

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Salah satu indikator yang menunjukkan derajat kesehatan ibu adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024, AKI ditargetkan untuk turun menjadi 183 per 100.000 kelahiran, dari sebelumnya sebesar 305 per 100.000 kelahiran (Sari, *et.al*, 2022). Jumlah kematian ibu di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian, sebanyak 4.221 kematian (2019) dan sebanyak 4.226 kematian (2018) (Setiadji, 2021).

AKI pada Kabupaten/Kota di Jawa Tengah mengalami kenaikan yang sangat drastis pada tahun 2021 dengan kasus tertinggi adalah Kabupaten Brebes yaitu 105 kasus (351 per 100.000 KH), Kabupaten Grobogan yaitu 84 kasus (419 per 100.000 KH), Kabupaten Klaten yaitu 45 kasus (306 per 100.000 KH), Kabupaten Boyolali yaitu 45 kasus (334 per 100.000 KH), dan Kabupaten Cilacap yaitu 45 kasus (164 per 100.000 KH). Berdasarkan data Buku Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, jumlah kematian dari tahun ke tahun semakin meningkat. Dapat dilihat dari jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebesar 7.389 dibandingkan tahun 2020 yaitu 4.627 kematian. Angka kematian ibu di Kabupaten Grobogan menempati urutan kedua tertinggi di Jawa Tengah dan menjadi fokus pemerintah karena meningkat sangat tinggi yaitu sebesar 171% dari tahun 2020 yaitu 31 kasus menjadi 84 kasus pada tahun 2021 dan sudah terdapat 21 kasus pada tahun 2022 triwulan 3. (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2022)

Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. dan sebab lain (diantaranya anemia) sebanyak 1.309 kasus (Sari, *et.al*, 2022). Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 55,3%, perdarahan sebanyak 10,7% dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16,0% dan sebab lain (diantaranya anemia) sebanyak 11,5% (Wibowo, dkk, 2020). Penyebab langsung kematian ibu adalah pendarahan, eklamsi dan infeksi, partus lama, dan abortus, sedangkan penyebab tidak langsung diantaranya kekurangan energy kronik (KEK) pada kehamilan dan anemia pada kehamilan (Juwita, 2023).

Anemia lebih sering dijumpai dalam kehamilan. Hal ini disebabkan karena dalam kehamilan keperluan zat-zat makanan bertambah dan terjadi perubahan-perubahan dalam darah dan sumsum tulang. Darah bertambah banyak dalam kehamilan, akan tetapi bertambahnya sel-sel darah kurang disanding dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah (Dai, 2021). Anemia dalam kehamilan dapat dikatakan sebagai kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I, dan III, sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr%. Anemia kehamilan disebut "*potential danger to mother and child*" (potensi membahayakan ibu dan anak). Angka prevalensi anemia pada wanita hamil tetap tinggi meskipun bervariasi (Astutik dan Ertiana, 2018).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia menurut badan kesehatan dunia (WHO) berkisar rata-rata 41,8%. Prevalensi anemia pada kehamilan di negara maju rata-rata 18,0%, sedangkan prevalensi rata-rata anemia pada wanita hamil di Negara berkembang sekitar 63,5-80,0%. Hasil Riskesdas pada tahun 2013, prevalensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia sebesar 37,1% (Astutik dan Ertiana, 2018). Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia

pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Prevalensi anemia pada ibu hamil menurut karakteristik, sebagian besar berumur 15-24 tahun (84,6%), berpendidikan SLTP/MTs (51,5%), pekerja swasta (55,5%) dan tinggal di pedesaan (49,6%) (Kemenkes RI, 2018). Banyak hal yang dapat ditimbulkan sebagai dampak dari anemia (Juwita, 2023).

