

**FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU  
HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET ZAT BESI DAN  
KAITANNYA DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU  
HAMIL DI PUSKESMAS MUARO KIAWAI  
KABUPATEN PASAMAN BARAT  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**DARA**

**NIM: 1713211104**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG  
PROGRAM STUDI S 1 GIZI  
2019**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Skripsi yang berjudul “Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019 ” telah mendapat persetujuan untuk dilakukan pengujian di hadapan TIM Penguji Skripsi Program S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang

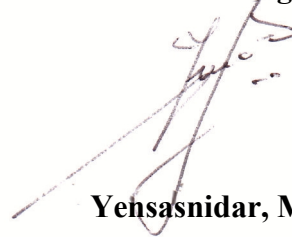
### **Komisi Pembimbing**

**Pembimbing I** -----



**Erina Masri, M. Biomed**

**Pembimbing II**



**Yensasnidar, M.Pd**

Padang, Februari 2019

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang

Program Studi S-1 Gizi

**Ketua Prodi S-1 Gizi**



**Widia Dara, SP. MP**

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU  
HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET ZAT BESI DAN  
KAITANNYA DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU  
HAMIL DI PUSKESMAS MUARO KIAWAI  
KABUPATEN PASAMAN BARAT  
TAHUN 2019

Yang di Persiapkan Oleh:

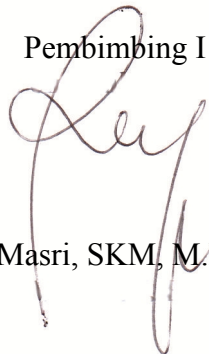
D A R A  
NIM. 1713211104

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan tim penguji skripsi  
program studi S1 Gizi STIKes Perintis Sumbar.

Pada Tanggal : 8 Februari 2019

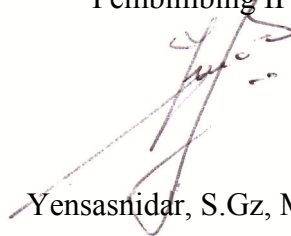
-----Komisi

Pembimbing I



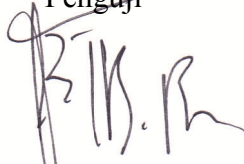
Erina Masri, SKM, M.Biomed

Pembimbing II



Yensasnidar, S.Gz, M.Pd

Penguji



Putri Aulia Arza, SP, M.Si

Padang, Maret 2019

Ketua Program Studi S1 Gizi  
STIKes Perintis Sumbar



Widia Dara, SP, MP

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
STIKES PERINTIS PADANG  
Skripsi, Februari 2019**

**DARA**

**Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

**viii + 58 Halaman + 15 Tabel + 5 Lampiran**

**ABSTRAK**

Ibu hamil biasanya sering mengeluh sering letih, kepala pusing, sesak nafas, wajah pucat dan berbagai macam keluhan lainnya. Semua keluhan tersebut merupakan indikasi bahwa wanita hamil tersebut sedang menderita **anemia pada masa kehamilan**. Pemberian tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai pada Tahun 2017 sudah cukup baik sebesar 76,3 %, jumlah ibu hamil di Puskesmas Muaro Kiawai sebanyak 316 orang. Mendapatkan tablet fe sebanyak 241 orang tetapi prevalensi anemia masih cukup tinggi 33,1%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi dan kaitannya dengan kejadian anemia di puskesmas muaro kiawai tahun 2019.

Metode penelitian ini *Analitik* dengan desain penelitian *Cross Sectional study*. Teknik pengambilan sampel *Purposive sampling* dengan jumlah sampel 42 orang. Cara pengambilan data untuk variabel pengetahuan, sikap, pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dengan kuesioner dan kejadian anemia dengan pemeriksaan kadar Hb. Analisis data menggunakan *Chi Square*.

Hasil menunjukkan dari 42 sampel diperoleh 54,8% ibu hamil termasuk dalam kategori tidak patuh, 66,7% pengetahuan rendah, 42,9% sikap negatif, 100% pelayanan kesehatan yang baik dan 59,5% dukungan keluarga kurang. Semua variabel penelitian mempunyai hubungan yang bermakna sikap, dukungan keluarga dan kepatuhan terhadap kejadian anemia. Kecuali pengetahuan terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi 1,000 ( $p > 0,05$ ), untuk pelayanan kesehatan cenderung mendapatkan pelayanan baik.

Disarankan kepada ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan serta mengetahui akibat yang di timbulkan jika tidak di konsumsi secara tepat. Tablet zat besi yang telah di berikan oleh petugas kesehatan.

**Kata kunci:** kepatuhan, pengetahuan, sikap, akses pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga

**S-1 STUDI OF NUTRITION  
STIKES PERINTIS PADANG  
Skripsi, Februari 2019**

**DARA**

**Factors Affecting the Compliance of Pregnant Women in Consuming Ferrum Substance Tablets and their Relation to Anemia in the Muaro Kiawai Clinic, West Pasaman Regency in 2019**

**viii + 59 pages, 15 tables, 5 attachments**

**ABSTRACT**

Pregnant women usually often complain of frequent fatigue, dizziness, shortness of breath, pale face and various other complaints. All complaints are an indication that a pregnant woman is suffering from anemia during pregnancy. The distribution of Fe tablets at Muaro Kiawai Clinic was 76.3%, but the prevalence of anemia was still quite high at 33.1%. The purpose of this study was to determine the factors that influence the adherence of pregnant women to consume ferrum substance tablets and their relation to the incidence of anemia.

This research is analytical with a cross sectional study design. Purposive sampling technique with a sample of 42 people, conducted from May 2018 to February 2019. Data analysis is using Chi Square.

This study showed that 54.8% of pregnant women included in the category of non-adherence, 66.7% of low knowledge, 42.9% of negative attitudes, 100% of good health services and 59.5% of family support was lacking. All research variables have a significant relationship between attitudes, family support and adherence to the incidence of anemia. Except knowledge, there is no significant relationship of 1,000 ( $p > 0.05$ ), for health services tend to get good service.

It is recommended for pregnant women to adhere to consuming ferrum substance tablets during pregnancy and to know the consequences if they are not consumed properly. Ferrum substance tablets that have been given by health workers.

Keywords: compliance, knowledge, attitude, access to health services and family support

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi S-1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari semua pihak, skripsi ini dapat penulis selesaikan pada waktu yang tepat. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar- sebesarnya kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku Ketua Stikes Perintis Padang
2. Ibu Widia Dara, SP, MP selaku Ketua Prodi S-1 Gizi
3. Ibu Erina Masri, M. Biomed selaku pembimbing I dan Ibu Yensasnidar, M. Pd selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan, pengarahan, petunjuk, kritikan dan saran serta meluangkan waktu dan tenaga kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Putri Aulia Arza, SP, M.Si selaku Penguji yang telah memberikan kritikan dan saran dan masukan yang bermanfaat bagi penulis demi perbaikan tulisan ini.

5. Seluruh Dosen dan Staf Prodi S-1 Gizi Stikes Perintis Padang yang telah banyak memberikan ilmu yang berguna bagi penulis.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua, suami dan anak- anak yang selalu memberikan motivasi dan semangat serta doa tiada henti kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
7. Terima kasih kepada teman-teman seperjuangan S-1 Gizi Jalur B angkatan 2017 yang tidak pernah bosan memberi semangat, motivasi, dukungan dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padang, Februari 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

### LEMBARAN PERSETUJUAN

### ABSTRAK

|                              |      |
|------------------------------|------|
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....  | i    |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....      | iii  |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....    | vi   |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....   | vii  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> ..... | viii |

### BAB 1 PENDAHULUAN

|                 |         |
|-----------------|---------|
| 1.1.....        | Latar   |
| Belakang .....  | 1       |
| 1.2.....        | Rumusa  |
| n Masalah ..... | 4       |
| 1.3.....        | Tujuan  |
| Penelitian..... | 4       |
| 1.4.....        | Manfaat |
| Penelitian..... | 6       |
| 1.5.....        | Ruang   |
| Lingkup .....   | 6       |

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

|                    |          |
|--------------------|----------|
| 2.1.....           | Anemia   |
| .....              | 7        |
| 2.1.1.....         | Defenisi |
| Anemia.....        | 7        |
| 2.1.2.....         | Jenis    |
| Jenis Anemia ..... | 8        |



|   |          |    |
|---|----------|----|
| 2.1.3.....                                      | Penyeba  |    |
| b Anemia .....                                  |          | 8  |
| 2.1.4.....                                      | Faktor-  |    |
| Faktor terjadinya Anemia .....                  |          | 9  |
| 2.1.5.....                                      | Tanda    |    |
| dan Gejala Anemia .....                         |          | 11 |
| 2.1.6.....                                      | Penatala |    |
| ksanaan .....                                   |          | 12 |
| 2.2.....  | Kehamil  |    |
| an .....  |          | 13 |
| 2.2.1.....                                      | Pengerti |    |
| an Dasar Kehamilan.....                         |          | 13 |
| 2.2.2.....                                      | Kebutuh  |    |
| an Zat Besi Ibu Hamil.....                      |          | 13 |
| 2.2.3.....                                      | Anemia   |    |
| Pada Ibu Hamil .....                            |          | 14 |
| 2.3.....  | Kepatuh  |    |
| an .....  |          | 15 |
| 2.3.1.....                                      | Pengerti |    |
| an Kepatuhan .....                              |          | 15 |
| 2.3.2.....                                      | Pengerti |    |
| an kepatuhan Dalam Mengkomsumsi Tablet Fe ..... |          | 15 |
| 2.3.3.....                                      | Manfaat  |    |
| Kepatuhan Mengkomsumsi Tablet Fe .....          |          | 16 |
| 2.4.....  | Kerangk  |    |
| a Teori .....                                   |          | 17 |
| 2.5.....  | Kerangk  |    |
| a Konsep.....                                   |          | 18 |
| 2.6.....  | Hipotesi |    |
| s .....   |          | 18 |

|                  |          |    |
|------------------|----------|----|
| 2.7.....         | Defenisi |    |
| Operasional..... |          | 19 |

### **BAB III METODE PENELITIAN**

|   |          |    |
|---|----------|----|
| 3.1.....                                    | Rancang  |    |
| an Penelitian .....                         |          | 22 |
| 3.2.....                                    | Waktu    |    |
| dan Tempat Penelitian.....                  |          | 22 |
| 3.3.....                                    | Populasi |    |
| dan Sampel .....                            |          | 22 |
| 3.3.1.....                                  | Populasi |    |
| .....                                       |          | 22 |
| 3.3.2.....                                  | Sampel   |    |
| .....                                       |          | 22 |
| 3.4 Variabel .....                          |          | 24 |
| 3.4.1.....                                  | Variabel |    |
| Dependen .....                              |          | 24 |
| 3.4.2.....                                  | Variabel |    |
| Independen.....                             |          | 24 |
| 3.5.....                                    | Pengum   |    |
| pulan Data .....                            |          | 24 |
| 3.5.1.....                                  | Data     |    |
| Primer .....                                |          | 24 |
| 3.5.2.....                                  | Data     |    |
| Sekunder .....                              |          | 26 |
| 3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data ..... |          | 26 |
| 3.6.1 Pengolahan Data .....                 |          | 26 |
| 3.6.2 Analisis Data .....                   |          | 27 |

### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

|   |  |    |
|---|--|----|
| 4.1 Gambaran Umum Lokasi penelitian ..... |  | 29 |
| 4.1.1 Keadaan Geografis .....             |  | 29 |

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 4.1.2 Karakteristik Responden ..... | 30 |
| 4.2 Analisis Univariat.....         | 31 |
| 4.3 Analisis Bivariat.....          | 34 |

## **BAB V PEMBAHASAN**

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 5.1 Hasil Penelitian .....   | 40 |
| 5.2 Analisis Univariat ..... | 40 |
| 5.3 Analisis Bivariat.....   | 46 |

## **BAB VI PENUTUP**

|                      |    |
|----------------------|----|
| 6.1 Kesimpulan ..... | 56 |
| 6.2 Saran .....      | 57 |
| 6.3 Penutup.....     |    |

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.3 Kerangka Teori .....  | 17 |
| Gambar 2.4 Kerangka Konsep ..... | 18 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Pernyataan

Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian

Lampiran 3. Dokumentasi wawancara penelitian

Lampiran 4. Master Tabel Penelitian

Lampiran 5. Hasil Pengolahan Data



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : DARA  
Tempat/Tgl Lahir : Kampung Apa / 09 Februari 1987  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Nama Ayah : Sukardi  
Nama Ibu : Rosmi  
Alamat : Jorong Labuh Lurus, Nag. Aia Gadang, Kec.  
Pasaman, Kab. Pasaman Barat

### Riwayat Pendidikan :

1. Tamat SD N 10 Pasaman Tahun 2000
2. Tamat SLTP N 1 Pasaman Tahun 2003
3. Tamat SMA N 1 Pasaman Tahun 2007
4. Tamat D-III Gizi Stikes Perintis Padang Tahun 2010
5. Tamat S-1 Gizi Stikes Perintis Padang Tahun 2019

### Riwayat Pekerjaan :

1. Tenaga Pelaksana Gizi pada UPT Puskesmas Air Bangis Tahun 2011-2012
2. Tenaga Pelaksana Gizi pada UPT Puskesmas Muaro Kiawai Tahun 2012 -  
Sekarang

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dara  
NIM : 1713211104  
Tempat/Tanggal Lahir : Kampung Apa, 09 Februari 1987  
Program Studi : S1 Gizi STIKes Perintis Padang  
Nama Pembimbing 1 : Erina Masri, SKM, M.Biomed  
Nama Pembimbing 2 : Yensasnidar, S.Gz, M.Pd

Dengan ini menyatakan bahan skripsi yang berjudul :

**“Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam  
Mengonsumsi Tablet Zat Besi dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia  
pada Ibu Hamil di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat  
Tahun 2019”**

Merupakan karya sendiri, bukan plagiat dari skripsi orang lain dan diakui keabsahannya dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi ketentuan yang berlaku. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, Januari 2019

Dara  
NIM : 1713211104



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi S-1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari semua pihak, skripsi ini dapat penulis selesaikan pada waktu yang tepat. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-sebesaranya kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku Ketua Stikes Perintis Padang
2. Ibu Widia Dara, SP, MP selaku Ketua Prodi S-1 Gizi
3. Ibu Erina Masri, M. Biomed selaku pembimbing I dan Ibu Yensasnidar, M. Pd selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan, pengarahan, petunjuk, kritikan dan saran serta meluangkan waktu dan tenaga kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Putri Aulia Arza, SP, M.Si selaku Penguji yang telah memberikan kritikan dan saran dan masukan yang bermanfaat bagi penulis demi perbaikan tulisan ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Prodi S-1 Gizi Stikes Perintis Padang yang telah banyak memberikan ilmu yang berguna bagi penulis.

6. Teristimewa kepada kedua orang tua, suami dan anak- anak yang selalu memberikan motivasi dan semangat serta doa tiada henti kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
7. Terima kasih kepada teman-teman seperjuangan S-1 Gizi Jalur B angkatan 2017 yang tidak pernah bosan memberi semangat, motivasi, dukungan dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padang, Februari 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

### LEMBARAN PERSETUJUAN

### ABSTRAK

|                              |      |
|------------------------------|------|
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....  | i    |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....      | iii  |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....    | vi   |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....   | vii  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> ..... | viii |

### BAB 1 PENDAHULUAN

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| 1.1 Latar Belakang .....    | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah .....   | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....  | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1.5 Ruang Lingkup.....      | 6 |

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

|  |    |
|--|----|
| 2.1 Anemia .....                             | 7  |
| 2.1.1 Defenisi Anemia.....                   | 7  |
| 2.1.2 Jenis Jenis Anemia .....               | 8  |
| 2.1.3 Penyebab Anemia .....                  | 8  |
| 2.1.4 Faktor- Faktor terjadinya Anemia ..... | 9  |
| 2.1.5 Tanda dan Gejala Anemia .....          | 11 |
| 2.1.6 Penatalaksanaan.....                   | 12 |
| 2.2 Kehamilan .....                          | 13 |
| 2.2.1 Pengertian Dasar Kehamilan .....       | 13 |
| 2.2.2 Kebutuhan Zat Besi Ibu Hamil.....      | 13 |
| 2.2.3 Anemia Pada Ibu Hamil .....            | 14 |
| 2.3 Kepatuhan.....                           | 15 |
| 2.3.1 Pengertian Kepatuhan.....              | 15 |

|                                  |  |    |
|----------------------------------|--|----|
| 2.3.2                            | Pengertian kepatuhan Dalam Mengkomsumsi Tablet Fe .... | 15 |
| 2.3.3                            | Manfaat Kepatuhan Mengkomsumsi Tablet Fe .....         | 16 |
| 2.4                              | Kerangka Teori.....                                    | 17 |
| 2.5                              | Kerangka Konsep .....                                  | 18 |
| 2.6                              | Hipotesis.....   | 18 |
| 2.7                              | Defenisi Operasional .....                             | 19 |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b> |  |    |
| 3.1                              | Rancangan Penelitian .....                             | 22 |
| 3.2                              | Waktu dan Tempat Penelitian .....                      | 22 |
| 3.3                              | Populasi dan Sampel .....                              | 22 |
| 3.3.1                            | Populasi .....   | 22 |
| 3.3.2                            | Sampel .....   | 22 |
| 3.4                              | Variabel .....   | 24 |
| 3.4.1                            | Variabel Dependen .....                                | 24 |
| 3.4.2                            | Variabel Independen.....                               | 24 |
| 3.5                              | Pengumpulan Data .....                                 | 24 |
| 3.5.1                            | Data Primer.....                                       | 24 |
| 3.5.2                            | Data Sekunder .....                                    | 26 |
| 3.6                              | Pengolahan Data dan Analisis Data .....                | 26 |
| 3.6.1                            | Pengolahan Data .....                                  | 26 |
| 3.6.2                            | Analisis Data .....                                    | 27 |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>   |  |    |
| 4.1                              | Gambaran Umum Lokasi penelitian .....                  | 29 |
| 4.1.1                            | Keadaan Geografis .....                                | 29 |
| 4.1.2                            | Karakteristik Responden .....                          | 30 |
| 4.2                              | Analisis Univariat.....                                | 31 |
| 4.3                              | Analisis Bivariat.....                                 | 34 |
| <b>BAB V PEMBAHASAN</b>          |  |    |
| 5.1                              | Hasil Penelitian .....                                 | 40 |
| 5.2                              | Analisis Univariat .....                               | 40 |
| 5.3                              | Analisis Bivariat.....                                 | 46 |

**BAB VI PENUTUP**

|                      |    |
|----------------------|----|
| 6.1 Kesimpulan ..... | 56 |
| 6.2 Saran .....      | 57 |
| 6.3 Penutup.....     | 58 |

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

| Nomor tabel  | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 2.2 Pembagian Kategori Pengetahuan Gizi.....   | 11      |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....   | 30      |
| Tabel 4.2 Distribusi frekuensi kejadian anemia .....   | 31      |
| Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe....  | 32      |
| Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil .....   | 32      |
| Tabel 4.5 Distribusi frekuensi sikap ibu hamil .....   | 33      |
| Tabel 4.6 Distribusi frekuensi pelayanan kesehatan .....   | 33      |
| Tabel 4.7 Distribusi frekuensi dukungan keluarga .....   | 34      |
| Tabel 4.8 Distribusi frekuensi pengetahuan responden<br>berdasarkan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe .....             | 34      |
| Tabel 4.9 Distribusi frekuensi sikap responden<br>berdasarkan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe .....                   | 35      |
| Tabel 4.10 Distribusi frekuensi pelayanan kesehatan<br>responden berdasarkan kepatuhan dalam mengkonsumsi<br>tablet Fe ..... | 36      |
| Tabel 4.11 Distribusi frekuensi dukungan keluarga<br>responden berdasarkan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet<br>Fe .....   | 37      |
| Tabel 4.12 Distribusi frekuensi kejadian anemia responden<br>berdasarkan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe .....        | 38      |

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.3 Kerangka Teori .....  | 17 |
| Gambar 2.4 Kerangka Konsep ..... | 18 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Pernyataan

Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian

Lampiran 3. Dokumentasi wawancara penelitian

Lampiran 4. Master Tabel Penelitian

Lampiran 5. Hasil Pengolahan Data



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa kehamilan adalah dimana tubuh sangat membutuhkan asupan makanan yang maksimal baik untuk jasmani maupun rohani. Ibu hamil sangat rentan terhadap menurunnya kemampuan tubuh untuk bekerja secara maksimal. Ibu hamil biasanya sering mengeluh sering letih, kepala pusing, sesak nafas, wajah pucat dan berbagai macam keluhan lainnya. Semua keluhan tersebut merupakan indikasi bahwa wanita hamil tersebut sedang menderita anemia pada masa kehamilan. Anemia ini secara sederhana dapat kita artikan dengan kurangnya sel-sel darah merah di dalam darah dari pada biasanya (Wiliams, 2009).

Menurut WHO, 40 % kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi dan pendarahan akut (Syifuddin, 2002)

Berdasarkan data badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) Tahun 2013 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia adalah 41,8% dan prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2% (WHO, 2013). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, angka kejadian anemia di Indonesia masih tinggi, terdapat 37,1% ibu hamil yang mengalami anemia diantaranya pada trimester I sebanyak 3,8%, trimester II sebanyak 13,6% dan trimester III sebanyak 24,8% (Riskesdas, 2013).

Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat jumlah ibu hamil yang mengalami anemia adalah 18,2 %, sedangkan di Pasaman Barat jumlah ibu hamil mengalami anemia sebesar 30,1% (Dinkes Sumbar, 2017)

Data Dinas Kesehatan Pasaman Barat prevalensi ibu hamil anemia Puskesmas Muaro Kiawai sebanyak 33,1%, sebanyak 105 orang ibu hamil mengalami anemia dari 316 orang ibu hamil, angka ini menempati posisi kelima dari 20 puskesmas yang ada di Kabupaten Pasaman Barat. (Laporan Akhir Tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat 2017).

Pemberian tablet tambah darah bertujuan untuk mengatasi defisiensi zat besi yang dapat menyebabkan anemia pada kehamilan. Suplementasi tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi zat besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya (Dewi , 2008).

Persentase pemberian tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai pada Tahun 2017 sudah cukup baik sebesar 76,3 %, jumlah ibu hamil di Puskesmas Muaro Kiawai sebanyak 316 orang. Mendapatkan tablet fe sebanyak 241 orang tetapi prevalensi anemia masih cukup tinggi 33,1% (Laporan Akhir Tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat 2017). Berdasarkan permasalahan tersebut dilakukan studi pendahuluan dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb terhadap 18 orang ibu hamil pada

wilayah kerja Puskesmas Muara Kiawai didapatkan 12 orang ibu hamil yang menderita anemia dengan kadar Hb rata-rata 10 g/dl.

Beberapa peneliti mengungkapkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berhubungan dengan masih rendahnya tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi Tablet Fe. Hasil penelitian Fitri (2015) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di Kota Tangerang namun hanya 27,5% yang patuh mengonsumsi suplemen besi. Penelitian sebelumnya oleh Mulyani (2017) menunjukkan bahwa hasil tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi besi sebagian besar dikategorikan cukup yaitu sebanyak 48.3 %, sebagian besar ibu hamil patuh untuk mengonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 59,8 %, akan tetapi sisanya yaitu 40,2 % ibu hamil tidak patuh. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi zat besi dan tingkat kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe (P value = 0.000) (Mulyani, 2017) .

