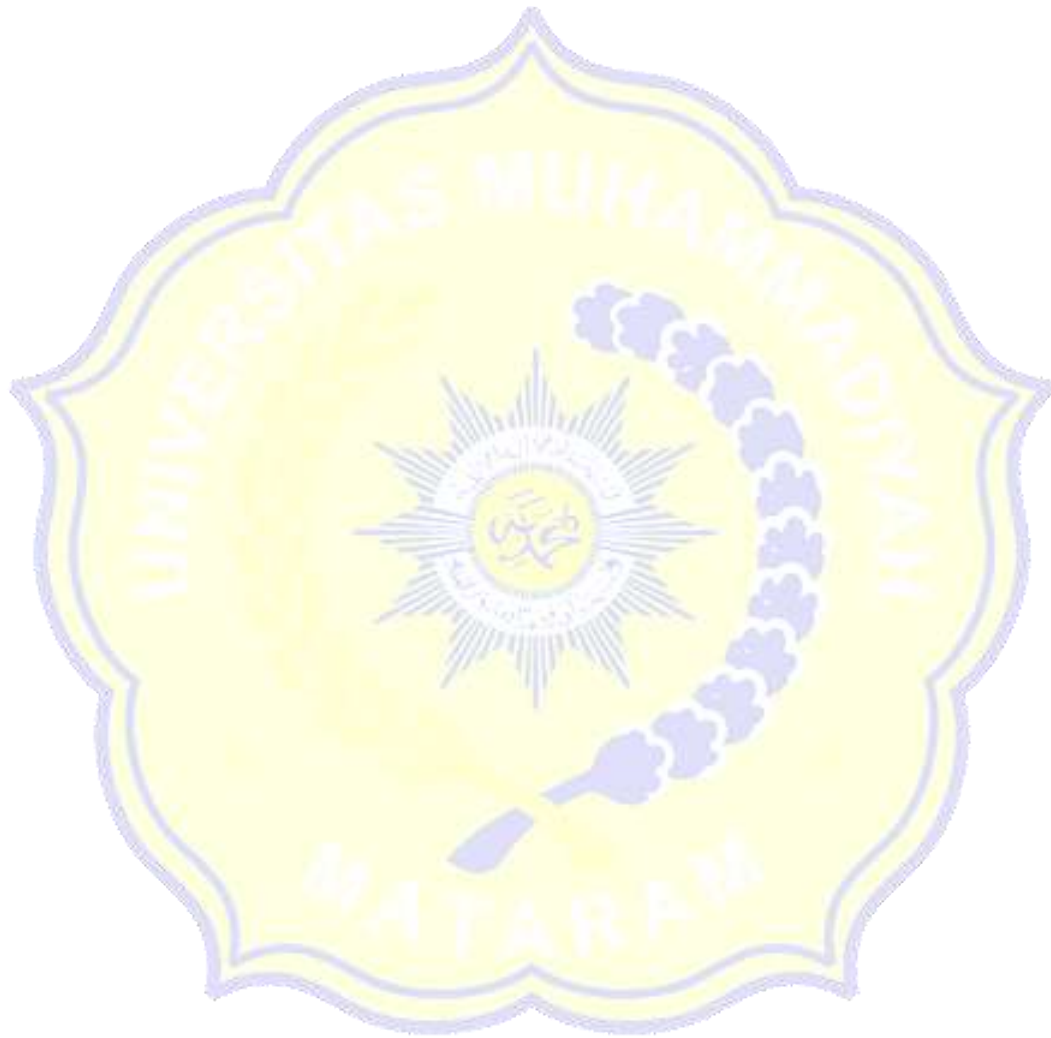
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1 Komposisi <i>Mikronutrien</i>	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	24
Tabel 4.1 Hasil Uji Normalitas Data.....	37
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	37
Tabel 4.4 Kadar Hb ibu hamil sebelum pemberian <i>mikronutrient lexavit</i>	38
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi kadar Hb ibu hamil sesudah pemberian <i>mikronutrient lexavit</i>	39
Tabel 4.6 Rata-rata kadar Hb sebelum dan sesudah pemberian <i>mikronutrient lexavit</i>	39