Kejadian anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko terjadinya kematian ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Anemia pada ibu hamil bukan masalah sederhana karena sel darah merah berperan penting membawa nutrisi dan oksigen untuk pertumbuhan janin. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat menyebabkan kematian janin, kematian perinatal, berat bayi lahir rendah/BBLR (berat lahir < 2500 gr) cacat bawaan pada bayi, serta mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Anemia pada ibu hamil juga menyebabkan abortus, perdarahan postpartum karena atonia uteri, partus lama, syok, infeksi intrapartum maupun postpartum serta memperlambat proses persalinan karena kontraksi uterus melemah (Juwita, 2023). Berdasarkan faktor penyebab anemia dalam kehamilan adalah anemia defisiensi besi (Astutik dan Ertiana, 2018).

Menurut WHO kejadian anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil berkisar antara 20-89% dengan menetapkan Hb sebesar 11 gr% sebagai dasarnya. Prevalensi ibu hamil yang mengalami defisiensi zat besi sekitar 35-75%, serta semakin meningkat seiring dengan penambahan usia kehamilan. Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang dibandingkan dengan negara yang sudah maju. Sebanyak 36,0% (atau sekitar 1400 juta orang) dari perkiraan populasi 380 juta orang di negara yang sedang berkembang menderita anemia, sedangkan prevalensi di negara maju hanya sekitar 8% (atau kira-kira 100 juta orang) dari perkiraan populasi 1,2 milyar orang. Anemia defisiensi zat besi pada kehamilan meningkatkan risiko baik bagi

ibu hamil maupun bayi (Dai, 2021). Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil.

WHO merekomendasikan penggunaan preparat besi oral bersama asam folat sebagai bagian dari antenatal care (ANC). Tablet zat besi diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet setiap hari berturut-turut minimal selama 90 hari selama masa kehamilan. Tablet besi (Fe) didapatkan ibu hamil pada saat pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Umulah ini tidak dapat terpenuhi hanya melalui makanan, sehingga tablet besi (Fe) sebanyak 30-60 mg perlu diberikan setiap hari dimulai dari minggu ke-12 kehamilan hingga 3 bulan setelah melahirkan (Astutik dan Ertiana, 2018).

Faktor yang menyebabkan anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil terbagi atas faktor utama dan faktor dasar. Penyebab anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil secara umum adalah kurang asupan makanan sayuran hijau, buah-buahan yang berwarna dan lauk pauk, kurangnya masukan zat besi dari makanan yang tidak adekuat, malabsorpsi zat besi, perdarahan, transfuse fetomaternal. Faktor dasar penyebab anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil antara lain akibat sering melahirkan, jarak kelahiran anak terlalu dekat, ibu hamil bekerja terlalu berat (Nurbadriyah, 2019). Faktor dasar yang mempengaruhi terjadinya anemia defisiensi zat besi lainnya, rendahnya pendidikan, rendahnya kemampuan daya beli, status sosial yang rendah dan pengetahuan (Astutik dan Ertiana, 2018).

Program pemerintah untuk mencegah anemia defisiensi zat besi pada kehamilan diantaranya setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan TTD minimal 90 tablet selama kehamilan (Wibowo, dkk, 2020). Pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dan merupakan cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan atau asam folat. Tablet tambah darah diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Ibu hamil diberikan tablet tambah darah setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 tablet (Kemenkes, 2014). Dua kelompok

ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah yaitu riwayat ibu hamil yang mendapatkan TTD yaitu ibu hamil yang mendapatkan TTD dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (1 Januari 2013 sampai saat wawancara) untuk kehamilan terakhir. Saat pengumpulan data, ibu sedang dalam kondisi hamil (Kemenkes RI, 2018).

Cakupan pemberian TTD minimal 90 Tablet pada ibu hamil di Indonesia tahun 2021 adalah 84,2%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 83,6%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah Provinsi Bali sebesar 92,6%, Jambi sebesar 92,1%, dan Jawa Timur sebesar 91,3%. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah adalah Papua Barat sebesar 37,5%, Papua sebesar 56,8%, dan Sulawesi Tenggara 64,1%, sedangkan untuk provinsi Jawa Tengah sebesar 83,3% (Wibowo, dkk, 2020). Program pemerintah untuk mengatasi anemia sudah berjalan akan tetapi cakupan pemberian TTD minimal 90 Tablet pada ibu hamil di provinsi Jawa tengah tahun 2021 masing di bawah angka nasional (84,2%) sehingga perlu dilakukan pencegahan dan dan pengobatan yang intensif dan berkelanjutan.

