LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa :	157251057
Nama Mahasiswa :	**ANITA SITUMORANG**
Ketua Program Studi :	**Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.**
Dosen Pembimbing (1) :	**Hapsari Windayanti, S.Si.T.**
Dosen Pembimbing (2) :	**Hapsari Windayanti, S.Si.T.**
Judul Ta/Skripsi :	**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA TERHADAP IBU HAMIL**

Abstrak :

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang
Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang diawali dengan pembuahan dan diikuti oleh implantasi, pertumbuhan serta perkembangan janin di dalam rahim hingga persalinan. Selama kehamilan terjadi berbagai perubahan anatomi, fisiologis, dan metabolik pada tubuh ibu, termasuk peningkatan volume plasma dan kebutuhan zat gizi untuk menunjang pertumbuhan janin dan plasenta. Pelayanan antenatal terpadu diperlukan untuk memantau kondisi ibu dan janin serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi selama kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).
Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada masa kehamilan adalah anemia. Anemia pada ibu hamil umumnya didefinisikan sebagai kondisi kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Secara global, anemia masih menjadi masalah kesehatan dengan beban yang tinggi. Kassebaum (2021) melaporkan bahwa anemia merupakan salah satu kondisi medis paling umum di dunia dan banyak terjadi pada perempuan usia reproduksi, termasuk ibu hamil. Data WHO menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga ibu hamil di dunia mengalami anemia, dengan proporsi tertinggi ditemukan di negara berpendapatan rendah dan menengah, termasuk kawasan Asia Selatan dan Asia Tenggara (WHO, 2021). Tingginya prevalensi ini menunjukkan bahwa anemia pada kehamilan masih menjadi tantangan besar dalam upaya peningkatan kesehatan ibu secara global.
Anemia pada ibu hamil berhubungan erat dengan berbagai dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan anak. Pada ibu, anemia meningkatkan risiko kelelahan, penurunan kapasitas kerja, serta komplikasi obstetri seperti perdarahan dan infeksi. Sementara itu, pada janin dan bayi, anemia maternal berasosiasi dengan peningkatan risiko bayi berat lahir rendah, kelahiran prematur, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang (Black et al., 2021; Young et al., 2022). Oleh karena itu, anemia pada kehamilan merupakan masalah kesehatan yang tidak hanya berdampak pada masa kehamilan, tetapi juga memiliki implikasi jangka panjang lintas generasi.

Di Indonesia, anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah prioritas dalam program kesehatan ibu dan anak. Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil masih relatif tinggi dan belum sepenuhnya mencapai target penurunan yang ditetapkan dalam perencanaan pembangunan kesehatan nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Meskipun program suplementasi tablet tambah darah (TTD) telah lama dilaksanakan, berbagai kendala seperti kepatuhan konsumsi dan efektivitas pemantauan masih menjadi tantangan dalam penanggulangan anemia pada ibu hamil.

Pada tingkat regional, anemia pada ibu hamil juga masih menjadi permasalahan kesehatan di Provinsi Kalimantan Utara. Data kesehatan daerah menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai sekitar 44,5% pada tahun 2021 yang mengindikasikan bahwa hampir setengah dari ibu hamil di provinsi ini mengalami anemia (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, 2022). Kondisi ini mencerminkan masih tingginya beban masalah kesehatan ibu di wilayah perbatasan dan daerah berkembang.

Kabupaten Bulungan sebagai ibu kota Provinsi Kalimantan Utara juga masih menghadapi permasalahan anemia pada ibu hamil. Berdasarkan laporan kesehatan daerah, tercatat 631 kasus ibu hamil dengan anemia atau sekitar 20,66% dari total ibu hamil yang diperiksa. Angka ini menunjukkan bahwa anemia pada kehamilan masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius, termasuk di Kecamatan Tanjung Selor sebagai pusat pemerintahan dan pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan, 2022).

Secara fisiologis, kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan akibat peningkatan massa sel darah merah dan kebutuhan janin serta plasenta. Kebutuhan zat besi selama kehamilan dapat meningkat secara signifikan, terutama pada trimester kedua dan ketiga (Bothwell, T.H., 2022). Apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi melalui asupan makanan atau suplementasi, maka ibu hamil berisiko mengalami anemia defisiensi besi. Faktor bioavailabilitas zat besi dalam makanan juga memengaruhi status hemoglobin ibu hamil (Hurrell, R.