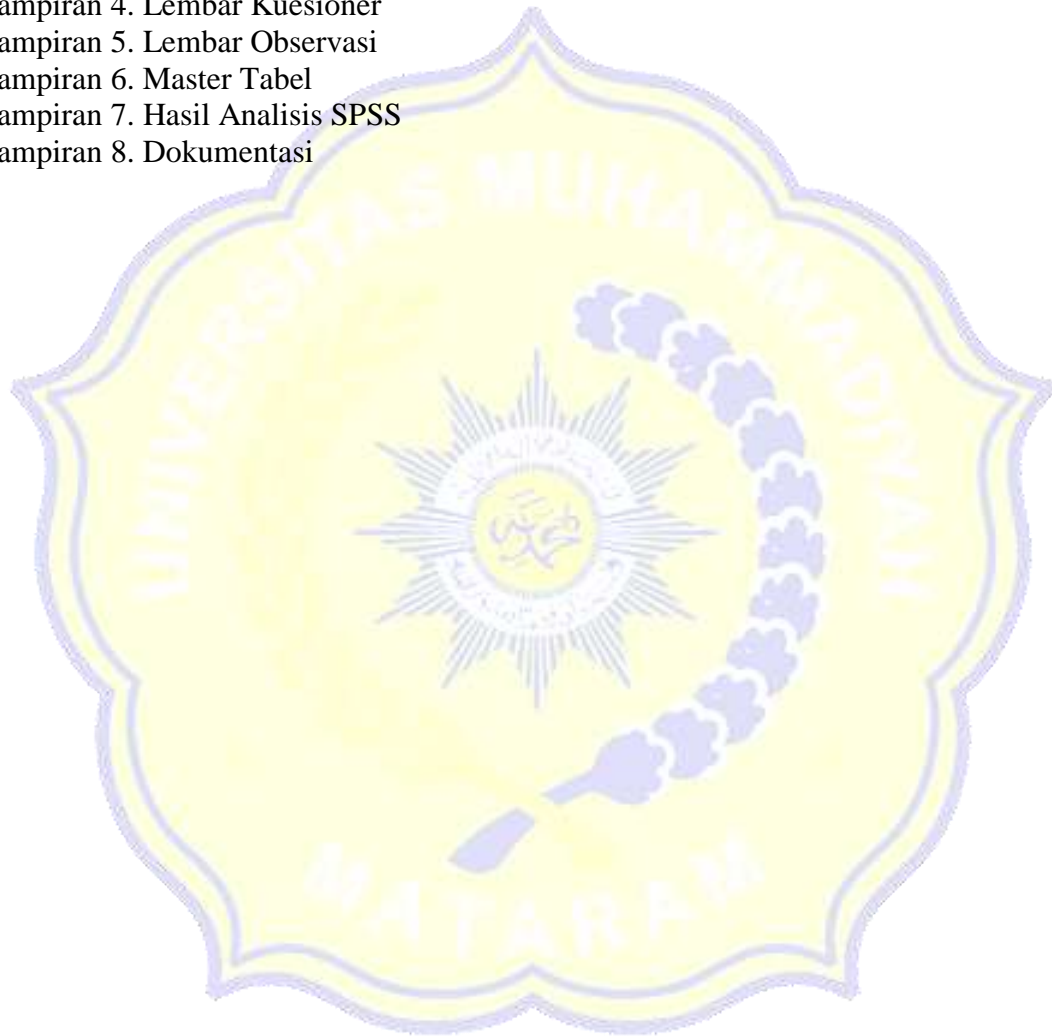
DAFTAR GAMBAR

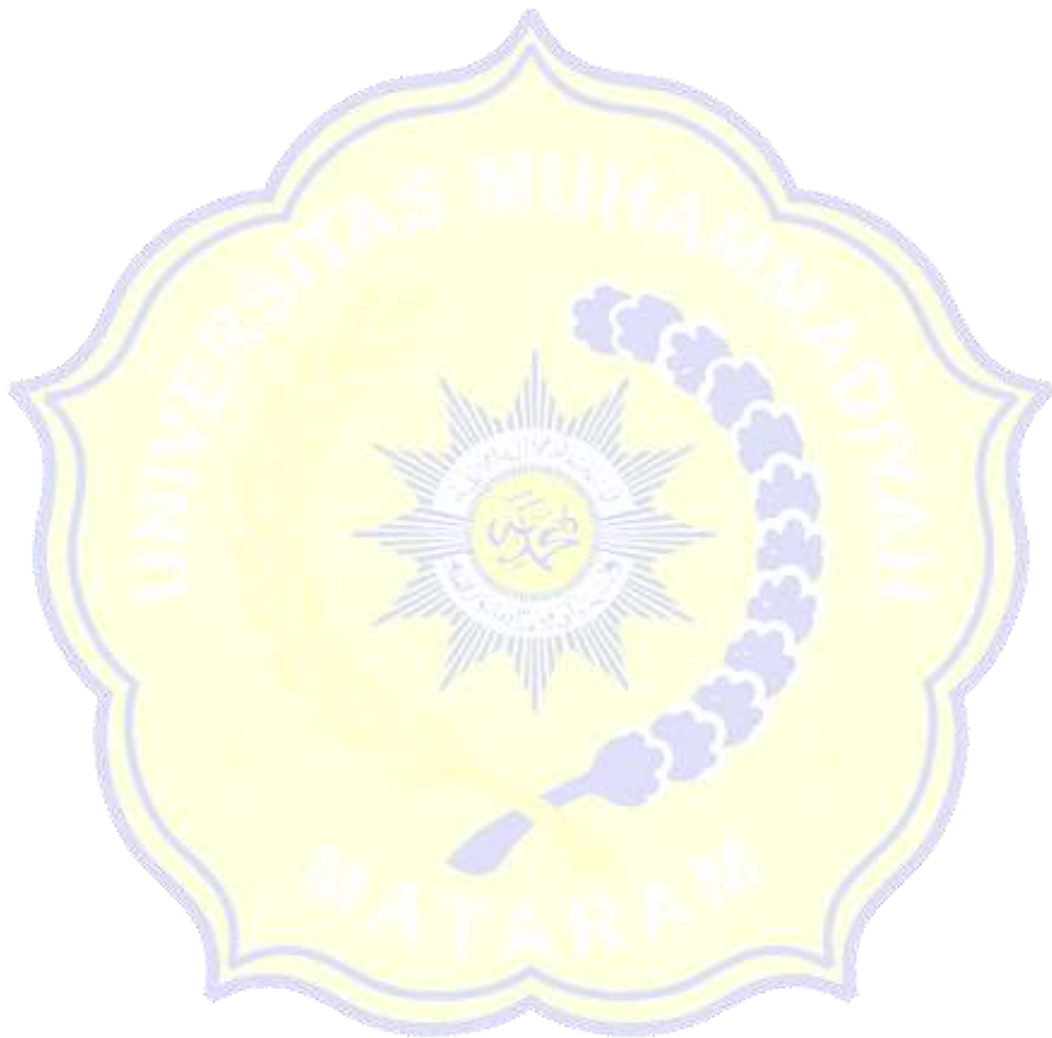
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	22



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Ijin Bapedda
- Lampiran 3. *Etichal Clereance*
- Lampiran 4. Lembar Kuesioner
- Lampiran 5. Lembar Observasi
- Lampiran 6. Master Tabel
- Lampiran 7. Hasil Analisis SPSS
- Lampiran 8. Dokumentasi





BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia atau yang biasa dikenal dengan kurang darah sering terjadi pada ibu hamil. Hal ini disebabkan meningkatnya kebutuhan zat besi tubuh ibu. Saat ibu hamil mengalami anemia, darahnya tidak mengandung cukup sel darah merah yang sehat untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh ibu dan janin (Pratiwi, 2020).

Anemia dideskripsikan sebagai suatu kondisi saat jumlah sel darah merah yang berada di dalam darah memiliki kadar yang lebih rendah dari batas normal. Anemia adalah kekurangan sel darah merah (Kemenkes RI, 2021). Anemia adalah suatu kondisi abnormal dimana tubuh memiliki kadar hemoglobin (Hb) yang lebih rendah dari normal, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan untuk mengangkut oksigen (Kemenkes RI, 2021).

Anemia yang terjadi di dalam kehamilan merupakan anemia dengan kadar Hb <11,gr/dl atau bias disebut juga < 10,5 dr/dL pada saat kehamilan trimester kedua (Kemenkes RI, 2021).

Prevalensi anemia masih tinggi, terbukti dari data World Health Organization (WHO) tahun 2016, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 40,1%. Estimasi prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia adalah 48,2%, di Afrika 57,1%, di Amerika 24,1% dan di Eropa 25,1% (Salulinggi *et al.*, 2021). Di Indonesia kejadian anemia pada saat kehamilan masih tergolong sangat tinggi yakni sebanyak 48,9% (Riskesdas Nasional, 2018).

Kejadian anemia ibu hamil di Provinsi Nusa Tenggara Barat, pada kelompok umur 15-24 tahun masih tergolong tinggi pada tahun 2018, kejadian anemia Ibu hamil pada tahun tersebut mencapai 84,6 % (Risksedas NTB, 2018).

Menjadi salah satu kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Kabupaten Lombok Barat pada tahun 2019 presentase kasus sebanyak 42,9 % ibu hamil terdiagnosis anemia, Tahun 2020 presentase kasus 37,7 % ibu hamil terdiagnosis anemia (Pangestika, 2021) sedangkan pada tahun 2021 presentase kasus sebanyak 48,9% ibu hamil terdiagnosis anemia (Kemenkes RI,2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat 3 tahun terakhir, dari 20 Puskesmas yang ada di Lombok Barat, Puskesmas Sigerongan menduduki prevalensi tertinggi yaitu 21,00%, kemudian disusul oleh Puskesmas Meninting 20,55 %, dan urutan ke tiga yaitu Puskesmas Eat Mayang dengan persentase 12,08% (DIKES LOBAR, 2022).

Kasus anemia ibu hamil di Puskesmas Sigerongan 3 tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 berjumlah 129, tahun 2021 berjumlah 155 dan tahun 2022 berjumlah 147 kasus. Kasus ibu hamil dengan Anemia tertinggi ada pada tahun 2021 dengan jumlah 155 kasus. Terlihat mulai ada penurunan pada tahun 2022. Akan tetapi, penurunan tersebut belum terlalu signifikan. Tingginya kasus anemia ibu hamil akan berdampak pada kondisi kesehatan ibu hamil yang mengakibatkan terjadinya perdarahan, keguguran, kelahiran

kurang bulan, dan berat badan janin yang kurang, sehingga mengakibatkan kematian pada ibu dan janin (Puskesmas Sigerongan, 2022).