Banyak faktor yang menyebabkan ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi zat besi seperti faktor pengetahuan dalam mengonsumsi tablet zat besi, sikap dalam mengonsumsi tablet fe, dukungan keluarga serta pelayanan kesehatan. Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian tentang **“Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Muara Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas maka diperoleh rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Faktor- Faktor apa saja Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019"

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018
- b. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamildalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- d. Diketahui distribusi frekuensisikap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fedi Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

- e. Diketahui distribusi frekuensi pelayanan kesehatan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fedi Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- f. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fedi Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018
- g. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- h. Diketahui hubungan sikap ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- i. Diketahui hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- j. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- k. Diketahui hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Penulis**

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan, khususnya dalam meneliti tentang Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi dan penambahan literatur bagi mahasiswa untuk dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Agar masyarakat mendapat informasi tentang resiko penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil dan masyarakat juga bisa mengubah gaya hidup yang lebih sehat serta mengetahui pentingnya mengonsumsi tablet Fe pada masa kehamilan.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Mengingat banyaknya faktor yang diduga sebagai penyebab kurangnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi, maka peneliti hanya membatasi penelitian pada tingkat pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, akses pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga sebagai variabel independen dan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi sebagai variabel dependen. Peneliti ingin melakukan di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Anemia**

##### **2.1.1 Defenisi Anemia**

Anemia defisiensi besi pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita di seluruh dunia terutama di negara berkembang. WHO melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35% - 75% serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan (Proverawati, 2011).

Anemia pada kehamilan adalah suatu kondisi dimana tubuh tidak memiliki cukup sehat sel darah merah. Sel darah merah menyediakan oksigen ke jaringan tubuh. Anemia defisiensi besi adalah penurunan jumlah sel darah merah dalam darah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. Zat besi merupakan komponen utama dari hemoglobin dan penting untuk fungsi yang tepat (Proverawati, 2011).

Anemia defisiensi zat besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia dan menjangkiti lebih dari 600 juta manusia. Perkiraan prevalensi anemia secara global sekitar 51%. Bandingkan dengan prevalensi untuk anak balita sekitar 43%, anak usia sekolah 37%, laki-laki dewasa hanya 18% dan wanita tidak hamil 35% (Proverawati, 2011).

### **2.1.2 Jenis-jenis Anemia**

Secara umum, ada tiga jenis utama anemia, diklasifikasikan menurut ukuran sel darah merah :

- a. Jika sel darah merah lebih kecil dari biasanya, ini disebut anemia mikrositik. Penyebab utama dari jenis ini defisiensi besi (besi tingkat rendah) anemia dan thalasemia (kelainan bawaan hemoglobin).
- b. Jika ukuran sel darah merah normal dalam ukuran (tetapi rendah dalam jumlah), ini disebut anemia normositik, seperti anemia yang menyertai penyakit kronis atau anemia yang berhubungan dengan penyakit ginjal.
- c. Jika sel darah merah lebih besar dari normal, maka disebut anemia makrositik. Penyebab utama dari jenis ini adalah anemia pernisiiosa dan anemia yang berhubungan dengan alkoholisme (Proverawati, 2011).

### **2.1.3 Penyebab Anemia**

Seseorang dapat menjadi anemia karena perdarahan dan kehilangan sel-sel darah merah dari tubuh terlalu banyak. Pada ibu hamil lebih banyak terjadi perdarahan kronis, yaitu perdarahan sedikit-sedikit tetapi terus menerus dalam waktu yang lama. Anemia juga bisa terjadi karena kerusakan sel darah merah akibat kurang gizi, adanya zat beracun atau patogen, faktor keturunan (genesis), penyakit Hodgkin atau kanker pada organ penyimpanan serta pembentukan darah seperti hati, limpa, dan sumsum tulang (Proverawati, 2011).



#### 2.1.4 Faktor-faktor Terjadinya Anemia

Banyak faktor medis yang dapat menyebabkan anemia. Di antaranya meliputi :

a. Pengetahuan

Pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu jenis pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pendidikan. Pengetahuan gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan individu.

Kategori pengetahuan gizi dapat dibagi dalam tiga kelompok, yaitu baik, sedang, dan kurang. Cara pengkategorian dilakukan dengan menetapkan *cut-off point* dari skor yang telah dijadikan persen (Khomsan 2010). Untuk keseragaman maka dianjurkan menggunakan *cut-off point* seperti tercantum pada Tabel 1 berikut

**Tabel 2.2**

**Pembagian kategori pengetahuan gizi**

| Kategori Pengetahuan Gizi | Skor   |
|---------------------------|--------|
| Baik                      | >80%   |
| Sedang                    | 60-80% |
| Kurang                    | <60 %  |

Sumber : Ali khomsan, 2010

b. Pemberian Tablet Fe

Suplementasi tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Program ini sudah terlaksana di Indonesia sejak tahun 1974 dan persentase ibu hamil di Sumatera Barat yang mengkonsumsi tablet Fe sudah mencapai 75,8%. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya (Dewi RC, 2008).

c. Pelayanan Kesehatan

Derajat Kesehatan Masyarakat dipengaruhi oleh faktor pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah kemampuan keluarga dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan yang terdiri dari aspek geografis, aspek ekonomi, aspek budaya, aspek kenyamanan dan aspek bahasa.

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. 5 Definisi Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau

secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

d. Sikap

Sikap adalah suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek Notoatmodjo (2010). Dengan perkataan lain dapat dikatakan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap dapat langsung dilihat secara nyata, tetapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap yang belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi (Notoatmodjo, 2010).

e. Dukungan Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal di bawah satu atap dengan saling ketergantungan dan dapat dikatakan bahwa kesehatan anggota keluarga dan kualitas kehidupan keluarga menjadi sangat berhubungan, sehingga keluarga berperan dalam menentukan cara asuhan yang di perlukan apa bila ada anggota keluarga yang sakit (Notoatmodjo, 2010).

### **2.1.5 Tanda dan Gejala Anemia**

Tanda dan gejala anemia biasanya tidak khas dan sering tidak jelas seperti : pucat, mudah lelah, berdebar, takikardia, dan sesak

nafas.Keputihan bisa diperiksa pada telapak tangan, kuku, dan konjungtiva palpebra (Arisman, 2009).

Gejala anemia ringan mungkin termasuk yang berikut: kelelahan, penurunan energi, kelemahan, sesak nafas ringan, palpitasi (rasajantung balap atau pemukulan tidak teratur),Tampak pucat.

Beberapa tanda yang mungkin menunjukkan anemia berat padaseseorang dapat mencakup: perubahan warna tinja, denyut jantung cepat, tekanan darah rendah dan frekuensi pernafasan cepat, pucat atau kulit dingin, Kulit kuning disebut jaundice jika anemia karena kerusakansel darah merah, Murmur jantung, Pembesaran limpa,Pusing atau kepala terasa ringan (terutama ketika berdiri atau dengan tenaga), kelelahan atau kekurangan energi, sakit kepala, tidak bisa berkonsentrasi sesak nafas, nyeri dada, angina, serangan jantung (Proverawati, 2011).

#### **2.1.6 Penatalaksanaan**

Pada tataran praktis klinis, jika penyebab anemia sudah ditemukan dantempat pendarahan berlangsung sudah berhasil dieliminasi, pengobatan diarahkan untuk mengganti defisit zat besi dengan garam besi anorganik. Sesungguhnya, masalah defisiensi zat besi cukup diterapi denganmemberikan makanan yang cukup mengandung zat besi. Namun, jika anemia sudah terjadi, tubuh tidak akan mungkin menyerap zat besi dalam jumlah besar dan dalam waktu yang relatif singkat. Karena itu pengobatan selalu menggunakan suplementasi zat besi, di samping tentu saja menambah jumlah makanan yang kaya akan zat besi dan menambah penyerapan zat besi (Arisman, 2009).

Pengobatan harus ditujukan pada penyebab anemia dan mungkin termasuk:

- a. Transfusi darah
- b. Kortikosteroid atau obat-obatan lainnya yang menekan sistem kekebalan tubuh.
- c. Erythropoietin, obat yang membantu sum-sum tulang membuat sel-sel darah
- d. Suplemen zat besi, vitamin B12, asam folat, atau vitamin dan mineral lainnya (Proverawati, 2011).

## **2.2 Kehamilan**

### **2.2.1 Pengertian Dasar Kehamilan**

Kehamilan adalah suatu kejadian yang istimewa bagi seorang wanita sebagai seorang ibu, karena pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang mempengaruhi kehidupannya (Proverawati, 2009).

### **2.2.2 Kebutuhan Zat Besi Ibu Hamil**

Oleh karena kebutuhan besi selama kehamilan sangat tinggi, FAO/WHO(2013) diacu dalam WNPG (2012) menganjurkan agar

wanita hamil, khususnya trimester II dan III mendapatkan tambahan (pil) besi dengan dosis 100 mg/ hari. Selama masa kehamilan (280 hari) terjadi kehilangan besi basal 250 mg, kebutuhan janin dan plasenta 315 mg dan kebutuhan untuk meningkatkan massa hemoglobin (termasuk simpanan) 500 mg atau total sekitar 1.1 gr. Pada trimester pertama belum ada kebutuhan yang meningkat drastis sehingga

kecukupan besi pada trimester pertama sama dengan kecukupan pada wanita dewasa yang masih menstruasi, yaitu 26 mg/ hari.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil, terutama di pedesaan Indonesia mengkonsumsi pangan pokok, pangan hewani, dan buah dalam jumlah yang tidak memadai (Maiola 1998 diacu dalam Hardinsyah dan Briawan 2000). Hal tersebut berimplikasi pada tidak terpenuhinya kebutuhan energi, protein dan berbagai mineral yang penting bagi kehamilan seperti Fe, I, dan Zn serta vitamin, terutama vitamin C dan asam folat. Menurut Riyadi (1997), konsumsi zat besi ibu hamil dibedakan antara konsumsi tinggi ( $\geq 15$  mg/kapita/hari) dan konsumsi rendah ( $< 15$  mg/kapita/hari).

### **2.2.3 Anemia pada Ibu Hamil**

Peningkatan volume plasma darah terjadi lebih dahulu dibandingkan produksi sel darah merah. Kondisi ini menyebabkan penurunan kadar Hb dan hematokrit pada trimester I dan II sedangkan pembentukan sel darah merah terjadi pada pertengahan akhir kehamilan sehingga konsentrasi mulai meningkat pada trimester III kehamilan. Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh banyak faktor, yaitu faktor langsung, tidak langsung dan mendasar. Secara langsung anemia disebabkan oleh seringnya mengkonsumsi zat penghambat absorpsi zat besi, kurangnya mengkonsumsi promotor absorpsi zat besi non heme serta adanya infeksi parasit. Adapun kurang diperhatikannya keadaan ibu pada waktu hamil merupakan faktor tidak langsung. Namun secara mendasar anemia pada ibu hamil disebabkan oleh randaunya

pendidikan dan pengetahuan serta faktor ekonomi yang masih rendah (Fitarina,2014).

Penggolongan jenis anemia ibu hamil dapat dibedakan menjadi anemia ringan dan anemia berat. Batasan anemia ringan adalah bila kadar Hb 8-10.9g/dl sedangkan anemia berat adalah apabila kadar Hb < 8 g/dl (Fitarina, 2014).

## **2.3 Kepatuhan**

### **2.3.1 Pengertian Kepatuhan**

Kepatuhan berasal dari kata patuh yang bearti suka menurut taat pada perintah, aturan dan berdisiplin. Kepatuhan itu merupakan ketaatan dalam suatu aturan pengobatan atau upaya pencegahan yang ditentukan. Demikian pula dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet besi, apabila ibu menyadari pentingnya tablet besi untuk kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya ia akan patuh mengkonsumsi tablet besi sesuai anjuran.

### **2.3.2 Pengertian Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Besi**

Pengertian kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan menurut Sachet pada pasien sebagai Sejauh mana perilaku individu sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Erwin, 2017).

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumen perhari. Suplementasi besi atau pemberian zat besi, merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan zat besi (Erwin, 2017).

### **2.3.3 Manfaat Dari Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi**

Menurut WHO (2013) manfaat dari keputusan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi yaitu :

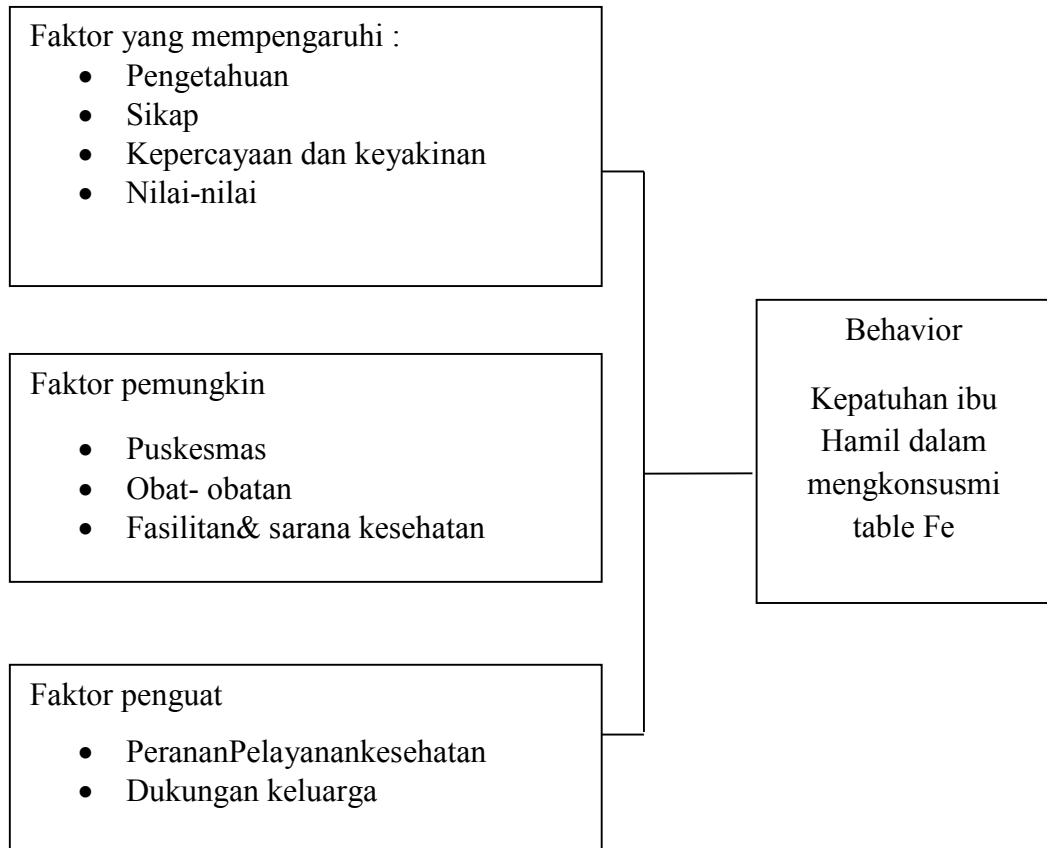
- a. Dapat mencegah anemia defisiensi besi

Karena pada wanita hamil cenderung mengalami defisiensi baik zat besi maupun asam folat. Oleh karena itu sangat penting bagi ibu hamil untuk mengonsumsi tablet zat besi setiap hari selama masa kehamilan.

- b. Dapat meminimalkan bahaya selama kehamilan, persalinan dan nifas.



## 2.4 Kerangka Teori

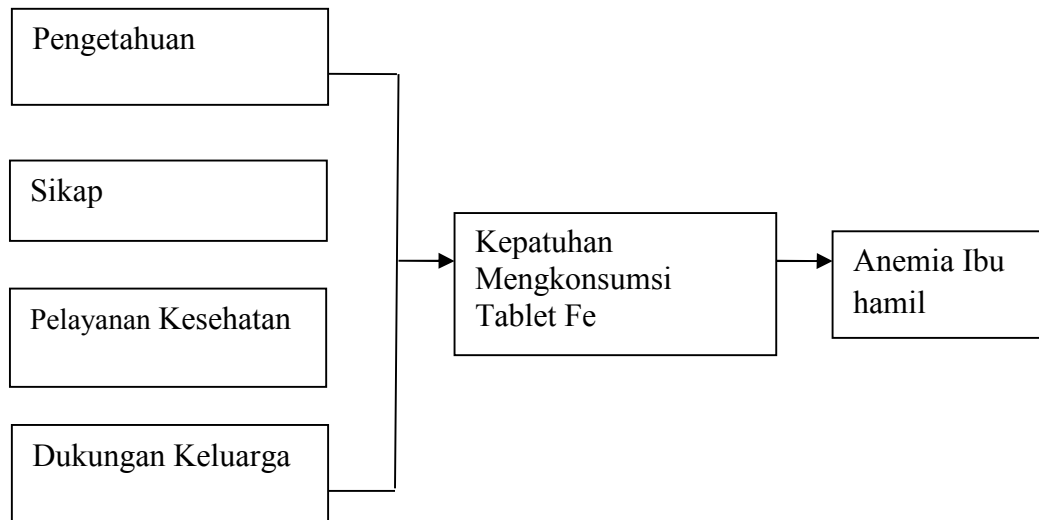


**Gambar 2.4 : Modifikasi Kerangka Teori Anemia Menurut Sunita (2009) dan Arisman (2009)**

## 2.5 Kerangka Konsep

### Variabel Independen

### Variabel Dependen



**Gambar 2.5 Kerangka Konsep**

## 2.6 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep tersebut di atas, maka disusunlah hipotesis penelitian sebagai berikut :

- a. Ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil dengan status Anemia Pada Ibu hamil.
- b. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan anemia pada ibu hamil
- c. Ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan status anemia pada ibu hamil.
- d. Ada hubungan antara pelayanan kesehatan dengan status anemia pada ibu hamil.
- e. Ada hubungan dukungan keluarga dengan dengan status anemia pada ibu hamil.

## 2.7 Defenisi Operasional

| No | Variabel              | Defenisi Operasional                      | Alat Ukur    | Cara Ukur            | Kategori  | Skala   |
|----|-----------------------|---|--------------|----------------------|---|---------|
| 1  | Anemia pada ibu hamil | Ibu hamil yang memiliki kadar Hb < 11 gr% | <i>Sahli</i> | Pemeriksaan Langsung | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anemia jika Hb &lt; 11gr%.</li> <li>2. Tidak anemiajika Hb ≥11 gr%.<br/>(Manuaba, 2010)</li> </ol>  | Ordinal |
| 2  | Kepatuhan ibu hamil   | Kepatuhan dalam mengkonsumsi table Fe     | Kuisisioner  | Wawancara            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patuh jika ibu hamil mengkonsumsi ≥ 80% tablet zat besi sesuai aturanpemakaian.</li> <li>2. Tidak patuh jika ibu hamil tidak mengkonsumsi &lt; 80% tablet zatbesi sesuai aturanpemakaian.<br/>(Indreswari, 2008)</li> </ol> | Ordinal |

|   |                           |  |                    |           |  |         |
|---|---------------------------|--|--------------------|-----------|--|---------|
| 3 | Pengetahuan               | Pemahaman respondent tentang gizi dan kesehatan ibu saat hamil   | Kuesioner          | Wawancara | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tinggi <math>\geq</math> 70% dari jawaban yang benar</li> <li>2. Rendah <math>&lt;</math> 70% dari jawaban yang benar<br/>(Notoatmodjo, 2010)</li> </ol>             | Ordinal |
| 4 | Sikap ibu hamil           | Respon ibu hamil masih tersembunyi/ tertutup dan belum merupakan tindakan nyata dalam mengkonsumsi tablet zat besi | <i>Kuisisioner</i> | Wawancara | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sikap positif <math>\geq</math> 62,5 % total skor</li> <li>2. Sikap negatif , <math>&lt;</math>62,5% total skor (Arikunto, 2010)</li> </ol>                          | Ordinal |
| 5 | Akses Pelayanan kesehatan | Akses ibu hamil untuk mendapatkan Fe dari puskesmas, Bidan Desa dan Posyandu                                       | <i>Kuisisioner</i> | Wawancara | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan kesehatan baik jika nilainya <math>\geq</math> nilai tengah</li> <li>2. Pelayanan kesehatan kurang jika nilainya <math>&lt;</math> nilai tengah</li> </ol> | Ordinal |

|   |                   |   |                    |           |  |         |
|---|-------------------|---|--------------------|-----------|--|---------|
| 6 | Dukungan keluarga | Segala upaya yang dilakukan keluarga untuk menyakinkan dan untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi | <i>Kuisisioner</i> | Wawancara | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan keluarga baik jika <math>nilainya \geq nilaite</math> ngah</li> <li>2. Dukungan keluarga kurang jika <math>nilainya &lt; nilaite</math> ngah</li> </ol> | Ordinal |
|---|-------------------|---|--------------------|-----------|--|---------|

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Desain Penelitian penelitian analitik yaitu untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan dependen di Puskesmas Muara Kiawai. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional Study*, dimana variabel pengetahuan, sikap, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga dan variabel kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe diamati dalam waktu bersamaan.

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Muara Kiawai pada bulan Mei sampai dengan Februari Tahun 2019.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trisemester III yaitu sebanyak 103 orang di Puskesmas Muara Kiawai 2018 selama bulan Mei 2018 sampai Februari 2019.

##### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi peneliti. Dikatakan sampel penelitian jika dalam jumlah populasi yang besar dapat diambil 10%- 15% atau 20%- 25% (Arikunto, 2010).

Menurut Notoatmodjo menyebutkan bahwa sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel penelitian ini diambil dengan berdasarkan Jumlahbesarpopulasidiketahui (Finite). Teknik pengambilan sampel penelitian ini diambil dengan cara *purposive sampling*. Pemilihan subjek penelitian adalah berdasarkan kriteria peneliti. Responden yang sesuai dengan kriteria penelitian sesuai dengan subjek penelitian.(Notoatmodjo, 2010).

Penentuan besarnya jumlah sampel dapat menggunakan rumus Lameshaw sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P)}{(N-1) \cdot d^2 + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P)}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel Minimum

N = Besar Populasi

$Z^2_{1-\alpha/2}$  = Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada  $\alpha$  tertentu = 1,96

P = Harga proporsi dipopulasi = 0,50

d = Kesalahan (absolut) yang dapat di toleransi = 10%

Diketahui jumlah ibu hamil di Puskesmas Muara Kiawai adalah sebanyak 103 ibu hamil , maka besarnya sampel adalah :

$$n = \frac{103 \cdot 1,96 \cdot 0,50 (1-0,50)}{(103-1) \cdot 0,1^2 + 1,96 \cdot 0,50 (1-0,50)}$$

$$n = \frac{103 \cdot 1,96 \cdot 0,50 (0,50)}{(102) \cdot 0,01 + 0,50 (0,5)}$$

$$n = \frac{53,41}{1,27}$$

n = 42,06

n = 42 ibu hamil

Jadi besar sampelnya adalah sebanyak 42 orang ibu hamil.