Egli, I., 2021). Selain faktor gizi, beberapa faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil antara lain usia, paritas, jarak kehamilan, status gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, serta pemanfaatan pelayanan antenatal. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua dan paritas yang tinggi dilaporkan berhubungan dengan peningkatan risiko anemia (Handayani, 2022; Yanti, Isnaniah Kristiana, 2025). Pemanfaatan pelayanan antenatal juga berperan dalam pencegahan dan deteksi dini anemia (Titaley et al., 2021). Dampak anemia pada ibu hamil tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga janin. Anemia dapat meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, hingga kematian ibu dan bayi (Young, M.F., Oaks, B.M.

Tandon, S., 2022). Selain itu, masalah kekurangan gizi pada ibu, termasuk anemia, berkontribusi terhadap gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (Black, R.E. et al., 2021).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil di Kabupaten Bulungan telah dilakukan melalui berbagai strategi, antara lain pelayanan antenatal terpadu, skrining kadar hemoglobin secara rutin, pemberian edukasi gizi kepada ibu hamil, konseling kepatuhan konsumsi

tablet tambah darah (TTD), serta distribusi TTD secara berkala melalui fasilitas pelayanan kesehatan primer sesuai pedoman nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Selain itu, pemantauan cakupan dan evaluasi program juga dilakukan oleh dinas kesehatan setempat sebagai bagian dari upaya peningkatan kesehatan ibu. Data menunjukkan bahwa cakupan pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil di Kabupaten Bulungan telah mencapai 91,7%. Meskipun capaian ini tergolong tinggi, angka tersebut masih belum sepenuhnya mencapai target nasional yang ditetapkan, serta belum tentu mencerminkan kepatuhan konsumsi secara optimal di tingkat individu (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, 2025).

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun distribusi TTD telah berjalan dengan baik secara cakupan program, masih terdapat tantangan dalam aspek kepatuhan konsumsi, ketepatan sasaran, serta pemantauan efektivitas suplementasi. Faktor-faktor tersebut dapat berkontribusi terhadap masih ditemukannya kasus anemia pada ibu hamil di wilayah pelayanan kesehatan primer. Meskipun cakupan pelayanan antenatal di Provinsi Kalimantan Utara relatif baik, kesenjangan masih terlihat pada kualitas pelayanan dan efektivitas intervensi spesifik pencegahan anemia. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingginya akses pelayanan kesehatan belum sepenuhnya diikuti dengan penurunan kejadian anemia pada ibu hamil, khususnya di wilayah Kabupaten Bulungan dan Kecamatan Tanjung Selor.

Pada tingkat pelayanan kesehatan primer, khususnya di Puskesmas Bumi Rahayu Kecamatan Tanjung Selor Kabupaten Bulungan, anemia pada ibu hamil masih ditemukan pada berbagai kelompok karakteristik maternal. Berdasarkan data studi pendahuluan yang diperoleh dari register kohort ibu hamil Puskesmas Bumi Rahayu dalam kurun waktu tiga tahun terakhir (2023–2025), kejadian anemia menunjukkan pola yang fluktuatif. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 24 kasus anemia pada ibu hamil, kemudian meningkat pada tahun 2024 menjadi 29 kasus, dan pada tahun 2025 tercatat sebanyak 30 kasus.

Peningkatan jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil belum mengalami penurunan yang signifikan dalam tiga tahun terakhir dan masih menjadi permasalahan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu. Secara lebih rinci, berdasarkan data tahun 2025, kejadian anemia tercatat pada ibu dengan variasi jumlah kehamilan (gravida), yaitu gravida 1 sebanyak 11 orang, gravida 2 sebanyak 8 orang, gravida 3 sebanyak 6 orang, gravida 6 sebanyak 1 orang, gravida 7 sebanyak 1 orang, dan gravida 10 sebanyak 2 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa anemia tidak hanya terjadi pada ibu dengan jumlah kehamilan tinggi, tetapi juga pada ibu dengan jumlah kehamilan rendah hingga sedang, termasuk pada kehamilan pertama. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor risiko anemia pada ibu hamil tidak terbatas pada jumlah kehamilan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu.

