

**HUBUNGAN KEPATUHAN IBU MENGKONSUMSI TABLET  
FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL  
DI DESA PAGARANTONGA  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**OLEH  
MARINI NASUTION  
18060049P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2020**

**HUBUNGAN KEPATUHAN IBU MENGKONSUMSI TABLET  
FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL  
DI DESA PAGARANTONGA  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**OLEH  
MARINI NASUTION  
18060049P**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

Judul Penelitian : Hubungan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020  
Nama Mahasiswa : Marini Nasution  
NIM : 18060049P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 27 Agustus 2020

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb  
NIDN:0122058903

Srianty Siregar, SKM, M.KM  
NIDN. 0104028803

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurelila Sari Siregar, SST. M. Keb  
NIDN:0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :  
 Nama : Marini Nasution  
 NIM : 18060049P  
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil Di desa pagarantonga tahun 2020 “ adalah asli bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisis Peguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Agustus 2020  
 Pembuat Pernyataan



Marini Nasution  
 NIM 18060049P

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil Di desa pagarantonga tahun 2020 “.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat.

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M. selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku ketua program studi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini
4. Srianty Siregar SKM, M.K.M selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini

5. Sri Sartika Dewi, SST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
6. Ayannur Nasution S.Tr.Keb, M.Keb selaku penguji pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
7. Kepala Desa Pagarantonga selaku ketua/kepala tempat penelitian
8. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
9. Kepada orangtua yang telah memberikan motivasi kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah- mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat

Padangsidempuan, Agustus 2020

Peneliti

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, 01 Agustus 2020

Marini Nasution

Hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil Di desa pagarantonga tahun 2020

**ABSTRAK**

*World Health Organization* (WHO) tahun 2015 terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil Di desa pagarantonga tahun 2020. Dengan menggunakan metode *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan Total Sampling dengan sampel 32 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji *chi Square*. hasil penelitian ini menunjukkan: ada Hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil Di desa pagarantonga tahun 2020 dengan hasil analisa bivariante hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai Kepatuhan ibu ( $p=0,00$ ) <  $\alpha$  (0.05). Saran Agar meningkatkan peran petugas kesehatan atau kebidanan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan dan diharapkan mampu meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang pemberian tablet Fe.

Kata Kunci : Kepatuhan ibu, tablet Fe, kejadian anemia

**STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM OF  
FACULTY THE HEALTH OF THE AUFA ROYHAN  
UNIVERSITY IN THE CITY  
PADANGSIDIMPUAN**

*Research Report, 01 August 2020*

*Marini Nasution*

*Relationship of maternal compliance with Fe tablets with the incidence of anemia in pregnant women in the village of Farahantonga in 2020*

**ABSTRACT**

*The World Health Organization (WHO) in 2015 there were 216 maternal deaths per 100,000 live births due to complications of pregnancy and childbirth. This study aims to determine the relationship between maternal compliance with Fe tablets with the incidence of anemia in pregnant women in the village of Farahantonga in 2020. By using the cross sectional method. The sampling technique used total sampling with a sample of 32 respondents. The data collection technique used a questionnaire. The data analysis technique used the chi Square test. The results of this study indicate: there is a relationship between maternal compliance with Fe tablets with the incidence of anemia in pregnant women. Suggestion In order to increase the role of health or midwifery workers in the implementation of pregnancy midwifery care and it is hoped that it will be able to increase counseling and provide information about the provision of Fe tablets.*

*Keywords: Maternal adherence, Fe tablets, anemia incidence*

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAM JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSYARAAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>IDENITAS PENULIS .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiii</b>

### **BAB 1 PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus .....	4
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1. Manfaat Praktis .....	5
1.4.2. Manfaat Teoritis .....	5

### **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

2.1. Kehamilan .....	6
2.1.1. Pengertian Kehamilan .....	6
2.1.2. Tanda- Tanda Kehamilan .....	6
2.1.3. Usia Kehamilan .....	7
2.2. Anemia .....	10
2.2.1. Defenisi Anemia .....	10
2.2.2. Tanda- Tanda Anemia.....	11
2.2.3. Kalsifikasi Anemia .....	11
2.2.4. Cut of Point (penentuan ambang batas) .....	11
2.2.5. Jenis Anemia dalam Kehamilan .....	12
2.2.6. Akibat Anemia pada Ibu Hamil.....	12
2.3. Faktor Penyebab Anemia .....	13
2.4. Tablet Fe .....	14
2.4.1. Pengertian .....	14
2.4.2. Efektivitas Tablet Fe .....	14
2.4.3. Manfaat Tablet Fe .....	14
2.5. Kepatuhan .....	15
2.5.1. Pengertian Kepatuhan .....	15
2.5.2. Kebutuhan Tablet Fe.....	17
2.5.3. Tanda dan Gejala .....	18

2.5.4. Pengukuran Anemia dan Pengukuran Anemia.....	18
2.5.5. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe .....	19
2.6. Sikap .....	19
2.7. Tindakan.....	21
2.8. Kerangka Konsep .....	22
2.9. Hipotesis Penelitian .....	22

### **BAB 3 METODE PENELITIAN**

3.1. Jenis dan Desain Penelitian .....	23
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
3.2.1. Lokasi Penelitian .....	23
3.2.2. Waktu Penelitian.....	23
3.3. Populasi dan Sampel.....	24
3.3.1. Populasi .....	24
3.3.2. Sampel.....	24
3.4. Etika Penelitian.....	24
3.5. Instrumen Penelitian .....	25
3.6. Prosedur Pengumpulan Data .....	25
3.7. Defenisi Operasional.....	26
3.8. Analisa Data .....	28

### **BAB 4 HASIL PENELITIAN**

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	29
4.2. Analisis Univariat .....	30
4.2.1. Karakteristik Responden .....	30
4.2.2. Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe .....	40
4.2.3. Analisis Bivariat .....	41

### **BAB 5 PEMBAHASAN**

5.1. Karakteristik Pekerjaan, Pendidikan dan Paritas Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia.....	43
5.2. Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.....	44
5.3. Hubungan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia .....	45

### **BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1. Kesimpulan .....	48
6.2. Saran .....	48

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 1 Rincian Waktu Penelitian .....	23
Tabel 2 Defenisi Operasional .....	26
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020 .....	39
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020 .....	40
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020 .....	40
Tabel 6 Hubungan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020 .....	41

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Konsep.....	22

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan .....	52
Lampiran 2 : Surat Balasan izin penelitian dari desa Pagarantonga.....	53
Lampiran 3 : permohonan menjadi responden .....	54
Lampiran 4 : persetujuan menjadi responden ( <i>informed consent</i> ) .....	55
Lampiran 5 : Lembar Kuisisioner Penelitian .....	66
Lampiran 6 : Dokumentasi Kegiatan .....	68
Lampiran 7 : Master Tabel .....	71
Lampiran 8 : Output Penelitian .....	72
Lampiran 9 : Lembar Konsultasi .....	75