Pengobatan anemia ditetapkan berdasarkan faktor penyebab dan tingkat keparahan. Anemia defisiensi zat besi dapat dilakukan dengan diet tinggi protein, pemberian vitamin C 3x100 mg/hari, tranfusi darah (Suprpto, 2022). Pencegahan anemia defisiensi besi yang dapat dilakukan diantaranya *iron fortification* (makanan kaya zat besi), menanamkan pengertian yang mendalam akan arti dan akibat dari anemia gizi terhadap masyarakat dan petugas kesehatan, peningkatan social ekonomi masyarakat dan penyediaan bahan makanan yang bernilai gizi tinggi, program pendidikan gizi untuk masyarakat dan petugas kesehatan serta penyuluhan intensif (Tjokroprawiro, 2015). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi zat besi masih banyak yang kurang.

Penelitian di Klaten menunjukkan pengetahuan tentang anemia defisiensi besi pada ibu hamil kategori kurang sebesar 30,0% (Iswanto et al., 2012). Penelitian di Brebes menunjukkan pengetahuan tentang anemia defisiensi besi pada ibu hamil kategori kurang sebesar 20,0% (Fitriliana et al., 2022). Berdasarkan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi besi masih kurang, untuk itu diperlukan upaya untuk meningkatkan melalui penyuluhan.

Penyuluhan merupakan upaya memberikan pengetahuan pada ibu hamil. Penyuluhan yang kurang dari tenaga kesehatan tentang anemia dan cara pencegahan dan pengobatan akan memengaruhi pengetahuan sikap dan perilaku mereka (Juwita, 2023). Penanganan anemia dalam kehamilan dengan memberikan penyuluhan (Astutik dan Ertiana, 2018). Upaya untuk mengembangkan aspek kemampuan intelektual (pengetahuan) adalah dengan pendidikan dan pelatihan khususnya oleh tenaga kesehatan (Sidabutar, 2022). Perubahan pengetahuan dapat dilakukan salah satunya dengan metode penyuluhan kesehatan (Zubaidah, 2022).

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi, pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan. Tujuan penyuluhan kesehatan diantaranya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan. Sasaran primer penyuluhan kesehatan anemia defisiensi besi salah satunya adalah ibu hamil (Harwijayanti, 2023).

Penyuluhan kesehatan mempunyai kelebihan dibandingkan dengan metode promosi kesehatan lainnya, diantaranya memungkinkan adanya sesi tanya jawab bagi peserta, dapat diikuti peserta dengan jumlah relatif banyak (Widayati, 2019). Untuk menghilangkan salah tafsir dan kebosanan, menarik perhatian dan minat, mengatasi keterbatasan obyek

dan menggambarkan umpan balik maka dibutuhkan media. Media penyuluhan banyak ragamnya seperti film dan video, *slide*, transparan OHP, papan tulis, poster, *booklet*, *flip chart* (lembar balik), *power point* dan *power point* (PPT) (Subahar, 2022).

Media *power point* merupakan sebuah alat bantu yang biasa digunakan untuk menjelaskan suatu hal yang dirangkum dan dikemas dalam *slide power point*, sehingga peserta dapat lebih mudah memahami penjelasan melalui visualisasi yang terangkum dalam *slide* tersebut (Suryadi, 2020). Media multimedia *powerpoint* memiliki beberapa kelebihan diantaranya praktis karena penggunaannya yang mudah dan dapat diakses melalui computer dan laptop. Selain itu, penyajian lebih menarik serta tidak membosankan karena bisa disisipi audio, video maupun game interaktif. Presentasi dapat disajikan dengan animasi, suara dan dapat hyperlink ke slide yang lain. Presentasi dapat dihentikan dan dimulai sesuai kebutuhan bahkan materi dapat dipakai berulang kali serta dapat diperbaiki kembali (Batubara, Tambunan dan Agustina, 2023).