Selain paritas, distribusi anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu juga terlihat berdasarkan kelompok usia. Ibu hamil dengan usia di bawah 20 tahun tercatat sebanyak 3 orang, usia 20–35 tahun sebanyak 31 orang dan usia di atas 35 tahun sebanyak 10 orang. Meskipun kelompok usia reproduktif aman mendominasi jumlah kasus, keberadaan anemia pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun

menunjukkan adanya kerentanan biologis yang memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan antenatal.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat dilihat bahwa anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu merupakan masalah kesehatan yang berkaitan dengan karakteristik maternal, khususnya usia dan paritas. Usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) berisiko mengalami anemia akibat cadangan zat besi yang belum optimal serta meningkatnya kebutuhan zat besi selama kehamilan. Sebaliknya, usia ibu yang terlalu tua (>35 tahun) berisiko mengalami anemia akibat penurunan fungsi fisiologis, kemungkinan paritas tinggi, serta adanya kondisi kesehatan penyerta.

Paritas juga berperan penting dalam terjadinya anemia pada kehamilan. Kehamilan yang berulang dapat menyebabkan penurunan cadangan zat besi ibu, terutama apabila jarak antar kehamilan tidak cukup untuk pemulihan status gizi. Temuan di Puskesmas Bumi Rahayu menunjukkan bahwa anemia ditemukan pada berbagai tingkat paritas, baik rendah maupun tinggi yang mengindikasikan bahwa paritas tetap menjadi faktor penting yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Meskipun anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti status gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, serta kualitas pelayanan antenatal, penelitian ini difokuskan pada karakteristik maternal berupa usia dan paritas. Pemilihan fokus ini didasarkan pada temuan data awal di lapangan yang menunjukkan adanya variasi kejadian anemia berdasarkan kelompok usia dan paritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu.

Pemilihan Puskesmas Bumi Rahayu Kecamatan Tanjung Selor Kabupaten Bulungan sebagai lokasi penelitian didasarkan pada peran strategis puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan antenatal secara rutin. Berdasarkan data yang terdokumentasi di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu, kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan peningkatan. Pada tahun 2020 tercatat sebanyak 18 kasus anemia, sedangkan pada tahun 2021 meningkat menjadi 70 kasus dari 115 ibu hamil yang diperiksa dengan total kunjungan ibu hamil sebanyak 160 orang pada tahun yang sama (Rahmawati, 2022). Selain itu, rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil sebelum intervensi tercatat sebesar 10,09 g/dL yang berada di bawah batas normal kadar hemoglobin pada ibu hamil (<11 g/dL), sehingga mengindikasikan masih tingginya masalah anemia di wilayah kerja puskesmas tersebut (Sari, 2023).

Studi pendahuluan di Puskesmas Bumi Rahayu pada tahun 2023 juga menunjukkan bahwa karakteristik umur dan paritas ibu hamil cukup bervariasi. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun (53,3%–60,0%), namun proporsi ibu hamil dengan usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) juga tergolong tinggi, yaitu sekitar 40–46,7% (Paseru et al., 2023). Dari segi paritas, mayoritas ibu hamil termasuk dalam kategori nulipara (66,7%), sedangkan primipara sebesar 13,3% dan multipara sebesar 20,0% (Paseru et al., 2023). Selain itu, dalam studi pendahuluan tersebut teridentifikasi sebanyak 30 ibu hamil dengan anemia ringan hingga sedang yang sebagian besar belum mengonsumsi tablet Fe secara optimal serta memiliki pengetahuan terbatas mengenai asupan makanan yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin (Paseru et al., 2023). Namun, analisis hubungan antara umur/paritas dengan kejadian anemia dalam studi pendahuluan ini belum dilakukan, sehingga

belum tergambar secara jelas apakah kelompok usia reproduksi maupun nulipara berkontribusi terhadap kejadian anemia.

Untuk memberikan gambaran epidemiologis yang lebih lengkap, penelitian sebelumnya di Puskesmas Aranio menunjukkan bahwa dari 88 responden ibu hamil, 62,5% mengalami anemia. Dalam kelompok usia berisiko, 64,8% mengalami anemia, sedangkan pada kelompok paritas berisiko proporsi anemia mencapai 76,1%. Analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara usia berisiko dengan kejadian anemia ($p < 0,001$) serta antara paritas berisiko dengan kejadian anemia ($p < 0,001$) pada ibu hamil di Puskesmas Aranio tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan hamil yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun serta yang memiliki jumlah kelahiran lebih tinggi cenderung memiliki risiko anemia yang lebih besar dibandingkan kelompok lain (Yanti et al., 2025).