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	Angka Kematian Ibu
ANC	<i>Antenatal Care</i>
HB	Haemoglobin
KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
TM	Trimester
USG	Ultrasonografi
WHO	<i>World Health Organisation</i>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kematian ibu dan *perinatal* merupakan tolak ukur kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara. Kematian *maternal* dan *perinatal* merupakan masalah besar khususnya di negara yang sedang berkembang. Penyebab tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di banyak negara berkembang yaitu beberapa faktor dapat meningkatkan terjadinya kematian pada ibu seperti adanya keterlambatan dalam mengetahui adanya tanda bahaya kehamilan yang merupakan suatu tanda adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, keterlambatan untuk mencari pertolongan, keterlambatan datang ke fasilitas kesehatan dan keterlambatan memperoleh tindakan pertolongan kesehatan. Deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi serta penanganan yang adekuat sedini mungkin merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) karena proses kehamilan, persalinan dan nifas yang sebenarnya dapat dicegah (Arofah, 2018).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2015 terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Jumlah total kematian ibu mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia, dan terdapat kejadian *ruptur perineum* pada ibu bersalin sebanyak 2,7 juta kasus dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 (Fadilla, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, 20% dari 515.000 kematian maternal diseluruh dunia disebabkan oleh anemia. Separuh dari kematian ibu disebabkan oleh pendarahan. Dua pertiga dari semua kasus pendarahan pascapersalinan terjadi pada ibu tanpa faktor resiko yang diketahui sebelumnya, dua pertiga kematian akibat pendarahan tersebut adalah dari jenis retensio plasenta dan atonia uteri. Pendarahan, khususnya pendarahan post-partum, terjadi secara mendadak dan lebih berbahaya apabila terjadi pada wanita yang menderita anemia. Seorang ibu dengan pendarahan dapat meninggal dalam waktu kurang dari satu jam (Astuti, 2017).

Di wilayah Indonesia bagian barat tergolong tinggi, anemia di Aceh sebanyak 56,6%, Sumatera utara 77,9%, Sumatera Barat 8,9%, Riau 65,6%, Jambi 74,2%, Sumatera Selatan 58,3%, Lampung 60,7%. Dalam penanggulangan anemia pada ibu hamil, Kemenkes telah mempunyai kebijaksanaan agar anemia tidak berdampak terhadap kondisi persalinan dan nifas yang beresiko terhadap kematian. Prevalensi anemia yang tinggi dapat membawa akibat negatif seperti gangguan dan hambatan pada pertumbuhan dan kekurangan Hb dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang ditransfer ke seluruh tubuh maupun otak (Faridah, 2019).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, survei anemia yang dilaksanakan di 4 kabupaten/ kota di Sumatera Utara, yaitu Kota Medan, Binjai, Kabupaten Deli Serdang dan Langkat, diketahui bahwa 40,50% wanita menderita anemia. Profil Kesehatan Mandailing Natal tahun 2019 mempunyai ibu hamil sebanyak 2025 ibu dan yang mengalami anemia mulai dari anemia

ringan sampai anemia berat sebanyak 53 % dari seluruh ibu hamil (Dinkes Kab, 2019).

Kebijakan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia sendiri saat ini menetapkan pemberian tablet tambah darah untuk semua ibu hamil sebanyak 90 tablet minimal selama 90 hari. Upaya lain yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan anemia adalah dengan upaya program perbaikan gizi keluarga yang terdapat pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 747/MENKES/SK/VI/2007. Kebijakan pemerintah tentang anemia terdapat pada standar pelayanan kebidanan standar 6 yang mengatur peran bidan dalam pengelolaan anemia pada kehamilan.

Berdasarkan penelitian Anita Nurfaejri yang berjudul hubungan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul. Penelitian ini diambil secara *quota sampling*, pendekatan waktu *cross sectional*, dan analisis data menggunakan *kendall tau*. Penelitian ini didapatkan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia dengan nilai  $p = 0,044$ .

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Panyabungan Jae. Didapatkan hasil wawancara terhadap ibu hamil, 7 dari 10 orang tidak mengonsumsi tablet Fe secara teratur dikarenakan lupa, mual, muntah jika meminum tablet Fe dan sebagian baru mengonsumsi tablet Fe di usia kehamilan

beberapa bulan kemudian. Sedangkan 3 orang mengkonsumsi tablet Fe secara teratur sejak memeriksakan kehamilan pertama kali. Sedangkan untuk keluhan dari tanda dan gejala anemia, 5 dari 10 ibu hamil mengeluhkan merasa cepat lelah saat beraktivitas, sering pusing dan wajah terlihat pucat. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020”

## **1.2. Perumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik umur, pendidikan dan pekerjaan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di di Desa Pagarantonga tahun 2020.
- b. Untuk mengetahui distribusi kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020.
- c. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020,

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Praktisi**

#### **1. Bagi Responden**

Menambah wawasan ibu tentang manfaat mengkonsumsi tablet Fe secara rutin

#### **2. Bagi tenaga kesehatan**

Sebagai bahan kajian dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kejadian anemia pada ibuyang ditinjau berdasarkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan bagi peneliti lain yang tertarik dengan penelitian serupa hasilnya dapat dijadikan bahan informasi dan perbandingan dalam pelaksanaan penelitian.

### **1.4.2. Manfaat Teoritis**

Dengan dilakukannya penelitian ini maka dapat diketahui bahwa apa saja Hubungan Kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Kehamilan

##### 2.1.1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu keadaan di dalam rahim seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan *ovum* dan *spermatozoa*). Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis (Yanti, 2017).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2014).

##### 2.1.2 Tanda – tanda Kehamilan

Tanda – tanda kehamilan dibagi menjadi 3 (Padila,2014) :

- a. Tanda – tanda Presumtif (dugaan) hamil , yaitu : *Ameneora* (tidak dapat haid), mual dan muntah (*nausea* dan *emesis*), mengidam, tidak tahan suatu bau, pingsan, tidak ada selera makan, lelah / Letih, payudara tegang, sering buang air kecil, konstipasi sering dan *pigmenrasi* kulit.

- b. Tanda –tanda tidak pasti / kemungkinan kehamilanyaitu :Perut membesar, *uterus* membesar, tanda *Chadwick*, vulva dan vagina kebiruan, kontraksi – kontraksi kecil *uterus*, test kehamilan, tanda positif.
- c. Tanda pasti hamil yaitu :Gerakan janin, denyut jantung janin dan terlihat badanya gambaran janin melalui USG.

### **2.1.3. Usia Kehamilan**

Usia kehamilan normal dan sehat selama 280 hari atau 40 minggu, dan dapat di bagi menjadi tiga trimester.

#### **a. Trimester I**

Kehamilan trimester pertama adalah keadaan mengandung embrio atau fetus didalam tubuh 0 – 14 minggu.Mual dan muntah adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama.Mual biasanya timbul pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat dan pada malam hari. Gejala ini biasanya terjadi pada usia kehamilan 6 minggu hingga 10 minggu (Wardani, 2012).

Keadaan mual dan muntah ini menyebabkan terjadinya peningkatan suasana asam dalam mulut. Adanya peningkatan plak karena malas memelihara kebersihan, hal ini mempercepat kerusakan gigi (Kemenkes RI,2012). Adapun cara pencegahan yaitu :

1. Pada saat mual, hindari menghisap atau mengulum permen terus menerus karena akan mendukung terjadinya kerusakan / karies gigi atau memperparah kerusakan gigi yang sudah ada.

