

**GAMBARAN TINGKAT PENDIDIKAN, PEKERJAAN, PENGETAHUAN IBU
DAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET
TAMBAH DARAH DI PUSKESMAS MEO-MEO KOTA BAU-BAU
PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

Karya Tulis Ilmiah

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan D-III Gizi



OLEH :

SURIATI

NIM. P00331018.11

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN GIZI PRODI D-III
KELAS RPL
2019**

PENGESAHAN DEWAN PENGUJI AKHIR PROGRAM

Karya tulis telah di perbaiki setelah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan Dewa Penguji Ujian Akhir Program Jurusan Gizi Politehnik Kesehatan Kendari, terdiri dari

1. Risma, SP,MPH (.....) Ketua Merangkap Anggota
2. Evi Kusumawati, SST,MS,Med (.....) Anggota
3. Sri Yunanci VG, SST, MPH (.....) Anggota
4. DR. Labanudi, SST, Mkes (.....) Anggota
5. Rasmaniar, SKM, Mkes (.....) Anggota

Mengetahui

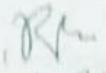
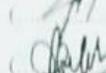
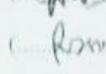
**Ketua Jurusan Gizi
Politehnik Kesehatan Kendari**



Sri Yunanci VG, SST, MPH
NIP.1969100619922032002

PENGESAHAN DEWAN PENGUJI AKHIR PROGRAM

Karya tulis telah di perbaiki setelah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Ujian Akhir Program Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kendari, terdiri dari:

1. Risma, SP,MPH () Ketua Merangkap Anggota
2. Evi Kusumawati, SST,MS,Med () Anggota
3. Sri Yunanci VG, SST, MPH () Anggota
4. DR. Labanudi, SST, Mkes () Anggota
5. Rastamiar, SKM, Mkes () Anggota

Mengetahui

Ketua Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kendari



Sri Yunanci VG, SST, MPH
NIP.1969100619922032002

**GAMBARAN TINGKAT PENDIDIKAN, PEKERJAAN, PENGETAHUAN IBU
DAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGONSUMSI TABLET
TAMBAH DARAH DI PUSKEMAS MEO-MEO KOTA BAU-BAU
PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

RINGKASAN

SURIATI

dibawah bimbingan **Risma, SP, MPH** dan **Evi Kusumawati SST, MS, Med**

Latar Belakang : Berdasarkan Riskesdas 2018 anemia pada ibu hamil terjadi sebanyak 48.9%. Sementara cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 90 tablet sebanyak 73.2%. Dari cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah, hanya 38.1% yang mengkonsumsi 90 tablet. Berdasarkan laporan puskesmas meo-meo cakupan pemberian tablet tambah darah dipuskesmas tersebut sebanyak 73.35%

Metode : Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini deskriptif dengan pendekatan survey, Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juli 2019. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara. Sampel adalah semua ibu hamil yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik total sampling.

Hasil : Pendidikan Sampel di puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara sebagian besar memiliki pendidikan tinggi >SMA yakni 91,5%. Pekerjaan Sampel sebagian besar tidak bekerja 89,4%. Usia kehamilan ibu sebagian besar usia kehamilan pada trimester II 63,8%. Pengetahuan Sampel sebagian besar memiliki pengetahuan cukup 78,7%. Kepatuhan Sampel dalam mengkonsumsi tablet tambah sebagian besar dalam kategori tidak patuh 72,3%.

Penelitian ini menyarankan Bagi ibu hamil, diharapkan agar dapat mencari informasi tentang tablet tambah darah dan manfaatnya untuk ibu hamil dan janin, agar lebih mengerti dan mengetahui semua informasi tentang Tablet tambah darah. Ibu hamil juga diharapkan patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

Kata Kunci : Tablet Tambah Darah

Daftar bacaan : 29 (1997-2018)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Gambaran Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan Ibu Dan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Bidang Gizi.

Proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah melewati perjalanan panjang dalam penyusunannya yang tentunya tidak lepas dari bantuan moril dan materil pihak lain. Karena itu sudah sepatutnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Askrening, SKM., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari.
2. Ibu Sri Yunanci, VG., SST., MPH, selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kendari.
3. Ibu Risma, S.P, MPH selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Evi Kusumawati, SST, M.Si,Med selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
5. Seluruh dewan penguji, yang telah memberikan pengarahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh dewan pengajar dan staf Jurusan Gizi Poltekkes atas segala nasehat dan ilmu yang diberikan selama ini.

7. Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau yang berhubungan dengan tempat pengambilan data.
8. Rekan – rekan mahasiswa yang telah mendukung sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu.
9. Semua pihak yang telah memberikan bantuannya selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Ucapan terima kasih yang tidak ternilai harganya penulis persembahkan kepada suami tercinta **Suratman Boy, S.Sos** atas segala kasih sayang yang tidak henti–hentinya memberikan segenap perhatian, do’a dan dukungan moril selama penulis mengikuti perkuliahan sampai penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis meyakini bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan penulisan sangat diharapkan. Atas saran dan kritik, penulis ucapkan banyak terima kasih.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca, Amin.

Kendari, 2019

Suriati

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Telaah Pustaka	6
B. Kerangka Teori.....	25
C. Kerangka Konsep	26
BAB III. METODE PENELITIAN	27
A. Rancangan Penelitian	27
B. Waktu dan Tempat Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel	27
D. Variabel Penelitian	28
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	28
F. Analisis Data	29
G. Definisi Operasional.....	29
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil	31
B. Pembahasan.....	35

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	44

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
1. Karakteristik reponden di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara	33
2. Distribusi pengetahuan ibu hamil tentang tablet tambah darah di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara	34
3. Distribusi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.....	34

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
1. Kerangka Teori.....	25
2. Kerangka Konsep.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

1. Lembar Persetujuan
2. Kuesioner Penelitian
3. Master Tabel
4. Hasil Analisis Statistik
5. Foto Dokumentasi
6. Surat Izin Penelitian
7. Surat Telah Melakukan Penelitian
8. Surat Bebas Pustaka

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2015), angka Kematian Ibu (AKI) 99% terjadi di negara berkembang, pada tahun 2013 adalah 230 per 100.000 kelahiran hidup dibanding 16 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara maju. Menurut WHO pada 2013, tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sekitar 190 per 100.000 kelahiran. Indonesia termasuk pada jajaran negara dengan AKI tertinggi, yaitu menduduki peringkat ke-3 dalam negara anggota ASEAN.

AKI merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan disuatu negara. Kematian ibu dapat terjadi karena beberapa sebab, salah satunya adalah anemia. Anemia pada kehamilan juga berhubungan dengan meningkatnya kesakitan ibu. Anemia karena defisiensi zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil dibandingkan dengan defisiensi zat gizi lain. Sekitar 70% ibu hamil di Indonesia menderita anemia gizi. Anemia gizi besi merupakan masalah yang paling lazim didunia dan menjangkiti lebih dari 600 juta manusia, dengan frekuensi yang cukup tinggi, yaitu berkisar antara 10% dan 20% (Amiruddin, 2007).

Ibu hamil sebagian besar kekurangan zat besi karena memasuki trimester kedua dan ketiga ibu mengalami hemodilusi (pengenceran). Ibu hamil dalam hal ini memproduksi cairan lebih banyak sehingga kebutuhan akan sel darah merah juga bertambah. Banyak wanita di Indonesia mengalami kekurangan zat besi, sehingga kadar hemoglobinya rendah. Hemoglobin rendah tentu berpengaruh pada kualitas kesehatan ibu hamil dan janin (Misaroh dan Proverawati, 2011).

Anemia dalam kehamilan dapat dicegah dengan pemberian tablet Fe atau sering disebut tablet tambah darah. Pada wanita hamil dan menyusui kebutuhan zat besi sangat tinggi sehingga perlu dipersiapkan yaitu sejak hamil mengkonsumsi 1 tablet tambah darah setiap hari. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama hamil dan 40 hari setelah melahirkan untuk mencegah anemia. Namun pemberian tablet tambah darah ini sulit dikonsumsi oleh ibu hamil dan dalam hal ini menyebabkan ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Faktor yang mempengaruhi rendahnya kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah karena dari efek samping yaitu perasaan ingin muntah, timbul mual dan pusing- pusing. Kebosanan minum tablet tambah darah dan rendahnya dukungan atau peran keluarga, khususnya suami juga merupakan salah satu faktor penyebab ibu menjadi tidak patuh (Misaroh dan Proverawati, 2011).

Perilaku ketidakpatuhan ibu hamil dalam meminum tablet tambah darah dapat mencerminkan seberapa besar peluang untuk terkena anemia. Dampak dari ketidakpatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah adalah anemia pada masa kehamilan, hal ini dapat menyebabkan terjadinya abortus (keguguran), kematian janin dalam kandungan atau waktu lahir, lahir prematur, cacat bawaan, proses persalinan yang lama dan pada waktu persalinan dapat menyebabkan perdarahan dan syok akibat melemahnya dari kontraksi rahim (Ma'muroh, 2013). Berbagai upaya di bidang kesehatan khususnya pada kehamilan untuk menurunkan frekuensi anemia, salah satunya adalah dengan melakukan penyuluhan-penyuluhan dan pemberian tablet tambah darah secara teratur dan peningkatan gizi disetiap daerah. Profil kesehatan Indonesia, cakupan pelayanan K4 Indonesia (2015)

meningkat dari 86,70% (tahun 2014) menjadi 87,48% (tahun 2015), namun cakupan pemberian tablet tambah darah tidak mengalami banyak peningkatan ditahun 2014 yaitu 85,10% dan tahun 2015 yaitu 85,17% (Depkes, 2015).