Periode pra-kehamilan dan kehamilan harus dipersiapkan dengan baik, hal ini tertuang dalam arahan kebijakan RPJMN 2020-2024 yaitu mempercepat perbaikan gizi masyarakat dengan fokus utama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Maragngoni *et al.*, 2016;Meija, 2017) dalam (Kemenkes RI, 2021). Anemia jika dibiarkan akan beresiko mengalami komplikasi serius, seperti kesulitan melakukan aktivitas, gangguan irama jantung, gagal jantung, gangguan paru-paru, gangguan kehamilan, gangguan tumbuh kembang anak dan bayi, serta rentan terkena infeksi (Pittara, 2022).

Anemia selama kehamilan disebut “*potential maternal hearing loss*” (berpotensi membahayakan ibu dan bayi). Anemia mempengaruhi kesehatan tubuh. Gejala seperti pusing, mudah lelah, lemas, kurang semangat, pusing, mengantuk, sesak napas, daya tahan tubuh melemah, kehilangan nafsu makan bahkan pingsan merupakan tanda-tanda awal yang perlu segera ditangani agar tidak berbahaya bagi kesehatan. ibu. dan janin (Pratiwi, 2020). Anemia pada masa kehamilan dapat menyebabkan keguguran, kelahiran prematur, waktu persalinan lama, perdarahan nifas, berat badan lahir rendah, sehingga kemungkinan bayi lahir cacat, penyakit bawaan dapat terjadi jika tidak ditangani sejak dini (Pratiwi, 2020).

Penanggulangan anemia yang dilakukan pemerintah pada ibu hamil yakni membagikan tablet zat besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan

ibu dan dikonsumsi cukup dengan 1 tablet perharinya (RPJMN, 2018) dalam (Dewanti 2020). Pemerintah sedang menyelenggarakan program Generasi Emas (GEN) NTB yang rencananya akan dilaksanakan pada tahun 2025 yang akan dimulai pada tahun 2014 dan akan dinilai pada akhir tahun 2025, pada akhir RJPJD Provinsi NTB. Sebagian besar kematian ibu (32%) disebabkan oleh perdarahan langsung. Kegiatan utama dari program GEN yang diselenggarakan pemerintah untuk mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil adalah dengan meminum 1 suplemen darah (TTD) setiap hari, dengan minimal 90 tablet selama kehamilan mengonsumsi suplemen multi-mikronutrien (MMN), khususnya Lexavit, dengan dosis 1 tablet setiap hari untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral selama kehamilan dan program multi mikronutrien Lexavit telah dilaksanakan di kabupaten Lombok Barat selama kurang lebih 3 tahun (Dinas Kesehatan NTB, 2022).

Penelitian terdahulu yang disusun oleh (Amanda *et al.*, 2021) yang meneliti tentang apakah ada pengaruh mengonsumsi tablet Fe dan hati ayam kampung terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil dan menggunakan metode penelitian desain kelompok kontrol pra-percobaan-pasca-percobaan atau studi pasca-percobaan dengan kelompok eksperimen dan kontrol acak dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh dalam mengonsumsi tablet Fe dan hati ayam kampung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pejawaran Kabupaten Banjarnegara.

Dari hasil study pendahuluan 10 orang ibu hamil, didapatkan 3 orang ibu hamil yang anemia, 2 orang ibu hamil yang mempunyai anak lebih dari 3, 3 orang ibu hamil memiliki Pendidikan Dasar (SD,SMP) dan 2 orang ibu hamil berumur diantara 20-35 tahun. Dari 10 ibu hamil tersebut terdapat 3 orang ibu hamil anemia tidak bisa minum TTD dan ditambah dengan *Lexavit* karena mual dan muntah, 2 orang ibu hamil bisa minum TTD dan *Lexavit* tapi tidak teratur dan 5 orang ibu hamil bisa minum TTD dan *Lexavit* sesuai aturan. Berdasarkan uraian tersebut peneliti menjadi tertarik untuk melakukan pengkajian lebih mendalam tentang “Efektivitas Pemberian *Micronutrien Lexavit* Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) pada Ibu Hamil Anemia”. Penelitian ini akan membahas tentang seberapa efektif pemberian *micronutien* terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan”.

B. Perumusan Masalah

Peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Efektifitas Pemberian *Micronutrient Lexavit* Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Ibu Hamil Dengan Anemia?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya efektivitas pemberian *micronutrient* terhadap peningkatan kadar haemoglobin (Hb) pada ibu hamil dengan anemia

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil (Pendidikan, Paritas dan Umur) dengan kejadian anemia pada ibu hamil
- b. Diketuainya distribusi frekuensi kadar Hb ibu hamil sebelum pemberian *micronutrient lexavit*
- c. Diketuainya distribusi frekuensi kadar Hb ibu hamil setelah pemberian *micronutrient lexavit*
- d. Diketuainya efektivitas pemberian *micronutrient lexavit* terhadap peningkatan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil dengan anemia

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat dijadikan sebagai bahan referensi penelitian terkait karakteristik ibu hamil, serta efektivitas pemberian *micronutrient* terhadap peningkatan kadar Hemoglobin (Hb) pada ibu hamil dengan anemia
- b. Dapat dijadikan referensi dalam menentukan metode analisis yang digunakan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu Hamil (responden)

Adanya hasil penelitian ini peneliti berharap dapat memberikan manfaat yang sangat besar dalam menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada ibu hamil yang mengalami anemia, serta ibu hamil dapat

memenuhi kebutuhan nutrient untuk mencegah terjadinya anemia selama menjalani kehamilannya.

b. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengetahui seberapa efektif mikronutrien pada ibu hamil untuk peningkatan kadar hemoglobin sehingga bisa melakukan intervensi yang tepat dalam penanganan kasus anemia pada ibu hamil.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan menjadi referensi untuk penelitian yang akan datang yang berkaitan dengan pemberian mikronutrien terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

d. Bagi Puskesmas

Adanya hasil dari penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam menjalani program terkait dalam menanggulangi anemia pada ibu hamil dan juga dapat memenuhi kebutuhan mikronutrien ibu.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi pada penelitian ini adalah *Micronutrien* dan kadar Hemoglobin (Hb)

2. Subyek Penelitian

Adapun yang dijadikan subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan anemia

3. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan, Kecamatan Lingsar, Kabupaten Lombok Barat. Adapun Penelitian dilakukan selama 1 bulan, pada bulan Februari-Maret 2023

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Keterangan	Deskripsi
1	Nama	Amanda Elma Monica, Titik Kusumawinakhyu, Andi Muh. Maulana, Susiyadi và Rizka Adi Nugraha Putra (Monica et al., 2021)
	Tahun	2021
	Judul	Pengaruh Konsumsi Tablet Fe Dan Hati Ayam Kampung Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil
	Metodologi	Penelitian ini menggunakan desain kelompok pra-percobaan-kontrol atau studi pasca-percobaan dengan kelompok uji coba dan kontrol secara acak.
	Variabel	Variabel <i>dependent</i> “Tablet Fe dan Hati Ayam Kampung”, sedangkan variabel <i>Independent</i> “Kadar Hb Ibu Hamil”
	Teknik Sampling	<i>Random Sampling</i>
	Instrumen Penelitian	Instrumen yang digunakan yaitu metode <i>Cyanmethemoglobin</i>
	Analisis Data	Analisis yang digunakan yaitu <i>Bivariate</i> dan <i>Univariate</i>
	Hasil Penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh konsumsi tablet Fe dan hati ayam kampung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pejawaran Kabupaten Banjarnegara.
	Perbedaan	Penelitian Amanda dkk meneliti efek tablet Fe dan hati ayam kampung terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan peneliti bertujuan untuk mengetahui pengaruh suplementasi mikronutrien terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia.
2	Nama	Retno Widowati, Rini Kundaryanti, dan Puput Puji Lestari (Widowati et al., 2019)
	Tahun	2019
	Judul	Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil
	Metodologi	Penelitian menggunakan studi intervensi dengan metode <i>one group pretest-posttest</i>