2. Apabila ibu hamil mengalami muntah – muntah, setelah itu berkumur dengan larutan soda kue (sodium bikarbonat) dan menyikat gigi setelah 1 jam.
3. Hindari minuman obat anti muntah, obat dan jamu penghilang rasa sakit tanpa persetujuan dokter, karena ada beberapa obat dapat menyebabkan cacat bawaan.

b. Trimester II

Kehamilan trimester kedua adalah mengandung embrio atau fetus dalam tubuh 14- 28 minggu. Pada masa ini ibu hamil akan merasa lebih tenang, tenang tanpa gangguan berarti. Pada trimester kedua janin berkembang menuju maturasi, maka pemberian obat- obatan harus dijaga agar jangan mengganggu pembentukan gigi geligi janin seperti antibiotika, tetrasiklin, klindamisin (Wardani, 2012).

Pada usia kehamilan trimester kedua ini biasanya merupakan saat terjadinya perubahan hormonal dan faktor lokal ( plak ) dapat menimbulkan berbagai kelainan dalam rongga mulut, diantaranya :

1. Peradangan pada gusi, warnanya kemerahan –merahan dan mudah berdarah terutama pada waktu menyikat gigi. Bila timbul pembengkakan maka dapat disertai dengan rasa sakit.
2. Timbulnya benjolan pada gusi antar dua gigi yang disebut Epulis Gravidarum, terutama pada sisi yang berhadapan dengan pipi. Pada keadaan ini, warna gusi menjadi merah keunguan sampai kebiruan, mudah berdarah dan gigi terasa goyang. Benjolan ini dapat membesar hingga menutupi gigi(Kemenkes RI, 2012).

### c. Trimester III

Trimester ketiga adalah keadaan mengandung embrio atau fetus di dalam tubuh pada 28 – 40 minggu. Pada trimester ketiga rasa lelah, ketidaknyamanan, dan depresi ringan akan meningkat. Tekanan darah ibu hamil biasanya meninggi, dan kembali normal setelah melahirkan (Wardani,2012).

Peningkatan hormon estrogen dan progesterone memuncak pada trimester ini.

### 3. Perubahan Hormonal Selama Kehamilan

Perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan meliputi peningkatan konsentrasi hormon seks yaitu estrogen dan progesteron. Progesteron merupakan hormon seks kehamilan yang utama. Kadarnya meningkat sampai bulan kedelapan kehamilan dan menjadi normal kembali setelah melahirkan. Kadar estrogen meningkat secara lambat sampai akhir kehamilan. Pada awal kehamilan, estrogen dan progesteron diproduksi oleh korpus luteum. Kemudian terjadi pergantian fungsi korpus luteum kepada plasenta, yang terjadi pada minggu keenam sampai minggu kedelapan kehamilan, dimana plasenta berperan sebagai organ endokrin yang baru. Pada akhir trimester ketiga, progesteron dan estrogen mencapai level puncaknya yaitu 100 ng/ml dan 6 ng/ml, yang merupakan 10 dan 30 kali lebih tinggi dari konsentrasinya pada saat menstruasi (Trisnayati ,2014).

### 4. Gingiva

Gingiva adalah bagian mukosa rongga mulut yang mengelilingi gigi dan menutupi linngir (ridge) alveolar. Merupakan bagian dari aparatus pendukung gigi, periodonsium, dan dengan membentuk hubungan dengan gigi. Gingiva berfungsi melindungi jaringan di bawah perlekatan gigi terhadap pengaruh lingkungan

rongga mulut. Ginggiva tergantung pada gigi-geligi, bila ada gigi-geligi, ginggiva juga ada dan bila gigi dicabut ginggiva akan hilang (Manson dan Eley, 2012).

## **2.2 Anemia**

### **2.2.1 Defenisi Anemia**

Anemia menjadi masalah kesehatan utama pada negara berkembang dan berhubungan dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, persalinan prematur, bayi dengan berat lahir rendah dan efek merugikan lainnya. Anemia pada kehamilan sering disebut dengan “*potential danger to mother and child*” (potensi membahayakan ibu dan anak). Anemia merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen yang disebabkan oleh penurunan jumlah sel darah merah atau berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah (Fitria, 2019).

Anemia dalam kehamilan menurut WHO didefinisikan sebagai kadar hemoglobin yang kurang dari 11 gr/dl. Selain itu juga ada yang menyebutkan bahwa anemia pada kehamilan merupakan suatu keadaan penurunan kadar hemoglobin darah akibat kekurangan zat besi dengan kadar hemoglobin pada TM I dan TM III <11 gr/% dan kadar hemoglobin pada TM II < 10,5 gr/%, nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil adalah karena hemodilusi, terutama pada TM II (Fitria, 2019).

Anemia adalah berkurangnya haemoglobin (Hb) dalam darah. Hb adalah komponen di dalam sel darah merah (eritrosit) yang berfungsi menyalurkan oksigen keseluruh tubuh. Jika Hb berkurang, jaringan tubuh kekurangan oksigen. Oksigen diperlukan tubuh untuk bahan bakar proses metabolisme. Wanita hamil

memiliki volume darah yang lebih besar, tetapi lebih encer, sehingga mengalami penurunan (Desrianti,2014).

Biasanya wanita tidak hamil mempunyai hemoglobin normal sebesar 12 – 15 gr %.Dan wanita hamil juga biasanya memiliki hemoglobin sebesar 12 – 15 gr %.Namun ibu hamil memiliki resiko lebih besar untuk menderita anemia. Biasanya kondisi ibu hamil yang anemia adalah yang mempunyai Hb < 11 gr % pada trimester I dan III atau kadar Hb < 10,5 gr % pada trimester II. Karenaadaperbedaan dengan kondisi wanita tidak hamil karena hemodilusi terutama terjadipada trimeste II ( Pujiningsih, 2010).

### **2.2.2. Tanda – Tanda Anemia**

Tanda-tanda anemia adalah :Kulit pucat, rasa lelah berkepanjangan, napas pendek, kuku mudah patah dan pecah dan sakit kepala sebelah depan terus menerus terutama muncul pada trimester II.

### **2.2.3. Klasifikasi Anemia**

Menurut Eva, at all (2010) anemia diklasifikasikan sebagai berikut :

- Hb 11 g% Tidak Anemia
- Hb 9-10 g% Anemia Ringan
- Hb 7-8 g% Anemia Sedang
- Hb < 7 g% Anemia Berat

### **2.2.4. Cut of point (penentuan ambang batas)**

Menurut Evawani (2010), ada beberapa *cut of point* (penentuan ambangbatas) anemia pada ibu hamil berdasarkan kadar Hb :

- a. Trimester I : kadar Hb 11,0 gr/dl
- b. Trimester II : kadar Hb 10,5 gr/dl
- c. Trimester III : kadar Hb 11,0 gr/dl

#### **2.2.5. Jenis anemia dalam kehamilan**

Dalam kehamilan ada beberapa klasifikasi anemia yaitu :

##### **a. Anemia Defisiensi Zat Besi**

Penyebab dari anemia defisiensi besi yaitu kurang gizi, kurang zat besi, kehilangan banyak darah dan juga adanya penyakit kronis lainnya untuk pengobatan maka ibu hamil biasanya di beri zat besi oleh dokter agar tidak menderita anemia.

##### **b. Anemia Megaloblastik**

Penyebabnya adalah kekurangan asam folat. Asam folat terkandung dalam vitamin B12. Sangat jarang apabila ibu hamil kekurangan vitamin ini karena penyebab anemia megaloblastik ini adalah malnutrisi dan infeksi yang kronik.