### **3.4 Pengukuran Variabel**

#### **3.4.1 Variabel**

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Notoadmodjo, 2005). Berdasarkan pada kerangka konsep penelitian di atas maka penulis mengelompokan variabel menjadi dua bagian, yaitu:

##### **a. Variabel Dependen**

Variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah status kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi pada Ibu Hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Muara Kiawai yang diduga dipengaruhi oleh variabel *independen*.

##### **b. Variabel Independen**

Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, kepatuhan, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga.

### **3.5 Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Data primer**

Data primer terdiri dari data anemia, kepatuhan ibu hamil dengan mengkonsumsi tablet zat besi, pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga.



**a. Data Kasus Anemia**

Data anemia didapatkan dari hasil pengukuran Hemaglobin dengan pemeriksaan langsung dengan metode sahli dikelompokkan sebagai berikut:

1. Anemia jika  $Hb < 11 \text{ gr } \%$
2. Tidak Anemia  $Hb \geq 11 \text{ gr } \%$

**b. Data Kepatuhan**

Data kepatuhan diperoleh dari hasil dengan menggunakan kuisisioner dan dikelompokkan sebagai berikut :

1. Kode 1 = Patuh jika ibu hamil mengkonsumsi  $\geq 80\%$  tablet zat besi sesuai aturan pemakaian
2. Kode 0 = Tidak patuh jika ibu hamil mengkonsumsi  $< 80\%$  tablet zat sesuai aturan pemakaian.

**c. Data Pengetahuan**

Data pengetahuan diperoleh dari hasil wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuisisioner yang dikelompokkan sebagai berikut :

1. Kode 1 = Tinggi  $\geq 70\%$  jawaban benar
2. Kode 0 = Rendah  $< 70\%$  jawaban benar

**d. Data Sikap**

Data sikap diperoleh dari hasil wawancara terhadap responden dengan menggunakan alat ukur skala likert masing-masing skala terdiri dari lima 5 poin positif dan 5 poin negatif dan dikelompokkan sebagai berikut :

1. Sikap Positif  $\geq 62,5$  % rentang nilai
2. Sikap Negatif  $< 62,5$  % rentang nilai

**e. Pelayanan Kesehatan**

Data pelayanan kesehatan diperoleh dari hasil wawancara dan dikelompokkan sebagai berikut :

1. Kode 1 = Pelayanan kesehatan baik  $\geq$  dengan nilai tengah
2. Kode 0 = Pelayanan kesehatan kurang  $<$  nilai tengah

**f. Data Dukungan Keluarga**

Data dukungan keluarga diperoleh dari hasil wawancara dan dikelompokkan sebagai berikut :

1. Kode 1 = Dukungan keluarga baik  $\geq$  dengan nilai tengah
2. Kode 0 = Dukungan Keluarga Kurang  $<$  dari nilai tengah

**3.5.1 Data sekunder**

Data sekunder yang dikumpulkan adalah gambaran umum wilayah penelitian, yang terdiri dari jumlah ibu hamil dilokasi penelitian, rekam medis dan data- data lain yang dianggap penting untuk mendukung penelitian yang diperoleh dari Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

**3.6 Pengolahan dan Analisis Data**

**3.6.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara *editing, coding, entry dan cleaning*.

### *1. Editing*

Setelah data telah dikumpulkan melalui kuisisioner penelitian, kemudian peneliti melakukan pengecekan atau memeriksa kembali data untuk melihat kelengkapan isi kuisisioner tersebut

### *2. Coding*

Setelah dilakukan pemeriksaan data, selanjutnya data tersebut akan diberikan kode untuk memudahkan pengolahan data.

### *3. Entry*

Jika data sudah diberi kode, lalu data akan dimasukkan kedalam komputerisasi agar data dapat diproses dan diolah berdasarkan variabel yang ditentukan dengan menggunakan program tertentu.

### *4. Cleaning*

Semua instrumen kuisisioner di isi dengan lengkap dan diperiksa dengan baik, tidak ada kesalahan lagi dan siap dianalisis

## **3.6.2 Analisis Data**

Data dianalisis secara statistik yaitu analisis univariat dan dilanjutkan dengan analisis bivariat.

#### **a. Analisis Univariat**

Data dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dengan menggunakan spss.

#### **b. Analisis Bivariat**

Setelah dilakukan distribusi frekuensi masing- masing variabel dapat diteruskan ke analisis lebih lanjut yaitu bivariat dimana tujuan analisis ini adalah untuk melihat antara dua variabel.

Analisis ini menggunakan Uji Chi- Square ( $\chi^2$ ) dengan derajat kepercayaan 95% dan  $\alpha$  5%, jika  $p \leq 0,05$ .

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Keadaan Geografis**

Kabupaten Pasaman Barat merupakan pemekaran dari Kabupaten Pasaman berdasarkan Undang-Undang No. 38 tahun 2003. Pada saat itu Kabupaten Pasaman Barat baru terdiri dari 7 kecamatan. Dengan adanya Peraturan Daerah (Perda) No.4 tahun 2003, No.17,18 dan 20 terjadi penambahan 4 kecamatan baru yaitu : Kecamatan Koto Balingka, Kecamatan Sungai Aur, Kecamatan Sasak Ranah Pasisie, dan Kecamatan Luhak Nan Duo. Dengan adanya Perda tersebut, Kabupaten Pasaman Barat terdiri dari 11 Kecamatan, 19 Nagari, dan 202 Jorong.

Kecamatan Gunung Tuleh terdiri dari 2 puskesmas yaitu Puskesmas Muaro Kiawai dan Puskesmas Paraman Ampalu. Wilayah kerja Puskesmas Muaro Kiawai meliputi 3 nagari 4 jorong, yaitu :

1. Nagari Muaro Kiawai Induk : Jorong Sudirman
2. Nagari Muaro Kiawai Hilir : Jorong Kartini
3. Nagari Muaro Kiawai Barat : Jorong Kampung Alang dan Jorong Simpang Tiga Alin

Kecamatan Gunung Tuleh berbatasan dengan :

- ✓ Sebelah utara berbatasan dengan Kenagarian Rabi Jonggor
- ✓ Sebelah barat berbatasan dengan Kenagarian Sungai Aur
- ✓ Sebelah timur berbatasan dengan Kenagarian Sinuruik

- ✓ Sebelah selatan berbatasan dengan Kenagarian Aia Gadang

Sebagian besar penduduk di Kecamatan Gunung Tuleh bekerja di sektor pertanian dan perkebunan dengan hasil panennya berupa jagung, padi, jeruk, dan kelapa sawit.

#### 4.1.2 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Di Puskesmas Muaro Kiawai Tahun 2019**

| No           | Karakteristik  | Frekuensi | Persen       |
|--------------|--|-----------|--------------|
| 1            | Umur   |           |              |
|              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beresiko (&lt; 20 dan &gt; 35 Tahun)</li> <li>• Tidak Beresiko (20-35 Tahun)</li> </ul> | 8<br>34   | 19,0<br>81,0 |
| 2            | Pendidikan   |           |              |
|              | • SD   | 7         | 16,7         |
|              | • SMP  | 13        | 31,0         |
|              | • SMA  | 21        | 50,0         |
|              | • PT   | 1         | 2,3          |
| 3            | Pekerjaan  |           |              |
|              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bekerja</li> <li>• Tidak Bekerja</li> </ul>   | 2<br>40   | 4,8<br>95,2  |
| <b>Total</b> |  | <b>42</b> | <b>100</b>   |

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik ibu hamil sebagian besar umur responden tidak beresiko (81,0%), pendidikan responden sebagian besar SMA ( 50,0) dan pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja (95,2%) di wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Tahun 2018.

## 4.2 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil wawancara maka diperoleh hasil sebagai berikut :

### 4.2.1 Kejadian Anemia

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian anemia dapat di lihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia di**  
**Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat**  
**Tahun 2019**

| <b>Kejadian Anemia</b> | <b>Frekuensi ( f )</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|------------------------|------------------------|-----------------------|
| Anemia                 | 26                     | 61,9                  |
| Tidak Anemia           | 16                     | 38,1                  |
| Jumlah                 | 42                     | 100                   |

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan bahwa lebih dari setengah (61,9%) responden mengalami anemia di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat pada Tahun 2019.

### 4.2.2 Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat di lihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil**  
**Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi di Wilayah Puskesmas Muaro**  
**Kiawai Kabupaten Pasaman Barat**  
**Tahun 2019**

| <b>Kepatuhan</b> | <b>Frekuensi ( f )</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|------------------|------------------------|-----------------------|
| Tidak Patuh      | 23                     | 54,8                  |
| Patuh            | 19                     | 45,2                  |
| Jumlah           | 42                     | 100                   |

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan bahwa lebih dari setengah (54,8%) responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019.

#### **4.2.3 Pengetahuan Ibu Hamil**

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu**  
**Hamil di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai**  
**Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| <b>Pengetahuan</b> | <b>Frekuensi ( f )</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|--------------------|------------------------|-----------------------|
| Rendah             | 28                     | 66,7                  |
| Tinggi             | 14                     | 33,3                  |
| Jumlah             | 42                     | 100                   |



Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan bahwa lebih dari setengah (66,7%) responden mempunyai pengetahuan yang rendah di Wilayah Puskesmas Muaro Kiwai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019.

#### 4.2.4 Sikap Ibu Hamil

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Muaro Kiwai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Sikap   | Frekuensi ( f ) | Persentase (%) |
|---------|-----------------|----------------|
| Positif | 24              | 57,1           |
| Negatif | 18              | 42,9           |
| Jumlah  | 42              | 100            |

Berdasarkan Tabel 4.5 didapatkan bahwa lebih dari setengah (57,1,%) responden mempunyai sikap yang positif di Wilayah Puskesmas Muaro Kiwai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019.

#### 4.2.5 Pelayanan Kesehatan

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan pelayanan kesehatan dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Puskesmas Muaro Kiwai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Pelayanan Kesehatan | Frekuensi ( f ) | Persentase (%) |
|---------------------|-----------------|----------------|
|---------------------|-----------------|----------------|

|            |    |     |
|------------|----|-----|
| Baik       | 42 | 100 |
| Tidak Baik | 0  | 0   |
| Jumlah     | 42 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan bahwa (100%) responden menyatakan pelayanan kesehatan baik di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019.

#### 4.2.6 Dukungan Keluarga

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat di lihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Dukungan Keluarga | Frekuensi ( f ) | Persentase (%) |
|-------------------|-----------------|----------------|
| Kurang            | 25              | 59,5           |
| Baik              | 17              | 40,5           |
| Jumlah            | 42              | 100            |

Berdasarkan Tabel 4.7 didapatkan bahwa lebih dari setengah (59,5%) responden mendapatkan dukungan keluarga kurang di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019.

#### 4.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan yang bermakna antara variabel dependent dan variabel independent. Dikatakan ada hubungan yang bermakna apabila nilai  $P < 0,05$  dan tidak ada hubungna yang bermakna apabila nilai  $P > 0,05$ .

#### 4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi

Dari hasil analisis bivariat antara pengetahuan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi didapat hasil seperti pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.8**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Pengetahuan | Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Zat Besi |      |       |      | Jumlah | %   | P Value |
|-------------|--|------|-------|------|--------|-----|---------|
|             | Tidak Patuh                            | %    | Patuh | %    |        |     |         |
| Rendah      | 15                                     | 53,6 | 13    | 46,4 | 28     | 100 | 1,000   |
| Tinggi      | 8                                      | 57,1 | 6     | 42,9 | 14     | 100 |         |
| Jumlah      | 23                                     | 54,8 | 19    | 45,2 | 42     | 100 |         |

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi lebih banyak pada responden yang perpengetahuan tinggi (57,1 %) di bandingkan yang rendah (53,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. (p value =  $1,000 > 0,05$ ).

#### 4.3.2 Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Zat Besi

Dari hasil analisis bivariat antara sikap dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi didapat hasil seperti pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.9**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi**  
**Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas**  
**Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat**  
**Tahun 2019**

| Sikap   | Kepatuhan mengonsumsi Tablet Zat Besi |      |       |      | Jumlah | %   | P Value |
|---------|---------------------------------------|------|-------|------|--------|-----|---------|
|         | Tidak Patuh                           | %    | Patuh | %    |        |     |         |
| Negatif | 14                                    | 77,8 | 4     | 22,2 | 18     | 100 | 0,022   |
| Positif | 9                                     | 37,5 | 15    | 62,5 | 24     | 100 |         |
| Jumlah  | 23                                    | 54,8 | 19    | 45,2 | 42     | 100 |         |

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi banyak terjadi pada ibu hamil sikap negatif (77,8%) dibandingkan dengan ibu hamil yang sikap positif (37,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. (p value = 0,022 < 0,05)

#### **4.3.3 Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi**

Dari hasil analisis bivariat antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi didapat hasil seperti pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.10**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Zat Besi**  
**Responden Berdasarkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah**  
**Puskesmas Muaro Kiwai Kabupaten Pasaman Barat**  
**Tahun 2019**

| Pelayanan Kesehatan | Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Zat Besi |      |       |      | Jumlah | %   |
|---------------------|--|------|-------|------|--------|-----|
|                     | Tidak Patuh                            | %    | Patuh | %    |        |     |
| Kurang              | 0                                      | 0,00 | 0     | 0,00 | 0      | 100 |
| Baik                | 23                                     | 54,8 | 19    | 45,2 | 42     | 100 |
| Jumlah              | 23                                     | 54,8 | 19    | 45,2 | 42     | 100 |

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa proporsi responden yang mengalami tidak patuh (54,8%) dan patuh (45,2%) dalam mengkonsumsi tablet zat besi cenderung mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

#### **4.3.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi**

Dari hasil analisis bivariat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi didapat hasil seperti tabel dibawah ini:

**Tabel 4.11**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan dalam mengkonsumsi Tablet Zat Besi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Puskesmas Muaro Kiwai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Zat Besi |      |       |      | Jumlah | %   | P Value |
|-------------------|--|------|-------|------|--------|-----|---------|
|                   | Tidak Patuh                            | %    | Patuh | %    |        |     |         |
| Kurang            | 20                                     | 80,0 | 5     | 20,0 | 25     | 100 | 0,000   |
| Baik              | 3                                      | 17,6 | 14    | 82,4 | 17     | 100 |         |
| Jumlah            | 23                                     | 54,8 | 19    | 45,2 | 42     | 100 |         |

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi banyak terjadi pada ibu hamil dukungan keluarga kurang (80,0%) dibandingkan dengan ibu hamil yang dukungan keluarga baik (17,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya

hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. (p value = 0,000 < 0,05).

#### 4.3.5 Hubungan Kepatuhan dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi dengan Kejadian Anemia

Dari hasil analisis bivariat antara kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia didapat hasil seperti tabel dibawah ini:

**Tabel 4.12**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Responden Berdasarkan Kepatuhan dalam mengkonsumsi Tablet Zat Besi di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Kepatuhan | Kejadian Anemia |      |              |      | Jumlah | %   | P Value |
|-----------|-----------------|------|--------------|------|--------|-----|---------|
|           | Anemia          | %    | Tidak anemia | %    |        |     |         |
| Kurang    | 19              | 82,6 | 4            | 17,4 | 23     | 100 | 0,007   |
| Baik      | 7               | 36,8 | 12           | 63,2 | 19     | 100 |         |
| Jumlah    | 26              | 61,9 | 16           | 38,1 | 42     | 100 |         |

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa proporsi responden dengan kejadian anemia banyak terjadi pada ibu hamil yang tidak patuh (82,6%) dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh (36,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan dengan

kejadian anemia pada ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.( p value = 0,007 < 0,05).



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hasil Penelitian**

Dari pengumpulan data yang telah dilakukan pada bulan Mei 2018 sampai dengan Februari Tahun 2019 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi dan kaitannya dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2019. Analisis hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi dengan uraian sebagai berikut:

#### **5.2 Analisa Univariat**

##### **a. Kejadian Anemia**

Berdasarkan penelitian didapatkan lebih dari setengah (61,9%) ibu yang masa kehamilan trisemester III mengalami anemia di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018. Hal ini terbukti dari data lapangan melalui pemeriksaan kadar hemoglobin sebanyak 42 ibu hamil 26 responden dengan kadar Hb < 11 gr%.

Menurut World Health Organization (WHO) Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11,0 g%, sedangkan menurut Saifuddin anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb dibawah 11,0 g% pada

trimester I dan II atau kadar < 10,5 g% pada trimester III (Depkes RI, 2003).

Terdapatnya kejadian anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu jumlah kepatuhan, pengetahuan, sikap, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga. Sesuai dengan teori Emma Wirakusumah, bahwa faktor – faktor yang menyebabkan kejadian anemia adalah faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu kehilangan banyak darah, rusaknya sel darah merah, kurangnya produksi sel darah merah dan konsumsi zat gizi sedangkan Faktor penyebab tidak langsung yaitu kepatuhan, pengetahuan, sikap, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga (Wijayakusumah, 2004)

Anemia pada ibu hamil diketahui berdampak buruk, baik bagi kesehatan ibu maupun bayinya. Menurut Rasmaliah (2004) bahwa anemia merupakan penyebab penting yang melatarbelakangi kejadian morbiditas dan mortalitas, yaitu kematian ibu pada waktu hamil dan pada waktu melahirkan atau nifas sebagai akibat komplikasi kehamilan. Selain itu ibu hamil yang menderita anemia juga menunjukkan keadaan yang tragis, yaitu terjadinya perdarahan pada saat melahirkan. Di samping pengaruhnya kepada kematian dan perdarahan, anemia pada saat hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin, berat bayi lahir rendah dan peningkatan kematian perinatal (Manuaba, 2010).

Besarnya dampak kejadian anemia pada ibu hamil maka perlu adanya upaya untuk mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil. Perlu

adanya intervensi dari tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan pada ibu hamil tentang dampak anemia pada ibu hamil, faktor faktor yang menyebabkan terjadi anemia dan cara melakukan pencegahan terjadinya anemia selama kehamilan. Penyuluhan ini bisa dilakukan di Puskesmas, posyandu – posyandu dan di klinik bidan pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

#### **b. Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi**

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi didenifikasikan sebagai ketaatan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah (54,8%) ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018. Hal ini terbukti dari data lapangan melalui wawancara yang didapatkan bahwa (54,8%) ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, salah satunya penelitian Rahmawati dan di Puskesmas Halmahera dengan desain penelitian cross sectional yang menunjukkan persentase ibu hamil yang tidak patuh (58,9%) lebih besar dari yang patuh (Rahmawati, 2008)

Distribusi tablet zat besi di Kabupaten Pasaman Barat pada umumnya sudah baik. Begitu pula di wilayah Puskesmas Muaro Kiawai. Berdasarkan laporan Puskesmas Muaro Kiawai pada tahun 2019 cakupan

pembagian tablet zat besi di wilayah tersebut sudah mencapai 75,4%, tetapi angka tersebut tidak sejalan dengan kejadian anemia yang masih meningkat. Hal tersebut dapat terjadi karena kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi di wilayah Puskesmas Muaro Kiawai masih tergolong rendah 45,2%. Ketidak patuhan ibu hamil di sebabkan tidak mengkonsumsi tablet zat besi yang di anjurkan petugas minimal 90 tablet perhari selama kehamilan.

Menurut Erwin (2017) kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan menurut Sachet pada pasien sebagai Sejauh mana perilaku individu sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Demikian pula dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet besi, apabila ibu menyadari pentingnya tablet besi untuk kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya ia akan patuh mengkonsumsi tablet besi sesuai anjuran.

### **c. Pengetahuan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah (66,7%) ibu hamil mempunyai pengetahuan yang rendah di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil dapat disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil tersebut. Dari hasil penelitian terlihat bahwa dari karakteristik responden, didapatkan 16,7% tamat SD, 31,0% tamat SMP, 50,0% tamat SMA dan 2,3% tamat perguruan tinggi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil didapatkan data bahwa 66,7% ibu hamil perpengetahuan rendah tentang kegunaan mengkonsumsi tablet zat besi . Padahal kebutuhan besi selama kehamilan sangat tinggi, FAO/WHO(2013) diacu dalam WNPG (2012) menganjurkan agar wanita hamil, khususnya trimester II dan III mendapatkan tambahan (pil) besi dengan dosis 100 mg/ hari. Selama masa kehamilan (280 hari) terjadi kehilangan besi basal 250 mg, kebutuhan janin dan plasenta 315 mg dan kebutuhan untuk meningkatkan massa hemoglobin (termasuk simpanan) 500 mg atau total sekitar 1.1 g.

#### **d. Sikap Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah (57,1%) ibu hamil mempunyai sikap positif dalam mengkonsumsi zat besi di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

Sikap adalah suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek Notoatmodjo (2010). Dengan perkataan lain dapat dikatakan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap dapat langsung dilihat secara nyata, tetapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap yang belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi

#### **e. Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari wawancara (100%) responden patuh dan tidak patuh menyatakan pelayanan

kesehatan yang baik di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

Derajat Kesehatan Masyarakat dipengaruhi oleh faktor pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah kemampuan keluarga dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan yang terdiri dari aspek geografis, aspek ekonomi, aspek budaya, aspek kenyamanan dan aspek bahasa.

f. **Dukungan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah (59,5%) ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga kurang dalam mengkonsumsi zat besi di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

Menurut Mulyani (2017) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan instrumental yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Berdasarkan kondisi ini maka menurut peneliti terhadap penelitian ini adalah perlu adanya penyuluhan dari tenaga kesehatan terhadap masyarakat tentang pentingnya peran dan dukungan keluarga dalam kesehatan ibu hamil.

### 5.3 Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi lebih tinggi pada responden yang berpengetahuan tinggi (57,1%). Dibandingkan yang berpengetahuan rendah (53,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. ( $p \text{ value} = 1,000 > 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, yaitu penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bojonggede Kabupaten Bogor dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi (Ahmad, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi di wilayah Puskesmas Muaro Kiawai tidak begitu tinggi, hal ini dapat disebabkan karena masih banyak ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang mengenai zat besi. Akan tetapi untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil dan janinnya di ambil dari makanan yang mengandung zat besi. Karena sebagian ibu hamil tidak suka dengan aroma dari tablet zat besi yang dapat menyebabkan mual dan feses menghitam apabila di konsumsi.

Pada beberapa orang, pemberian tablet zat besi dapat menimbulkan gejala – gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, kadang-kadang diare dan sulit buang air besar , Pusing dan bau logam. (Hartono, 2009). Selain itu setelah mengkonsumsi tablet besi kotoran ( tinja ) akan menghitam, namun hal ini tidak membahayakan. Frekuensi efek samping tablet zat besi ini tergantung pada dosis zat besi dalam pil, bukan dari pada bentuk campurannya. Semakin tinggi dosis yang diberikan maka kemungkinan efek samping semakin besar. Tablet zat besi yang diminum dalam keadaan perut terisi akan mengurangi akibat efek samping yang ditimbulkan , tetapi hal ini tidak menurunkan tingkat penyerapan. Pemberian suplemen zat besi secara oral dihambat oleh 2 faktor penting yaitu efek samping terhadap saluran gastrointestinalis dan kesulitan dalam memotivasi penderita yang tidak menganggap dirinya sakit (Hartono , 2009).