No	Keterangan	Deskripsi
	Variabel	Variabel <i>dependent</i> “Pemberian Sari Kurma”, sedangkan variabel <i>independent</i> “Kadar Hemoglobin Ibu hamil”
	Teknik Sampling	Penentuan sampel menggunakan <i>Random Sampling</i>
	Instrumen Penelitian	Alat ukur haemoglobin dan lembar hasil observasi
	Analisis Data	Analisis data menggunakan uji statistic yaitu uji <i>Wilcoxon</i> dengan tingkat kepercayaan 95%
	Hasil Penelitian	Jus kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan digunakan sebagai suplemen untuk meningkatkan kadar hemoglobin.
	Perbedaan	Pada penelitian yang dilakukan oleh Retno Widowati dkk., bertujuan untuk mengetahui pengaruh jus kurma terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil. Sedangkan penelitian yang peneliti lakukan menggunakan mikronutrien.
3	Nama	Eti Rimawati, Erna Kusumawati, Elviera Gamelia, Sumarah, dan Sri Achadi Nugraheni (Rimawati et al., 2018)
	Tahun	2018
	Judul	Intervensi Suplemen Makanan Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil
	Metodologi	Metode dilakukan dengan <i>literature review</i> yang bersumber dari google scholar yang berjumlah 11 artikel dari tahun 2010-2018
	Variabel	Variabel <i>dependent</i> “Suplemen Makanan”, sedangkan variabel <i>independent</i> “Kadar Hemoglobin Ibu Hamil”
	Teknik Sampling	<i>Random Sampling</i>
	Instrumen Penelitian	Alat ukur haemoglobin dan lembar hasil observasi
	Analisis Data	Analisis jurnal
	Hasil Penelitian	Pemberian makanan yang memiliki kandungan zat besi seperti ubi jalar, buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti juga jambu biji, bayam merah, makanan yang mengandung vitamin B9 dan B12 seperti kacang hijau dan rumput laut dapat meningkatkan jumlah Hb paada ibu hamil.
	Perbedaan	Pada penelitian yang dilakukan oleh Eti Rimawati dkk, metode yang digunakan adalah <i>literature review</i> , sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan metode <i>quasi eksperimen</i>

— Sumber: Kajian Peneliti, 2022

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Anemia pada kehamilan

a. Pengertian Anemia

Kondisi yang ditandai dengan rendahnya jumlah sel darah merah dalam darah, biasanya karena kekurangan zat besi merupakan pengertian dari anemia (Widowati et al., 2019). Anemia pada kehamilan dibagi menjadi 3, menurut WHO yaitu anemia ringan (*hemoglobin* 10,0- 10,9 g/dl), anemia sedang (*hemoglobin* 7,0 – 9,9 g/dl), dan anemia berat (*hemoglobin* < 7,0 g/dl) (Kemenkes RI, 2022). Kondisi abnormal dimana tubuh memiliki kadar *hemoglobin* yang lebih rendah dari batas normal sehingga kemampuan untuk mengangkut oksigen berkurang juga pengertian dari anemia (Kemenkes RI, 2021).

b. Patofisiologi

Anemia defisiensi besi ditandai dengan produksi eritrosit (sel mikroskopis) yang rendah dan kadar hemoglobin dalam darah yang rendah. Anemia mikrositik ini adalah tahap akhir dari kekurangan besi dan titik akhir dari kekurangan besi jangka panjang. Ada banyak penyebab kekurangan besi (Sari, 2016). Menurut Iuchi Yoshihito pada tahun 2012, anemia dapat disebabkan oleh adanya *Reactive Oxygen Species* (ROS) dalam eritrosit. ROS dalam eritrosit

dapat menyebabkan stres oksidatif. Pertumbuhan dan perkembangan ibu hamil memerlukan keseimbangan yang optimal (Sari, 2016).

Stres oksidatif adalah ketidakseimbangan antara pro-oksidan dan antioksidan yang dapat menyebabkan kerusakan. Oksidan dapat terbentuk di dalam eritrosit terutama dalam bentuk superoksida, hidrogen, radikal peroksil, lipid peroksida. Superoksida terbentuk dalam eritrosit melalui oksidasi spontan hemoglobin (Hb) menjadi methemoglobin (met-Hb) (Sari, 2016).

Penelitian yang dilakukan Neeta Kumar menyatakan bahwa banyak jenis radikal bebas yang telah terbentuk di dalam tubuh dan zat besi berpotensi untuk rusak. Kerusakan besi dapat dipengaruhi oleh adanya lemak teroksidasi. Lipid yang mengalami oksidasi adalah asam lemak tak jenuh ganda akibat reaksi yang disebabkan oleh radikal bebas. Radikal hidroksil (OH⁻) memecah hidrogen dari lemak tak jenuh ganda menjadi radikal lemak (Sari, 2016). Kadar hidroperoksida merusak eritrosit dan akhirnya menyebabkan kematian eritrosit tersebut.

c. Tanda dan Gejala Umum Anemia

Tanda-tanda umum anemia adalah kelelahan, kesulitan bernapas, nyeri di dada, sakit kepala, kulit yang pucat, anggota tubuh yang dingin, kuku yang berbentuk sendok, lidah yang pucat, dan konjungtiva yang pucat saat diperiksa secara fisik (Kemenkes RI, 2022)

d. Klasifikasi anemia dalam kehamilan pada ibu hamil

Menurut Prawirohardjo dalam (Astuti, 2018) klasifikasi anemia dalam kehamilan adalah sebagai berikut:

1) Anemia defisiensi besi

Pada anemia defisiensi besi, pengobatan ini ditujukan bagi ibu hamil, tidak hamil dan menyusui yang membutuhkan suplemen zat besi, sebaiknya mengkonsumsi tablet zat besi. Untuk memastikan diagnosis anemia defisiensi besi dapat dilakukan berdasarkan anamnesis. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil rata-rata mendekati 800 mg

2) Anemia *Megaloblastik*

Anemia *Megaloblastik* adalah kekurangan pada sel darah merah didalam tubuh di karenakan sumsum tulang membuat sel darah merah yang belum matang akan menjadi membesar dan tidak normal

3) Anemia *Hipoplastik*

Anemia *Hipoplastik* adalah anemia yang diakibatkan oleh gangguan pada sumsum tulang yang menghambat produksi sel darah merah baru. Pemeriksaan diagnostik sangat penting, termasuk pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan fungsi eksternal, dan pemeriksaan jaringan.