##### **c. Anemia Hipoplastik**

Anemia ini disebabkan karena tidak berfungsinya dengan baik organ sumsum tulang belakang untuk membentuk sel darah merah baru. Penyakit anemia ini memerlukan pemeriksaan diantaranya pemeriksaan darah tepi lengkap, pemeriksaan fungsi sternal dan pemeriksaan retikulosit. Pengobatannya dengan terapi obat-obatan atau transfusi darah.

#### **d. Anemia Hemolitik**

Disebabkan karena pemecahan sel darah merah yang lebih cepat pembuatannya. Gejala utamanya adalah anemia dengan kelainan ambaran darah, kelelahan, kelemahan serta komplikasi alat-alat vital. Pengobatannya bisa dengan transfusi darah dan terapi obat-obatan.

#### **2.2.6. Akibat anemia pada ibu hamil**

Menurut Desrianti (2014) anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan :

- a. Perdarahan saat persalinan karena luka akibat persalinan sulit menutup
- b. Meninggal saat persalinan
- c. Meningkatkan resiko persalinan premature
- d. Berat bayi rendah
- e. Gangguan jantung, ginjal dan otak

#### **2.2 Faktor Penyebab Anemia**

Faktor-faktor yang menyebabkan anemia menurut beberapa penelitian:

- a. Umur kehamilan ibu

Menurut penelitian Anlaaku and Anto (2017), terdapat 3 faktor utama yang mempengaruhi kejadian, infeksi malaria, frekuensi konsumsi ikan /siput dan usia kehamilan pada ANC pertama umur kehamilan.

- b. Paritas

Abriha et al (2014), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi anemia pada wanita hamil, diantaranya yaitu jumlah kehamilan/paritas, frekuensi makan, keragaman pangan dan frekuensi konsumsi daging.

c. Pengetahuan dan pendidikan

Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yang diantaranya yaitu pengetahuan, status gizi, pendidikan, ekonomi dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Lia (Natalia ,2016).

## **2.3. Tablet Fe**

### **2.3.1. Pengertian**

Zat besi adalah sebuah nutrient esensial yang diperlukan oleh setiap sel manusia. Besi dalam tubuh berfungsi sebagai pembawa oksigen dan elektron, serta sebagai katalisator untuk oksigenasi, hidroksilasi dan proses metabolik lain melalui kemampuannya berubah bentuk antara darah fero ( $Fe^{++}$ ) dan fase oksidasi ( $Fe^{+++}$ )<sup>23</sup>. Zat besi merupakan tablet tambah darah untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Pemerintah Indonesia mulai menerapkan dan terfokus pada pemberian tablet tambah darah Fe pada ibu hamil. Ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. Program ini dilaksanakan dengan harapan setiap ibu hamil secara tertur memeriksakan diri ke Puskesmas atau Posyandu selama masa kehamilannya.

### **2.3.2. Efektivitas tablet Fe**

Efektifitas mengkonsumsi tablet Fe yaitu 1 bulan. Sesuai dengan hasil penelitian dari Umi Romayati Keswara dan Yuni Hastuti yang berjudul Efektifitas Pemberian Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hb Pada Ibu Hamil yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kadar Hb pada ibu hamil setelah mengkonsumsi tablet Fe selama 1 bulan dengan dosis 60 mg/hari dengan  $p < 0,00129$ .

### 2.3.3. Manfaat Tablet Besi

Di dalam tubuh zat besi berperan sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi, sebagai bagian dari enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan. Manfaat lain dari mengkonsumsi makan sumber zat besi adalah terpenuhinya kecukupan vitamin A, karena makanan sumber zat besi biasanya merupakan Vitamin A. Selain itu zat besi dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin, cadangan zat besi janin, dan sebagainya. Bisa diperoleh dari daging berwarna merah, bayam, kangkung, kacang-kacangan dan sebagainya. (Fitria,Rahmi 2019)

## 2.4 KEPATUHAN

### 2.4.1 Defenisi Kepatuhan

Kepatuhan adalah tingkat ketepatan perilaku seorang individu dengan nasehat medis atau kesehatan. Dengan menggambarkan penggunaan obat sesuai petunjuk pada resep serta mencakup penggunaannya pada waktu yang benar (Fitria, Rahmi 2019).

Menurut Kozier (2010) kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tidak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana Ada beberapa macam terminologi yang biasa digunakan dalam literatur untuk mendeskripsikan kepatuhan pasien diantaranya *compliance*, *adherence*, dan *persistence*. *Compliance* adalah secara pasif mengikutisaran dan perintah dokter untuk

melakukan terapi yang sedang dilakukan (Osterberg & Blaschke dalam Nurina, 2012).

*Adherence* adalah sejauhmana pengambilan obat yang diresepkan oleh penyedia layanan kesehatan. Tingkat kepatuhan (*adherence*) untuk pasien biasanya dilaporkan sebagai persentase dari dosis resep obat yang benar-benar diambil oleh pasien selama periode yang ditentukan (Osterberg & Blaschke dalam Nurina, 2012).

Di dalam konteks psikologi kesehatan, kepatuhan mengacu kepadasituasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya seperti nasehat yang diberikan dalam suatu brosur promosi kesehatan melalui suatu kampanye media massa (Ian & Marcus, 2011).

Menurut Meidila (2016), kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi mempengaruhi dua faktor, yaitu :

a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang mengenai tablet zat besi berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam memilih makanan yang mengandung zat besi, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat penting peranannya dalam menentukan kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet zat besi sehingga dengan pengetahuan yang baik ibu akan mengerti bagaimana cara mengkonsumsi dan menyimpan tablet zat besi dengan baik dan benar. Pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat tablet zat besi dan dampak dari kekurangan zat besi diperoleh

dari penyuluhan yang diberikan bidan atau tenaga kesehatan saat ibu hamil melakukan pemeriksaan.

b. Dukungan suami

Dukungan suami kepada istri untuk mengkonsumsi tablet Fe sangat penting perannya dalam menentukan kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe. Dukungan suami dapat berbentuk perhatian kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe.

#### **2.4.2. Kebutuhan tablet Fe**

Kebutuhan zat besi pada wanita juga meningkat saat hamil dan melahirkan. Ketika hamil, seorang ibu tidak saja dituntut memenuhi kebutuhan zat besi untuk dirinya, tetapi juga harus memenuhi kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janinnya. Selain itu perdarahan saat melahirkan juga dapat menyebabkan seorang ibu kehilangan lebih banyak lagi zat besi. Karena alasan tersebut, setiap ibu hamil disarankan mengonsumsi tablet zat besi.

Menurut Elfira (2012), kebutuhan zat besi pada ibu hamil trimester I adalah 1mg/hari sedangkan trimester II dan III sebesar  $\pm 5$  mg/hari, selengkapnya adalah sebagai berikut.

- a. Trimester I (umur kehamilan 0 –12 minggu) zat besi yang dibutuhkan adalah 1 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan janin dan *red cell mass* 30 –40 mg.
- b. Trimester II (umur kehamilan 13-24 minggu) zat besi yang diberlakukan adalah  $\pm 5$ mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan *red cell mass* 300 mg dan *conceptus* 115 mg.