Menurut penelitian,kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi sesuai dengan anjuran petugas kesehatan merupakan suatu dampak dari kepatuhan mereka tentang pentingnya asupan zat besi yang cukup selama kehamilan. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan mempengaruhi terhadap prilakunya. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi yang baik akanberusaha memberikan gizi yang cukup pula untuk dirinya sendiri dan janinnya. Pengetahuan ibu hamil mengenai zat besi akan berdampak pada sikap terhadap pangan dengan menerapkan informasi yang di dapat dalam menyediakan makanan yang mengandung sumber zat besi untuk kebutuhan selama kehamilan.



Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Hermina 1992 diacu dalam Wijianto 2002 bahwa rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga. Pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu hamil. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah, tidak tamat SD dan tamat SD) sebanyak 66.15 % menderita anemia dan merupakan prevalensi terbesar dibandingkan dengan kategori pendidikan sedang maupun tinggi ( Wijianto 2002).

Walaupun secara uji statistik rendahnya kepatuhan ibu hamil trisemester III dalam mengkonsumsi tablet zat besi disebabkan karena ibu hamil tidak merasa sakit, ketahuannya akan manfaat tablet zat besi selama kehamilan diabaikan serta rendahnya motivasi dalam mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan trisemester III setiap hari sampai dengan waktu cukup lama. Faktor ini disebabkan karena tingginya pendidikan ibu hamil sehingga mengurangi motivasi yang berpengetahuan baik untuk tentang tablet zat besi . Ibu hamil yang berpengetahuan baik ternyata belum tentu patuh mengkonsumsi tablet zat besi, hal ini mungkin terjadi karena selain pengetahuan masih ada variable lain yang lebih berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Contoh kasus lain pada perokok, meskipun ia mengetahui dengan baik mengenai bahaya merokok, tetapi ia tetap saja merokok, sehingga dapat di maklumi tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kesehatan pada individu termasuk

kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi ( Purnamasari, 2016).

Sesuai dengan teori khomsan Pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu jenis pengetahuan yang dapat di peroleh melalui pendidikan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang di konsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan individu ( Khomsan. 2010)

#### **b. Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi banyak terjadi pada ibu hamil sikap negatif (77,8%) dibandingkan dengan ibu hamil yang sikap positif (37,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (  $p \text{ value} = 0,022 < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini didapatkan lebih dari setengah responden masih bersikap negatif dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Sikap negatif dapat menciptakan tindakan tidak patuh sehingga kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi diwilayah kerja Puskesmas Muaro Kiawai masih tergolong rendah. Akibatnya, efektifitas program

pemerintah dalam mencegah anemia kehamilan akan lebih sulit tercapai terutama di wilayah ini.

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, yaitu penelitian yang dilakukan di Kabupaten Demak dengan desain penelitian *Cross Sectional* yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi ( dan .2012.). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas seberang padang oleh erwin dkk pada tahun 2013 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif lebih patuh mengkonsumsi tablet besi dibanding dengan responden yang memiliki sikap negatif (Erwin, 2017)

Menurut teori yang dijelaskan oleh Mar'at sikap terdiri dari atas 3 komponen penting yang saling berhubungan satu sama lain. Komponen pembentuk struktur sikap yaitu komponen kognitif yang berisi dengan kepercayaan, keyakinan, pengetahuan dan pengalaman pribadi seseorang, komponen afektif yang berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk menilai suatu objek, komponen konatif yang berkaitan dengan kecenderungan untuk bertindak. Sikap merupakan suatu predisposisi untuk terbentuknya suatu tindakan. Ibu hamil yang memiliki sikap positif akan cenderung patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi, sebaliknya ibu hamil yang memiliki sikap negatif akan cenderung bertindak tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan (Mar'at . 2001)

**c. Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden yang mengalami patuh (45,2%) dan tidak patuh (54,8%) dalam mengonsumsi tablet zat besi cenderung mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi.

Menurut peneliti ini bahwa ibu hamil dengan pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi. Perhatian yang diberikan oleh tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan yang memadai dan terjangkau akses pelayanan kesehatan sehingga kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat meningkat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan peneliti yang sudah dilakukan sebelumnya di Sidumulyo dengan desain penelitian *Cross Sectional* yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi dengan nilai  $P = 0,053 > r = 0,194$  (Handayani, 2013). Fasilitas pelayanan kesehatan kehamilan minimal diperoleh ibu hamil adalah pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, suntikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dan pemberian tablet zat besi hampir seluruh ibu hamil di

Puskesmas Muaro Kiawai mengaku mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut secara lengkap.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Muaro Kiawai sudah cukup baik dalam pelaksanaan program gizi di masyarakat, serta perhatian dari petugas kesehatan dan terjangkau akses pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Pelayanan kesehatan tidak mempengaruhi terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi hal ini disebabkan dari setengah ibu hamil jarang mengkonsumsi tablet zat besi disebabkan bahwa dari tablet zat besi memiliki efek samping pada ibu hamil yang dapat menyebabkan mual, bau yang tidak suka, BAB keras dan tinja berwarna hitam. Sedangkan sebagian dari ibu hamil merasa perlu mengkonsumsi tablet zat besi karena untuk menjaga keselamatan diri dan kesehatan janin.

**d. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi banyak terjadi pada ibu hamil dukungan keluarga kurang (80,0%) dibandingkan dengan ibu hamil yang dukungan keluarga baik (17,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. ( $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini dapat dilihat kecenderungan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan dari keluarga khususnya suami akan

cenderung patuh untuk mengonsumsi tablet zat besi, begitu pula sebaliknya ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga akan cenderung tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi. Dalam penelitian ini dukungan keluarga memberikan kontribusi terbesar yang mempengaruhi ibu dalam mengonsumsi tablet zat besi.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian oleh Esthika Ariani Maisa di puskesmas Nanggalo menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dari hal ini kemudian dapat di asumsikan bahwa peran keluarga sangatlah di butuhkan oleh seseorang dalam menjalankan program pengobatan ( Esthika, 2010).

Menurut Koziar, seseorang yang memiliki jaringan pendukung yang adekuat seperti keluarga, teman dekat atau orang kepercayaan maka ia akan memiliki kesadaran yang kuat pula untuk menyadari bahwa dirinya sakit atau berisiko terkena penyakit sehingga ia akan memelihara kesehatan. Koziar juga berpendapat bahwa keluarga biasanya menurunkan pola perilaku, kebiasaan, dan gaya hidup kepada generasi berikutnya, termasuk dalam mempengaruhi kesehatan anggota keluarga (Koziar, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri dkk di kota bogor menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan asupan zat besi, sumber dukungan utama yang paling banyak didapatkan subjek adalah dari suami (Fitri, 2015).

**e. Hubungan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden dengan kejadian anemia banyak terjadi pada ibu hamil yang tidak patuh (82,6%) dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh (36,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. (p value = 0,007 < 0,05).

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian anemia ibu hamil disebabkan karena ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. Kendala yang ditemukan, ibu hamil menghentikan mengonsumsi tablet zat besi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan di Posyandu sebelum menghabiskan tablet yang sesuai dengan dosis yang dianjurkan karena tablet zat besi menyebabkan susah buang air besar, susah di telan dengan aroma yang tidak sedap dan mengakibatkan feses menghitam saat mengonsumsi tablet zat besi. Namun ditemukan juga ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet zat besi mengalami anemia, hal ini disebabkan cara mengonsumsi tablet zat besi yang kurang tepat, ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi bersamaan dengan kopi dan teh untuk menghilangkan aroma yang membuat rasa mual. Kopi dan teh yang digunakan bersamaan dengan tablet zat besi bisa menghambat penyerapan Hemoglobin dalam darah, karena kopi mengandung zat kafein sedangkan teh mengandung zat tannin. (Emilia, 2010)

Hasil penelitian ini samadengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya di Puskesmas Bogor menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ibu yang tidak mengkonsumsi tablet Fe, mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami anemia dibanding yang mengkonsumsi tablet Fe (Putri, 2015).

Ketidak patuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi memberikan peluang lebih besar untuk terkena anemia. Ibu yang patuh mengkonsumsi tablet zat besi tidak mengalami anemia dan janinnya sejahtera, tetapi jika ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi akan berisiko mengalami anemia lebih tinggi (Gebre.2015).

Sesuai dengan teori Arisman (2009) bahwa zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah), yaitu dalam sintesa hemoglobin jika rendahnya kadar hemoglobin dalam darah mengakibatkan suatu keadaan yang disebut anemia. Zat gizi paling berperan dalam proses terjadinya anemia gizi besi. Defisiensi besi merupakan penyebab utama anemia gizi di banding defisiensi zat gizi lain seperti asam folat, vitamin B12, protein, vitamin dan elemen lainnya.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah di lakukan maka dapat kesimpulan sebagai hasil dari keseluruhan temuan dan pengujian hasil penelitian sebagai berikut:

- a. Lebih dari setengah (61,9%) ibu hamil mengalami anemia di Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.
- b. Lebih dari setengah (54,8%) ibu hamil tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.
- c. Lebih dari setengah (66,7%) ibu hamil yang pengetahuan rendah di Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.
- d. Lebih dari setengah (57,1%) sikap ibu hamil yang mempunyai sikap positif di Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.
- e. (100%) ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik di Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.
- f. Lebih dari setengah (59,5%) ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga kurang di Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.

- g. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe ( $p = 1,000$ ).
- h. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe ( $p = 0,022$ ).
- i. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe.
- j. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe ( $p = 0,000$ ).
- k. Terdapat hubungan yang bermakna antara Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ( $p = 0,007$ ).

## **6.2 Saran**

- a. Disarankan kepada ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan serta akibat yang akan di timbulkan jika tidak dikonsumsi secara tepat. Tablet zat besi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan sangat mempengaruhi terhadap kesehatan ibu dan janin.
- b. Pengetahuan sangat penting perannya dalam menentukan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi karena berpengaruh pada perilaku ibu hamil dalam menyimpan dan mengonsumsi tablet zat besi secara teratur setiap harinya. Pentingnya peran petugas kesehatan dalam pemberian informasi tentang kegunaan dan cara mengonsumsi tablet zat besi yang benar dilingkunga masyarakat melalui perantara kegiatan puskesmas.
- c. Sikap sebagai faktor penunjang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. Petugas kesehatan untuk lebih memberikan

motivasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil dalam pola pemikiran dan sikap tentang penting tablet zat besi bagi ibu hamil.

- d. Dukungan keluarga sebagai faktor penguat untuk memegang peranan penting dalam meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi. Kepedulian dalam memperhatikan dan memonitor dalam mengkonsumsi zat besi setiap hari meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

### 6.3 Penutup

Segala puji bagi Allah sebagai zat yang maha segalanya, sesungguhnya hanya kepada-Nya memohon pertolongan, ampunan dan petunjuk. Kita berlindung kepada Allah dari kejahatan diri dan keburukan perilaku. Shalawat serta salam penulis haturkan kepangkuan Nabi akhiru zaman Rosulullah Muhammad SAW. Dengan mengucapkan rasa syukur alhamdulillah, peneliti dapat menyelesaikan naskah skripsi ini. Sungguh kecongkakan intelektual bilamana penulis menganggap skripsi yang penulis susun sempurna dan bersifat final.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tentunya masih jauh dari kesempurnaan. Sebab, tiada gading yang tak retak dan tiada manusia yang tak pernah berbuat *khilaf* (salah). Oleh karenanya saran, kritik dan masukan yang bersifat konstruktif dari pembaca sangat saya harapkan demi tercapainya kesempurnaan skripsi ini di masa mendatang. Akhirnya tak lupa peneliti sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis sehingga penulisan skripsi dapat terselesaikan. Semoga semua pihak tanpa disebut namanya, mendapatkan

balasan yang baik dan setimpal. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan tentunya selalu mendapat *Hidayah* dan *Maghfirah* dari Allah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Z dan Kushermanto. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Zat Besi di Puskesmas Bojong Gede . Jurnal Universitas Gajah Mada Vol. 3 No. 2.
- Arisman, 2009. Gizi Dalam Daur Kehidupan. EGC; Jakarta
- Arikunto, 2010. Prosedur penelitian. Rineka Cipta; Jakarta
- Budiarmi dan Subagio. 2012. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi pada Ibu Hamil. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas di Ponegoro Vol. 1 No.1
- Dinas Kesehatan Sumatera Barat 2017. Laporan Akhir Tahun
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat 2017. Laporan Akhir Tahun
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2003.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009.
- Dewi RC. 2008. Pengaruh suplementasi tablet tambah darah (TTD), seng dan vitamin A terhadap kadar hemoglobin ibu hamil. Jurnal Universitas Kesehatan Masyarakat Vol. 3 No. 1.
- Emilia. 2010. Tetap Bugar Dan Energik Selama Hamil. Jakarta: Agromedia Pustaka
- Erwin, dkk. 2017. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2013. Jurnal Kesehatan Andalas Vol. 6 No. 3.
- Esthika, Ariani Maisa. 2010. Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Puskesmas Nanggalo. Jurnal Kesehatan Andalas Vol. 22 No. 2.
- Fitarina, 2014. Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Bumi II lampung Utara. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Vol. 7 No. 1.
- Fitri, dkk. 2015. Kepatuhan Konsumsi Suplemen Besi dan Pengaruhnya Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Tangerang. Jurnal Institut Pertanian Bogor Vol. 10 No. 3.

- Gebre, A. 2015. Assesment Of Faktor Associated With Adherence Of Iron-Folic Acid Splimantion Among Urban And Rural Pregnant Women In North Western Zone Of Tigray, Ethiopia, *Internasional Journal Of Nutrition And Food Science* Vol.4 No. 2.
- Handayani, Erni. 2013 . Peran Petugas Kesehatan dan kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi. Yogyakarta, *Jurnal Universitas Kesehatan Masyarakat* Vol. 7 No. 2.
- Hartono, A. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Buku Kedokteran. Jakarta: EGC
- Indreswari M. , Hardinsyah, & Damanik M.R. , 2008. Hubungan antara Intensitas Pemeriksaan Kehamilan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Konsumsi Tablet Besi dengan Tingkat Keluhan selama Kehamilan. *Jurnal Institut pertanian Bogor*. Vol. 3 No. 1.
- Kemenkes RI, 2015. *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khomsan, A. 2010. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Kozier, B. Dkk. 2011. *Fundamental Keperawatan (Vol.1 Ed.7)*. Jakarta : EGC Medical Book.
- Manuaba I.B.G . 2010. *Penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta : EGC,
- Mar'at. 2001. *Sikap Manusia, Perubahan serta Pengukurannya*. Jakarta: Ghalia.
- Mulyani, Sri. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Zat Besi. *Jambi Medical Journal* Vol. 5 No. 2.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Proverawati, Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Proverawati, Atikah. 2009. *Buku Ajar Yang Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purnamasari, G, dkk. 2016. Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah. *Jurnal Universitas di Ponegoro Semarang* Vol. 11. No.2.

- Purwoko, dkk. 2015. Rendahnya Asupan Zat Besi dan kepatuhan Mengonsumsi Tablet zat Besi Berhubungan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Banyumas. *Jurnal Universitas Gajah Mada* Vol. 3 No. 1.
- Putri, dkk. 2015. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Kehamilan Usia Remaja. *Jurnal Obstetri & Ginekologi* Vol. 23 No. 1.
- Ramhawati, Dian. 2008 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi di Kecamatan Sokaraja. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol. 3 No. 3.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. ([www.depkes.co.id](http://www.depkes.co.id)) diakses tanggal 20 Mei 2018
- Rasmaliah. 2004. Anemia Kurang Besi dalam Hubungannya dan Infeksi Cacing Pada Ibu Hamil *Jurnal Universitas Sumatera Utara*.
- Riyadi H, Hardinsyah, F Anwar. 1997. Faktor-faktor Resiko Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Komunitas* Vol. 9 No 2.
- Saifuddin, A.B. (2002). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Siregar. 2000. *Dasar-Dasar, Teknik dan Taktik Pencapaian Prestasi*. Jakarta: Balai Pustaka
- Wijianto. 2002. Dampak Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) dan Faktor – faktor yang Berpengaruh terhadap Anemia Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Institut Pertanian Bogor* Vol. 3 No. 2.
- Wijayakusumah, Emma. 2004. *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta : Penebar Swadaya
- Williams, 2009. *Panduan Ringkas Obstetri*. Penerbit buku Kedokteran. Jakarta : EGC.
- WNPG. 2012. <http://Situs>. Opi. Lipi. Go. Id/WNPG 2012/
- World Health Organization. 2013. *A Global Brief on Hypertension*. Geneva: World Health Organization





# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa kehamilan adalah dimana tubuh sangat membutuhkan asupan makanan yang maksimal baik untuk jasmani maupun rohani. Ibu hamil sangat rentan terhadap menurunnya kemampuan tubuh untuk bekerja secara maksimal. Ibu hamil biasanya sering mengeluh sering letih, kepala pusing, sesak nafas, wajah pucat dan berbagai macam keluhan lainnya. Semua keluhan tersebut merupakan indikasi bahwa wanita hamil tersebut sedang menderita anemia pada masa kehamilan. Anemia ini secara sederhana dapat kita artikan dengan kurangnya sel-sel darah merah di dalam darah dari pada biasanya (Wiliams, 2009).

Menurut WHO, 40 % kematian ibu di Negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi dan pendarahan akut (Syifuddin, 2002)

Berdasarkan data badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) Tahun 2013 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia adalah 41,8% dan prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 48,2% (WHO, 2013). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, angka kejadian anemia di Indonesia masih tinggi, terdapat 37,1% ibu hamil yang mengalami anemia diantaranya pada trimester I sebanyak 3,8%, trimester II sebanyak 13,6% dan trimester III sebanyak 24,8% (Riskesdas, 2013).

Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat jumlah ibu hamil yang mengalami anemia adalah 18,2 %, sedangkan di Pasaman Barat jumlah ibu hamil mengalami anemia sebesar 30,1% (Dinkes Sumbar, 2017)

Data Dinas Kesehatan Pasaman Barat prevalensi ibu hamil anemia Puskesmas Muaro Kiawai sebanyak 33,1%, sebanyak 105 orang ibu hamil mengalami anemia dari 316 orang ibu hamil, angka ini menempati posisi kelima dari 20 puskesmas yang ada di Kabupaten Pasaman Barat. (Laporan Akhir Tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat 2017).

Pemberian tablet tambah darah bertujuan untuk mengatasi defisiensi zat besi yang dapat menyebabkan anemia pada kehamilan. Suplementasi tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi zat besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya (Dewi , 2008).

Persentase pemberian tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai pada Tahun 2017 sudah cukup baik sebesar 76,3 %, jumlah ibu hamil di Puskesmas Muaro Kiawai sebanyak 316 orang. Mendapatkan tablet fe sebanyak 241 orang tetapi prevalensi anemia masih cukup tinggi 33,1% (Laporan Akhir Tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat 2017). Berdasarkan permasalahan tersebut dilakukan studi pendahuluan dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb terhadap 18 orang ibu hamil pada

wilayah kerja Puskesmas Muara Kiawai didapatkan 12 orang ibu hamil yang menderita anemia dengan kadar Hb rata-rata 10 g/dl.

Beberapa peneliti mengungkapkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil berhubungan dengan masih rendahnya tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Fe. Hasil penelitian Fitri (2015) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Kota Tangerang namun hanya 27,5% yang patuh mengonsumsi suplemen besi. Penelitian sebelumnya oleh Mulyani (2017) menunjukkan bahwa hasil tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi besi sebagian besar dikategorikan cukup yaitu sebanyak 48.3 %, sebagian besar ibu hamil patuh untuk mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 59,8 %, akan tetapi sisanya yaitu 40,2 % ibu hamil tidak patuh. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi zat besi dan tingkat kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe (P value = 0.000) (Mulyani, 2017) .

Banyak faktor yang menyebabkan ibu hamil tidak patuh dalam mengkonsumsi zat besi seperti faktor pengetahuan dalam mengkonsumsi tablet zat besi, sikap dalam mengkonsumsi tablet fe, dukungan keluarga serta pelayanan kesehatan. Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian tentang **“Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Muara Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas maka diperoleh rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Faktor- Faktor apa saja Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019"

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya distribusi frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018
- b. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamildalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- d. Diketahui distribusi frekuensisikap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fedi Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

- e. Diketahui distribusi frekuensi pelayanan kesehatan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fedi Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- f. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fedi Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018
- g. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- h. Diketahui hubungan sikap ibu hamil dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- i. Diketahui hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- j. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
- k. Diketahui hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ibu hamil di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Penulis**

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan, khususnya dalam meneliti tentang Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi dan penambahan literatur bagi mahasiswa untuk dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Agar masyarakat mendapat informasi tentang resiko penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil dan masyarakat juga bisa mengubah gaya hidup yang lebih sehat serta mengetahui pentingnya mengonsumsi tablet Fe pada masa kehamilan.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Mengingat banyaknya faktor yang diduga sebagai penyebab kurangnya kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi, maka peneliti hanya membatasi penelitian pada tingkat pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, akses pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga sebagai variabel independen dan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi sebagai variabel dependen. Peneliti ingin melakukan di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Anemia**

##### **2.1.1 Defenisi Anemia**

Anemia defisiensi besi pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita di seluruh dunia terutama di negara berkembang. WHO melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35% - 75% serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan (Proverawati, 2011).

Anemia pada kehamilan adalah suatu kondisi dimana tubuh tidak memiliki cukup sehat sel darah merah. Sel darah merah menyediakan oksigen ke jaringan tubuh. Anemia defisiensi besi adalah penurunan jumlah sel darah merah dalam darah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. Zat besi merupakan komponen utama dari hemoglobin dan penting untuk fungsi yang tepat (Proverawati, 2011).

Anemia defisiensi zat besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia dan menjangkiti lebih dari 600 juta manusia. Perkiraan prevalensi anemia secara global sekitar 51%. Bandingkan dengan prevalensi untuk anak balita sekitar 43%, anak usia sekolah 37%, laki-laki dewasa hanya 18% dan wanita tidak hamil 35% (Proverawati, 2011).

### **2.1.2 Jenis-jenis Anemia**

Secara umum, ada tiga jenis utama anemia, diklasifikasikan menurut ukuran sel darah merah :

- a. Jika sel darah merah lebih kecil dari biasanya, ini disebut anemia mikrositik. Penyebab utama dari jenis ini defisiensi besi (besi tingkat rendah) anemia dan thalasemia (kelainan bawaan hemoglobin).
- b. Jika ukuran sel darah merah normal dalam ukuran (tetapi rendah dalam jumlah), ini disebut anemia normositik, seperti anemia yang menyertai penyakit kronis atau anemia yang berhubungan dengan penyakit ginjal.
- c. Jika sel darah merah lebih besar dari normal, maka disebut anemia makrositik. Penyebab utama dari jenis ini adalah anemia pernisiiosa dan anemia yang berhubungan dengan alkoholisme (Proverawati, 2011).

### **2.1.3 Penyebab Anemia**

Seseorang dapat menjadi anemia karena perdarahan dan kehilangan sel-sel darah merah dari tubuh terlalu banyak. Pada ibu hamil lebih banyak terjadi perdarahan kronis, yaitu perdarahan sedikit-sedikit tetapi terus menerus dalam waktu yang lama. Anemia juga bisa terjadi karena kerusakan sel darah merah akibat kurang gizi, adanya zat beracun atau patogen, faktor keturunan (genesis), penyakit Hodgkin atau kanker pada organ penyimpanan serta pembentukan darah seperti hati, limpa, dan sumsum tulang (Proverawati, 2011).



