

revisi 2 desty rambu.docx

Date: 2019-08-15 13:45 WIB

* All sources 38 | Internet sources 7 | Own documents 9 | Organization archive 16 | Plagiarism Prevention Pool 5

- [1] "Bab 1-6 Lilis H.docx" dated 2019-08-15
7.0% 23 matches
- [2] "Bab 1-6 Dini.docx" dated 2019-08-15
3.1% 7 matches
- [3] "bab 1-6 marlina.docx" dated 2019-08-13
2.6% 11 matches
- [4] "Bab 1-6 Reny.doc" dated 2019-08-13
2.3% 11 matches
- [5] from a PlagScan document dated 2018-05-21 08:21
1.1% 5 matches
- [6] "Bab 1-6 mei.docx" dated 2019-08-15
1.3% 7 matches
- [7] "Skripsi Bu Elok.doc" dated 2019-08-14
1.3% 6 matches
- [8] "Bab 1-6 Nova.docx" dated 2019-08-13
1.3% 7 matches
- [9] from a PlagScan document dated 2019-03-18 02:59
1.0% 4 matches
 2 documents with identical matches
- [12] "nova Nur Mindawati.docx" dated 2019-08-15
1.0% 6 matches
- [13] "BAB 1-6 Dwi Putri.docx" dated 2019-08-15
1.0% 6 matches
- [14] https://www.researchgate.net/publication...nemia_Pada_Ibu_Hamil
0.9% 4 matches
- [15] "Angga Yoga Pratama 173220073.docx" dated 2019-07-04
1.0% 5 matches
- [16] from a PlagScan document dated 2018-11-06 07:16
0.9% 5 matches
- [17] https://www.academia.edu/18483404/Laporan_Akhir_PKM_Parkia_Speciosa_Hassk
1.0% 1 matches
- [18] <https://bidan-sitinurbaya.blogspot.com/2...et-tambah-darah.html>
0.9% 4 matches
- [19] "Bab 1-6 Deny Natalia.docx" dated 2019-08-15
0.9% 5 matches
- [20] https://archive.org/stream/in.ernet.dli....Gynecology6_djvu.txt
0.4% 2 matches
- [21] "Junaida revisi 3 .docx" dated 2019-07-24
1.0% 5 matches
- [22] "Skripsi Imam 1-6.docx" dated 2019-07-16
0.8% 4 matches
- [23] "SKRIPSI bab 1-4 Sopyan.docx" dated 2019-07-29
0.6% 3 matches
- [24] "Vicky Dwi C 153210083.docx" dated 2019-07-17
0.9% 4 matches
- [25] "Revisi 1 Giswena.rtf" dated 2019-07-16
0.8% 4 matches
- [26] "Giswena 153210059.rtf" dated 2019-07-15
0.7% 4 matches
- [27] "revisi feby.doc" dated 2019-08-12

		0.5%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[28]	"febby setyawan 173220202.doc" dated 2019-07-24	0.5% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[29]	"SKRIPSI Bab 1-6 Hendi.docx" dated 2019-07-29	0.5% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[30]	https://www.researchgate.net/publication...y_anemia_in_children	0.5% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	"Riska Avita.docx" dated 2019-07-24	0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	from a PlagScan document dated 2018-08-25 03:58	0.4% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[33]	journal.unusa.ac.id/index.php/jhs/article/download/118/106	0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	"bayu tri wahyudi bab1-6.docx" dated 2019-07-30	0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	"SKRIPSI Zulikatul.docx" dated 2019-07-27	0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	eprints.ums.ac.id/38162/	0.2% 1 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[38]	"BAB 1 -6 Ayuna.docx" dated 2019-08-07	0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[39]	"Mia Ayu.docx" dated 2019-07-24	0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[40]	from a PlagScan document dated 2018-07-07 06:27	0.3% 1 matches

24 pages, 3188 words

PlagLevel: 16.1% selected / 87.8% overall

181 matches from 41 sources, of which 8 are online sources.

Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: --

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu jenis kelainan hematologi yang ditandai dengan penurunan komponen seluler pada darah tepi seperti anemia, leukopenia dan trombositopenia sebagai akibat penurunan pembentukan sel hematopoetik dalam sumsum tulang, keadaan ini disebut sebagai pansitopeni (Deby, 2015).