Penyuluhan kesehatan dengan media *power point* dapat meningkatkan pengetahuan. Teori SOP menyatakan terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan jika seseorang diberikan rangsangan. Adanya rangsangan kepada seseorang berupa penyuluhan dengan media *power point* maka orang memberikan respon berupa perhatian, pengertian dan penerimaan terhadap materi yang disampaikan oleh komunikator. *Power point* salah satu bentuk bahan ajar yang bertujuan mempermudah proses belajar sehingga meningkatkan motivasi dan membantu proses belajar mengajar yang bersifat mandiri, mendorong dan meninjau kembali apa yang telah dibahas dan disampaikan sehingga pemahaman yang diperoleh semakin meningkat (Neherta, Fajria dan Sukmawati, 2020).

Penyuluhan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan. Keberhasilan penyuluhan kesehatan bergantung kepada komponen pembelajaran. Media penyuluhan kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses

pembelajaran. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afektif dan psikomoto dapat dipercepat (Isnaini, 2023). Materi yang ditampilkan dalam bentuk *power point* dapat memiliki warna yang beragam dan bentuk yang tidak monoton (Musfah, 2012). Media penyuluhan dengan *power point* memberikan stimulus terhadap mata dan telinga sehingga penerimaan pesan kesehatan lebih optimal yang pada akhirnya meningkatkan pengetahuan (Isnaini, 2023).

Penelitian di Puskesmas Haurpanggung menunjukkan pemberian edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil, dengan *p value* sebesar  $0,000 < 0,05$  ( $\alpha$ ) dan peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 13,03 (Sukmawati et al., 2019). Penelitian ini akan menggunakan media *power point* sehingga diharapkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan & pengobatan anemia defisiensi besi akan meningkat secara signifikan.

Puskesmas Gubug 2 Kabupaten Grobogan merupakan salah satu puskesmas di kabupaten Grobogan Provinsi Jawa Tengah. Angka kematian ibu di Kabupaten Grobogan menempati urutan kedua tertinggi di Jawa Tengah dan menjadi fokus pemerintah karena meningkat sangat tinggi yaitu sebesar 171% dari tahun 2020 yaitu 31 kasus menjadi 84 kasus pada tahun 2021 dan sudah terdapat 21 kasus pada tahun 2022 triwulan 3. Kasus kematian ibu di Wilayah Puskesmas Gubug II pada tahun 2020 terdapat 1 kasus kematian. Ditemukannya kasus kematian ibu di Wilayah. Puskesmas Gubug II mendorong peneliti untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam terkait penyuluhan dan pengetahuan anemia defisiensi besi pada ibu hamil. Beberapa faktor menjadi penyebab AKI tinggi Kabupaten Grobogan. Yakni Covid-19 dengan 23 kasus, hipertensi dengan 11 kasus, pre eklamsi berat ada 8 kasus, gangguan peredaran darah ada 6 kasus, perdarahan dengan 6 kasus, eklamsia ada 4 kasus, anemia 4 kasus, infeksi ada 2 kasus, dan lainnya ada 8 kasus. Kemudian saat nifas ada 35 kasus dan saat hamil ada 37 kasus. Terdata kasus