#### 2.1.4 Faktor-faktor Terjadinya Anemia

Banyak faktor medis yang dapat menyebabkan anemia. Di antaranya meliputi :

a. Pengetahuan

Pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu jenis pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pendidikan. Pengetahuan gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan individu.

Kategori pengetahuan gizi dapat dibagi dalam tiga kelompok, yaitu baik, sedang, dan kurang. Cara pengkategorian dilakukan dengan menetapkan *cut-off point* dari skor yang telah dijadikan persen (Khomsan 2010). Untuk keseragaman maka dianjurkan menggunakan *cut-off point* seperti tercantum pada Tabel 1 berikut

**Tabel 2.2**

**Pembagian kategori pengetahuan gizi**

| Kategori Pengetahuan Gizi | Skor   |
|---------------------------|--------|
| Baik                      | >80%   |
| Sedang                    | 60-80% |
| Kurang                    | <60 %  |

Sumber : Ali khomsan, 2010

b. Pemberian Tablet Fe

Suplementasi tablet Fe adalah salah satu program pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang paling efektif meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dan dapat menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Program ini sudah terlaksana di Indonesia sejak tahun 1974 dan persentase ibu hamil di Sumatera Barat yang mengkonsumsi tablet Fe sudah mencapai 75,8%. Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilannya (Dewi RC, 2008).

c. Pelayanan Kesehatan

Derajat Kesehatan Masyarakat dipengaruhi oleh faktor pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah kemampuan keluarga dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan yang terdiri dari aspek geografis, aspek ekonomi, aspek budaya, aspek kenyamanan dan aspek bahasa.

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. 5 Defenisi Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau

secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

d. Sikap

Sikap adalah suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek Notoatmodjo (2010). Dengan perkataan lain dapat dikatakan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap dapat langsung dilihat secara nyata, tetapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap yang belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi (Notoatmodjo, 2010).

e. Dukungan Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal di bawah satu atap dengan saling ketergantungan dan dapat dikatakan bahwa kesehatan anggota keluarga dan kualitas kehidupan keluarga menjadi sangat berhubungan, sehingga keluarga berperan dalam menentukan cara asuhan yang di perlukan apa bila ada anggota keluarga yang sakit (Notoatmodjo, 2010).

### **2.1.5 Tanda dan Gejala Anemia**

Tanda dan gejala anemia biasanya tidak khas dan sering tidak jelas seperti : pucat, mudah lelah, berdebar, takikardia, dan sesak

nafas.Keputihan bisa diperiksa pada telapak tangan, kuku, dan konjungtiva palpebra (Arisman, 2009).

Gejala anemia ringan mungkin termasuk yang berikut: kelelahan, penurunan energi, kelemahan, sesak nafas ringan, palpitasi (rasajantung balap atau pemukulan tidak teratur),Tampak pucat.

Beberapa tanda yang mungkin menunjukkan anemia berat padaseseorang dapat mencakup: perubahan warna tinja, denyut jantung cepat, tekanan darah rendah dan frekuensi pernafasan cepat, pucat atau kulit dingin, Kulit kuning disebut jaundice jika anemia karena kerusakansel darah merah, Murmur jantung, Pembesaran limpa,Pusing atau kepala terasa ringan (terutama ketika berdiri atau dengan tenaga), kelelahan atau kekurangan energi, sakit kepala, tidak bisa berkonsentrasi sesak nafas, nyeri dada, angina, serangan jantung (Proverawati, 2011).

#### **2.1.6 Penatalaksanaan**

Pada tataran praktis klinis, jika penyebab anemia sudah ditemukan dantempat pendarahan berlangsung sudah berhasil dieliminasi, pengobatan diarahkan untuk mengganti defisit zat besi dengan garam besi anorganik. Sesungguhnya, masalah defisiensi zat besi cukup diterapi denganmemberikan makanan yang cukup mengandung zat besi. Namun, jika anemia sudah terjadi, tubuh tidak akan mungkin menyerap zat besi dalam jumlah besar dan dalam waktu yang relatif singkat. Karena itu pengobatan selalu menggunakan suplementasi zat besi, di samping tentu saja menambah jumlah makanan yang kaya akan zat besi dan menambah penyerapan zat besi (Arisman, 2009).

Pengobatan harus ditujukan pada penyebab anemia dan mungkin termasuk:

- a. Transfusi darah
- b. Kortikosteroid atau obat-obatan lainnya yang menekan sistem kekebalan tubuh.
- c. Erythropoietin, obat yang membantu sum-sum tulang membuat sel-sel darah
- d. Suplemen zat besi, vitamin B12, asam folat, atau vitamin dan mineral lainnya (Proverawati, 2011).

## **2.2 Kehamilan**

### **2.2.1 Pengertian Dasar Kehamilan**

Kehamilan adalah suatu kejadian yang istimewa bagi seorang wanita sebagai seorang ibu, karena pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang mempengaruhi kehidupannya (Proverawati, 2009).

### **2.2.2Kebutuhan Zat Besi Ibu Hamil**

Oleh karena kebutuhan besi selama kehamilan sangat tinggi, FAO/WHO(2013) diacu dalam WNPG (2012) menganjurkan agar

wanita hamil, khususnya trimester II dan III mendapatkan tambahan (pil) besi dengan dosis 100 mg/ hari. Selama masa kehamilan (280 hari) terjadi kehilangan besi basal 250 mg, kebutuhan janin dan plasenta 315 mg dan kebutuhan untuk meningkatkan massa hemoglobin (termasuk simpanan) 500 mg atau total sekitar 1.1 gr. Pada trimester pertama belum ada kebutuhan yang meningkat drastis sehingga

kecukupan besi pada trimester pertama sama dengan kecukupan pada wanita dewasa yang masih menstruasi, yaitu 26 mg/ hari.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil, terutama di pedesaan Indonesia mengkonsumsi pangan pokok, pangan hewani, dan buah dalam jumlah yang tidak memadai (Maiola 1998 diacu dalam Hardinsyah dan Briawan 2000). Hal tersebut berimplikasi pada tidak terpenuhinya kebutuhan energi, protein dan berbagai mineral yang penting bagi kehamilan seperti Fe, I, dan Zn serta vitamin, terutama vitamin C dan asam folat. Menurut Riyadi (1997), konsumsi zat besi ibu hamil dibedakan antara konsumsi tinggi ( $\geq 15$  mg/kapita/hari) dan konsumsi rendah ( $< 15$  mg/kapita/hari).

### **2.2.3 Anemia pada Ibu Hamil**

Peningkatan volume plasma darah terjadi lebih dahulu dibandingkan produksi sel darah merah. Kondisi ini menyebabkan penurunan kadar Hb dan hematokrit pada trimester I dan II sedangkan pembentukan sel darah merah terjadi pada pertengahan akhir kehamilan sehingga konsentrasi mulai meningkat pada trimester III kehamilan. Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh banyak faktor, yaitu faktor langsung, tidak langsung dan mendasar. Secara langsung anemia disebabkan oleh seringnya mengkonsumsi zat penghambat absorpsi zat besi, kurangnya mengkonsumsi promotor absorpsi zat besi non heme serta adanya infeksi parasit. Adapun kurang diperhatikannya keadaan ibu pada waktu hamil merupakan faktor tidak langsung. Namun secara mendasar anemia pada ibu hamil disebabkan oleh randaunya

pendidikan dan pengetahuan serta faktor ekonomi yang masih rendah (Fitarina,2014).

Penggolongan jenis anemia ibu hamil dapat dibedakan menjadi anemia ringan dan anemia berat. Batasan anemia ringan adalah bila kadar Hb 8-10.9g/dl sedangkan anemia berat adalah apabila kadar Hb < 8 g/dl (Fitarina, 2014).

## **2.3 Kepatuhan**

### **2.3.1 Pengertian Kepatuhan**

Kepatuhan berasal dari kata patuh yang bearti suka menurut taat pada perintah, aturan dan berdisiplin. Kepatuhan itu merupakan ketaatan dalam suatu aturan pengobatan atau upaya pencegahan yang ditentukan. Demikian pula dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet besi, apabila ibu menyadari pentingnya tablet besi untuk kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya ia akan patuh mengkonsumsi tablet besi sesuai anjuran.

### **2.3.2 Pengertian Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Besi**

Pengertian kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan menurut Sachet pada pasien sebagai Sejauh mana perilaku individu sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Erwin, 2017).

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumen perhari. Suplementasi besi atau pemberian zat besi, merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan zat besi (Erwin, 2017).

### **2.3.3 Manfaat Dari Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi**

Menurut WHO (2013) manfaat dari keputusan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi yaitu :

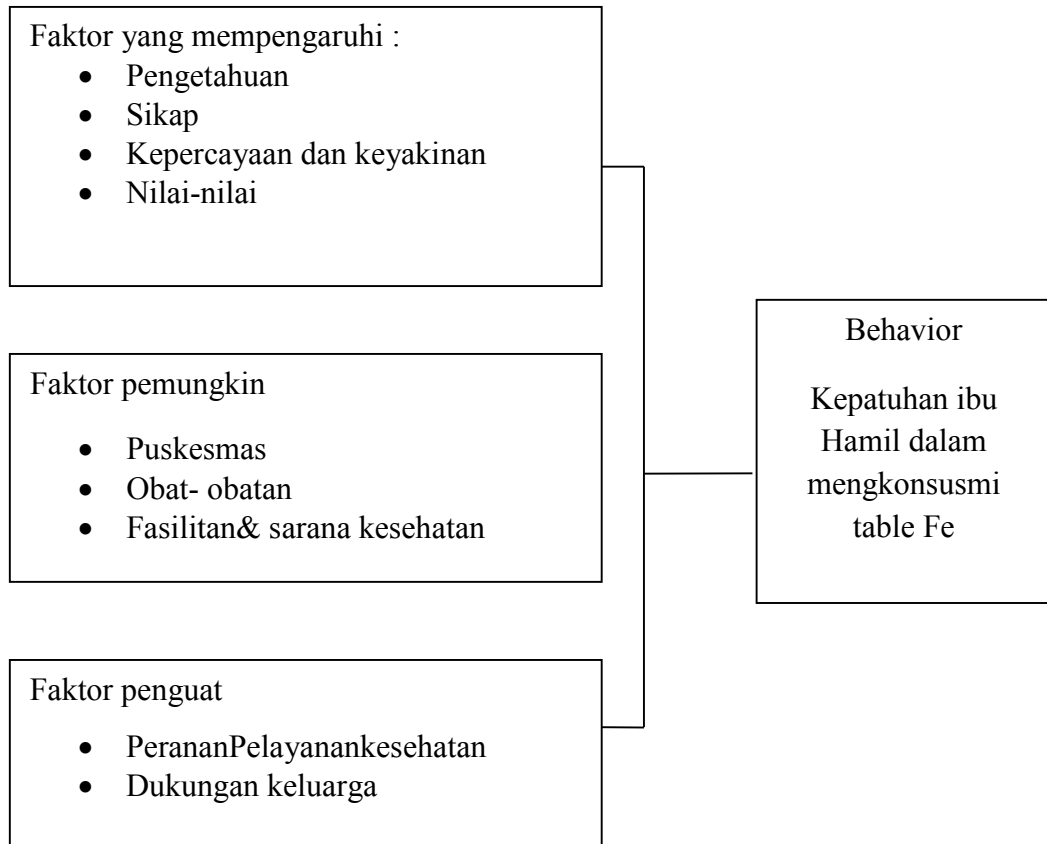
- a. Dapat mencegah anemia defisiensi besi

Karena pada wanita hamil cenderung mengalami defisiensi baik zat besi maupun asam folat. Oleh karena itu sangat penting bagi ibu hamil untuk mengonsumsi tablet zat besi setiap hari selama masa kehamilan.

- b. Dapat meminimalkan bahaya selama kehamilan, persalinan dan nifas.



## 2.4 Kerangka Teori

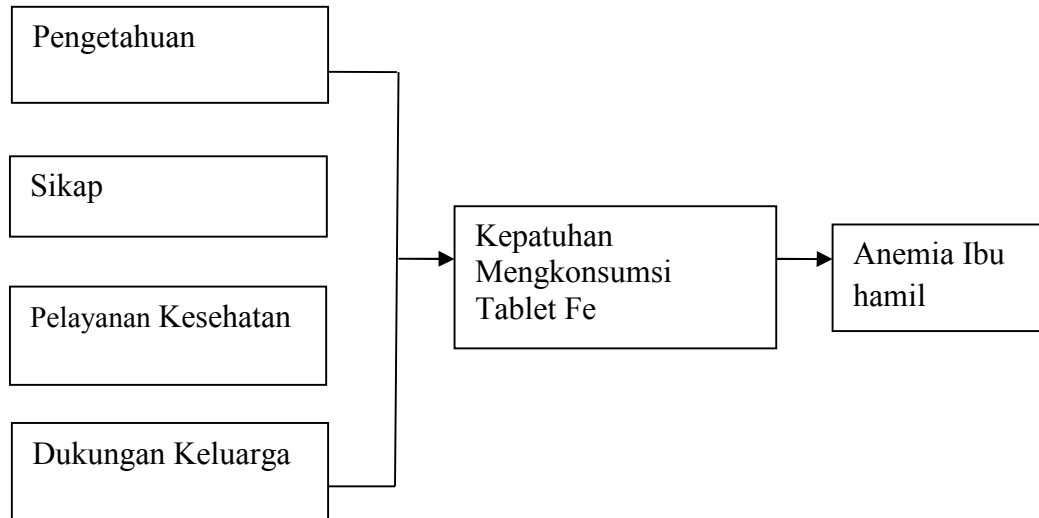


**Gambar 2.4 : Modifikasi Kerangka Teori Anemia Menurut Sunita  
(2009) dan Arisman (2009)**

## 2.5 Kerangka Konsep

### Variabel Independen

### Variabel Dependen



**Gambar 2.5 Kerangka Konsep**

## 2.6 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep tersebut di atas, maka disusunlah hipotesis penelitian sebagai berikut :

- a. Ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil dengan status Anemia Pada Ibu hamil.
- b. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan anemia pada ibu hamil
- c. Ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan status anemia pada ibu hamil.
- d. Ada hubungan antara pelayanan kesehatan dengan status anemia pada ibu hamil.
- e. Ada hubungan dukungan keluarga dengan dengan status anemia pada ibu hamil.

## 2.7 Defenisi Operasional

| No | Variabel              | Defenisi Operasional                      | Alat Ukur    | Cara Ukur            | Kategori   | Skala   |
|----|-----------------------|---|--------------|----------------------|--|---------|
| 1  | Anemia pada ibu hamil | Ibu hamil yang memiliki kadar Hb < 11 gr% | <i>Sahli</i> | Pemeriksaan Langsung | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anemia jika Hb &lt; 11gr%.</li> <li>2. Tidak anemiajika Hb <math>\geq</math>11 gr%.<br/>(Manuaba, 2010)</li> </ol>   | Ordinal |
| 2  | Kepatuhan ibu hamil   | Kepatuhan dalam mengkonsumsi table Fe     | Kuisisioner  | Wawancara            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patuh jika ibu hamil mengkonsumsi <math>\geq</math> 80% tablet zat besi sesuai aturanpemakaian.</li> <li>2. Tidak patuh jika ibu hamil tidak mengkonsumsi <math>&lt;</math> 80% tablet zatbesi sesuai aturanpemakaian.<br/>(Indreswari, 2008)</li> </ol> | Ordinal |

|   |                           |  |                    |           |  |         |
|---|---------------------------|--|--------------------|-----------|--|---------|
| 3 | Pengetahuan               | Pemahaman respondent tentang gizi dan kesehatan ibu saat hamil   | Kuesioner          | Wawancara | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tinggi <math>\geq</math> 70% dari jawaban yang benar</li> <li>2. Rendah <math>&lt;</math> 70% dari jawaban yang benar (Notoatmodjo, 2010)</li> </ol>                 | Ordinal |
| 4 | Sikap ibu hamil           | Respon ibu hamil masih tersembunyi/ tertutup dan belum merupakan tindakan nyata dalam mengkonsumsi tablet zat besi | <i>Kuisisioner</i> | Wawancara | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sikap positif <math>\geq</math> 62,5 % total skor</li> <li>2. Sikap negatif , <math>&lt;</math>62,5% total skor (Arikunto, 2010)</li> </ol>                          | Ordinal |
| 5 | Akses Pelayanan kesehatan | Akses ibu hamil untuk mendapatkan Fe dari puskesmas, Bidan Desa dan Posyandu                                       | <i>Kuisisioner</i> | Wawancara | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan kesehatan baik jika nilainya <math>\geq</math> nilai tengah</li> <li>2. Pelayanan kesehatan kurang jika nilainya <math>&lt;</math> nilai tengah</li> </ol> | Ordinal |

|   |                   |   |                    |           |  |         |
|---|-------------------|---|--------------------|-----------|--|---------|
| 6 | Dukungan keluarga | Segala upaya yang dilakukan keluarga untuk menyakinkan dan untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi | <i>Kuisisioner</i> | Wawancara | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan keluarga baik jika nilainya <math>\geq</math> nilai target</li> <li>2. Dukungan keluarga kurang jika nilainya <math>&lt;</math> nilai target</li> </ol> | Ordinal |
|---|-------------------|---|--------------------|-----------|--|---------|

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Desain Penelitian penelitian analitik yaitu untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan dependen di Puskesmas Muara Kiawai. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional Study*, dimana variabel pengetahuan, sikap, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga dan variabel kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe diamati dalam waktu bersamaan.

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Muara Kiawai pada bulan Mei sampai dengan Februari Tahun 2019.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trisemester III yaitu sebanyak 103 orang di Puskesmas Muara Kiawai 2018 selama bulan Mei 2018 sampai Februari 2019.

##### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi peneliti. Dikatakan sampel penelitian jika dalam jumlah populasi yang besar dapat diambil 10%- 15% atau 20%- 25% (Arikunto, 2010).

Menurut Notoatmodjo menyebutkan bahwa sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel penelitian ini diambil dengan berdasarkan Jumlahbesarpopulasidiketahui (Finite). Teknik pengambilan sampel penelitian ini diambil dengan cara *purposive sampling*. Pemilihan subjek penelitian adalah berdasarkan kriteria peneliti. Responden yang sesuai dengan kriteria penelitian sesuai dengan subjek penelitian.(Notoatmodjo, 2010).

Penentuan besarnya jumlah sampel dapat menggunakan rumus Lameshaw sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P)}{(N-1) \cdot d^2 + Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P)}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel Minimum

N = Besar Populasi

$Z^2_{1-\alpha/2}$  = Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada  $\alpha$  tertentu = 1,96

P = Harga proporsi dipopulasi = 0,50

d = Kesalahan (absolut) yang dapat di toleransi = 10%

Diketahui jumlah ibu hamil di Puskesmas Muara Kiawai adalah sebanyak 103 ibu hamil , maka besarnya sampel adalah :

$$n = \frac{103 \cdot 1,96 \cdot 0,50 (1-0,50)}{(103-1) \cdot 0,1^2 + 1,96 \cdot 0,50 (1-0,50)}$$

$$n = \frac{103 \cdot 1,96 \cdot 0,50 (0,50)}{(102) \cdot 0,01 + 0,50 (0,5)}$$

$$n = \frac{53,41}{1,27}$$

n = 42,06

n = 42 ibu hamil

Jadi besar sampelnya adalah sebanyak 42 orang ibu hamil.

### 3.4 Pengukuran Variabel

#### 3.4.1 Variabel

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Notoadmodjo, 2005). Berdasarkan pada kerangka konsep penelitian di atas maka penulis mengelompokan variabel menjadi dua bagian, yaitu:

##### a. Variabel Dependen

Variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah status kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi pada Ibu Hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Muara Kiawai yang diduga dipengaruhi oleh variabel *independen*.

##### b. Variabel Independen

Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, kepatuhan, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga.

### 3.5 Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Data primer

Data primer terdiri dari data anemia, kepatuhan ibu hamil dengan mengkonsumsi tablet zat besi, pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga.



**a. Data Kasus Anemia**

Data anemia didapatkan dari hasil pengukuran Hemaglobin dengan pemeriksaan langsung dengan metode sahli dikelompokkan sebagai berikut:

1. Anemia jika  $Hb < 11 \text{ gr } \%$
2. Tidak Anemia  $Hb \geq 11 \text{ gr } \%$

**b. Data Kepatuhan**

Data kepatuhan diperoleh dari hasil dengan menggunakan kuisisioner dan dikelompokkan sebagai berikut :

1. Kode 1 = Patuh jika ibu hamil mengkonsumsi  $\geq 80\%$  tablet zat besi sesuai aturan pemakaian
2. Kode 0 = Tidak patuh jika ibu hamil mengkonsumsi  $< 80\%$  tablet zat sesuai aturan pemakaian.

**c. Data Pengetahuan**

Data pengetahuan diperoleh dari hasil wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuisisioner yang dikelompokkan sebagai berikut :

1. Kode 1 = Tinggi  $\geq 70\%$  jawaban benar
2. Kode 0 = Rendah  $< 70\%$  jawaban benar

**d. Data Sikap**

Data sikap diperoleh dari hasil wawancara terhadap responden dengan menggunakan alat ukur skala likert masing-masing skala terdiri dari lima 5 poin positif dan 5 poin negatif dan dikelompokkan sebagai berikut :

1. Sikap Positif  $\geq 62,5$  % rentang nilai
2. Sikap Negatif  $< 62,5$  % rentang nilai

**e. Pelayanan Kesehatan**

Data pelayanan kesehatan diperoleh dari hasil wawancara dan dikelompokkan sebagai berikut :

1. Kode 1 = Pelayanan kesehatan baik  $\geq$  dengan nilai tengah
2. Kode 0 = Pelayanan kesehatan kurang  $<$  nilai tengah

**f. Data Dukungan Keluarga**

Data dukungan keluarga diperoleh dari hasil wawancara dan dikelompokkan sebagai berikut :

1. Kode 1 = Dukungan keluarga baik  $\geq$  dengan nilai tengah
2. Kode 0 = Dukungan Keluarga Kurang  $<$  dari nilai tengah

**3.5.1 Data sekunder**

Data sekunder yang dikumpulkan adalah gambaran umum wilayah penelitian, yang terdiri dari jumlah ibu hamil dilokasi penelitian, rekam medis dan data- data lain yang dianggap penting untuk mendukung penelitian yang diperoleh dari Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

**3.6 Pengolahan dan Analisis Data**

**3.6.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara *editing, coding, entry dan cleaning*.

### *1. Editing*

Setelah data telah dikumpulkan melalui kuisisioner penelitian, kemudian peneliti melakukan pengecekan atau memeriksa kembali data untuk melihat kelengkapan isi kuisisioner tersebut

### *2. Coding*

Setelah dilakukan pemeriksaan data, selanjutnya data tersebut akan diberikan kode untuk memudahkan pengolahan data.

### *3. Entry*

Jika data sudah diberi kode, lalu data akan dimasukkan kedalam komputerisasi agar data dapat diproses dan diolah berdasarkan variabel yang ditentukan dengan menggunakan program tertentu.