Data from the World Health Organization (WHO) in 2010 stated that 40% of causes of maternal death in developing countries are related to anemia in pregnancy. Anemia in pregnancy is a major health problem in developing countries with high levels of illness in pregnant women. ^[16] Total anemia sufferers in pregnant women in Indonesia is as much as 70%, meaning that of 10 pregnant women, ^[9] as many as 7 people will suffer from anemia. According to Basic Health Research data in 2013, the prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia was 37% (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2014).

1.2 Anemia in pregnancy is called ^[20] "potential danger to mother and child"

(potential harm to mother and child). The impact of anemia on pregnancy can occur abortion, pre-maturity delivery, fetal development in the womb, easy infection, antepartum bleeding premature rupture of membranes (KPD) during labor can cause His disruption, the first time can last a long time, and occur parturition, and in the puerperium, uterine subinvolution occurs, causing postpartum hemorrhage, easing puerperium infection, and decreased milk supply (Astriani, 2017).

BAB II TUNJAUAN PUSTAKA

2.1 Anemia

2.1.1 Pengertian Anemia

. Anemia secara muda dapat dikatakan seseorang dengan keadaan kadar hemoglobin dalam darah kurang dari yang seharusnya. Anemia dapat dikatakan juga bilamana ukuran dan jumlah eritrosit dalam hemoglobin kurang dari normal (Syatriani & Aryani, 2010).

Anemia is a medical problem that is often found in clinics around the world, as well as being a major public health problem, especially in developing countries. This disorder is a cause of chronic debility which has a large impact on social and economic well-being, and physical health. Functionally anemia is defined as a decrease in the amount of erythrocyte so that it cannot fulfill its function to carry sufficient oxygen to the peripheral tissues.^{[9]▶} Anemia is practically demonstrated by a decrease in hemoglobin levels, hematocrit or erythrocyte count.^{[9]▶} Anemia is a term that shows a low count of red blood cells and hemoglobin and hematocrit levels below normal (Arifin et al, 2013).

2.1.2 Penyebab Anemia

d. Asupan Vitamin C

Asupan vitamin C membantu penyerapan zat besi dalam tubuh ibu hamil.^{[18]▶} Adanya zat penghambat penyerapan besi atau inhibitor yang sering dikonsumsi oleh ibu hamil seperti kafein, tannin (pada teh), oksalat fitat dapat menyebabkan terhambatnya penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga menimbulkan anemia defisiensi besi (Purwaningtyas & Prameswari, 2017).

2.1.4 Bahaya Anemia^{[17]▶}

Resiko anemia gizi besi ini dapat menyebabkan produktivitas kerja rendah, daya tahan tubuh terhadap penyakit menurun, kemampuan belajar

anak sekolah rendah, peningkatan bobot badan ibu hamil rendah dan kelahiran bayi prematur (Mariana, 2018). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia kehamilan diantaranya gravid, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe (Astriani, 2017).

^[18] 2.1.5 Penanggulangan

Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Hidayah & Anasari, 2012).

2.2 Kehamilan

2.2.1 Anemia pada kehamilan

Anemia that is often found in pregnancy is anemia due to iron deficiency (fe) so it is better known as iron nutrient anemia (AGB). Anemia in nonpregnant women is defined as a hemoglobin concentration of less than 12 g / dl and less than 10 g / dl during pregnancy or the puerperium. Hemoglobin concentration is lower in early pregnancy, in mid-pregnancy, and back before delivery, hemoglobin levels in most healthy women who have iron reserves are 11 g / dl or more. For this reason, the Centers for Disease Control (1990) defines anemia as hemoglobin levels of less than 11 g / dl in trimesters I and III, and less than 10.5 g / dl in trimester II (Asrina, 2014).

Anemia that is often found in pregnancy is anemia due to iron deficiency (fe) so it is better known as iron nutrient anemia (AGB). Anemia in nonpregnant women is defined as a hemoglobin concentration of less than 12 g / dl and less than 10 g / dl during pregnancy or the puerperium. Hemoglobin concentration is

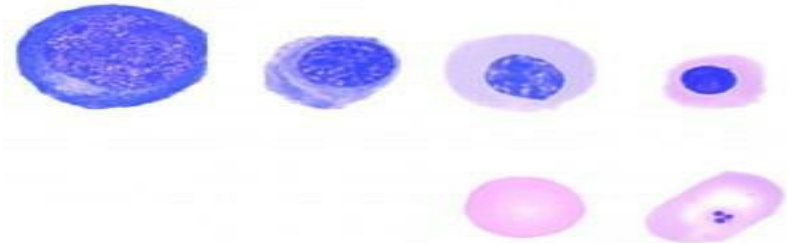
lower in early pregnancy, in mid-pregnancy, and back before delivery, hemoglobin levels in most healthy women who have iron reserves are 11 g / dl or more. For this reason, the Centers for Disease Control (1990) defines anemia as hemoglobin levels of less than 11 g / dl in trimesters I and III, and less than 10.5 g / dl in trimester II (Asrina, 2014).