4) Anemia *Hemolitik*

Anemia yang disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang sangat cepat. Gejalanya yakni berupa gambaran darah yang tidak normal, mudah lelah, lemas dan adanya komplikasi bila ada kelainan pada organ vital.

e. Faktor Resiko Terjadinya Anemia

Faktor risiko anemia pada kehamilan ada 5 dalam (Kemenkes RI, 2022), yaitu:

- 1) Pola makan, dalam hal ini pola makan akan sangat mempengaruhi risiko anemia pada ibu hamil. Selain kekurangan zat besi, kekurangan asam folat dan vitamin B12 masih sering terjadi pada ibu hamil, sehingga sangat disarankan untuk mengonsumsi makanan yang beragam;
- 2) Diabetes gestasional, dalam keadaan hiperglikemia, transfrin memenuhi peningkatan kebutuhan besi janin yang mengalami hiperglikemia sehingga tidak dapat berfungsi secara optimal;
- 3) Kehamilan ganda, kebutuhan zat besi pada kehamilan ganda lebih tinggi daripada kehamilan tunggal;
- 4) Kehamilan remaja, kehamilan remaja karena banyak penyebab seperti penyakit infeksi, genetik atau status gizi yang tidak optimal;

5) Bersarang dan infeksi selama kehamilan, kondisi infeksi dan peradangan yang dapat menyebabkan kekurangan zat besi, infeksi seperti cacangan, tuberkulosis, HIV, malaria atau lainnya.

f. Penanganan Anemia

Manipulasi anemia dilakukan untuk mencegah munculnya gejala anemia. Pada awalnya, dokter akan mencari tahu penyebabnya kemudian menentukan pengobatan yang akan dilakukan. Berikut adalah beberapa pilihan pengobatan untuk anemia (Prabowo, 2022)

antara lain:

- 1) Mengonsumsi makanan tinggi zat besi;
- 2) Mengonsumsi Vitamin B12 dan Asam Folat;
- 3) Transfuse Darah;
- 4) Transplantasi Sumsum tulang Belakang;
- 5) Operasi; dan
- 6) Obat-obatan bagi penderita Autoimun.

g. Klasifikasi Kadar Hb Normal dan Tidak Normal Berdasarkan Trimester Kehamilan

Menurut WHO, anemia selama kehamilan didefinisikan ketika kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Meskipun Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit mendefinisikan anemia sebagai memiliki kadar Hb <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, dan Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua, dan <10 g/dL postpartum.

2. *Mikronutrien*

a. Pengertian *Mikronutrien*

Zat gizi mikro adalah zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah sedikit, tetapi memiliki peran penting dalam pembentukan hormon, aktivitas enzim, dan pengaturan fungsi sistem kekebalan tubuh serta reproduksi. Mikronutrien terdiri dari vitamin (yang larut dalam air dan lemak) dan mineral. Mineral sendiri dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu makro mineral dan mineral jejak (Kementerian Kesehatan, 2021).

Makro mineral adalah mineral yang dibutuhkan oleh tubuh setidaknya 100 mg per hari (contohnya: kalsium, fosfor), sementara mineral jejak adalah mineral yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah kurang dari 100 mg per hari (contohnya: seng, besi). Ada juga mineral penting yang hanya dibutuhkan dalam jumlah beberapa mikrogram per hari, seperti tembaga dan molibdenum. Mikronutrien sendiri diperoleh dari luar tubuh, misalnya dari makanan atau suplemen, karena tubuh tidak mampu menghasilkannya dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh (Kemenkes, 2021).

Mikronutrien adalah istilah yang digunakan secara umum untuk merujuk pada vitamin dan mineral yang esensial, diperlukan dalam jumlah kecil tetapi sangat penting untuk fungsi normal tubuh (Kementerian Kesehatan, 2021).

b. Nutrisi dan Suplemen Besi (Fe)

Makanan diperlukan untuk membangun tubuh, menggantikan apa yang telah habis, dan berperan sebagai bahan bakar untuk menghasilkan panas dan tenaga. Setiap individu untuk dapat bertahan hidup dan meningkatkan kualitas hidupnya perlu memiliki cukup asupan 5 kelompok nutrisi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral) dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan atau kekurangan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pemberian zat gizi harus memperhatikan kemampuan tubuh manusia dalam mencerna makanan. Pola makan ibu setelah melahirkan adalah karena perdarahan yang hebat saat melahirkan. Pemberian zat gizi pada periode ini sangat membantu dalam pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan. Kebutuhan gizi berdasarkan "Pedoman Gizi Ibu Hamil dan Menyusui" (Kementerian Kesehatan RI, 2021) mencakup :

- 1) Karbohidrat dan lemak akan digunakan sebagai sumber tenaga untuk menghasilkan kalori dan dapat diperoleh dari biji-bijian dan umbi-umbian.
- 2) Sumber protein pembangun dapat diperoleh dari telur, daging, ikan dan legum.
- 3) Pengatur dapat diperoleh dari buah-buahan dan sayuran.
- 4) Vitamin B kompleks sangat membantu dalam menjaga tubuh normal seperti sistem saraf dan jantung.

- 5) Vitamin D akan sangat membantu dalam proses pertumbuhan dan pembentukan tulang.
- 6) Vitamin E akan membentuk sel darah, khususnya darah merah dapat ditemukan pada legum, gandum dan sayuran hijau.
- 7) Asam folat berguna untuk perkembangan sistem saraf dan sel darah, terdapat pada sayuran berwarna hijau tua.

c. Komposisi Mikronutrien

Tabel 2.1 Komposisi Mikronutrien

Jenis Kandungan	% AKG
Vitamin A Acetate 5.000 I.U	250 %
Vitamin D3 (Cholecalciferol) 400 I.U	65 %
Vitamin C (Ascorbic Acid) 100 mg	110 %
Vitamin B1 (Thiamin HCl) 10 mg	640 %
Vitamin B2 (Riboflavine) 2,5 mg	155 %
Vitamin B6 (Pyridoxine HCl) 15 mg	950 %
Vitamin B12 (Cyanocobalamine) 4 mg	165 %
Vitamin B3 (Nicotinamide) 20 mg	135 %
Folic Acid 0,25 mg	65 %
Fe II Fumarate 90 mg (mengandung Fe 29,58 mg)	135 %
Calcium Carbonate 200 mg (mengandung Calcium 80,90 mg)	8 %
Calcium Panthotenate 7,5 mg (mengandung Calcium 1,16 mg dan Asam Panthotenate 6,87 mg)	135 %
Kalium Lodide 200 mg (mengandung Kalium 0,024 mg)	0 %
Natrium Fluoride 1 mg (mengandung Fluor 0,43 mg)	15 %

Sumber : Komposisi pada Lexafit, 2023

d. Manfaat Mikronutrien

Berdasarkan (Kemenkes, 2021), isi kandungan dari Mikronutrien bermanfaat untuk:

1. Penting untuk pembentukan hemoglobin yang berfungsi mengikat dan mengedarkan oksigen keseluruh tubuh

2. Untuk proses pertumbuhan, sistem kekebalan tubuh dan sistem reproduksi, menjaga kesehatan gigi, irama jantung normal, kontraksi otot dan pembekuan darah .
3. Mengaktifkan fungsi hormon tiroid, pencegah kanker karena berperan sebagai antioksidan, sebagai kofaktor dalam metabolisme energi, menjaga fungsi sistem saraf, sistem endokrin kardiovaskular, dan sistem kardiovaskular. .
4. Untuk metabolisme protein, produksi DNA dan mencegah kerusakan sel dari radikal bebas.

3. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam Rahim perempuan yang dimulai dari masa konsepsi sampai terjadinya persalinan. Masa kehamilan yang dimulai dari ovulasi sampai melahirkan sekitar 40 minggu dan tidak boleh melebihi 43 minggu. Kehamilan yang matang juga disebut kehamilan 40 minggu jika berlangsung lebih dari 43 minggu maka akan disebut kehamilan melewati batas waktu. Jika kehamilan antara 28 sampai dengan 36 minggu maka disebut kehamilan awal (Rahayu Widiarti & Yulviana, 2022).

b. Anemia pada kehamilan

Anemia kehamilan adalah keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah $<11,0$ g/dL atau $<10,5$ g/dL pada trimester kedua. Menurut WHO, anemia kehamilan dapat diklasifikasikan menjadi 3 tingkatan, yaitu anemia ringan (hemoglobin 10,0-10,9 g/dL), anemia sedang (hemoglobin 7,0-9,9 g/dL), dan anemia berat (hemoglobin $<7,0$ g/dL) (Gwarzo, 2013 dalam Kemenkes RI, 2022).

Anemia pada kehamilan terjadi karena adanya perubahan fisiologis selama masa kehamilan, usia kehamilan, dan kondisi ibu sebelumnya. Selama kehamilan, terjadi peningkatan jumlah darah dalam tubuh sebesar 20-30%, sehingga diperlukan suplemen zat besi dan vitamin untuk produksi hemoglobin (Hb).

c. *Hemoglobin* Pada Ibu Hamil

Hemoglobin adalah protein yang mengandung zat besi didalam sel darah merah dan berfungsi mengangkut oksigen keseluruhan jaringan tubuh (Kemenkes RI, 2021). Kadar hemoglobin pada ibu hamil dapat meningkat dan menurun karena dua faktor, langsung dan tidak langsung. Berikut adalah faktor langsung dan tidak langsung berikut (Deepak, 2018) dalam (Masthura *et al.*, 2021).

1) Faktor Langsung

- a) Konsumsi tablet Fe,
- b) Status gizi ibu hamil,
- c) Penyakit infeksi, dan

- d) Pendarahan.
- 2) Faktor Tidak Langsung
 - a) Frekuensi ANC, dan
 - b) Umur atau usia ibu hamil

4. Pemberian *Micronutrient* Dengan Kejadian Anemia

Kekurangan darah yang terjadi ketika mengandung akan mempengaruhi risiko kelahiran prematur, pendarahan serta berat badan bayi lahir rendah, juga kematian ibu dan bayi baru lahir. Kekurangan darah juga akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi setelah kehamilan. Salah satu langkah untuk mencegah kekurangan darah pada ibu hamil adalah dengan cara mengonsumsi tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Selain itu, memberikan nutrisi tambahan selama hamil dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah serta mineral dan juga vitamin dan juga berfungsi memperkuat sistem imun pada tubuh bayi dan juga ibu.

Upaya pemerintah untuk menekan kasus anemia pada ibu hamil diberikan suplemen kesehatan berupa micronutrient yang bisa diminum 1x sehari 30 tablet selama 1 bulan atau sampai kadar haemoglobin mengarah ke normal yakni 11,0 gr% (Kemenkes RI, 2021).

B. Tinjauan Islami Kehamilan dalam pandangan Islam

Dalam ajaran Islam, bahwa setiap manusia ditakdirkan untuk hidup sebagai pasangan dan diberi tugas untuk dipelihara dan dirawat sebaik

mungkin, yaitu kehamilan yang ditempatkan di dalam rahim pasangan suami istri. , sesuai dengan hadist Q.S Ali Imran : 6

الْعَزِيزُ هُوَ إِلَهٌ لَّا يَشَاءُ كَيْفَ أَلْرَّحَامِ فِي يَصُورُكُمْ الدَّيُّ هُوَ
الْحَكِيمُ

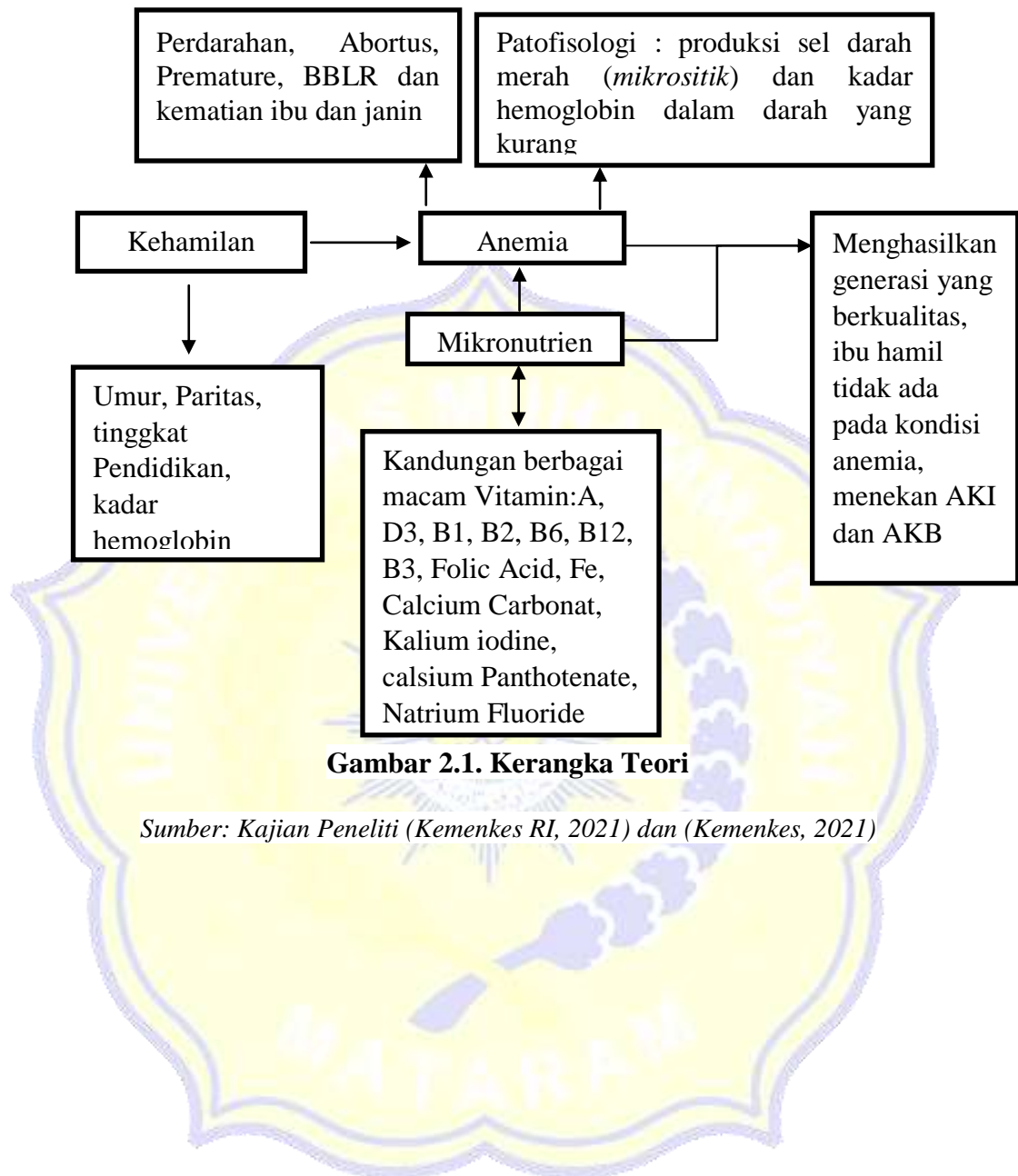
Huwal lazii yusawwirukum fil arhaami kaifa yashaaa'; laa ilaaha illaa Huwal
'Aziizul Hakiim

“Dialah yang membentuk kamu dalam rahim menurut yang Dia kehendaki. Tidak ada tuhan selain Dia. Yang Mahaperkasa, Mahabijaksana”

Sebagai perempuan, terutama ibu hamil, selama masa kehamilan sebaiknya menjaga dan merawat kondisi rahim serta menjaga tubuh agar terhindar dari kekurangan darah pada ibu hamil dengan cara mengonsumsi makanan bergizi dan suplemen sebagai sumber mikronutrien atau produk kesehatan. Anemia, jika tidak ditangani, dapat menyebabkan masalah kesehatan bagi ibu dan bayi, sesuai dengan penafsiran Min Fathil Qadir/Syaikh Dr. Muhammad Sulaiman Al Asyqar: "(Dia yang menciptakan kamu dalam rahim sesuai dengan kehendak-Nya)"

Artinya, menciptakan laki-laki dan perempuan dengan penampilan yang baik atau buruk, gelap atau terang, dan tinggi atau pendek: serta membentuk organ tubuh mereka seperti mata, telinga, hidung, tangan, dan kaki, dan lain-lain.