### *4. Cleaning*

Semua instrumen kuisisioner di isi dengan lengkap dan diperiksa dengan baik, tidak ada kesalahan lagi dan siap dianalisis

## **3.6.2 Analisis Data**

Data dianalisis secara statistik yaitu analisis univariat dan dilanjutkan dengan analisis bivariat.

#### **a. Analisis Univariat**

Data dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dengan menggunakan spss.

#### **b. Analisis Bivariat**

Setelah dilakukan distribusi frekuensi masing- masing variabel dapat diteruskan ke analisis lebih lanjut yaitu bivariat dimana tujuan analisis ini adalah untuk melihat antara dua variabel.

Analisis ini menggunakan Uji Chi- Square ( $\chi^2$ ) dengan derajat kepercayaan 95% dan  $\alpha$  5%, jika  $p \leq 0,05$ .

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 4.1.1 Keadaan Geografis

Kabupaten Pasaman Barat merupakan pemekaran dari Kabupaten Pasaman berdasarkan Undang-Undang No. 38 tahun 2003. Pada saat itu Kabupaten Pasaman Barat baru terdiri dari 7 kecamatan. Dengan adanya Peraturan Daerah (Perda) No.4 tahun 2003, No.17,18 dan 20 terjadi penambahan 4 kecamatan baru yaitu : Kecamatan Koto Balingka, Kecamatan Sungai Aur, Kecamatan Sasak Ranah Pasisie, dan Kecamatan Luhak Nan Duo. Dengan adanya Perda tersebut, Kabupaten Pasaman Barat terdiri dari 11 Kecamatan, 19 Nagari, dan 202 Jorong.

Kecamatan Gunung Tuleh terdiri dari 2 puskesmas yaitu Puskesmas Muaro Kiawai dan Puskesmas Paraman Ampalu. Wilayah kerja Puskesmas Muaro Kiawai meliputi 3 nagari 4 jorong, yaitu :

1. Nagari Muaro Kiawai Induk : Jorong Sudirman
2. Nagari Muaro Kiawai Hilir : Jorong Kartini
3. Nagari Muaro Kiawai Barat : Jorong Kampung Alang dan Jorong Simpang Tiga Alin

Kecamatan Gunung Tuleh berbatasan dengan :

- ✓ Sebelah utara berbatasan dengan Kenagarian Rabi Jonggor
- ✓ Sebelah barat berbatasan dengan Kenagarian Sungai Aur
- ✓ Sebelah timur berbatasan dengan Kenagarian Sinuruik

- ✓ Sebelah selatan berbatasan dengan Kenagarian Aia Gadang

Sebagian besar penduduk di Kecamatan Gunung Tuleh bekerja di sektor pertanian dan perkebunan dengan hasil panennya berupa jagung, padi, jeruk, dan kelapa sawit.

#### 4.1.2 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Di Puskesmas Muaro Kiawai Tahun 2019**

| No           | Karakteristik  | Frekuensi  | Persen                      |             |
|--------------|--|--|-----------------------------|-------------|
| 1            | Umur   |  |                             |             |
|              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beresiko (&lt; 20 dan &gt; 35 Tahun)</li> <li>• Tidak Beresiko (20-35 Tahun)</li> </ul> | 8<br>34  | 19,0<br>81,0                |             |
| 2            | Pendidikan   |  |                             |             |
|              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• SD</li> <li>• SMP</li> <li>• SMA</li> <li>• PT</li> </ul>                               | 7<br>13<br>21<br>1   | 16,7<br>31,0<br>50,0<br>2,3 |             |
|              | 3  | Pekerjaan  |                             |             |
|              |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bekerja</li> <li>• Tidak Bekerja</li> </ul> | 2<br>40                     | 4,8<br>95,2 |
| <b>Total</b> |  | <b>42</b>  | <b>100</b>                  |             |

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik ibu hamil sebagian besar umur responden tidak beresiko (81,0%), pendidikan responden sebagian besar SMA ( 50,0) dan pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja (95,2%) di wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Tahun 2018.

## 4.2 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil wawancara maka diperoleh hasil sebagai berikut :

### 4.2.1 Kejadian Anemia

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian anemia dapat di lihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| <b>Kejadian Anemia</b> | <b>Frekuensi ( f )</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|------------------------|------------------------|-----------------------|
| Anemia                 | 26                     | 61,9                  |
| Tidak Anemia           | 16                     | 38,1                  |
| Jumlah                 | 42                     | 100                   |

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan bahwa lebih dari setengah (61,9%) responden mengalami anemia di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat pada Tahun 2019.

### 4.2.2 Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat di lihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil**  
**Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi di Wilayah Puskesmas Muaro**  
**Kiawai Kabupaten Pasaman Barat**  
**Tahun 2019**

| <b>Kepatuhan</b> | <b>Frekuensi ( f )</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|------------------|------------------------|-----------------------|
| Tidak Patuh      | 23                     | 54,8                  |
| Patuh            | 19                     | 45,2                  |
| Jumlah           | 42                     | 100                   |

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan bahwa lebih dari setengah (54,8%) responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019.

#### **4.2.3 Pengetahuan Ibu Hamil**

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu**  
**Hamil di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai**  
**Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| <b>Pengetahuan</b> | <b>Frekuensi ( f )</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|--------------------|------------------------|-----------------------|
| Rendah             | 28                     | 66,7                  |
| Tinggi             | 14                     | 33,3                  |
| Jumlah             | 42                     | 100                   |

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan bahwa lebih dari setengah (66,7%) responden mempunyai pengetahuan yang rendah di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019.



#### 4.2.4 Sikap Ibu Hamil

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat di lihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Sikap   | Frekuensi ( f ) | Persentase (%) |
|---------|-----------------|----------------|
| Positif | 24              | 57,1           |
| Negatif | 18              | 42,9           |
| Jumlah  | 42              | 100            |

Berdasarkan Tabel 4.5 didapatkan bahwa lebih dari setengah (57,1,%) responden mempunyai sikap yang positif di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019.

#### 4.2.5 Pelayanan Kesehatan

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan pelayanan kesehatan dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat di lihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Pelayanan Kesehatan | Frekuensi ( f ) | Persentase (%) |
|---------------------|-----------------|----------------|
| Baik                | 42              | 100            |
| Tidak Baik          | 0               | 0              |
| Jumlah              | 42              | 100            |

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan bahwa (100%) responden menyatakan pelayanan kesehatan baik di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019.

#### 4.2.6 Dukungan Keluarga

Dari hasil analisa univariat didapat distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat di lihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Dukungan Keluarga | Frekuensi ( f ) | Persentase (%) |
|-------------------|-----------------|----------------|
| Kurang            | 25              | 59,5           |
| Baik              | 17              | 40,5           |
| Jumlah            | 42              | 100            |

Berdasarkan Tabel 4.7 didapatkan bahwa lebih dari setengah (59,5%) responden mendapatkan dukungan keluarga kurang di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019.

#### 4.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan yang bermakna antara variabel dependent dan variabel independent. Dikatakan ada hubungan yang bermakna apabila nilai  $P < 0,05$  dan tidak ada hubungan yang bermakna apabila nilai  $P > 0,05$ .

#### 4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi

Dari hasil analisis bivariat antara pengetahuan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi didapat hasil seperti pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.8**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Pengetahuan | Kepatuhan mengonsumsi Tablet Zat Besi |      |       |      | Jumlah | %   | P Value |
|-------------|---------------------------------------|------|-------|------|--------|-----|---------|
|             | Tidak Patuh                           | %    | Patuh | %    |        |     |         |
| Rendah      | 15                                    | 53,6 | 13    | 46,4 | 28     | 100 | 1,000   |
| Tinggi      | 8                                     | 57,1 | 6     | 42,9 | 14     | 100 |         |
| Jumlah      | 23                                    | 54,8 | 19    | 45,2 | 42     | 100 |         |

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi lebih banyak pada responden yang pengetahuannya rendah (53,6%) dibandingkan yang pengetahuannya tinggi (46,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. (p value = 1,000 > 0,05).

#### 4.3.2 Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi

Dari hasil analisis bivariat antara sikap dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi didapat hasil seperti pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.9**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi**  
**Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas**  
**Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat**  
**Tahun 2019**

| Sikap   | Kepatuhan mengonsumsi Tablet Zat Besi |      |       |      | Jumlah | %   | P Value |
|---------|---------------------------------------|------|-------|------|--------|-----|---------|
|         | Tidak Patuh                           | %    | Patuh | %    |        |     |         |
| Negatif | 14                                    | 77,8 | 4     | 22,2 | 18     | 100 | 0,022   |
| Positif | 9                                     | 37,5 | 15    | 62,5 | 24     | 100 |         |
| Jumlah  | 23                                    | 54,8 | 19    | 45,2 | 42     | 100 |         |

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi banyak terjadi pada ibu hamil sikap negatif (77,8%) dibandingkan dengan ibu hamil yang sikap positif (37,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. (p value = 0,022 < 0,05)

#### **4.3.3 Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi**

Dari hasil analisis bivariat antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi didapat hasil seperti pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.10**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Zat Besi**  
**Responden Berdasarkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah**  
**Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat**  
**Tahun 2019**

| Pelayanan Kesehatan | Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Zat Besi |      |       |      | Jumlah | %   |
|---------------------|--|------|-------|------|--------|-----|
|                     | Tidak Patuh                            | %    | Patuh | %    |        |     |
| Kurang              | 0                                      | 0,00 | 0     | 0,00 | 0      | 100 |
| Baik                | 23                                     | 54,8 | 19    | 45,2 | 42     | 100 |
| Jumlah              | 23                                     | 54,8 | 19    | 45,2 | 42     | 100 |

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa proporsi responden yang mengalami tidak patuh (54,8%) dan patuh (45,2%) dalam mengkonsumsi tablet zat besi cenderung mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

#### **4.3.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi**

Dari hasil analisis bivariat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi didapat hasil seperti tabel dibawah ini:

**Tabel 4.11**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan dalam mengkonsumsi Tablet Zat Besi Responden Berdasarkan Dukungan Keluargadi Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2019**

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Zat Besi |      |       |      | Jumlah | %   | P Value |
|-------------------|--|------|-------|------|--------|-----|---------|
|                   | Tidak Patuh                            | %    | Patuh | %    |        |     |         |
| Kurang            | 20                                     | 80,0 | 5     | 20,0 | 25     | 100 | 0,000   |
| Baik              | 3                                      | 17,6 | 14    | 82,4 | 17     | 100 |         |
| Jumlah            | 23                                     | 54,8 | 19    | 45,2 | 42     | 100 |         |

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi banyak terjadi pada ibu hamil dukungan keluarga kurang (80,0%) dibandingkan dengan ibu hamil yang dukungan keluarga baik (17,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. (p value = 0,000 < 0,05).

#### **4.3.5 Hubungan Kepatuhan dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi dengan Kejadian Anemia**

Dari hasil analisis bivariat antara kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia didapat hasil seperti tabel dibawah ini:

**Tabel 4.12**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Responden Berdasarkan**  
**Kepatuhan dalam mengkonsumsi Tablet Zat Besi di Wilayah**  
**Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat**  
**Tahun 2019**

| Kepatuhan | Kejadian Anemia |      |              |      | Jumlah | %   | P Value |
|-----------|-----------------|------|--------------|------|--------|-----|---------|
|           | Anemia          | %    | Tidak anemia | %    |        |     |         |
| Kurang    | 19              | 82,6 | 4            | 17,4 | 23     | 100 | 0,007   |
| Baik      | 7               | 36,8 | 12           | 63,2 | 19     | 100 |         |
| Jumlah    | 26              | 61,9 | 16           | 38,1 | 42     | 100 |         |

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa proporsi responden dengan kejadian anemia banyak terjadi pada ibu hamil yang tidak patuh (82,6%) dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh (36,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. ( p value = 0,007 < 0,05).

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hasil Penelitian**

Dari pengumpulan data yang telah dilakukan pada bulan Mei 2018 sampai dengan Februari Tahun 2019 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi dan kaitannya dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2019. Analisis hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi dengan uraian sebagai berikut:

#### **5.2 Analisa Univariat**

##### **a. Kejadian Anemia**

Berdasarkan penelitian didapatkan lebih dari setengah (61,9%) ibu yang masa kehamilan trisemester III mengalami anemia di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018. Hal ini terbukti dari data lapangan melalui pemeriksaan kadar hemoglobin sebanyak 42 ibu hamil 26 responden dengan kadar Hb < 11 gr%.

Menurut World Health Organization (WHO) Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 11,0 g%, sedangkan menurut Saifuddin anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb dibawah 11,0 g% pada



trimester I dan II atau kadar  $< 10,5$  g% pada trimester III (Depkes RI, 2003).

Terdapatnya kejadian anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu jumlah kepatuhan, pengetahuan, sikap, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga. Sesuai dengan teori Emma Wirakusumah, bahwa faktor – faktor yang menyebabkan kejadian anemia adalah faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu kehilangan banyak darah, rusaknya sel darah merah, kurangnya produksi sel darah merah dan konsumsi zat gizi sedangkan Faktor penyebab tidak langsung yaitu kepatuhan, pengetahuan, sikap, pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga (Wijayakusumah, 2004)

Anemia pada ibu hamil diketahui berdampak buruk, baik bagi kesehatan ibu maupun bayinya. Menurut Rasmaliah (2004) bahwa anemia merupakan penyebab penting yang melatarbelakangi kejadian morbiditas dan mortalitas, yaitu kematian ibu pada waktu hamil dan pada waktu melahirkan atau nifas sebagai akibat komplikasi kehamilan. Selain itu ibu hamil yang menderita anemia juga menunjukkan keadaan yang tragis, yaitu terjadinya perdarahan pada saat melahirkan. Di samping pengaruhnya kepada kematian dan perdarahan, anemia pada saat hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin, berat bayi lahir rendah dan peningkatan kematian perinatal (Manuaba, 2010).

Besarnya dampak kejadian anemia pada ibu hamil maka perlu adanya upaya untuk mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil. Perlu

adanya intervensi dari tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan pada ibu hamil tentang dampak anemia pada ibu hamil, faktor faktor yang menyebabkan terjadi anemia dan cara melakukan pencegahan terjadinya anemia selama kehamilan. Penyuluhan ini bisa dilakukan di Puskesmas, posyandu – posyandu dan di klinik bidan pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

**b. Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi**

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi didenifikasikan sebagai ketaatan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah (54,8%) ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018. Hal ini terbukti dari data lapangan melalui wawancara yang didapatkan bahwa (54,8%) ibu hamil tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, salah satunya penelitian Rahmawati dan di Puskesmas Halmahera dengan desain penelitian cross sectional yang menunjukkan persentase ibu hamil yang tidak patuh (58,9%) lebih besar dari yang patuh (Rahmawati, 2008)

Distribusi tablet zat besi di Kabupaten Pasaman Barat pada umumnya sudah baik. Begitu pula di wilayah Puskesmas Muaro Kiawai. Berdasarkan laporan Puskesmas Muaro Kiawai pada tahun 2019 cakupan

pembagian tablet zat besi di wilayah tersebut sudah mencapai 75,4%, tetapi angka tersebut tidak sejalan dengan kejadian anemia yang masih meningkat. Hal tersebut dapat terjadi karena kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi di wilayah Puskesmas Muaro Kiawai masih tergolong rendah 45,2%. Ketidak patuhan ibu hamil di sebabkan tidak mengkonsumsi tablet zat besi yang di anjurkan petugas minimal 90 tablet perhari selama kehamilan.

Menurut Erwin (2017) kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan menurut Sachet pada pasien sebagai Sejauh mana perilaku individu sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Demikian pula dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet besi, apabila ibu menyadari pentingnya tablet besi untuk kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya ia akan patuh mengkonsumsi tablet besi sesuai anjuran.

### **c. Pengetahuan Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah (66,7%) ibu hamil mempunyai pengetahuan yang rendah di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil dapat disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil tersebut. Dari hasil penelitian terlihat bahwa dari karakteristik responden, didapatkan 16,7% tamat SD, 31,0% tamat SMP, 50,0% tamat SMA dan 2,3% tamat perguruan tinggi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil didapatkan data bahwa 66,7% ibu hamil perpengetahuan rendah tentang kegunaan mengkonsumsi tablet zat besi . Padahal kebutuhan besi selama kehamilan sangat tinggi, FAO/WHO(2013) diacu dalam WNPG (2012) menganjurkan agar wanita hamil, khususnya trimester II dan III mendapatkan tambahan (pil) besi dengan dosis 100 mg/ hari. Selama masa kehamilan (280 hari) terjadi kehilangan besi basal 250 mg, kebutuhan janin dan plasenta 315 mg dan kebutuhan untuk meningkatkan massa hemoglobin (termasuk simpanan) 500 mg atau total sekitar 1.1 g.

#### **d. Sikap Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah (57,1%) ibu hamil mempunyai sikap positif dalam mengkonsumsi zat besi di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

Sikap adalah suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek Notoatmodjo (2010). Dengan perkataan lain dapat dikatakan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap dapat langsung dilihat secara nyata, tetapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap yang belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi

#### **e. Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari wawancara (100%) responden patuh dan tidak patuh menyatakan pelayanan

kesehatan yang baik di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

Derajat Kesehatan Masyarakat dipengaruhi oleh faktor pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah kemampuan keluarga dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan yang terdiri dari aspek geografis, aspek ekonomi, aspek budaya, aspek kenyamanan dan aspek bahasa.

f. **Dukungan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah (59,5%) ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga kurang dalam mengkonsumsi zat besi di Wilayah Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018.

Menurut Mulyani (2017) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan instrumental yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Berdasarkan kondisi ini maka menurut peneliti terhadap penelitian ini adalah perlu adanya penyuluhan dari tenaga kesehatan terhadap masyarakat tentang pentingnya peran dan dukungan keluarga dalam kesehatan ibu hamil.

### 5.3 Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi lebih tinggi pada responden yang berpengetahuan tinggi (57,1%). Dibandingkan yang berpengetahuan rendah (53,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. ( $p \text{ value} = 1,000 > 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, yaitu penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bojonggede Kabupaten Bogor dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi (Ahmad, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi di wilayah Puskesmas Muaro Kiawai tidak begitu tinggi, hal ini dapat disebabkan karena masih banyak ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang mengenai zat besi. Akan tetapi untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil dan janinnya di ambil dari makanan yang mengandung zat besi. Karena sebagian ibu hamil tidak suka dengan aroma dari tablet zat besi yang dapat menyebabkan mual dan feses menghitam apabila di konsumsi.

Pada beberapa orang, pemberian tablet zat besi dapat menimbulkan gejala – gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, kadang-kadang diare dan sulit buang air besar , Pusing dan bau logam. (Hartono, 2009). Selain itu setelah mengkonsumsi tablet besi kotoran ( tinja ) akan menghitam, namun hal ini tidak membahayakan. Frekuensi efek samping tablet zat besi ini tergantung pada dosis zat besi dalam pil, bukan dari pada bentuk campurannya. Semakin tinggi dosis yang diberikan maka kemungkinan efek samping semakin besar. Tablet zat besi yang diminum dalam keadaan perut terisi akan mengurangi akibat efek samping yang ditimbulkan , tetapi hal ini tidak menurunkan tingkat penyerapan. Pemberian suplemen zat besi secara oral dihambat oleh 2 faktor penting yaitu efek samping terhadap saluran gastrointestinalis dan kesulitan dalam memotivasi penderita yang tidak menganggap dirinya sakit (Hartono , 2009).

Menurut penelitian,kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi sesuai dengan anjuran petugas kesehatan merupakan suatu dampak dari kepatuhan mereka tentang pentingnya asupan zat besi yang cukup selama kehamilan. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan mempengaruhi terhadap perilakunya. Ibu hamil dengan pengetahuan gizi yang baik akanberusaha memberikan gizi yang cukup pula untuk dirinya sendiri dan janinnya. Pengetahuan ibu hamil mengenai zat besi akan berdampak pada sikap terhadap pangan dengan menerapkan informasi yang di dapat dalam menyediakan makanan yang mengandung sumber zat besi untuk kebutuhan selama kehamilan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Hermina 1992 diacu dalam Wijianto 2002 bahwa rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga. Pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu hamil. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah, tidak tamat SD dan tamat SD) sebanyak 66.15 % menderita anemia dan merupakan prevalensi terbesar dibandingkan dengan kategori pendidikan sedang maupun tinggi ( Wijianto 2002).

Walaupun secara uji statistik rendahnya kepatuhan ibu hamil trisemester III dalam mengkonsumsi tablet zat besi disebabkan karena ibu hamil tidak merasa sakit, ketahuannya akan manfaat tablet zat besi selama kehamilan diabaikan serta rendahnya motivasi dalam mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan trisemester III setiap hari sampai dengan waktu cukup lama. Faktor ini disebabkan karena tingginya pendidikan ibu hamil sehingga mengurangi motivasi yang berpengetahuan baik untuk tentang tablet zat besi . Ibu hamil yang berpengetahuan baik ternyata belum tentu patuh mengkonsumsi tablet zat besi, hal ini mungkin terjadi karena selain pengetahuan masih ada variable lain yang lebih berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Contoh kasus lain pada perokok, meskipun ia mengetahui dengan baik mengenai bahaya merokok, tetapi ia tetap saja merokok, sehingga dapat di maklumi tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kesehatan pada individu termasuk



kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi ( Purnamasari, 2016).

Sesuai dengan teori khomsan Pengetahuan gizi dan kesehatan merupakan salah satu jenis pengetahuan yang dapat di peroleh melalui pendidikan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang di konsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan individu ( Khomsan. 2010)

#### **b. Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi banyak terjadi pada ibu hamil sikap negatif (77,8%) dibandingkan dengan ibu hamil yang sikap positif (37,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (  $p \text{ value} = 0,022 < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini didapatkan lebih dari setengah responden masih bersikap negatif dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Sikap negatif dapat menciptakan tindakan tidak patuh sehingga kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi diwilayah kerja Puskesmas Muaro Kiawai masih tergolong rendah. Akibatnya, efektifitas program

pemerintah dalam mencegah anemia kehamilan akan lebih sulit tercapai terutama di wilayah ini.

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian yang sudah di lakukan sebelumnya, yaitu penelitian yang dilakukan di Kabupaten Demak dengan desain penelitian *Cross Sectional* yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi ( dan .2012.). Sejalan dengan penelitian yang di lakukan di wilayah kerja puskesmas seberang padang oleh erwin dkk pada tahun 2013 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap positif lebih patuh mengkonsumsi tablet besi dibanding dengan responden yang memiliki sikap negatif (Erwin, 2017)

Menurut teori yang dijelaskan oleh Mar'at sikap terdiri dari atas 3 komponen penting yang saling berhubungan satu sama lain. Komponen pembentuk struktur sikap yaitu komponen kognitif yang berisi dengan kepercayaan, keyakinan, pengetahuan dan pengalaman pribadi seseorang, komponen afektif yang berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk menilai suatu objek, komponen konatif yang berkaitan dengan kecenderungan untuk bertindak. Sikap merupakan suatu predisposisi untuk terbentuknya suatu tindakan. Ibu hamil yang memiliki sikap positif akan cenderung patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi, sebaliknya ibu hamil yang memiliki sikap negatif akan cenderung bertindak tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan (Mar'at . 2001)

**c. Hubungan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden yang mengalami patuh (45,2%) dan tidak patuh (54,8%) dalam mengonsumsi tablet zat besi cenderung mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi.