2.3. Darah

. Penyebaran tersebut harus terkontrol dan harus tetap berada pada satu ruangan agar darah benar-benar dapat menjangkau seluruh jaringan didalam tubuh melalui suatu system yang disebut sistem kardiovaskuler, yang meliputi jantung dan pembuluh darah. Dengan sistem tersebut darah dapat di akomodasikan secara teratur dan diedarkan menuju organ dan jaringan yang tersebar di seluruh tubuh (Yulianti, 2018).



Gambar 2.1 Retikulosit
(httpswww.slideshare.netkurniawan_tryssel-darah-merah)



Gambar 2.2 Eritropoiesisi

(<https://arisetiyani1994.blogspot.com/2015/09/eritropoesis.html>)

2.5 Pemeriksaan Retikulosit

Blood reticulocyte levels reflect quantitative measurements of erythropoiesis, whereas reticulocyte parameters provide more information about the quality of reticulocytes. Currently the reticulocyte index which is widely used clinically is CHr.^[30] Hemoglobin content is constant throughout the life span of erythrocytes and reticulocytes unless there are structural changes that cause intracellular function and fragmentation disorders. During the process of development of reticulocytes in the bone marrow will make hemoglobin. CHr, which is the most recent reflection of hemoglobin in the bone marrow, is also a mirror of adequate iron reserves (Suega, 2010).

2.5.1 Metode Pemeriksaan Retikulosit

2.5.1.1 Cara Manual

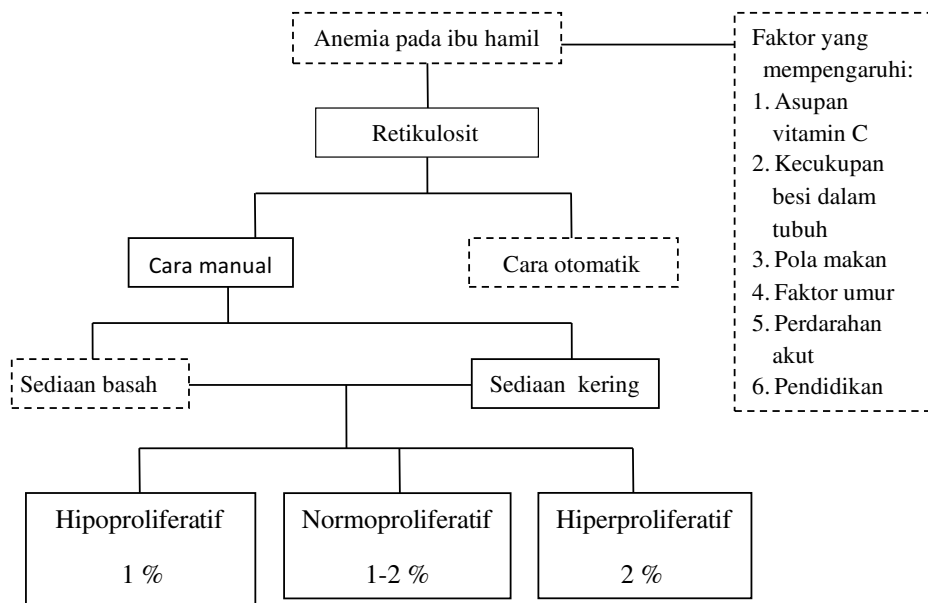
New methylene blue 0,5 g; NaCl 0,8 g ; K-oksalat 1,4 g ;aquadest 100 ml. used to make wet preparations or for dry ones. Wet preparations are very appropriate for use in routine laboratories because they are fast. If you want to store reticulocyte preparations, then the dry preparations must be made (Ganda Sorebata, 1969).^[1] Sediaan basah

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

^[3] 3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka Konseptual dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:



Keterangan: Diteliti
Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran jumlah retikulosit pada ibu hamil dengan anemia.