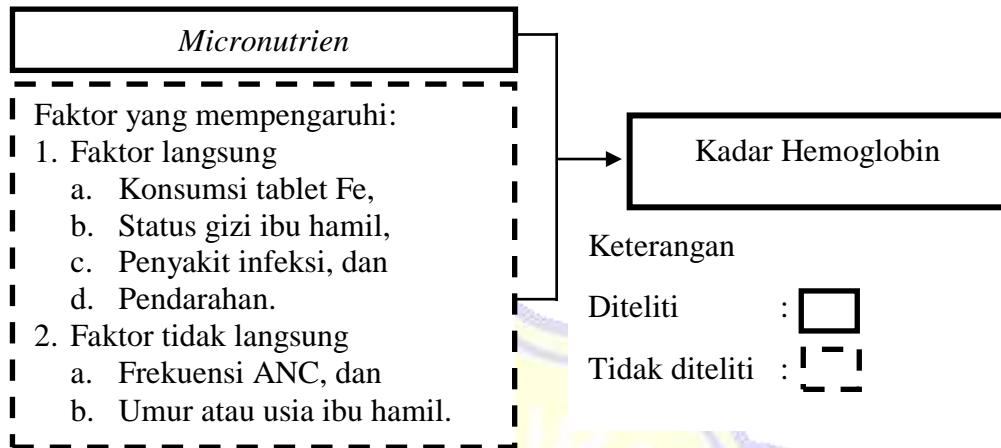
C. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber: Kajian Peneliti (Kemenkes RI, 2021) dan (Kemenkes, 2021)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

E. Hipotesis

Pada penelitian ini hipotesa yang diharapkan yaitu:

1. H₀ diterima : tidak adanya efektifitas terhadap peningkatan kadar Hb (haemoglobin) pada ibu hamil setelah pemberian mikronutrien.
2. H_a diterima : adanya efektifitas terhadap peningkatan kadar Hb (hemoglobin) pada ibu hamil setelah pemberian mikronutrien.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan *Pre Eksperimental* dengan bentuk desain *One Pretest-Postes* untuk mengetahui efektifitas pemberian *micronutrient lexavit* terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil anemia. *Pre Eksperimental* adalah penelitian eksperimen yang pada prinsipnya hanya menggunakan satu kelompok tidak ada kelompok kontrol (Sugiyono, 2020).

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian telah dilakukan pada bulan 15 Februari- 15 Juni 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu, variabel dependen dan variabel independent

1. Variabel *Dependent*: pemberian *micronutrient*
2. Variabel *Independent*: kadar Hb ibu hamil anemia

D. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional penelitian merupakan batasan dari variabel dalam penelitian yang diartikan dal suatu istilah penelitian sehingga tidak akan ad makna yang ganda dari istilah yang akan digunakan dalam sebuah penelitian.

Pada penelitian ini definisi operasional yang akan diteliti akan dijelaskan pada table dibawah ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi	Kategori Data	Cara Memperoleh Data	Skala Pengukuran
<i>Variabel Dependent</i>					
1	Pemberian micronutrien	Micronutrien merupakan zat gizi mikro yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah sedikit namun mempunyai peran yang sangat penting bagi tubuh	1. Kurang: jika dikonsumsi <30 tablet/30 hari 2. Baik : jika dikonsumsi 30 tablet/ 30 hari	Data diambil dengan data primer dan sekunder dari buku ibu di Puskesmas	Nominal
<i>Variabel Independent</i>					
1	Kadar hb ibu hamil	Kadar Hemoglobin ibu hamil : Anemia < 11 gr/dl	gr/dl	Data diambil dengan menggunakan alat pengukur kadar Hemoglobin yaitu Hemocue <i>curve</i> dan Hemoglobin <i>digital</i>	Rasio
Karakteristik yang diteliti					
1	Tingkat pendidikan	Status Pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh ibu (UU RI No. 20 tahun 2003)	1. Dasar (SD/MI, SMP/Mts) 2. Menengah (SMA/SMK/MA) 3. Tinggi (Diploma/Sarjana)	Data diambil dengan data primer melalui wawancara ibu dan kuesioner	Ordinal
2	Paritas	Jumlah anak atau berapa kali ibu hamil melahirkan	1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemultipara	Data diambil dengan data primer melalui wawancara ibu	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Kategori Data	Cara Memperoleh Data	Skala Pengukuran
				dan kuesioner	
3	Umur	Rentang umur ibu dari lahir sampai umur ibu pada saat hamil.	1. Tidak Beresiko: 20-35 th 2. Beresiko: <20 th/ >35 th	Data diambil dengan data primer melalui wawancara ibu dan kuesioner	Nominal

Sumber : Kajian Peneliti, 2022

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Mengambil semua ibu hamil dengan anemia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan. Mengambil ibu hamil dengan anemia pada rentang waktu November 2022 hingga Januari 2023. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 67 orang ibu hamil dengan anemia dengan kriteria :

1) Kriteria inklusi

Kriteria umum yang ditentukan pada subyek penelitian yang menjadi layak untuk dijadikan subyek penelitian, seperti di bawah ini :

- a) Ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Sigerongan
- b) Bersedia menjadi subjek penelitian atau menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria yang tidak dapat dijadikan sampel pada penelitian, seperti dibawah ini :

- a) Ibu hamil dengan penyakit tertentu atau kontraindikasi dengan *Micronutrient lexavit*.
- b) Ibu hamil dengan umur kehamilan ≥ 38 minggu

F. Etika Penelitian

Melalui penelitian ini, digunakan subjek manusia dan diharuskan peneliti memahami hak asasi manusia. Manusia tentu saja memiliki kebebasan untuk memutuskan sendiri, maka akan dilakukan penelitian yang benar-benar menghargai kebebasan (Notoadmojo, 2018). Dalam penelitian yang telah dilaksanakan ini, sudah diuji kelayakan etik pada Komisi Etik Penelitian Universitas Islam Al-Azhar Fakultas Kedokteran dengan nomor surat 63/EC-02/FK-06/UNIZAR/VI/2023. Adapun beberapa etika yang telah diperhatikan berupa :

1) *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Merupakan lembar persetujuan antara responden dengan peneliti yang selanjutnya diberikan berupa lembaran *informed consent* sebelum dilakukannya penelitian dan selanjutnya diberikan lembar persetujuan bersedia menjadi responden.

2) *Confidentially* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah didapatkan dari responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya kelompok tertentu yang memiliki hubungan dengan penelitian akan dilaporkan pada hasil akhir.