kematian ibu itu, juga didominasi usia produktif, antara 20-35 tahun. Hingga risiko tinggi (risti) lebih dari 35 tahun. Sedangkan untuk faktor risiko, mereka memiliki anak terlalu banyak, jarak hamil yang terlalu dekat (kurang dari dua tahun), hingga usia terlalu muda kurang dari 20 tahun. Ditemukannya sebab, kematian ibu preeklampsia berat menjadi penyebab terbanyak terjadinya kasus kematian ibu di 2022 Tercatat, dari 28 kasus kematian ibu melahirkan, 13 kasus atau 46 persen di antaranya terjadi karena keracunan kehamilan banyaknya kematian ibu hamil di Puskesmas Gubug II mendorong peneliti untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam terkait penyuluhan dan pengetahuan anemia defisiensi besi pada ibu hamil.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan Juni 2023 di Puskesmas Gubug 2 Kabupaten Grobogan. Diperoleh data jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kesehatan (ANC) dalam tiga bulan terakhir rata-rata 48 orang per bulan (Maret 2023 sebanyak 48 orang, bulan April 2023 sebanyak 50 orang dan bulan Mei sebanyak 46 orang). Didapatkan data ibu hamil dengan anemia yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Gubug 2 dalam 3 bulan terakhir pertiap bulan hanya 4-5 orang ibu hamil. Kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet tambah darah menjadi penyebab ibu mengalami anemia. Hasil studi penelitian diperoleh data, dari 5 ibu hamil, 3 (60%) diantaranya tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah dan 2 (40%) diantaranya patuh dalam mengkonsumsi tamblet tambah darah. Hal ini menjadi salah satu penyebab masih ada kasus nya anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gubug 2

Peneliti melakukan pengumpulan data terkait dengan pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi pada 5 orang ibu hamil yang mengalami anemia. Peneliti memberikan pertanyaan tentang pengegehan dan pengobatan anemia defisiensi besi pada ibu hamil terhadap 5 orang ibu hamil yang belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan dan penanganan anemia defisiensi besi

untuk mendapatkan data tentang pengaruh penyuluhan dengan media *power point* terhadap pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan anemia defisiensi zat besi pada ibu hamil. Hasil studi pendahuluan di ketahui pengumpulan data diperoleh 4 orang ibu hamil (80,0%) menjawab salah tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi (dengan cara ibu hamil sebaiknya menghindari minuman bersoda, kebutuhan zat besi bagi ibu hamil dipenuhi dengan konsumsi daging, sayur dan buah serta konsumsi suplemen Fe), 1 orang ibu hamil (20%) menjawab benar tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi (dengan cara ibu hamil sebaiknya menghindari minuman bersoda, kebutuhan zat besi bagi ibu hamil dipenuhi dengan konsumsi daging, sayur dan buah serta konsumsi suplemen Fe).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Penyuluhan dengan Media *Power Point* terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan dan Pengobatan Anemia Defisiensi Besi di Puskesmas Gubug 2 Kabupaten Grobogan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian adalah “Adakah pengaruh penyuluhan dengan media *power point* terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi di Puskesmas Gubug 2 Kabupaten Grobogan?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media *power point* terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi di Puskesmas Gubug 2 Kabupaten Grobogan.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi sebelum penyuluhan dengan media *power point* di Puskesmas Gubug 2 Kabupaten Grobogan.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi sesudah penyuluhan dengan media *power point* di Puskesmas Gubug 2 Kabupaten Grobogan..
- c. Mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media *power point* terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi di Puskesmas Gubug 2 Kabupaten Grobogan.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat dimanfaatkan untuk menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan tentang penyuluhan pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi, serta dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat dan tertarik dengan penelitian serupa tetapi dengan hipotesis dan jenis penelitian yang berbeda.

### 2. Manfaat Praktis.

#### a. Bagi Responden

Sebagai masukan bagi ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi yang sesuai untuk mendukung kehamilan dan persalinan.

#### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan dalam menangani anemia defisiensi besi pada ibu hamil sehingga pemerintah dapat

mengambil kebijakan yang berhubungan dengan upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi.

c. Bagi Instusi

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai acuan referensi di perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo dan digunakan sebagai masukan yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dasar acuan dan referensi bagi peneliti yang akan dilakukan selanjutnya untuk meneliti pengaruh penyuluhan dengan media *power point* terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan dan pengobatan anemia defisiensi besi dengan desain penelitian yang lebih kompleks.