- c. Trimester III (umur kehamilan 25 –40 minggu), zat besi yang dibutuhkan adalah  $\pm 5$  mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan *red cell mass* 150 mg dan *conceptus* 223 mg, maka kebutuhan pada TM II dan III jauh lebih besar dari jumlah zat besi yang didapat dari makanan. Walaupun makanan mengandung zat besi yang tinggi bioavailabilitasnya, kecuali jika wanita itu pada sebelum hamil telah mempunyai reerva zat besi yang tinggi yaitu lebih besar dari 500 mg didalam tubuhnya. Wanita yang mempunyai simpanan zat besi lebih dari 500 mg jarang ada walaupun pada masyarakat yang maju sekalipun apalagi negara-negara yang sedang berkembang. Sehingga, ekstra zat besi diperlukan pada kehamilan.

Kebutuhan zat besi pada kehamilan dengan janin tunggal adalah:

- 1) 200 –600 mg untuk memenuhi peningkatan massa sel darah merah
- 2) 200 –370 mg untuk janin yang bergantung pada berat lahirnya
- 3) 150 –200 mg untuk kehilangan eksternal
- 4) 30 –170 mg untuk tali pusat dan plasenta
- 5) 90 –310 mg untuk menggantikan darah yang hilang saat melahirkan

#### **2.4.4. Tanda dan Gejala**

Berdasarkan gejala klinis anemia dapat dibagi menjadi anemia ringan, sedang dan berat. Tanda dan gejala klinisnya adalah :

- a. Anemia ringan : adanya pucat, lelah, anoreksia, lemah, lesu dan sesak.

- b. Anemia sedang : adanya lemah dan lesu, palpitasi, sesak, edema kaki, dan tanda malnutrisi seperti anoreksia, depresi mental, glossitis, ginggivitis, emesis atau diare.
- c. Anemia berat: adanya gejala klinis seperti anemia sedang dan ditambah dengan tanda seperti demam, luka memar, stomatitis, koilonikia, pika, gastritis, thermogenesis yang terganggu, penyakit kuning, hepatomegali dan splenomegali bisa membawa seorang dokter untuk mempertimbangkan kasus anemia yang lebih berat.

#### **2.4.5. Pengukuran anemia dan kepatuhan Anemia**

Untuk menegakkan diagnosa anemia dapat dilakukan dengan anamnesa yang akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan berkurang serta keluhan hamil bertambah. Selain dengan anamnesa dapat dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium yaitu pemeriksaan hemogloblin yang dilakukan dengan menggunakan beberapa metode, salah satu metode yang digunakan yaitu metode *easy touch*<sup>27</sup>. Untuk kepatuhan diukur menggunakan angket.

#### **2.4.6.Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Fe**

Kepatuhan sulit diukur karena tergantung pada banyak faktor, diantaranya dapat dilihat sikap dan tindakan.

## 2.5. Sikap

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap simulasi suatu objek. Menjelaskan bahwa sikap memiliki 3 komponen pokok yaitu : (Notoatmodjo, 2014)

- a. Kepercayaan (keyakinan ) ide dan konsep terhadap suatu objek
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c. Kecendrungan untuk bertindak (*Trend of behave*)

Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan :

- a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan konsep terhadap suatu objek

- b. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apa bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga

- c. Menghargai (*Valving*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga

- d. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi. Sikap remaja berdasarkan pengetahuan tentang keputihan (leukorea), diharapkan remaja dapat menghadapi masa transisi dengan perilaku yang sehat dan bertanggung jawab sehingga

mencapai kesehatan yang optimal dan siap menjalankan perannya meneruskan generasi berikutnya.

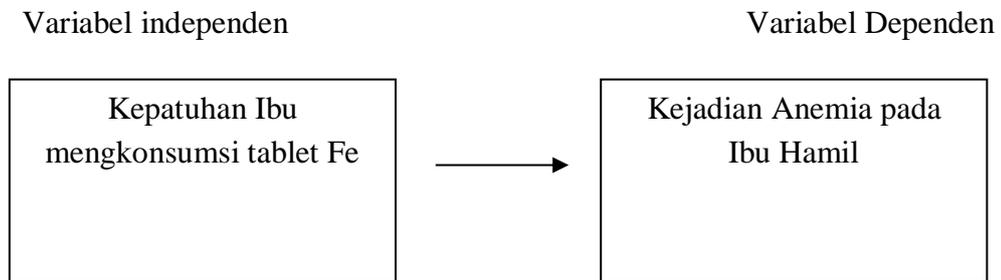
## 2.6. Tindakan

Suatu sikap belum optimis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung/suatu kondisi yang memungkinkan (Notoatmodjo, 2014).

Tindakan terdiri dari empat tindakan, yaitu :

- a. Persepsi (*Perception*) Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama.
  - b. Respon Terpimpin (*guided response*) Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua
  - c. Mekanisme (*mechanism*) Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara optimis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga.
4. Adopsi (*adoption*) Adaptasi adalah praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

## 2.7. Kerangka Konsep



## 2.8. Hipotesis penelitian

Penelitian adalah sementara penelitian, patokan duga atau dalil yang kebenarannya akan di buktikan dalam penelitian tersebut.

a. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil

b. Hipotesis Nol (Ho)

Ada hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi, karena peneliti ingin melihat hubungan antaraindependen dengan variabel dependen dengan dengan pendekatan *cross sectional*. Untuk mengetahui korelasi antara satu variabel dengan variabel lain tersebut diusahakan dengan mengidentifikasi pula variabel lain yang ada pada objek yang sama. Penelitian ini akan menggunakan variabel independen dan dependen serta akan diamati pada periode (waktu) yang sama.

#### 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pagarantonga Kecamatan Mandailing Natal tahun 2020.

##### 3.2.2. Waktu Penelitian

N O	KEGIATAN	BULAN					
		MAR	APR	MEI	JUN	JULI	AGUS
1.	Pengajuan Judul						
2.	Pembuatan Proposal						
3.	Seminar Proposal						
4.	Pelaksanaan Penelitian						
5.	Seminar Hasil						

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

#### **3.3.1 Populasi**

Menurut Arikunto (2010) Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester III (TM III) yang ada di Desa Pagarantonga tahun 2020 sebanyak 32 responden.

#### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel dalam penelitian merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010) sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang terdapat pada populasi sebagai perangkat elemen yang akan dipilih untuk di pelajari (Sugiyono, 2015).

Pengambilan sampel yang diambil berdasarkan teknik *total sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel, yaitu sebanyak 32 responden.

### **3.4. Etika Penelitian**

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak- hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila dikehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain :

**a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)**

*Informed consent* diberikan sebelum subjek mengakatan kesediaannya untuk menjadi responden. *Informed consent* bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

**b. *Anonymity* ( tanpa nama )**

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasikannya akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

**c. *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

### **3.5. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun yang diadopsi dari peneliti lain yang telah diuji realibitas dan validitasnya

### **3.6. Prosedur Pengumpul Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui lembar kuesioner yang dibagikan dengan tahapan sebagai berikut :

- a. Peneliti menyerahkan lembar kuesioner kepada responden dengan terlebih dahulu meminta persetujuan (*informed consent*) apakah bersedia untuk

dijadikan responden, bila responden bersedia menjadi subjek penelitian maka diminta kesediaan untuk menandatangani surat persetujuan penelitian.