^[8] 3.2 Keterangan Gambar

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai pembuatan proposal penelitian sampai dengan ujian akhir yaitu bulan April sampai dengan bulan juli 2019.

4.2.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cukir kabupaten Jombang Provinsi Jawa Timur.

4.3 Populasi/ Sampel/ Sampling

4.3.1 Populasi

4.3.2 Sampel

4.3.3 Sampling

Kriteria inklusi

1. Ibu hamil dengan anemia.
2. Ibu hamil trimester 3.
3. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

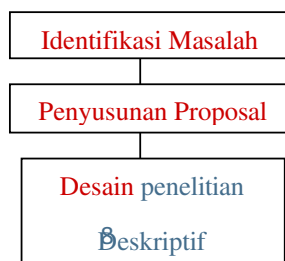
a. Kriteria eksklusi

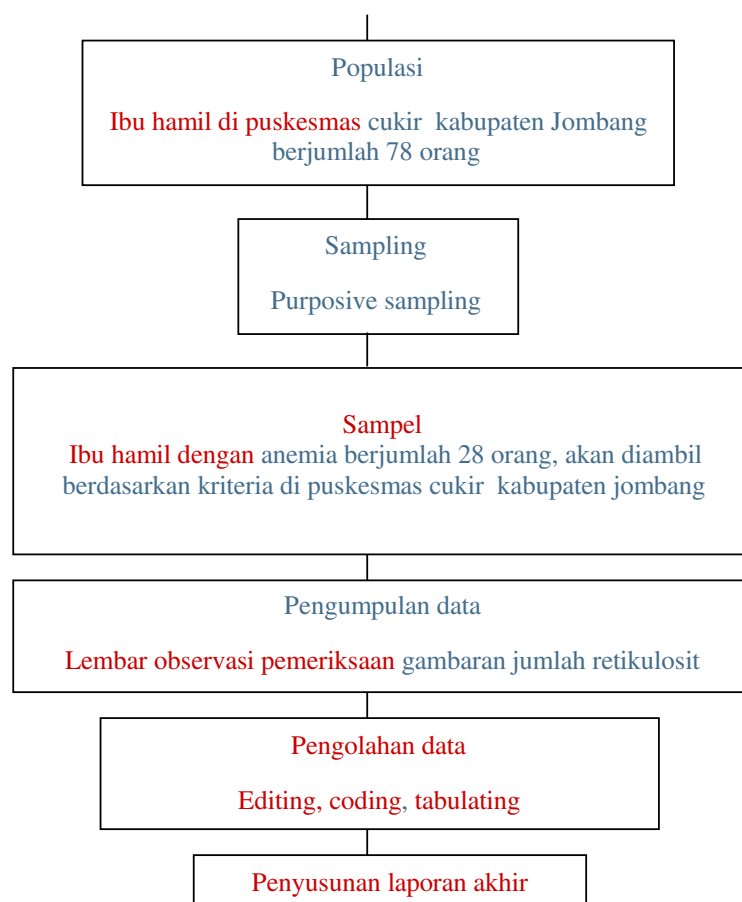
1. Ibu hamil yang tidak dalam keadaan stress.
2. Ibu hamil yang tidak perdarahan akut.

4.4 Kerangka Kerja

Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah :

[2] ▶





Gambar 4.1 Kerangka kerja gambaran jumlah retikulosit pada ibu hamil dengan anemia.

4.5 Identifikasi Variabel

^[25] 4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan

^[2] Tabel 4.1 Definisi operasional dan Identifikasi variabel

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skor/criteria
Gambaran jumlah	Jumlah retikulosit	Jumlah Retikulosit	Observasi laboratorium	Hipoproliferatif 0,5 % Normoproliferatif

retikulosit	didalam	dengan	0,5-1,5 %
pada ibu	darah dalam	Pemeriksaan	Hiperproliferatif
hamil	satuan %	secara	1,5 %
dengan	pada ibu	mikrokopis	
anemia	hamil dengan anemia		

^[3]▶ 4.7 Instrumen Penelitian dan Prosedur Penelitian

4.7.1 Instrumen penelitian

Alat/sarana :

1. Alat

- a. Spuit injeksi 3 ml
- b. Kapas
- c. Tourniquet
- d. Tabung vacum
- e. Mikroskop
- f. Tabung vial

2. Bahan

- a. Darah
- b. Alkohol 70 %
- c. Brilliant cresyl blue

4.7.2 Prosedur kerja

Menusukkan jarum dengan posisi lubang jarum diatas sampai masuk kedalam vena.