Selain itu, penelitian lain di Puskesmas Kumbe menemukan bahwa dari 48 ibu hamil dengan usia berisiko, lebih dari setengahnya (sekitar 54%) mengalami anemia, sedangkan dari responden dengan paritas berisiko sebagian besar juga mengalami anemia (sekitar 58,3%), dan terdapat hubungan signifikan antara kedua faktor tersebut dengan anemia ($p < 0,05$) (Handayani, 2022). Bukti literatur menunjukkan bahwa umur ibu hamil yang termasuk usia berisiko dan paritas yang tinggi berasosiasi dengan kejadian anemia, yang mendukung perlunya analisis statistik dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah pola yang sama juga terjadi pada responden di Puskesmas Bumi Rahayu.

Data tersebut menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu. Adanya variasi karakteristik umur dan paritas pada ibu hamil yang terdata menguatkan pentingnya penelitian untuk mengetahui hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian anemia. Namun demikian, hingga saat ini belum terdapat penelitian di Puskesmas Bumi Rahayu yang secara khusus menganalisis hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, sehingga belum diketahui secara pasti apakah kedua faktor tersebut berkontribusi terhadap tingginya kasus anemia di wilayah tersebut. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (research gap) yang perlu dikaji lebih lanjut.

Ketersediaan data yang terdokumentasi dengan baik serta tingginya jumlah kunjungan ibu hamil menjadikan Puskesmas Bumi Rahayu sebagai lokasi yang representatif untuk mengkaji faktor usia dan paritas yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bumi Rahayu Kecamatan Tanjung Selor Kabupaten Bulungan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan antenatal serta perencanaan intervensi pencegahan anemia yang lebih tepat dan berbasis bukti di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan, maka didapatkan permasalahan sebagai berikut yaitu “Apakah faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia terhadap ibu hamil Puskesmas Bumi Rahayu?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Tujuan Khusus

Mengetahui karakteristik ibu hamil berdasarkan umur di Puskesmas Bumi Rahayu, Kalimantan Utara.

Mengetahui karakteristik ibu hamil berdasarkan paritas di Puskesmas Bumi Rahayu, Kalimantan Utara.

Mengetahui hubungan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bumi Rahayu, Kalimantan Utara.

Mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bumi Rahayu, Kalimantan Utara.

D. Manfaat

Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta berkontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan wawasan, khususnya dalam bidang kebidanan, terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini juga dapat memperkaya kajian ilmiah mengenai determinan anemia pada masa kehamilan sebagai dasar pengembangan teori dan penelitian selanjutnya.

Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam upaya pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, baik pada tingkat pelayanan kesehatan maupun pendidikan.

Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar acuan dalam meningkatkan upaya promotif dan preventif, serta sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan program dan strategi pelayanan kesehatan ibu hamil guna meminimalisir risiko terjadinya anemia selama masa kehamilan.

Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan sumber bacaan ilmiah, khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, serta dapat menambah koleksi literatur di Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber acuan dan data pendukung bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, serta sebagai dasar pengembangan variabel atau metode penelitian yang lebih lanjut.

Tanggal Pengajuan :	**26/02/2026 11:32:45**
Tanggal Acc Judul :	26/02/2026 20:15:36
Tanggal Selesai Proposal :	05/07/2026 09:32:52
Tanggal Selesai TA/Skripsi :	-

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN PROPOSAL			
1	Kamis,05/03/2026 19:23:04	Konsul Bab 1	ANITA SITUMORANG
2	Senin,09/03/2026 14:03:33	file skripsi tidak bisa dibuka, silakan kirimkan ulang	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
3	Senin,09/03/2026 14:27:48	Perbaikan Bab 1	ANITA SITUMORANG
4	Rabu,11/03/2026 11:41:30	bab 1 nya masih perlu dibenahi sesuai masukan di lnk. komentar saya di link jangan dihapus	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
5	Rabu,25/03/2026 17:59:24	Perbaikan Bab 1	ANITA SITUMORANG
6	Selasa,31/03/2026 10:04:46	bab 1 : paragraf awal diperkuat Kehamilan, proses fisiologi apa yg mengarah ke anemia, baru kemudian gangguan /masalah umum yg terjadi kehamilan, anemia. data kabupaten ttg anemia data puskesmas langsung di prosentasekan faktor resiko dg anemia, ataupun tidak beresiko dg anemia. ambil data yg tahun 2023 dan 2024 lengkap baik yg anemia maupuntidak anemia, tahun 2025 nnt mjd data penelitian. silakan diperbaiki	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
7	Jumat,03/04/2026 23:31:12	Perbaikan Bab 1	ANITA SITUM
8	Jumat,03/04/2026 23:32:09	Perbaikan BAB 1	ANITA SITUMO
9	Sabtu,04/04/2026 11:27:31	lanjut bab 2	Hapsari Windayanti, S.Si.T.