- b. Selanjutnya peneliti akan menjelaskan cara pengisian kuesioner dan tujuan penelitian tersebut.
- c. Agar pengumpulan dapat berjalan dengan cermat dan teliti, peneliti mengawasi atau mendampingi responden saat mengisi kuesioner.
- d. Setelah responden selesai menjawab kuesioner yang dibagikan selanjutnya peneliti mengumpulkan kuesioner dengan terlebih dahulu memeriksa jawaban responden apakah sudah terisi seluruhnya, sehingga dalam pengolahan data tidak terjadi kendala.

### 3.7. Definisi Operasional

**Tabel 3.2. Defenisi Operasional**

No	Variabel Independent	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Kepatuhan Ibu	Ibu hamil dikatakan patuh apabila jumlah tablet besi yang dikonsumsi 90 tablet atau 30 tablet dalam 1 trimester	1. Kuisioner	Nominal	Dikategorikan menjadi : 1. Tidak Patuh = bila minum < 30 tablet 2. patuh = bila tidak minum > 30 tablet
No	Variable Dependen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Skala Ukur
2	Kejadian Anemia	Anemia adalah keadaan berkurangnya kadar haemoglobin (Hb) dalam sel darah pada ibu hamil	Cek Hb	Cek Hb	1. Tidak anemia >11 gr 2. Anemia < 11 gr

### **3.8 Analisa Data**

#### **3.8.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, bentuk tergantung jenis data, untuk data kategorik digunakan distribusi frekuensi.

#### **3.8.2 Analisis Bivariat**

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui antara variabel *independen* dan variabel *dependen*. Untuk mengetahui hal itu uji yang dilakukan adalah uji kaid kuadrat (*chi-square*) sehingga dapat diketahui ada dan tidak hubungan yang bermakna secara statistic dengan derajat kemaknaan 0,005 atau  $\alpha = 5\%$ .

Hasil akhir uji statistic adalah untuk mengetahui apakah keputusan uji  $H_0$  ditolak atau  $H_a$  diterima. Dengan ketentuan apabila  $p\ value < \alpha$  (0.05), Maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan yang bermakna, jika  $p\ value > \alpha$  (0.05), maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antar variable

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitan tentang hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di desa pagarantonga tahun 2020.

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

Lokasi penelitian berada di Desa Pagarantonga yang memiliki batas-batas sebagai berikut :

- a. Sebelah utara : Berbatasan dengan desa Manyabar
- b. Sebelah selatan : Berbatasan dengan Gunung Manaon
- c. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Desa Adanjior
- d. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Saba Jambu

## 4.2. Analisis Univariat

### 4.2.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah ciri – ciri khusus yang ada di dalam diri responden yang membedakan dirinya dengan orang lain seperti umur, pendidikan, pekerjaan, dan lain sebagainya. Untuk melihat karakteristik ibu dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel. 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>F</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Umur</b>		
< 20 tahun	6	18.8
20- 35 tahun	17	53.1
>35 tahun	9	28.1
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	12	37.5
Wiraswasta	12	37.5
PNS	2	6.3
Petani	6	18.8
<b>Pendidikan</b>		
SLTP	1	3.1
SMA	28	87.5
Perguruan Tinggi	3	9.4
<b>Paritas</b>		
Primipara (1 anak)	11	34.4
Multipara (2 – 3 anak)	19	59.4
Grandemultipara (3 anak)	2	6.3
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh bahwa karakteristik responden berdasarkan umur ibu terdapat bahwa dari 32 responden umur < 20 tahun sebanyak 6 responden (18,8%), umur ibu 20-35 tahun sebanyak 17 responden (53,1%) dan umur ibu > 35 tahun sebanyak 9 responden (28,1%).

Berdasarkan pekerjaan ibu terdapat bahwa dari 32 responden ibu bekerja sebagai IRT dan wiraswasta sebanyak 12 responden (37,5%), terdapat 2

responden (6,3%) bekerja sebagai PNS dan terdapat 6 responden (18,8%) bekerja sebagai petani.

Berdasarkan pendidikan ibu diketahui bahwa dari 32 responden mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 28 responden (87,5%), terdapat 3 responden (9,4%) tingkat pendidikan perguruan tinggi dan minoritas tingkat pendidikan SLTP yaitu sebanyak 1 responden (3,1%).

Berdasarkan jumlah paritas ibu diketahui bahwa dari 32 responden mayoritas dalam kehamilan ke 2-3 sebanyak 19 responden (59,4%), terdapat 11 responden (34,4%) kehamilan ke 1 dan minoritas kehamilan ke >3 terdapat 2 responden (6,3%).

#### 4.2.2 Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

##### a. Kepatuhan

**Tabel. 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020**

No	Kepatuhan	F	Persentase (%)
1	Tidak Patuh	18	56.3
2	Patuh	14	43.8
<b>Total</b>		32	100.0

Dari tabel 4.4 diatas diperoleh bahwa dari 32 responden mayoritas tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 18 responden (56,3%) dan minoritas patuh dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 14 responden (43,8%).

## b. Kejadian Anemia

**Tabel. 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020**

No	Kejadian Anemia	F	Persentase (%)
1	Tidak Anemia >11 gr	13	40.6
2	Anemia <11 gr	19	59.4
<b>Total</b>		32	100.0

Dari tabel 4.5 diatas diperoleh bahwa dari 32 responden mayoritas mengalami kejadian anemia yaitu sebanyak 19 responden (59,4%) dan minoritas tidak mengalami kejadian anemia yaitu sebanyak 13 responden (40,6%).

### 4.2.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini berhubungan untuk mengetahui hubungan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 202. Teknik analisa yang dilakukan dengan *Uji square*.

#### 1. Hubungan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020

**Tabel. 4.4 Tabulasi Silang Antara Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020**

Kepatuhan	Kejadian Anemia				Jumlah	<i>p value</i>	
	Tidak Anemia		Anemia				
	f	%	f	%	f		%
Tidak Patuh	0	0	18	56.3	18	56.3	0,000
Patuh	13	40.6	1	3.1	14	43.8	
<b>Total</b>	13	59.4	19	40.6	32	100	

Berdasarkan tabel 4.4 dari 32 responden dapat diketahui bahwa terdapat 18 responden (56,3%) yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe dimana yang seluruh responden mengalami anemia dan terdapat 14 responden (43,8%) yang patuh mengkonsumsi tablet Fe dimana mayoritas responden tidak anemia yaitu sebanyak 13 responden (40,6%) dan minoritas mengalami anemia 1 responden (3,1%).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai  $p$  value adalah  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, tentang hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020 maka pembahasannya dapat di lihat di bawah ini.

#### **5.1. Karakteristik Pekerjaan, Pendidikan dan Paritas Ibu Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia**

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Pagarantonga tahun 2020 diperoleh bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu terdapat bahwa dari 32 responden mayoritas ibu bekerja sebagai IRT dan wiraswasta sebanyak 12 responden (37,5%). Berdasarkan pendidikan ibu diketahui bahwa dari 32 responden mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 28 responden (87,5%), dan jumlah paritas ibu diketahui mayoritas dalam kehamilan ke 2-3 sebanyak 19 responden (59,4%).

Pekerjaan adalah apabila ibu beraktifitas keluar rumah maupun di dalam rumah kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Menurut Walyani (2016) yang mengatakan bahwa dengan beralasan turut membantu perekonomian keluarga hingga aktualisasi diri, para ibu ikut terjun ke dunia kerja tanpa melupakan kodratnya untuk menjadi seorang ibu.