3) *Anomity* (Tanpa Nama)

Sepanjang untuk menjaga kerahasiaan identitas, maka nama responden tidak dicatat pada lembar pendataan. Sheet hanya menerima kode tertentu .

G. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang akan dipergunakan dalam penelitian ini berupa angket kuesioner yang akan dibagikan kepada responden beberapa pertanyaan. Adapun kuesioner dalam penelitian ini menggunakan pertanyaan tertutup, kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan, beserta pilihan jawaban. Sehingga responden hanya memberi centang (check list) pada jawaban tersebut. Kuesioner akan disebarkan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah pemberian paket *Mikronutrien Lexavit*. Daftar pertanyaan yang akan diajukan berupa konsumsi *Mikronutrien Lexavit*, kadar Hb dengan menggunakan alat *easy touch*, tingkat pendidikan, jumlah anak dan usia ibu hamil dengan anemia. Adapun bentuk kuesioner ada dapat dilihat pada lampiran 1.

2. Sumber Data

a. Data primer

Berupa data yang dikumpulkan langsung dari responden melalui wawancara maupun dokumentasi serta observasi. Data tersebut akan

diperoleh melalui pengamatan dan memberikan kuesioner terkait Efektifitas pemberian *micronutrient* terhadap peningkatan kadar haemoglobin (Hb) pada ibu hamil anemia serta data tingkat pendidikan, Paritas dan Umur.

b. Data Sekunder

Berupa sekumpulan data yang didapatkan dari berbagai pihak lain maupun data primer yang akan diolah lebih dalam lagi oleh peneliti maupun dari pihak lain dan biasanya akan disuguhkan dalam bentuk table maupun diagram. Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari Dinas Kesehatan Lombok Barat, Puskesmas Sigerongan, dan Jurnal, meliputi jumlah ibu hamil anemia yang ada diwilayah kerja Puskesmas Sigerongan.

3. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini metode yang digunakan yaitu observasional, kuesioner serta dokumentasi yang akan dilakukan secara terstruktur dan telah dirancang sedemikian rupa oleh peneliti (Sugiyono, 2020). Kuesioner dilakukan dengan menyebarkan lembar pertanyaan kepada responden. Kemudian, dokumentasi dilakukan untuk mengumpulkan bukti-bukti.

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

a. *Editing*

Berupa kegiatan yang memverifikasi kuesioner yang sudah diisi secara lengkap, jawaban dari responden apakah sudah jelas dan jawaban yang relevan (Notoadmojo, 2018).

b. *Coding*

Pemberian kode pada setiap variabel penelitian yakni berupa kode dalam table yang berisikan jumlah responden maupun jumlah pertanyaan (Notoadmojo, 2018). Pada penelitian kode-kode terdiri dari :

1) Tingkat Pendidikan

Dasar = 1

Menengah = 2

Tinggi = 3

2) Paritas

Primipara = 1

Multipara = 2

Grandemultipara = 3

3) Umur

Beresiko (<20 th/> 35 th) = 1

Tidak Beresiko (20 – 35 th) = 2

c. *Entry*

Berupa cara untuk mengisi jawaban responden dalam bentuk kode yang akan dimasukkan dalam program atau master tabel (Notoadmojo, 2018).

d. *Cleaning*

Berupa tindakan mengecek kembali hasil data *entry* agar terhindar dari kesalahan pemasukkan kode maupun kelengkapan dan kemudian dilakukan perbaikan (Notoadmojo, 2018).

e. *Tabulating*

Dalam langkah ini, tabel berisikan kolom serta baris, kolom pertama dari kiri akan dijadikan nomor urut maupun kode responden, kolom kedua dan selanjutnya akan diisi dengan variabel yang ada pada dokumen maupun data responden (Notoadmojo, 2018).

2. **Analisa Data**

Dalam studi ini, kami melakukan penelitian untuk menguji korelasi antara dua faktor, yaitu faktor tergantungan (pemberian *micronutrient*) dan faktor independen (peningkatan hemoglobin pada ibu hamil yang mengalami anemia) dengan beberapa evaluasi.

a. *Analisis Univariate*

Analisis yang berfungsi untuk menggambarkan karakteristik dari variabel penelitian dan bertujuan untuk menjelaskan mengkarakterisasi setiap variabel. Bentuk analisis univariat tergantung pada jenis data yang digunakan. Untuk data numerik, rata-rata dan deviasi standar umumnya digunakan dalam analisis

univariat, yang hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel. Data penelitian dijelaskan dalam bentuk tabel (Notoadmojo, 2018). Pada penelitian ini digunakan analisis univariat yang berguna untuk mengukur tingkat pendidikan, paritas, dan juga umur. Sedangkan data numerik terdapat kadar Hb sebelum dan sesudah pemberian *micronutrient lexavit*.

b. Analisis *Bivariate*

Analisis dua variabel digunakan untuk memeriksa dan menguji variabel independen dan dependen terkait efektivitas pemberian mikronutrien dalam meningkatkan konsentrasi Hb pada ibu hamil yang mengalami anemia. Sebelum melakukan pengujian statistik, peneliti terlebih dahulu melakukan pengujian normalitas data untuk melihat apakah data tersebut berdistribusi normal, salah satunya dengan menggunakan SPSS 25. Pengujian normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel > 50 pada tingkat signifikansi 5% atau 0,05. Keputusan dalam pengujian normalitas adalah jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka data tersebut dapat dianggap berdistribusi normal.

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji t sampel berpasangan. *Paired sample t-test* digunakan untuk menguji perbedaan hasil ketika partisipan yang sama diuji dalam kondisi yang berbeda. Kriteria pengambilan keputusan untuk menguji hipotesis adalah jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan

Ha diterima, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh perlakuan yang signifikan.

I. Rencana Jalannya Penelitian

Proses penelitian dilakukan dengan cara mengumpulkan data primer atau data yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui pengukuran, observasi, survei, dsb. (Sugiyono, 2016). Data diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner secara serentak pada waktu tertentu (hanya satu kali). Data akan dipulihkan sesuai dengan prosedur berikut:

1. Mengajukan surat permohonan pengurusan izin etik untuk melakukan penelitian kepada institusi pendidikan yakni Universitas Al-Azhar Mataram.
2. Setelah etik penelitian disetujui maka, peneliti mengajukan Surat permohonan izin dari Prodi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram kemudian dibawa ke kepala BAPPEDA Lombok Barat;
3. Surat izin penelitian yang dikeluarkan oleh Kepala BAPPEDA Lombok Barat kemudian di antarkan ketempat dimana akan dilakukan penelitian yaitu di Puskesmas Sigerongan sebagai intansi penelitian;
4. Setelah mendapatkan izin dari Kepala Puskesmas Sigerongan, peneliti melakukan pengambilan data;
5. Peneliti memilih calon responden yang telah ditetapkan sebelumnya;

6. Menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian selanjutnya diberi lembar persetujuan (*informed consent*) untuk diisi dan ditandatangani;
7. Responden diberikan kuesioner untuk diisi terlebih dahulu
8. Responden di periksa Kadar Hb dengan menggunakan alat *easy touch*;
9. Responden kemudian kita berikan mikronutrien selama 30 hari dan di konsumsi 1 kali dalam sehari apabila dalam pemeriksaan kadar Hb < 11 gr% ;
10. Setelah 30 hari kita cek kembali Kadar Hb ibu Hamil dengan alat *easy touch*;
11. Melakukan entry data.