- a. Merenggangkan pembendungan dan perlahan-lahan penghisap spuit ditarik sampai didapatkan jumlah darah 3 ml.
- b. Melepaskan pembendung serta meletakkan kapas diatas jarum dengan spuit yang dicabut perlahan-lahan.
- c. Selanjutnya menusukan jarum pada tabung vacum yang sudah diberi identitas responden, dan menghomogenkan tabung vacum yang telah berisi darah.
- a. Periksalah dengan lensa imersi dan hitunglah jumlah retikulosit yang terlihat per 1000 eritrosit.

Pemeriksaan ini di lakukan di Laboratorium Hematologi STIKES ICME Jombang.

^[1]▶ 4.8 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

^[32]▶ 4.8.1 Pengolahan Data

Tahap pengolahan data hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Editing

1. Kelengkapan data
2. Kesesuaian identitas responden

1. Responden

Responden no. ^[1]▶ 1 Kode R1

Responden no 2 Kode R2

Jumlah Responden Kode Rn

^[1] ▶ 2. Umur

20 tahun Kode U1

20 -35 tahun

Kode U2

35 tahun

Kode U3

3. Pendidikan terakhir

SD	P1
SMP	P2
SMA	P3
D3	P4
Sarjana	P5

4. Konsumsi tablet tambah darah

Iya	Y
Jarang	J
Tidak	T

5. Konsumsi Vitamin C

Iya	VC1
Jarang	VC2
Tidak	VC3

6. Perdarah Akut

Pernah	p
Tidak Pernah	T

[1 3] ▶
C. Tabulating

Tabulating adalah membuat table-tabel data sesuai tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo,2010).^[1]▶

Dalam penelitian ini penyajian data dalam bentuk presentasi yang menggambarkan jumlah retikulosit dalam darah.

4.8.2 Analisa Data

$$\text{Jumlah Retikulosit} = \frac{n}{1000 \text{ eritrosit}} \times 100\%$$

Keterangan :

n^[1] : (Jumlah retikulosit

Setelah diketahui persentase perhitungan, kemudian ditafsirkan dengan kriteria sebagai berikut :

^[12] 4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Lembar persetujuan (Informed Consent)

4.9.2 Tanpa nama (Anonymity)

4.9.3^[6] Kerahasiaan (Confidentiality)

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.2 Hasil penelitian

5.2.1 Data Umum

^[34] a. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang Juli 2019

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	-	-
2	SMP	5	41,7
3	SMA	4	33,3
4	D3	3	25
5	Sarjana	-	-
	Total	12	100,0

^[4] Sumber. Data primer tahun 2019

Berdasarkan Tabel 5.1 Menunjukkan hampir setengah responden yang berpendidikan SMP dengan frekuensi 5 (41,7%).

^[3] b. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.2^{1271*} Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang Juli 2019

No.	Umur (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1	20	0	0
2	20-35	10	83,3
3	35	2	16,7
4	Total	12	100,0

Sumber. Data primer tahun 2019

:

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang Juli 2019

No.	Umur (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1	Iya	2	16,7
2	Jarang	10	83,3
3	Tidak	-	-
	Total	12	100,0

Sumber. Data primer tahun 2019

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan hampir seluruh responden ibu hamil dengan anemia jarang mengonsumsi suplemen tambah darah dengan frekuensi 10 (83,3%).

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Perdarahan Selama Kehamilan Trimester III di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang Juli 2019

No.	Perdarahan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pernah	2	16,7
2	Tidak Pernah	10	83,3

Total	12	100,0
-------	----	-------

Sumber. Data primer tahun 2019

:

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan mengonsumsi vitamin C di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang Juli 2019

No.	Mengonsumsi Vitamin C	Frekuensi	Presentase (%)
1	Iya	2	25
2	Jarang	4	33,3
3	Tidak	5	41,7
	Total	12	100,0

Sumber. Data primer tahun 2019

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan hampir setengah responden tidak mengonsumsi vitamin C dengan frekuensi 5 (41,7%).