Menurut peneliti ini bahwa ibu hamil dengan pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi. Perhatian yang diberikan oleh tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan yang memadai dan terjangkau akses pelayanan kesehatan sehingga kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat meningkat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan peneliti yang sudah dilakukan sebelumnya di Sidumulyo dengan desain penelitian *Cross Sectional* yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi dengan nilai  $P = 0,053 > r = 0,194$  (Handayani, 2013). Fasilitas pelayanan kesehatan kehamilan minimal diperoleh ibu hamil adalah pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, suntikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dan pemberian tablet zat besi hampir seluruh ibu hamil di

Puskesmas Muaro Kiawai mengaku mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut secara lengkap.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Muaro Kiawai sudah cukup baik dalam pelaksanaan program gizi di masyarakat, serta perhatian dari petugas kesehatan dan terjangkaunya akses pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Pelayanan kesehatan tidak mempengaruhi terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi hal ini disebabkan dari setengah ibu hamil jarang mengkonsumsi tablet zat besi disebabkan bahwa dari tablet zat besi memiliki efek samping pada ibu hamil yang dapat menyebabkan mual, bau yang tidak suka, BAB keras dan tinja berwarna hitam. Sedangkan sebagian dari ibu hamil merasa perlu mengkonsumsi tablet zat besi karena untuk menjaga keselamatan diri dan kesehatan janin.

**d. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi banyak terjadi pada ibu hamil dukungan keluarga kurang (80,0%) dibandingkan dengan ibu hamil yang dukungan keluarga baik (17,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi. (  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini dapat dilihat kecenderungan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan dari keluarga khususnya suami akan

cenderung patuh untuk mengonsumsi tablet zat besi, begitu pula sebaliknya ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga akan cenderung tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi. Dalam penelitian ini dukungan keluarga memberikan kontribusi terbesar yang mempengaruhi ibu dalam mengonsumsi tablet zat besi.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian oleh Esthika Ariani Maisa di puskesmas Nanggalo menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dari hal ini kemudian dapat di asumsikan bahwa peran keluarga sangatlah di butuhkan oleh seseorang dalam menjalankan program pengobatan ( Esthika, 2010).

Menurut Koziar, seseorang yang memiliki jaringan pendukung yang adekuat seperti keluarga, teman dekat atau orang kepercayaan maka ia akan memiliki kesadaran yang kuat pula untuk menyadari bahwa dirinya sakit atau berisiko terkena penyakit sehingga ia akan memelihara kesehatan. Koziar juga berpendapat bahwa keluarga biasanya menurunkan pola perilaku, kebiasaan, dan gaya hidup kepada generasi berikutnya, termasuk dalam mempengaruhi kesehatan anggota keluarga (Koziar, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri dkk di kota bogor menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan asupan zat besi, sumber dukungan utama yang paling banyak didapatkan subjek adalah dari suami (Fitri, 2015).

**e. Hubungan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden dengan kejadian anemia banyak terjadi pada ibu hamil yang tidak patuh (82,6%) dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh (36,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. (p value = 0,007 < 0,05).

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian anemia ibu hamil disebabkan karena ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. Kendala yang ditemukan, ibu hamil menghentikan mengonsumsi tablet zat besi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan di Posyandu sebelum menghabiskan tablet yang sesuai dengan dosis yang dianjurkan karena tablet zat besi menyebabkan susah buang air besar, susah di telan dengan aroma yang tidak sedap dan mengakibatkan feses menghitam saat mengonsumsi tablet zat besi. Namun ditemukan juga ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet zat besi mengalami anemia, hal ini disebabkan cara mengonsumsi tablet zat besi yang kurang tepat, ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi bersamaan dengan kopi dan teh untuk menghilangkan aroma yang membuat rasa mual. Kopi dan teh yang digunakan bersamaan dengan tablet zat besi bisa menghambat penyerapan Hemoglobin dalam darah, karena kopi mengandung zat kafein sedangkan teh mengandung zat tannin. (Emilia, 2010)

Hasil penelitian ini samadengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya di Puskesmas Bogor menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ibu yang tidak mengkonsumsi tablet Fe, mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami anemia dibanding yang mengkonsumsi tablet Fe (Putri, 2015).

Ketidak patuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi memberikan peluang lebih besar untuk terkena anemia. Ibu yang patuh mengkonsumsi tablet zat besi tidak mengalami anemia dan janinnya sejahtera, tetapi jika ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi akan berisiko mengalami anemia lebih tinggi (Gebre.2015).

Sesuai dengan teori Arisman (2009) bahwa zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah), yaitu dalam sintesa hemoglobin jika rendahnya kadar hemoglobin dalam darah mengakibatkan suatu keadaan yang disebut anemia. Zat gizi paling berperan dalam proses terjadinya anemia gizi besi. Defisiensi besi merupakan penyebab utama anemia gizi di banding defisiensi zat gizi lain seperti asam folat, vitamin B12, protein, vitamin dan elemen lainnya.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah di lakukan maka dapat kesimpulan sebagai hasil dari keseluruhan temuan dan pengujian hasil penelitian sebagai berikut:

- a. Lebih dari setengah (61,9%) ibu hamil mengalami anemia di Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.
- b. Lebih dari setengah (54,8%) ibu hamil tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.
- c. Lebih dari setengah (66,7%) ibu hamil yang pengetahuan rendah di Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.
- d. Lebih dari setengah (57,1%) sikap ibu hamil yang mempunyai sikap positif di Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.
- e. (100%) ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik di Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.
- f. Lebih dari setengah (59,5%) ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga kurang di Wilayah Puskesmas Muaro KiawaiKabupaten Pasaman Barat pada tahun 2018.



- g. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe ( $p = 1,000$ ).
- h. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe ( $p = 0,022$ ).
- i. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe.
- j. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe ( $p = 0,000$ ).
- k. Terdapat hubungan yang bermakna antara Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ( $p = 0,007$ ).

## **6.2 Saran**

- a. Disarankan kepada ibu hamil untuk patuh mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan serta akibat yang akan di timbulkan jika tidak dikonsumsi secara tepat. Tablet zat besi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan sangat mempengaruhi terhadap kesehatan ibu dan janin.
- b. Pengetahuan sangat penting perannya dalam menentukan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi karena berpengaruh pada perilaku ibu hamil dalam menyimpan dan mengonsumsi tablet zat besi secara teratur setiap harinya. Pentingnya peran petugas kesehatan dalam pemberian informasi tentang kegunaan dan cara mengonsumsi tablet zat besi yang benar dilingkunga masyarakat melalui perantara kegiatan puskesmas.
- c. Sikap sebagai faktor penunjang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. Petugas kesehatan untuk lebih memberikan

motivasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil dalam pola pemikiran dan sikap tentang penting tablet zat besi bagi ibu hamil.

- d. Dukungan keluarga sebagai faktor penguat untuk memegang peranan penting dalam meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi. Kepedulian dalam memperhatikan dan memonitor dalam mengkonsumsi zat besi setiap hari meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

### 6.3 Penutup

Segala puji bagi Allah sebagai zat yang maha segalanya, sesungguhnya hanya kepada-Nya memohon pertolongan, ampunan dan petunjuk. Kita berlindung kepada Allah dari kejahatan diri dan keburukan perilaku. Shalawat serta salam penulis haturkan kepangkuan Nabi akhiru zaman Rosulullah Muhammad SAW. Dengan mengucapkan rasa syukur alhamdulillah, peneliti dapat menyelesaikan naskah skripsi ini. Sungguh kecongkakan intelektual bilamana penulis menganggap skripsi yang penulis susun sempurna dan bersifat final.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tentunya masih jauh dari kesempurnaan. Sebab, tiada gading yang tak retak dan tiada manusia yang tak pernah berbuat *khilaf* (salah). Oleh karenanya saran, kritik dan masukan yang bersifat konstruktif dari pembaca sangat saya harapkan demi tercapainya kesempurnaan skripsi ini di masa mendatang. Akhirnya tak lupa peneliti sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis sehingga penulisan skripsi dapat terselesaikan. Semoga semua pihak tanpa disebut namanya, mendapatkan

balasan yang baik dan setimpal. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan tentunya selalu mendapat *Hidayah* dan *Maghfirah* dari Allah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Z dan Kushermanto. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Zat Besi di Puskesmas Bojong Gede . Jurnal Universitas Gajah Mada Vol. 3 No. 2.
- Arisman, 2009. Gizi Dalam Daur Kehidupan. EGC; Jakarta
- Arikunto, 2010. Prosedur penelitian. Rineka Cipta; Jakarta
- Budiarmi dan Subagio. 2012. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi pada Ibu Hamil. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas di Ponegoro Vol. 1 No.1
- Dinas Kesehatan Sumatera Barat 2017. Laporan Akhir Tahun
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat 2017. Laporan Akhir Tahun
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2003.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009.
- Dewi RC. 2008. Pengaruh suplementasi tablet tambah darah (TTD), seng dan vitamin A terhadap kadar hemoglobin ibu hamil. Jurnal Universitas Kesehatan Masyarakat Vol. 3 No. 1.
- Emilia. 2010. Tetap Bugar Dan Energik Selama Hamil. Jakarta: Agromedia Pustaka
- Erwin, dkk. 2017. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2013. Jurnal Kesehatan Andalas Vol. 6 No. 3.
- Esthika, Ariani Maisa. 2010. Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Puskesmas Nanggalo. Jurnal Kesehatan Andalas Vol. 22 No. 2.
- Fitarina, 2014. Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Bumi II lampung Utara. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Vol. 7 No. 1.
- Fitri, dkk. 2015. Kepatuhan Konsumsi Suplemen Besi dan Pengaruhnya Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Tangerang. Jurnal Institut Pertanian Bogor Vol. 10 No. 3.

- Gebre, A. 2015. Assesment Of Faktor Associated With Adherence Of Iron-Folic Acid Splimantion Among Urban And Rural Pregnant Women In North Western Zone Of Tigray, Ethiopia, *Internasional Journal Of Nutrition And Food Science* Vol.4 No. 2.
- Handayani, Erni. 2013 . Peran Petugas Kesehatan dan kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi. Yogyakarta, *Jurnal Universitas Kesehatan Masyarakat* Vol. 7 No. 2.
- Hartono, A. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Buku Kedokteran. Jakarta: EGC
- Indreswari M. , Hardinsyah, & Damanik M.R. , 2008. Hubungan antara Intensitas Pemeriksaan Kehamilan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Konsumsi Tablet Besi dengan Tingkat Keluhan selama Kehamilan. *Jurnal Institut pertanian Bogor*. Vol. 3 No. 1.
- Kemenkes RI, 2015. *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khomsan, A.2010. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Kozier, B. Dkk. 2011. *Fundamental Keperawatan (Vol.1 Ed.7)*. Jakarta : EGC Medical Book.
- Manuaba I.B.G . 2010. *Penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta : EGC,
- Mar'at.2001. *Sikap Manusia, Perubahan serta Pengukurannya*. Jakarta: Ghalia.
- Mulyani, Sri. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Zat Besi. *Jambi Medical Journal* Vol. 5 No. 2.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Proverawati, Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Proverawati, Atikah. 2009. *Buku Ajar Yang Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purnamasari,G,dkk.2016. Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah. *Jurnal Universitas di Ponegoro Semarang* Vol. 11. No.2.

- Purwoko, dkk. 2015. Rendahnya Asupan Zat Besi dan kepatuhan Mengonsumsi Tablet zat Besi Berhubungan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Banyumas. *Jurnal Universitas Gajah Mada* Vol. 3 No. 1.
- Putri, dkk. 2015. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Kehamilan Usia Remaja. *Jurnal Obstetri & Ginekologi* Vol. 23 No. 1.
- Ramhawati, Dian. 2008 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi di Kecamatan Sokaraja. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol. 3 No. 3.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. ([www.depkes.co.id](http://www.depkes.co.id)) diakses tanggal 20 Mei 2018
- Rasmaliah. 2004. Anemia Kurang Besi dalam Hubungannya dan Infeksi Cacing Pada Ibu Hamil *Jurnal Universitas Sumatera Utara*.
- Riyadi H, Hardinsyah, F Anwar. 1997. Faktor-faktor Resiko Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Komunitas* Vol. 9 No 2.
- Saifuddin, A.B. (2002). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Siregar. 2000. *Dasar-Dasar, Teknik dan Taktik Pencapaian Prestasi*. Jakarta: Balai Pustaka
- Wijianto. 2002. Dampak Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) dan Faktor – faktor yang Berpengaruh terhadap Anemia Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Institut Pertanian Bogor* Vol. 3 No. 2.
- Wijayakusumah, Emma. 2004. *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta : Penebar Swadaya
- Williams, 2009. *Panduan Ringkas Obstetri*. Penerbit buku Kedokteran. Jakarta : EGC.
- WNPG. 2012. <http://Situs>. Opi. Lipi. Go. Id/WNPG 2012/
- World Health Organization. 2013. *A Global Brief on Hypertension*. Geneva: World Health Organization



## Lampiran 1

### SURAT PERNYATAAN

Kepada

Yth. Calon Responden Penelitian

Di - Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa Prodi S-1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang, bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019. Saya mengharapkan partisipasi bapak/ibu dalam penelitian yang akan saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan dan identitas bapak/ibu. Informasi yang bapak/ibu berikan semata-mata digunakan untuk menunjang penelitian dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Apabila bapak/ibu bersedia menjadi responden, bapak/ibu mengisi dan menanda tangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya ucapkan terima kasih.

Muaro Kiawai, 2018  
Peneliti

DARA



## Lampiran 2

### KUISIONER PENELITIAN

#### FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET FE DAN KAITANYA DENGAN KEJADIAN ANEMIA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MUARO KIAWAI KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2018

##### 1. Data Umum

1. Nomor Responden : .....
2. Nama Responden : .....
3. Alamat : .....
4. Umur : .....
5. Pendidikan Terakhir : .....
6. Pekerjaan : .....
7. Kadar Hb : .....
8. Usia Kehamilan/ trimester : ..... Minggu/

##### 2. Data Khusus

###### A. Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi

1. Apakah ibu sudah mendapatkan tablet zat besi dari petugas kesehatan?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
2. Sejak usia kehamilan berapa ibu mendapat tablet zat besi tersebut ?
  - a. 1bulan (1)
  - b. 8bulan (0)
3. Berapa tablet zat besi yang ibu dapatkan selama kehamilan, sebutkan..
  - a. < 90 tablet (0)
  - b. ≥90 tablet (1)
4. Berapa tablet zat besi yang ibu konsumsi setiap harinya, sebutkan ...
  - a. 1 tablet 1 hari (1)
  - b. Tidakdikonsumsi (0)

5. Apakah ibu meminum tablet fe tanpa diingatkan oleh keluarga atau pihak petugas kesehatan?
  - a. Ya (0)
  - b. Tidak (1)
6. Apakah ibu mengkonsumsi tablet fe bersamaan dengan minum kopi?
  - a. Tidak (1)
  - b. Ya (0)
7. Apakah anda mengalami efek samping setelah minum tablet fe?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
8. Apakah ibu tidak menghentikan konsumsi tablet fe sebelum waktunya ?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
9. Apakah ibu meminum tablet fe sesuai dengan dosis yang dianjurkan ?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
10. Apakah anda mengetahui dampak jika tidak mengkonsumsi tablet fe ?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)

## **B. Pengetahuan Ibu Hamil**

1. Apa yang ibu ketahui tentang tablet tambah darah ?
  - a. Zat besi dan Asam folat (1)
  - b. Vitamin C dan Yodium (0)
  - c. Vitamin B (0)
  - d. Vitamin A (0)
2. Apa warna dari tablet zat besi ?
  - a. Merah (1)
  - b. Kuning (0)
  - c. Putih (0)
  - d. Hijau (0)

3. Apa menurut ibu fungsi dari zat besi adalah ?
  - a. Meningkatkan pembentukan sel darah merah (1)
  - b. Menambah nafsu makan (0)
  - c. Sebagai vitamin (0)
  - d. Untuk kesehatan bayi (0)
4. Apa akibat yang ditimbulkan apabila tidak mengkonsumsi zat besi?
  - a. Daya tahan tubuh menurun (0)
  - b. Anemia (1)
  - c. Sakit kronik (0)
  - d. Sakit akut (0)
5. Bagaimana menurut ibu cara mengkonsumsitablet zat besi adalah ....
  - a. Minum tablet zat besi dengan air teh (0)
  - b. Minum tablet zat besi dengan kopi (0)
  - c. Minum tablet zatbesi dengan air putih (1)
  - d. Tidak tahu (0)
6. Apakah saja efek yang ditimbulkan setelah mengkonsumsi tablet zat besi ?
  - a. Mengigil (0)
  - b. Kaki terasa kesemutan (0)
  - c. Tinja menjadi hitam (1)
  - d. Nafsu makan berkurang (0)
7. Siapa saja yang perlu mendapatkan suplementasi tablet zat besi ?
  - a. Anak- anak (0)
  - b. Remaja (0)
  - c. Dewasa (0)
  - d. Anak usia sekolah, ibu hamil, menyusui dan remaja putri (1)
8. Berapa total jumlah zat besi (tablet zat besi) yang diperlukan ibu hamil selama masa kehamilan?
  - a. 30 tablet (0)
  - b. 60 tablet (0)
  - c. 90 tablet (1)

- d. 120 tablet (0)
9. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi suplementasi tablet zat besi jika usia kehamilan menginjak ...
- a. Trimester I (1)
  - b. Trimester II (0)
  - c. Trimester III (0)
  - d. Selagi tidak mengalami anemia (0)
10. Menurut ibu apa itu anemia ?
- a. Kanker darah (0)
  - b. Pecahnya pembuluh darah (0)
  - c. Kurang darah (1)
  - d. Tidak tahu (0)
11. Pengobatan apa yang diberikan pada ibu hamil yang menderita anemia ?
- a. Pemberian suplemen zat besi (1)
  - b. Pemberian vitamin B (0)
  - c. Pemberian vitamin C (0)
  - d. Pemberian vitamin A,D,E dan K (0)
12. Apa dampak anemia terhadap janin?
- a. Pendarahan (0)
  - b. Dapat terjadi abortus dan BBLR (1)
  - c. Lemah dan anoreksia (0)
  - d. Tidak berdampak apa-apa (0)
13. Apakah kandungan gizi dalam bayam merah ?
- a. Tinggi zat besi (1)
  - b. Vitamin A,D,E dan K (0)
  - c. Tinggi protein (0)
  - d. Karbohidrat (0)
14. Apakah menurut ibu makanan yang mengandung sumber zat besi ?
- a. Daging dan ikan (1)
  - b. Roti (0)
  - c. Apel (0)

d. Jeruk (0)

15. Apakah menurut ibu makanan yang tidak mengandung Sumber zat besi?

a. Hati ayam (0)

b. Tahu tempe (0)

c. Brokoli (0)

d. Semangka (1)

### C. Sikap Ibu Hamil

#### Penilaian terhadap item positif

**SS** : Bila Responden Sangat Setuju dengan pernyataan (4)

**S** : Bila Responden Setuju dengan pernyataan (3)

**TS** : Bila Responden tidak Setuju dengan pernyataan (2)

**STS** : Bila Responden Sangat Tidak Setuju dengan pernyataan (1)

#### Penilaian terhadap item negatif

**SS** : Bila Responden Sangat Setuju dengan pernyataan (1)

**S** : Bila Responden Setuju dengan pernyataan (2)

**TS** : Bila Responden tidak Setuju dengan pernyataan (3)

**STS** : Bila Responden Sangat Tidak Setuju dengan pernyataan (4)

| No | Penyataan Sikap  | SS | S | TS | STS |
|----|--|----|---|----|-----|
| 1  | Setiap ibu hamil harus mengkonsumsi tablet zat besi pada masa kehamilan  |    |   |    |     |
| 2  | Anak usia sekolah, remaja putri, ibu hamil dan menyusui perlu mendapatkan tablet zat besi                                |    |   |    |     |
| 3  | Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi secara teratur sangat efektif bagi pertumbuhan janinnya                          |    |   |    |     |
| 4  | Ibu hamil sebaiknya minum tablet zat besi dengan dosis 1 tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari masa kehamilan |    |   |    |     |
| 5  | Sebaiknya ibu hamil sebaiknya mengkonsumsi tablet zat besi bersamaan dengan vitammin C                                   |    |   |    |     |
| 6  | Ibu hamil sebaiknya meminum tablet zat besi bersamaan dengan kopi/teh  |    |   |    |     |
| 7  | Sebaiknya ibu hamil meminum tablet zat besi dengan air putih saja  |    |   |    |     |
| 8  | Sebaiknya ibu menghentikan mengkonsumsi tablet zat besi apabila BAB ibu berubah menjadi warna hitam                      |    |   |    |     |
| 9  | Sebaiknya ibu hamil tidak mengkonsumsi sayur-sayuran   |    |   |    |     |
| 10 | Kekurangan zat besi tidak mempengaruhi berat badan bayi waktu lahir  |    |   |    |     |

#### **D. Pelayanan Kesehatan**

1. Berapakah jarak yang harus ditempuh ke fasilitas Kesehatan (Puskesmas, Bidan desa, dan posyandu)?
  - a.  $< 10$  KM (1)
  - b.  $\geq 10$  KM (0)
2. Apakah menurut ibu fasilitas kesehatan mudah di jangkau oleh transportasi umum ?
  - a. ya (1)
  - b. Tidak (0)
3. Apakah menurut ibu fasilitas kesehatan mudah untuk ditemukan ?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
4. Bagaimana menurut ibu waktu yang dibutuhkan ke fasilitas kesehatan?
  - a. Lama (1)
  - b. Tidak (0)
5. Apakah fasilitas kesehatan di tempat ibu sudah memadai?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
6. Apakah pelayanan kesehatan yang ibu dapat sudah memuaskan?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)

#### **E. Dukungan Keluarga**

1. Apakah ada dukungan keluarga terutama suami dalam memotivasi ibu dalam mengkonsumsi tablet fe ini ?
  - a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
2. Bagaimana bentuk dukungan keluarga dalam memotivasi ibu dalam meminum tablet Fe?
  - a. Mengambilkan tablet Fe (1)
  - b. Mengingatkan saja (0)

3. Jika ibu tidak meminum tablet fe adakah pihak keluarga mengingatkan ibu untuk meminum tablet fe tersebut?
- a. ya (1)
  - b. Tidak (0)
4. Jika bepergian keluar rumah suami anda selalu mengingatkan anda untuk membawa tablet fe?
- a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
5. Apakah keluarga atau suami berperan serta membantu ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe, misalnya dengan menyediakan air minum?
- a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)
6. Apakah ibu pernah diberitahu keluarga atau orang terdekat pentingnya tablet Fe selama kehamilan?
- a. Ya (1)
  - b. Tidak (0)