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk mengembangkan diri, dengan pendidikan yang tinggi seseorang dapat memiliki pengetahuan yang sangat tinggi pula. Peran ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak bersifat pasrah, menyerah paa keadaan tanpa ada dorongan untuk memperbaiki nasibnya.

Menurut Walyani (2016) bahwa tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru.

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan sesering mungkin agar tidak berisiko terhadap kematian maternal.

## **5.2. Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Pagarantonga tahun 2020 diperoleh bahwa dari 32 responden mayoritas tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 18 responden (56,3%) dan minoritas patuh dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 14 responden (43,8%).

Menurut Koziar (2010) kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Ada beberapa macam terminologi yang biasa digunakan dalam literatur untuk mendeskripsikan kepatuhan pasien diantaranya *compliance*, *adherence*, dan *persistence*. *Compliance* adalah secara pasif mengikutisaran dan perintah dokter untuk

melakukan terapi yang sedang dilakukan (Osterberg & Blaschke dalam Nurina, 2012).

### **5.3. Hubungan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia**

Hasil analisis hubungan antara kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020 dapat diketahui bahwa dari 32 responden dapat diketahui bahwa terdapat 18 responden (56,3%) yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dimana yang seluruh responden mengalami anemia dan terdapat 14 responden (43,8%) yang patuh mengonsumsi tablet Fe dimana mayoritas responden tidak anemia yaitu sebanyak 13 responden (40,6%) dan minoritas mengalami anemia 1 responden (3,1%).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai  $p$  value adalah  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anita Nurfaejrin yang berjudul hubungan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul. penelitian ini diambil secara *quota sampling*, pendekatan waktu *cross sectional*, dan analisis data menggunakan *Kendall tau*. penelitian ini didapatkan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia dengan nilai  $p = 0,044$ .

Zat besi merupakan tablet tambah darah untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Pemerintah Indonesia mulai menerapkan dan terfokus pada pemberian tablet tambah darah Fe pada ibu hamil. Ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. Program ini dilaksanakan dengan harapan setiap ibu hamil secara teratur memeriksakan diri ke Puskesmas atau Posyandu selama masa kehamilannya.

Anemia dalam kehamilan menurut WHO didefinisikan sebagai kadar hemoglobin yang kurang dari 11 gr/dl. Selain itu juga ada yang menyebutkan bahwa anemia pada kehamilan merupakan suatu keadaan penurunan kadar hemoglobin darah akibat kekurangan zat besi dengan kadar hemoglobin pada TM I dan TM III <11 gr/% dan kadar hemoglobin pada TM II < 10,5 gr/%, nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil adalah karena hemodilusi, terutama pada TM II (Fitria, 2019).

Menurut asumsi peneliti bahwa dari hasil penelitian pemberian tablet Fe sangat bermanfaat untuk dikonsumsi ibu hamil selama kehamilannya. Semakin teratur ibu dalam mengonsumsi tablet Fe maka semakin rendah resiko terjadinya anemia pada ibu selama kehamilannya. Dalam penelitian ini juga peneliti mendapatkan hasil bahwa terdapat responden mengalami anemia sementara mengonsumsi tablet Fe, hal ini disebabkan karena responden tersebut memiliki status ekonomi yang kurang baik sehingga mengakibatkan mengalami asupan gizi yang kurang. Walaupun mengonsumsi tablet Fe secara teratur namun jika asupan gizi ibu kurang akan memberikan efek terhadap peningkatan Hb.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Distribusi frekuensi karakteristik umur, pendidikan dan pekerjaan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di di Desa Pagarantonga tahun 2020 diperoleh dari 32 responden mayoritas tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 18 responden (56,3%)
- b. Distribusi kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga tahun 2020 diperoleh dari 32 responden mayoritas mengalami kejadian anemia yaitu sebanyak 19 responden (59,4%)
- c. Ada hubungan Kepatuhan Ibu Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020 Ada dari hasil chi – square dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai  $\alpha = 0,05$  maka dapat diketahui nilai  $P = 0,000$ .

## **6.2. Saran**

### **1. Bagi Responden**

Agar lebih meningkatkan minat dalam mencari informasi dan menambah pengetahuan baik melalui media elektronik, buku, artikel maupun melalui diskusi dengan petugas kesehatan terdekat mengenai konsumsi tablet Fe selama kehamilan.

### **2. Bagi tenaga kesehatan**

Agar meningkatkan peran petugas kesehatan atau kebidanan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan dan diharapkan mampu meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang pemberian tablet Fe

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Agar melakukan penelitian serupa dengan menambah variabel- variabel penelitian lainnya.

## LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN KEPATUHAN IBU MENGGUNAKAN TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI DESA PAGARANTONGA TAHUN 2020

#### A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan terakhir :
6. Paritas :

#### B. Kepatuhan Menggunakan Tablet Fe

1. Kapan ibu memperoleh tablet tambah darah ? hari yang lalu
2. Berapakah tablet Fe yang diperoleh Ibu ? Butir
  - a. 30 butir
  - b. 60 butir
  - c. 90 butir
3. Berapa dosis yang dianjurkan oleh Bidan/Dokter dalam menggunakan tablet Fe?
  - a. 1 tablet x 1 hari
  - b. 2 tablet x 1 hari
  - c. 3 tablet x 1 hari

4. Berapa jumlah tablet Fe yang masih tersisa? Butir
  - a. 60 butir
  - b. 40 butir
  - c. 20 butir
5. Berapa jumlah Fe yang dikonsumsi setiap harinya ?
  - a. 1 tablet x 1 hari
  - b. 2 tablet x 1 hari
  - c. 3 tablet x 1 hari
6. Kapan waktu yang biasa digunakan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe?
  - a. Pagi hari
  - b. Siang hari
  - c. Malam hari
7. Selisih berapa jam biasanya waktu yang digunakan ibu untuk makan dan mengkonsumsi?
  - a. Sebelum atau Setelah makan  $< 2$  jam
  - b. Sebelum atau setelah makan  $\geq 2$  jam
8. Apa minuman yang biasa digunakan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe?  
Pengecualian: Teh, kopi, susu, coklat, keju, pisang, roti
  - a. Teh
  - b. Kopi
  - c. Coklat
  - d. Air Putih

## HASIL OUTPUT PENELITIAN

### Frequencies

#### Statistics

		Pekerjaan	Pendidikan	Kehamilan_Ke	Kepatuhan_Ibu	Kejadian_Anemia
N	Valid	32	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0	0

### Frequency Table

#### umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	6	18.8	18.8	18.8
	20-35 tahun	17	53.1	53.1	71.9
	> 35 tahun	9	28.1	28.1	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

#### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	12	37.5	37.5	37.5
	Wiraswasta	12	37.5	37.5	75.0
	PNS	2	6.3	6.3	81.3
	Petani	6	18.8	18.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

#### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SLTP	1	3.1	3.1	3.1
	SMA	28	87.5	87.5	90.6
	Perguruan Tinggi	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

### Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara (1 anak)	11	34.4	34.4	34.4
	Multipara (2-3 anak)	19	59.4	59.4	93.8
	Grandemultipara (>3 anak)	2	6.3	6.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

### Kepatuhan\_Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	18	56.3	56.3	56.3
	Patuh	14	43.8	43.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