10	Sabtu,04/04/2026 12:35:52	Baikbu terimakasih bu	-
11	Kamis,09/04/2026 12:07:54	Konsul Bab II	ANITA SITUMO[illegible]G
12	Kamis,16/04/2026 14:56:35	file jangan dipisah antar bab tapi dilanjutkan dibawahnya. bab 2 : kehamilan, anemia dalam kehamilan, faktor-faktor penyebab anemia pda kehamilan (berisi hasil riset/penelitian serta patofisiologi dr setiap faktor tsb) kriteria/kategori anemia : benarkah WHO pakai ini atau yg berdasarkan umur kehamilan. yg anda cantumkan di bab 2 . adalah dasar juga dalam definisi operasional. kerangka teori : yang anda gambarkan di kerangka teori harus diambil dr teori2 yg ada di bab 2, kerangka teori yg anda buat belum menggambarkan teori2 yg anda gunakan dalam bab 2. beri keterangan ; mana yg diteliti mana yg tidak diteliti, perjelas arah panahnya, sertakan sumber referensinya, kerangka konsep : belum menggambarkan kerangka konsep yg anda ambil krn kerangka teorinya juga belum sesuai, Penelitian Terdahulu ; tidak perlu. hipotesis : disertakn tempat penelitian, coba baca kembali tujuan khusus yg ada di bab 1, tidak sesuai dengan hipotesisnya. mana yg akan dicari tahu?? silakan diperbaiki.	Hapsari Windayanti, [illegible].T.
13	Sabtu,18/04/2026 14:31:16	Perbaikan BAB II	ANITA SITUMORANG
14	Rabu,22/04/2026 15:53:22	lanjutkkan bab 3	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
15	Kamis,23/04/2026 10:00:33	Baik bu terimakasih bu	-
16	Sabtu,25/04/2026 00:01:38	Konsul Bab III	ANITA SITUMORANG

1G	Selasa,28/04/2026 23:21:00	lokasi penelitian : wilayah kerja puskesmas atau puskesmas??Di Puskesmas" : Lokasi penelitian terbatas pada fasilitas kesehatan, misalnya Puskesmas tertentu Responden biasanya: Ibu yang datang berobat / ANC / posyandu di puskesmas Data lebih mudah dikontrol (karena terpusat) Kelebihan: praktis, hemat waktu Kekurangan: kurang mewakili seluruh masyarakat (biasanya hanya yang akses layanan kesehatan). "Di Wilayah Kerja Puskesmas" : Lokasi mencakup seluruh area binaan puskesmas (desa/kelurahan) Responden: Semua ibu di wilayah tersebut (tidak harus datang ke puskesmas) Biasanya melibatkan: posyandu kunjungan rumah Kelebihan: lebih representatif (mewakili populasi) Kekurangan: lebih kompleks, butuh waktu dan tenaga lebih. bab 3 : jenis penelitian : kuantitatif/kualitatif, lokasi, waktu penelitian, populasi , sampel, jenis data, definisi operasional, silakan diperbaiki	Hapsari Windayanti, ambi. T.
18	Sabtu,02/05/2026 13:13:26	Konsul perbaikan Bab III	AN. yg anda SITUMORANG
19	Senin,04/05/2026 10:31:57	bab 2 : kerangka teori : hemodilusi : apakah diteliti?? wilayah kerja puskesmas atau puskesmas : kalau wilayah kerja berarti dr judul tujuan dan seterusnya, diperbaiki : di wilayah puskesmas. sampel : populasi : siapa, jumlah berapa? sampel : siapa, jumlah berapa, tehnik inklusi, esklusi, tehnik pengambilan sampel, rumus sampel. definisi operasional : apakah benar anemia kategorinya anemia dan tidak anemia spt itu?lihat bab 2. etiak penelitain : Beneficence, Justice, kerahasiaan (Confidentiality) dll, , misalnya.	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
20	Senin,04/05/2026 20:00:38	Baik bu terimkasih	-
21	Minggu,10/05/2026 11:54:57	Konsul perbaikan Bab II dan III	AN. yg anda SITUMO I dperkuat Kebamilan G