5.2.2 Data Khusus

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada Ibu Hamil dengan Anemia yang dilakukan di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang berdasarkan gambaran jumlah retikulosit sebagai berikut :

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Gambaran Jumlah Retikulosit pada Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang Juli 2019

No.	Jumlah Retikulosit	Frekuensi	Presentase (%)
1	Hipoproliferatif	-	-
2	Normoproliferatif	1	8,3
3	Hiperproliferatif	11	91,7
	Total	12	100,0

Sumber. Data primer tahun 2019

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan hampir seluruh responden Ibu hamil dengan anemia memiliki Jumlah retikulosit yang Hiperproliferatif dengan frekuensi 11 (91,7%).

5.3 Pembahasan

Diseases accompanied by an increase in reticulocyte count include hemolytic anemia, sickle cell anemia, thalassemia major, leukemia, erythroblastic feotalis, HBC, pregnancy and post-heavy bleeding conditions. Decreased reticulocyte counts that should be high occur in aplastic crises, namely events where the destruction of erythrocytes stops. An increase in the number of reticulocytes in peripheral blood represents an increase in erythrocyte production in the bone marrow. Conversely, a continuous low reticulocyte count may indicate a state of bone marrow hypofunction or aplastic anemia (Deby, 2015).

Gambaran jumlah retikulosit pada ibu hamil dengan anemia dapat dipengaruhi oleh pendidikan responden, dimana Tabel 5.1 kan perguruan tinggi dengan frekuensi 3 (25%).

Menurut penelitian tingkat pendidikan sangat berpengaruh dalam era pembangunan seperti sekarang ini, responden yang berpendidikan rendah masih kurang banyak pengetahuan mengenai kesehatan kehamilan, dan dampak dari anemia selama kehamilan. Berpendidikan yang tinggi akan dapat mengurangi populasi angka kejadian anemia, demikian halnya responden yang yang berpendidikan tinggi akan lebih memperhatikan kesehatan kandungannya.^{[1]▶}

Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Mariza, 2016).

The picture of the number of reticulocytes in pregnant women with anemia can be influenced by the age of respondents where in Table 5.2 shows almost all respondents of pregnant women with anemia aged 20-35 years with a frequency of 10 (83.3%) and a small proportion of respondents of pregnant women with anemia aged 35 year with a frequency of 2 (16.7%).

A mother's age is related to women's reproductive organs. A healthy and safe reproductive age is 20 - 35 years.^{[5]▶} **Pregnancy at the age of 20 years and over 35 years can cause** anemia because pregnancy at the age of 20 years is biologically not emotionally optimal, tends to be unstable, mentally immature so that **it is prone to** shock which results in a lack of attention to meeting **the needs of** nutrients during pregnancy.^{[5]▶} Whereas **at the age of 35 years associated with** setbacks and decreased endurance **as well as** various diseases that often afflict this age (Astriani, 2017).

^{[5]▶} The picture of reticulocyte count in pregnant women with anemia **can be influenced by the** compliance with taking Fe tablets or iron respondents, Table 5.3 shows that almost all pregnant women respondents rarely consume blood supplements with a frequency of 10 (83.3%),^{[5]▶} and **only a small proportion of** respondents consume iron supplements regularly.

^{[36]▶} According to research compliance in taking iron supplements greatly affect **the incidence of anemia**, regularity in taking iron supplements will **reduce the incidence of anemia** during pregnancy. Likewise, irregularities in taking iron supplements will adversely affect the health of the mother and the womb.

Iron is the most important trace element for humans. High concentrations of iron are found in red blood cells, which are part of the hemoglobin molecule that involves oxygen from the lungs. Hemoglobin will carry oxygen to cells that need it for the metabolism of glucose, fat and protein into energy (Wahyuni, 2014). Compliance with consuming iron tablets is measured by the accuracy of the number of tablets consumed, the accuracy of how to consume iron tablets, the frequency of consumption per day.

Gambaran jumlah retikulosit pada ibu hamil dengan anemia dapat dipengaruhi oleh perdarahan, dimana Tabel 5.4 menunjukkan hampir seluruh responden ibu hamil dengan anemia tidak pernah mengalami perdarahan akut selama kehamilan dengan frekuensi 10 (83,3%) dan Pada penelitian ini responden yang mengalami perdarahan akut yaitu frekuensi 2 (16,7%).

Menurut penelitian perdarahan juga dapat mempengaruhi kejadian anemia selama kehamilan dan dapat berpengaruh buruk bagi janin, pengeluaran darah yang banyak juga menurunkan jumlah sel darah merah (eritrosit) sehingga sehingga kadar Hemoglobin dalam darah ikut menurun yang dapat meningkatkan jumlah retikulosit dalam darah. namun pada penelitian ini tidak hampir seluruh responden tidak mengalami perdarahan.