Lampiran 3

DOKUMENTASI WAWANCARA PENELITIAN





## Lampiran 4

## MASTER TABEL PENELITIAN

| NORES | NAMA RES         | ALAMAT      | UMUR | PENDIDKANHB | USIA KEHAMIL | KEPATUHA | PENGETAHUASIKAP | PELAYANAN KESEHADUKUNGAN | KELUAI | PEKERJAAN IBU HAMI KUIH |     |     |
|-------|------------------|-------------|------|-------------|--------------|----------|-----------------|--------------------------|--------|-------------------------|-----|-----|
| 1     | HAYATI           | KARTINI     | 41.0 | 3.0         | 1.0          | 25.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 2.0 | 1.0 |
| 2     | DEWI SARTIKA     | KARTINI     | 28.0 | 3.0         | 0.0          | 27.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 3     | RATNA DEWITA     | KARTINI     | 32.0 | 3.0         | 0.0          | 30.0     | 0.0             | 0.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 4     | MISNA WATI       | KARTINI     | 29.0 | 2.0         | 0.0          | 31.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 5     | KASMIA           | KARTINI     | 36.0 | 2.0         | 1.0          | 32.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 6     | AFRIDA YANTI     | KARTINI     | 25.0 | 1.0         | 0.0          | 25.0     | 0.0             | 0.0                      | 1.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 7     | AINI             | KARTINI     | 26.0 | 2.0         | 0.0          | 27.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 8     | NURHOTMA DEWI    | KARTINI     | 30.0 | 3.0         | 1.0          | 25.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 9     | YUSMARNI         | KARTINI     | 22.0 | 2.0         | 0.0          | 30.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 10    | DELIMA           | KARTINI     | 38.0 | 3.0         | 0.0          | 30.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 11    | NETTI KHAIRANI   | KARTINI     | 34.0 | 4.0         | 1.0          | 30.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 12    | LISNA WATI       | SUDIRMAN    | 29.0 | 3.0         | 0.0          | 31.0     | 0.0             | 1.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 13    | NURADILA         | SUDIRMAN    | 20.0 | 2.0         | 0.0          | 36.0     | 0.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 14    | RITAESTIA NORA   | SUDIRMAN    | 29.0 | 3.0         | 1.0          | 33.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 15    | HAYATI           | SUDIRMAN    | 41.0 | 3.0         | 0.0          | 32.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 16    | FITRI YANI       | SUDIRMAN    | 29.0 | 3.0         | 1.0          | 28.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 17    | MASLINA          | SUDIRMAN    | 33.0 | 1.0         | 0.0          | 29.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 18    | ELFITRA          | SUDIRMAN    | 36.0 | 2.0         | 1.0          | 28.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 19    | FITRIA           | SUDIRMAN    | 32.0 | 2.0         | 0.0          | 30.0     | 0.0             | 0.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 20    | FITRI RAHMA DEVI | SUDIRMAN    | 29.0 | 3.0         | 1.0          | 31.0     | 1.0             | 0.0                      | 1.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 21    | IIN JAILANI      | SIDIRMAN    | 27.0 | 2.0         | 0.0          | 33.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 22    | ENJELITA         | SUDIRMAN    | 27.0 | 3.0         | 1.0          | 32.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 23    | SUSI SUSANTI     | SUDIRMAN    | 20.0 | 3.0         | 0.0          | 25.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 24    | MIRA             | SUDIRMAN    | 22.0 | 2.0         | 0.0          | 29.0     | 1.0             | 1.0                      | 0.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 25    | RINI ATRIANI     | KP ALANG    | 22.0 | 3.0         | 1.0          | 25.0     | 0.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 26    | AMINAH           | KP ALANG    | 30.0 | 3.0         | 0.0          | 25.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 27    | ERNITA           | KP ALANG    | 22.0 | 3.0         | 0.0          | 29.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 28    | NENA WATI        | KP ALANG    | 36.0 | 2.0         | 1.0          | 30.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 29    | WAHYU HELMI      | KP ALANG    | 22.0 | 3.0         | 0.0          | 33.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 30    | RATIH SAFITRI    | KP ALANG    | 25.0 | 2.0         | 1.0          | 34.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 31    | NANA DEWI        | KP ALANG    | 23.0 | 1.0         | 1.0          | 28.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 32    | RIMA             | KP ALANG    | 30.0 | 3.0         | 0.0          | 27.0     | 0.0             | 0.0                      | 1.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 33    | MAIZA HERAWATI   | KP ALANG    | 28.0 | 2.0         | 0.0          | 26.0     | 1.0             | 1.0                      | 0.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 34    | JASMAWATI        | KP ALANG    | 40.0 | 3.0         | 0.0          | 31.0     | 0.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 35    | RASMIDA          | KP ALANG    | 32.0 | 3.0         | 0.0          | 30.0     | 1.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 1.0 | 2.0 |
| 36    | ELSA FAUDELSI    | KP ALANG    | 26.0 | 3.0         | 0.0          | 28.0     | 1.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 37    | RILA AFRIANI     | KP ALANG    | 21.0 | 3.0         | 1.0          | 28.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 38    | HALIMAH          | KP ALANG    | 27.0 | 1.0         | 0.0          | 31.0     | 0.0             | 0.0                      | 1.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 39    | HUSNA WARTI      | KP ALANG    | 38.0 | 1.0         | 0.0          | 26.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 40    | WIDA WATI        | KP ALANG    | 33.0 | 1.0         | 1.0          | 26.0     | 1.0             | 1.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 41    | RAHMA DONA       | SIMP 3 ALIN | 34.0 | 1.0         | 0.0          | 29.0     | 0.0             | 1.0                      | 1.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |
| 42    | RIMA MELATI      | SIMP 3 ALIN | 35.0 | 2.0         | 1.0          | 33.0     | 0.0             | 0.0                      | 0.0    | 1.0                     | 0.0 | 2.0 |

Lampiran 5

HASIL PENGOLAHAN DATA

Frequencies

Statistics

|             | PEN<br>DIDI<br>KA<br>N<br>RES<br>PON<br>DEN | KA<br>DAR<br>HB<br>RES<br>PON<br>DEN | USIA<br>KEHA<br>MILAN<br>RESPO<br>NDEN | KEP<br>ATU<br>HA<br>N<br>IBU<br>HA<br>MIL<br>DAL<br>AM<br>ME<br>NG<br>KOS<br>UM<br>SI<br>TAB<br>LET<br>ZAT<br>BESI | PENGET<br>AHUAN<br>IBU<br>HAMIL<br>DALAM<br>MENGK<br>ONSUM<br>SI<br>TABLET<br>ZAT<br>BESI | SIKAP IBU<br>HAMIL<br>DALAM<br>MENGKO<br>NSUMSI<br>TABLET<br>ZAT BESI | PELAY<br>ANAN<br>KESEH<br>ATAN | DUK<br>UNG<br>AN<br>KELU<br>ARG<br>A<br>KEPA<br>DA<br>IBU<br>HAMI<br>L<br>DAL<br>AM<br>MEN<br>GKO<br>NSU<br>MSI<br>TABL<br>ET<br>ZAT<br>BESI | PEK<br>ERJ<br>AA<br>N<br>IBU<br>HA<br>MIL | U<br>mur<br>ibu<br>u<br>h<br>a<br>m<br>il |
|-------------|---|--------------------------------------|--|--|---|---|--------------------------------|--|---|---|
| N Val<br>id | 42  | 42                                   | 42                                     | 42   | 42  | 42  | 42                             | 42   | 42  | 42  |
| Missi<br>ng | 0   | 0                                    | 0                                      | 0  | 0   | 0   | 0                              | 0  | 0   | 0   |

Frequency Table

PENDIDIKAN RESPONDEN

| p        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|----------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid sd | 7         | 16.7    | 16.7          | 16.7                  |
| smp      | 13        | 31.0    | 31.0          | 47.6                  |
| sma      | 21        | 50.0    | 50.0          | 97.6                  |
| pt       | 1         | 2.4     | 2.4           | 100.0                 |

### PENDIDIKAN RESPONDEN

| p     |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | sd    | 7         | 16.7    | 16.7          | 16.7               |
|       | smp   | 13        | 31.0    | 31.0          | 47.6               |
|       | sma   | 21        | 50.0    | 50.0          | 97.6               |
|       | pt    | 1         | 2.4     | 2.4           | 100.0              |
|       | Total | 42        | 100.0   | 100.0         |                    |

### KADAR HB RESPONDEN

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | ANEMIA       | 26        | 61.9    | 61.9          | 61.9               |
|       | TIDAK ANEMIA | 16        | 38.1    | 38.1          | 100.0              |
|       | Total        | 42        | 100.0   | 100.0         |                    |

### USIA KEHAMILAN RESPONDEN

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 25    | 6         | 14.3    | 14.3          | 14.3               |
|       | 26    | 3         | 7.1     | 7.1           | 21.4               |
|       | 27    | 3         | 7.1     | 7.1           | 28.6               |
|       | 28    | 5         | 11.9    | 11.9          | 40.5               |
|       | 29    | 4         | 9.5     | 9.5           | 50.0               |
|       | 30    | 7         | 16.7    | 16.7          | 66.7               |
|       | 31    | 5         | 11.9    | 11.9          | 78.6               |
|       | 32    | 3         | 7.1     | 7.1           | 85.7               |
|       | 33    | 4         | 9.5     | 9.5           | 95.2               |
|       | 34    | 1         | 2.4     | 2.4           | 97.6               |
|       | 36    | 1         | 2.4     | 2.4           | 100.0              |
|       | Total | 42        | 100.0   | 100.0         |                    |

**KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGOSUMSI TABLET  
ZAT BESI**

|                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid TIDAK PATUH | 23        | 54.8    | 54.8          | 54.8                  |
| PATUH             | 19        | 45.2    | 45.2          | 100.0                 |
| Total             | 42        | 100.0   | 100.0         |                       |

**PENGETAHUAN IBU HAMILDALAM MENGGKONSUMSI TABLET  
ZAT BESI**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid RENDAH | 20        | 47.6    | 47.6          | 47.6                  |
| TINGGI       | 22        | 52.4    | 52.4          | 100.0                 |
| Total        | 42        | 100.0   | 100.0         |                       |

**SIKAP IBU HAMIL DALAM MENGGKONSUMSI TABLET ZAT  
BESI**

|               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|---------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid NEGATIF | 18        | 42.9    | 42.9          | 42.9                  |
| POSITIF       | 24        | 57.1    | 57.1          | 100.0                 |
| Total         | 42        | 100.0   | 100.0         |                       |

**PELAYANAN KESEHATAN**

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid BAIK | 42        | 100.0   | 100.0         | 100.0                 |

**DUKUNGAN KELUARGA KEPADA IBU HAMIL DALAM  
MENGKONSUMSI TABLET ZAT BESI**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid KURANG | 25        | 59.5    | 59.5          | 59.5                  |
| BAIK         | 17        | 40.5    | 40.5          | 100.0                 |
| Total        | 42        | 100.0   | 100.0         |                       |

**PEKERJAAN IBU HAMIL**

|                  | Frequency | Percent | Valid<br>Percent | Cumulative<br>Percent |
|------------------|-----------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid BEKERJA    | 2         | 4.8     | 4.8              | 4.8                   |
| TIDAK<br>BEKERJA | 40        | 95.2    | 95.2             | 100.0                 |
| Total            | 42        | 100.0   | 100.0            |                       |

**Umur ibu hamil**

|                                       | Frequency | Percent | Valid<br>Percent | Cumulative<br>Percent |
|---------------------------------------|-----------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid Berisiko < 20 dan<br>> 35 tahun | 8         | 19.0    | 19.0             | 19.0                  |
| 20 - 35 Tahun                         | 34        | 81.0    | 81.0             | 100.0                 |
| Total                                 | 42        | 100.0   | 100.0            |                       |

### Case Processing Summary

|  | Cases |         |         |         |       |         |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|  | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|  | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| PENGETAHUAN<br>IBU HAMILDALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI *   | 42    | 100.0%  | 0       | .0%     | 42    | 100.0%  |
| KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI<br>SIKAP IBU HAMIL<br>DALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI *                          | 42    | 100.0%  | 0       | .0%     | 42    | 100.0%  |
| KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI<br>PELAYANAN<br>KESEHATAN *   | 42    | 100.0%  | 0       | .0%     | 42    | 100.0%  |
| KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI<br>DUKUNGAN<br>KELUARGA<br>KEPADA IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI * | 42    | 100.0%  | 0       | .0%     | 42    | 100.0%  |
| KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI   |       |         |         |         |       |         |



### Case Processing Summary

|  | Cases |         |         |         |       |         |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|  | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|  | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| PENGETAHUAN<br>IBU HAMILDALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI *   | 42    | 100.0%  | 0       | .0%     | 42    | 100.0%  |
| KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI<br>SIKAP IBU HAMIL<br>DALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI *                          | 42    | 100.0%  | 0       | .0%     | 42    | 100.0%  |
| KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI<br>PELAYANAN<br>KESEHATAN *   | 42    | 100.0%  | 0       | .0%     | 42    | 100.0%  |
| KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI<br>DUKUNGAN<br>KELUARGA<br>KEPADA IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI * | 42    | 100.0%  | 0       | .0%     | 42    | 100.0%  |
| KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI<br>KADAR HB<br>RESPONDEN *  | 42    | 100.0%  | 0       | .0%     | 42    | 100.0%  |
| KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI   | 42    | 100.0%  | 0       | .0%     | 42    | 100.0%  |

**KADAR HB RESPONDEN \* KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGKOSUMSI TABLET ZAT BESI**

**Crosstab**

|                    |  |  | KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGKOSUMSI TABLET ZAT BESI |        | Total  |
|--------------------|--|--|---|--------|--------|
|                    |  |  | TIDAK PATUH   | PATUH  |        |
| KADAR HB RESPONDEN | ANEMIA   | Count  | 19  | 7      | 26     |
|                    |  | % within KADAR HB RESPONDEN                                    | 73.1%   | 26.9%  | 100.0% |
|                    |  | % within KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGKOSUMSI TABLET ZAT BESI | 82.6%   | 36.8%  | 61.9%  |
|                    | TIDAK ANEMIA   | Count  | 4   | 12     | 16     |
|                    |  | % within KADAR HB RESPONDEN                                    | 25.0%   | 75.0%  | 100.0% |
|                    |  | % within KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGKOSUMSI TABLET ZAT BESI | 17.4%   | 63.2%  | 38.1%  |
| Total              | Count  | 23   | 19  | 42     |        |
|                    | % within KADAR HB RESPONDEN                                    | 54.8%  | 45.2%   | 100.0% |        |
|                    | % within KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGKOSUMSI TABLET ZAT BESI | 100.0%   | 100.0%  | 100.0% |        |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig.<br>(1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 9.241 <sup>a</sup> | 1  | .002                     |                         |                         |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 7.403              | 1  | .007                     |                         |                         |
| Likelihood Ratio                   | 9.559              | 1  | .002                     |                         |                         |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                          | .004                    | .003                    |
| Linear-by-Linear Association       | 9.021              | 1  | .003                     |                         |                         |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 42                 |    |                          |                         |                         |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,24.

b. Computed only for a 2x2 table

**DUKUNGAN KELUARGA KEPADA IBU HAMIL DALAM MENKONSUMSI TABLET ZAT BESI \* KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENKONSUMSI TABLET ZAT BESI**

**Crosstab**

|  |       |  | KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENKONSUMSI TABLET ZAT BESI |             | Total        |
|--|-------|--|---|-------------|--------------|
|  |       |  | TIDAK PATUH   | PATUH       |              |
| DUKUNGAN KELUARGA KEPADA IBU HAMIL DALAM MENKONSUMSI TABLET ZAT BESI | KURAN | Count<br>% within DUKUNGAN KELUARGA KEPADA IBU HAMIL DALAM MENKONSUMSI TABLET ZAT BESI | 20<br>80.0%   | 5<br>20.0%  | 25<br>100.0% |
|  | BAIK  | Count<br>% within DUKUNGAN KELUARGA KEPADA IBU HAMIL DALAM MENKONSUMSI TABLET ZAT BESI | 3<br>17.6%  | 14<br>82.4% | 17<br>100.0% |

|       |  |            |        |        |
|-------|--|------------|--------|--------|
|       | % within<br>KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI                       | 13.0%      | 73.7%  | 40.5%  |
| Total | Count  | 23         | 19     | 42     |
|       | % within<br>DUKUNGAN<br>KELUARGA<br>KEPADA IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI | 54.8%      | 45.2%  | 100.0% |
|       | % within<br>KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI                       | 100.0<br>% | 100.0% | 100.0% |

#### Chi-Square Tests

|                                       | Value               | df | Asymp.<br>Sig. (2-<br>sided) | Exact<br>Sig. (2-<br>sided) | Exact<br>Sig. (1-<br>sided) |
|---------------------------------------|---------------------|----|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Pearson Chi-Square                    | 15.881 <sup>a</sup> | 1  | .000                         |                             |                             |
| Continuity<br>Correction <sup>b</sup> | 13.464              | 1  | .000                         |                             |                             |
| Likelihood Ratio                      | 16.979              | 1  | .000                         |                             |                             |
| Fisher's Exact Test                   |                     |    |                              | .000                        | .000                        |
| Linear-by-Linear<br>Association       | 15.503              | 1  | .000                         |                             |                             |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>         | 42                  |    |                              |                             |                             |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,69.

b. Computed only for a 2x2 table

**PELAYANAN KESEHATAN \* KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MEN  
GKOSUMSI TABLET ZAT  
BESI**

**Crosstab**

|                     |  | KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGOSUMSI TABLET ZAT BESI |        | Total  |
|---------------------|--|---|--------|--------|
|                     |  | TIDAK PATUH   | PATUH  |        |
| PELAYANAN KESEHATAN | Count  | 23  | 19     | 42     |
|                     | % within PELAYANAN KESEHATAN                                   | 54.8%   | 45.2%  | 100.0% |
|                     | % within KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGOSUMSI TABLET ZAT BESI | 100.0%  | 100.0% | 100.0% |
| Total               | Count  | 23  | 19     | 42     |
|                     | % within PELAYANAN KESEHATAN                                   | 54.8%   | 45.2%  | 100.0% |
|                     | % within KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGOSUMSI TABLET ZAT BESI | 100.0%  | 100.0% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                    | Value          |
|--------------------|----------------|
| Pearson Chi-Square | . <sup>a</sup> |
| N of Valid Cases   | 42             |

a. No statistics are computed because PELAYANAN KESEHATAN is a constant.

**SIKAP IBU HAMIL DALAM MENGGKONSUMSI TABLET ZAT BESI \* K  
EPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGKOSUMSI TABLET ZAT BESI**

**Crosstab**

|   |         |   | KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGKOSUMSI TABLET ZAT BESI |       | Total  |
|---|---------|---|--|-------|--------|
|   |         |   | TIDAK PATUH  | PATUH |        |
| SIKAP IBU HAMIL DALAM MENGGKONSUMSI TABLET ZAT BESI | NEGATIF | Count   | 14   | 4     | 18     |
|   |         | % within SIKAP IBU HAMIL DALAM MENGGKONSUMSI TABLET ZAT BESI    | 77.8%  | 22.2% | 100.0% |
|   |         | % within KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGKOSUMSI TABLET ZAT BESI | 60.9%  | 21.1% | 42.9%  |
|   | POSITIF | Count   | 9  | 15    | 24     |
|   |         | % within SIKAP IBU HAMIL DALAM MENGGKONSUMSI TABLET ZAT BESI    | 37.5%  | 62.5% | 100.0% |
|   |         | % within KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGKOSUMSI TABLET ZAT BESI | 39.1%  | 78.9% | 57.1%  |
| Total   |         | Count   | 23   | 19    | 42     |
|   |         | % within SIKAP IBU HAMIL DALAM MENGGKONSUMSI TABLET ZAT BESI    | 54.8%  | 45.2% | 100.0% |

**Crosstab**

|   |         |   | KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI |                               | Total                          |
|---|---------|---|--|-------------------------------|--------------------------------|
|   |         |   | TIDAK<br>PATUH   | PATUH                         |                                |
| SIKAP IBU<br>HAMIL<br>DALAM<br>MENGKONS<br>UMSI<br>TABLET ZAT<br>BESI | NEGATIF | Count<br>% within SIKAP IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI<br><br>% within<br>KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI | 14<br><br>77.8%<br><br>60.9%                                   | 4<br><br>22.2%<br><br>21.1%   | 18<br><br>100.0%<br><br>42.9%  |
|   | POSITIF | Count<br>% within SIKAP IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI<br><br>% within<br>KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI | 9<br><br>37.5%<br><br>39.1%                                    | 15<br><br>62.5%<br><br>78.9%  | 24<br><br>100.0%<br><br>57.1%  |
| Total   |         | Count<br>% within SIKAP IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI<br><br>% within<br>KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI | 23<br><br>54.8%<br><br>100.0%                                  | 19<br><br>45.2%<br><br>100.0% | 42<br><br>100.0%<br><br>100.0% |



### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig.<br>(1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6.736 <sup>a</sup> | 1  | .009                     |                         |                         |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 5.208              | 1  | .022                     |                         |                         |
| Likelihood Ratio                   | 7.018              | 1  | .008                     |                         |                         |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                          | .013                    | .010                    |
| Linear-by-Linear<br>Association    | 6.575              | 1  | .010                     |                         |                         |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 42                 |    |                          |                         |                         |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,14.

b. Computed only for a 2x2 table

**PENGETAHUAN IBU HAMILDALAM MENGGONSUMSI TABLET ZAT BESI \* KEPATUHAN IBU**

**HAMIL DALAM MENGGONSUMSI TABLET ZAT BESI**

**Crosstab**

|   |  | KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGONSUMSI TABLET ZAT BESI |       | Total  |
|---|--|--|-------|--------|
|   |  | TIDAK PATUH  | PATUH |        |
| PENGETAHUA RENDAH<br>N IBU<br>HAMILDALA<br>M<br>MENGGONSU<br>MSI TABLET<br>ZAT BESI | Count  | 18   | 2     | 20     |
|   | % within PENGETAHUAN IBU HAMILDALAM MENGGONSUMSI TABLET ZAT BESI | 90.0%  | 10.0% | 100.0% |
|   | % within KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGONSUMSI TABLET ZAT BESI  | 78.3%  | 10.5% | 47.6%  |
|   | TINGGI   | Count  | 5     | 17     |
|   | % within PENGETAHUAN IBU HAMILDALAM MENGGONSUMSI TABLET ZAT BESI | 22.7%  | 77.3% | 100.0% |
|   | % within KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGONSUMSI TABLET ZAT BESI  | 21.7%  | 89.5% | 52.4%  |
| Total   | Count  | 23   | 19    | 42     |

|   |        |        |        |
|---|--------|--------|--------|
| % within<br>PENGETAHUAN<br>IBU<br>HAMILDALAM<br>MENGKONSUMSI<br>TABLET ZAT BESI | 54.8%  | 45.2%  | 100.0% |
| % within<br>KEPATUHAN IBU<br>HAMIL DALAM<br>MENGKOSUMSI<br>TABLET ZAT BESI      | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value               | df | Asymp.<br>Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig.<br>(1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 19.138 <sup>a</sup> | 1  | .000                         |                         |                         |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 16.519              | 1  | .000                         |                         |                         |
| Likelihood Ratio                   | 21.257              | 1  | .000                         |                         |                         |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                              | .000                    | .000                    |
| Linear-by-Linear<br>Association    | 18.682              | 1  | .000                         |                         |                         |
| N of Valid Cases <sup>b</sup>      | 42                  |    |                              |                         |                         |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,05.

b. Computed only for a 2x2 table