### Kejadian\_Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Anemia >11 gr	13	40.6	40.6	40.6
	Anemia <11 gr	19	59.4	59.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	N	Valid		Cases Missing		N	Total	Percent
		Percent	N	Percent	N			
Kepatuhan_Ibu * Kejadian_Anemia	32	100.0%	0	0.0%	0	32	100.0%	

#### Kepatuhan\_Ibu \* Kejadian\_Anemia Crosstabulation

Kepatuhan_Ibu		Count	Kejadian_Anemia		Total
			Tidak Anemia >11 gr	Anemia <11 gr	
Kepatuhan_Ibu	Tidak Patuh	Count	0	18	18
		Expected Count	7.3	10.7	18.0
		% within Kepatuhan_Ibu	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Kejadian_Anemia	0.0%	94.7%	56.3%
	% of Total	0.0%	56.3%	56.3%	
	Patuh	Count	13	1	14
		Expected Count	5.7	8.3	14.0
		% within Kepatuhan_Ibu	92.9%	7.1%	100.0%
% within Kejadian_Anemia		100.0%	5.3%	43.8%	
% of Total	40.6%	3.1%	43.8%		
Total	Count	13	19	32	
	Expected Count	13.0	19.0	32.0	
	% within Kepatuhan_Ibu	40.6%	59.4%	100.0%	
	% within Kejadian_Anemia	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	40.6%	59.4%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	28.150 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	24.432	1	.000		
Likelihood Ratio	36.025	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	27.271	1	.000		
N of Valid Cases	32				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.69.

b. Computed only for a 2x2 table



### MASTER TABEL PENELITIAN

No	umur	Pekerjaan	Pendidikan	paritas	Kepatuhan	Kejadian Anemia
1	1	1	2	2	1	2
2	1	1	2	2	1	2
3	1	2	2	2	2	1
4	1	2	2	1	2	1
5	2	2	2	1	1	2
6	2	2	2	2	2	1
7	2	2	3	2	2	1
8	2	4	2	1	2	1
9	3	4	2	2	1	2
10	2	1	2	1	1	2
11	2	3	3	1	1	2
12	2	1	2	1	2	1
13	3	1	2	2	2	2
14	2	4	2	2	2	1
15	2	4	2	3	1	2
16	3	2	2	1	1	2
17	2	2	2	1	1	2
18	2	1	2	2	2	1
19	2	2	2	1	2	1

20	2	2	2	1	1	2
21	1	2	2	2	2	1
22	3	1	2	2	1	2
23	3	1	2	2	2	1
24	2	1	2	2	1	2
25	2	2	2	2	2	1
26	2	1	2	2	1	2
27	3	1	2	2	2	1
28	3	1	2	1	1	2
29	1	4	2	2	1	2
30	2	4	1	2	1	2
31	3	3	3	2	1	2
32	3	2	2	3	1	2

## CATATAN

## UMUR

1= &lt; 20 TAHUN

2=20-35 TAHUN

3=&gt; 35 TAHUN

## PEKERJAAN

1=IRT

2=WIRASWASTA

3=PNS

4=PETANI

## PENDIDIKAN

1=SMP

2=SMA

3=PERGURUAN TINGGI

## PARITAS

1=PRIMIPARA (1 ANAK)

2=MULTIPARA (2-3 ANAK)

3=GRANDEMULTIPARA (&gt;3 ANAK)

## KEPATUHAN

1=TIDAK PATUH

## KEJADIAN ANEMIA

1=TIDAK ANEMIA

2=PATUH

2=ANEMIA





PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL  
**DINAS KESEHATAN**

Komplek Perkantoran Payaloting, Panyabungan, Sumatera Utara Kode Pos 22978  
 Telp./Fax. (0636) 326175 E-mail : [dinkesmadina@yahoo.co.id](mailto:dinkesmadina@yahoo.co.id),  
[admin.dinkes@madina.go.id](mailto:admin.dinkes@madina.go.id)

SURAT IZIN KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KABUPATEN MANDAILING NATAL  
 NOMOR : 440 /3352 / Dinkes/ 2020  
 TENTANG  
 IZIN SURVEY PENDAHULUAN

Dasar : Surat Dekan Universitas Aufa Royhan  
 Nomor : 891/FKES/UNAR/I/PM/III/2020 tanggal 17 Maret 2020  
 Perihal : Izin Survey Pendahuluan

MEMBERI IZIN :

Kepada  
 Nama : Marini Nasution  
 NIM : 18060049P  
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana  
 Untuk : Melakukan Izin Survey Pendahuluan dalam Penyusunan Proposal Skripsi  
 Judul Penelitian : "Hubungan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Panyabungan Jae"

Demikian Surat Izin ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di Panyabungan  
 Pada tanggal 18 / 06/ 2020  
 KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KABUPATEN MANDAILING NATAL

  
 dr. H. SYARIFUDDIN  
 NIP. 19730709 200502 1 003



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja InalSiregarKel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1369/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2020 Padangsidempuan, 6 Agustus 2020  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
 Kepala Desa Pagarantonga  
 Di

### Madina

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Marini Nasution

NIM : 18060049P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

di berikan izin melakukan Penelitian di Desa Pagarantonga untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Kepatuhan Ibu Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Pagarantonga Tahun 2020".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



**Arini Midayah, SKM, M.Kes**  
 NIDN. 0118108703

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Marini Nasution

NIM : 18060049P

Nama Pembimbing ① Nurelila Sari Siregar, SST.MKeb

2. Srianty Siregar, SKM.M.K.M

No.	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	19-Juni-2020	BAB I - III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Latar belakang diperbaiki</li> <li>- Bab 2 sesuai judul</li> <li>- Bab 3 metakelompok</li> <li>- Populer</li> <li>- DO</li> </ul>	
2	25-06-2020	BAB I - III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Latar belakang di perbaiki lagi</li> <li>- Bab 1 sesuai dengan urutan &amp; gaya sampul</li> <li>- Definisi operasional</li> </ul>	
3	29-06-20	Bab I - III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Latar belakang data terbaru</li> <li>- data lokal.</li> <li>- Perbandingan ↑ kasus</li> <li>- Penukaran</li> <li>- tujuan khusus / umum.</li> <li>- Manfaat peneliti</li> <li>- Penulisan (paragraf, subparagraf)</li> <li>- Definisi operasional</li> <li>- Kuesioner</li> </ul>	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Marini Nasution  
 Nim : 18060049P  
 Nama Pembimbing ① Nurelila Sari Siregar, SST. M. Keb  
 2. Sriyanti, SKM, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
4.	03-07-2020	BAB I - III	- latar bldg - Tujuan khusus. - Populasi dan sampel	
5.	16-07-2020	BAB I - III	- sampel / populasi - DO - BAB II.	
6	16-07-2020	BAB I - III	Acc proposal	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Marini Nasution  
 Nim : 18060049P  
 Nama Pembimbing : 1. Nurelila Sari Siregar, SST. M. Keb  
 ② Sriyanti, SKM, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	19/mei/2020	BAB 1 - BAB III	- Latar belakang - BAB 2 - BAB 3 - Populasi - DO	
2	29/mei/2020	BAB 1 - III	- Latar Belakang - BAB II - DO	
3	16/Juni 2020	BAB 1 - III	- Sampel / populasi - DO - BAB II ACC proposal.	