Gambaran jumlah retikulosit pada ibu hamil dengan anemia dapat dipengaruhi oleh Asupan vitamin C, dimana Tabel 5.5 menunjukkan hampir setengah responden tidak mengonsumsi vitamin C dengan frekuensi 5 (41,7%), dan hampir setengah responden jarang mengonsumsi vitamin C dengan frekuensi 4 (33,5%) sedangkan hanya sebagian kecil responden mengonsumsi vitamin C.

A mother's age is related to women's reproductive organs. A healthy and safe reproductive age is 20 - 35 years. Pregnancy at the age of 20 years and over 35 years can cause anemia because pregnancy at the age of 20 years is biologically not emotionally optimal, tends to be unstable, mentally immature so that it is prone to shock which results in a lack of attention to meeting the needs of nutrients during pregnancy. Whereas at the age of 35 years associated with setbacks and decreased endurance as well as various diseases that often afflict this age (Astriani, 2017).

^[16]▶ Menurut penelitian konsumsi vitamin C pada masa kehamilan merupakan cara efektif untuk membantu proses penyerapan zat besi dalam tubuh ibu hamil sehingga kadar hemoglobin dalam darah berada dalam keadaan normal dengan ini jumlah retikulosit dalam darah akan normal.^[6]▶

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.2 Saran

6.2.1^[1] Instansi Kesehatan

Bagi Puskesmas Cukir Jombang disarankan kepada seluruh petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Cukir khususnya di bagian promosi kesehatan agar dapat melakukan tindakan promosi sebagai tindakan pencegahan anemia bagi masyarakat khususnya ibu hamil wilayah Cukir.

6.2.2 Institusi

Penelitian ini perlu disempurnakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pemeriksaan retikulosit dengan metode manual menggunakan sediaan kering atau sediaan basah.

6.2.3 Peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan untuk melanjutkan dalam bentuk analitik (membandingkan) dengan pengobatan intensif dan lanjutan dengan populasi ibu hamil dengan anemia dalam jumlah yang banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin et al, 2013. Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Anak Sekolah Dasar Di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Manado
- Asrini et al, 2014. Fakto-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibi Hamil Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makasar. Makasar

- Astriani Willy. 2017. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Paritas Dan Usia. Jurnal Ilmu Kesehatan.
- Depkes RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes Jombang. 2019. Profil Kesehatan Jombang Tahun 2018. Jombang: Jawa Timur.
- GandaSoebrata R. 1969. Penuntun Laboratorium Klinik. Dian Rakyat: Jakarta
- Hidayah wiwit & Anasari Tri. 2012.^[11] Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongkok Kabupaten Banyumas: Banyumas
- Hidayat Alimul Aziz. 2017.^[24] Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Jakarta. Salemba Medika.
- <https://arisetiyani1994.blogspot.com/2015/09/eritropoesis.html>
- https://www.google.com/search?q=retikulosit&safe=strict&client=firefox-bd&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwich6DKnI7jAhUGHM0KHfMZBjIQ_AUIECgB&biw=1280&bih=686#imgrc=3GC7rhf33Y2stM:
- Indah Jayani. 2017. Tingkat Anemia Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Pada Ibu Hamil. Kediri
- Kemendes RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kemendes RI.
- Natalia Sylvi. Et al. 2016. Cakupan ANC Dan Cakupan Tablet Fe Hubungannya Dengan Prevalensi Anemia di Jawa Timur. Airlangga
- NF Deby Dearasi N. 2015. Indeks Produksi Retikulosit Sebagai Diagnosis Dini Anemia Aplastik. Fakultas Kedokteran: Lampung.
- Notoadmodjo Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.
- Oehadian Amaylia. 2012. Pendekatan Klinis Dan Diagnosis Anemia. Bagian Penyakit Dalam Rs Hasan Sadikin. Bandung.
- Palupi Hayu Fitria & Angraini Yeni. 2015. Pemeriksaan Hemoglobin Test Strip Guna Mengidentifikasi Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Mitra Husada Karanganyar. Karanganyar
- Purwaningtyas Lestari Melorys & Prameswari Nita Galuh. 2017.^[14] Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Semarang

Syatrini Sri & Aryani Astriani. 2010. Gizi Kesehatan Masyarakat Pada Siswi
Salah Satu SMP Kejadian Kota Makasar. Kota Makasar.