22	Senin,11/05/2026 16:08:09	apakah sama antara populasi dan sampel. populasinya siapa, brp jumlahnya. sampelnya siapa, brp jumlahnya, tehniknya apa dlm pengambilan sampel, kalau ada kriteria inklusi esklusi apa saja kriterianya. buat tabel dummy untuk hasil penelitian. silakan diperbaiki. tks	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
23	Selasa,12/05/2026 13:11:29	Baik bu Terimakasih bu	-
24	Rabu,13/05/2026 14:12:21	Konsul perbaikan bab III	ANITA SITUMO I dperkuat Kekamilan
25	Kamis,14/05/2026 20:38:49	populasi kapan?tahun/bulan kapan?	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
26	Kamis,14/05/2026 20:39:59	bimbingan daring sebelum pengajuan EC. konfirmasi terlebih dahulu sebelum VC, tks	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
27	Jumat,15/05/2026 04:11:1	Baik bu	-
28	Senin,18/05/2026 14:38:42	, populasi , sampe , jenis , silakan diperbaiki I bab III	ANITA SITUMO I dperkuat Kekamilan G
29	Selasa,19/05/2026 10:25:42	mengajukan EC	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
30	Jumat,22/05/2026 08:05:29	Perbaikan penulisan umur menjadi Usia	ANITA SITUMO I dperkuat Kekamilan G
31	Sabtu,23/05/2026 18:43:51	silakan mengajukan EC. setelah surat EC keluar kembali ke pembimbing dulu. setelah dr pembimbing baru penelitian.	Hapsari Windayanti, .T.
32	Sabtu,13/06/2026 16:16:13	Upload surat laik etik	ANITA SITUMO I dperkuat Kekamilan G
33	Senin,15/06/2026 15:17:21	silakan penelitian	Hapsari Windayanti, .T.
34	Senin,15/06/2026 15:23:09	Baik bu terimaksih bu	-

BIMBINGAN TA/SKRIPSI			
35	Minggu,05/07/2026 14:35:18	Konsul Bab IV	ANITA SITUMO Idepenkuat Kehamilan G
36	Jumat,10/07/2026 09:09:00	waktu penelitian, prosedur penelitian, etika, analisis data,	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
37	Jumat,17/07/2026 06:54:41	Konsul perbaikan bab 4	ANITA SITUMMBI Idepenkuat Kehamilan G
38	Jumat,17/07/2026 12:46:23	bu..yg dikirimkan yg file terbaru, jangan 1 folder semua dikirimkan. silakan kirim ulang file yg akan dikonsulkan	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
39	Jumat,17/07/2026 12:58:35	Konsul Bab 4	ANITA SITUMO Idepenkuat Kehamilan
40	Sabtu,18/07/2026 23:56:15	akses terkunci, silakan dibuka akses nya	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
41	Minggu,19/07/2026 09:08:57	walaupun bab 4 yg dikonsulkan tapi bab 1-3 harus disertakan. silakan lengkapi dl	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
42	Minggu,19/07/2026 09:25:14	daftar pustaka yg dipakai harus jelas, dana kalau artikel ada linknya . perbaiki sesuai masukan	Hapsari Windayanti, S.Si.T.
43	Selasa,21/07/2026 14:23:52	Konsul bab 4,5	ANITA .setelah surat S2 Kelas MORAN
44	Rabu,22/07/2026 14:43:18	dilengkapi halaman-halaman depan dan masukannya.	Hapsari Windayanti, SITU.T.
45	Rabu,22/07/2026 14:57:24	Baik bu terimakasih	-
46	Kamis,23/07/2026 13:32:09	Konsul perbaikan bab 4 dan 5	ANITA SITU ORANG
47	Kamis,23/07/2026 13:52:27	bastrak, nama di kata pengantar, pembahasan : pembahasan ini langsung dituliskan di bagiannya setelah tabel hasil.,	Hapsari Windayanti, .T.

48	Jumat,24/07/2026 16:37:27	Perbaikan bab 4 dan halaman awal	ANITA SITUMORANG
49	Senin,27/07/2026 11:55:30	silakan membuat lembar pengesahan pembimbing untuk uji turnitin, sambil menunggu hasil turnitin, silakan buat PPT untuk ujian	Hapsari Windayanti, S.Si T.
50	Senin,27/07/2026 14:29:40	Baik bu terimakasih bu	-

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
(NIDN: 0627048302)

Semarang , 02 Agustus 2026

ANITA SITUMORANG
(NIM: 157251057)

Dosen Pembimbing (1)

Hapsari Windayanti, S.Si.T.
(NIDN: 0628018401)

Dosen Pembimbing (2)

Hapsari Windayanti, S.Si.T.
(NIDN: 0628018401)