Riskesdas 2013 mendapatkan anemia terjadi pada 37.1% ibu hamil diindonesia, 36,4% ibu hamil diperkotaan dan 37,8% ibu hamil di perdesaan. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Hasil PSG 2016 mendapatkan hanya 40.2% ibu hamil yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet lebih rendah dari target nasional tahun 2016 sebesar 85%. Berdasarkan Riskesdas 2018 anemia pada ibu hamil terjadi sebanyak 48.9%. Sementara cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 90 tablet sebanyak 73.2%. Dari cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah, hanya 38.1% yang mengkonsumsi 90 tablet, hal ini lebih kecil dibandingkan dengan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah <90 tablet yaitu sebesar 61.9% dan masih jauh dari standar pelayanan minimal (SPM) sebesar 90 %. Berdasarkan laporan puskesmas meo-meo cakupan pemberian tablet tambah darah dipuskesmas tersebut sebanyak 73.35%

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan Ibu Dan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan ibu dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Tambah Darah di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara ?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan ibu dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui tingkat pendidikan ibu hamil di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.
- 2) Mengetahui tingkat pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.
- 3) Mengetahui tingkat pengetahuan ibu di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.
- 4) Mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman belajar khususnya tentang tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber informasi peneliti lain yang berkaitan dengan upaya peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

3. Bagi Puskesmas

Memberikan informasi kepada puskesmas mengenai tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah sehingga dapat disusun program untuk mencegah dan mengatasi anemia pada ibu hamil.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Anemia Pada Kehamilan

a. Pengertian

Menurut Arisman (2014), anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal yang dipatok untuk perorangan. Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin, hematokrit, dan sel darah merah lebih rendah dari nilai normal, sebagai akibat dari defisiensi salah satu atau beberapa unsure makanan yang esensial yang dapat mempengaruhi timbulnya defisiensi tersebut. Anemia adalah suatu keadaan terjadinya kekurangan baik jumlah maupun ukuran eritrosit atau banyaknya hemoglobin sehingga pertukaran oksigen dan karbondioksida antara darah dan sel jaringan terbatas. Anemia defisiensi besi adalah suatu keadaan/kondisi sebagai akibat ketidakmampuan system eritropoiesis dalam mempertahankan kadar Hb normal, sebagai akibat kekurangan konsumsi satu atau lebih zat gizi (Sulistyani, 2012).

Anemia menurut Fatmah (2012), didefinisikan sebagai keadaan dimana level Hb rendah karena keadaan patologis. Defisiensi Fe merupakan salah satu penyebab anemia, tetapi bukan satu-satunya penyebab anemia. Penyebab lainnya adalah infeksi kronik, khususnya malaria dan defisiensi asam folat. Sementara defisiensi Fe diartikan sebagai keadaan biokimia Fe yang abnormal disertai atau tanpa keberadaan anemia. Biasanya defisiensi

Fe merupakan akibat dari rendahnya bioavailabilitas intake Fe, peningkatan kebutuhan Fe selama periode kehamilan dan menyusui, dan peningkatan kehilangan darah karena penyakit cacingan atau schistosomiasis (Fatmah, 2012). Anemia defisiensi Fe terjadi pada tahap anemia tingkat berat (severe) yang berakibat pada rendahnya kemampuan tubuh memelihara suhu, bahkan dapat mengancam jiwa penderita (Fatmah, 2012).

Menurut Proverawati dan Asfuah (2013), Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl selama masa kehamilan pada trisemester 1 dan 3 dan kurang dari 10 g/dl selama masa post partum dan trisemester 2. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut: plasma 30%, sel darah 18%, dan hemoglobin 19%. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu.

Anemia dalam kehamilan dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko terjadinya pendarahan post partum. Bila anemia terjadi sejak awal kehamilan dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur (Proverawati dan Asfuah, 2013). Secara umum anemia dapat diklasifikasikan menjadi:

1) Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya adalah pemberian tablet besi yaitu keperluan zat besi untuk wanita hamil, tidak hamil dan dalam laktasi yang dianjurkan. Untuk menegakkan diagnosis anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan anamnesa. Hasil anamnesa didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual dan muntah pada hamil muda. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan metode sahli, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trisemester I dan III. Hasil pemeriksaan Hb dengan sahli dapat digolongkan sebagai berikut:

- a) Hb 11 g% : tidak anemia
- b) Hb 9-10 g% : anemia ringan
- c) Hb 7-8 g% : anemia sedang
- d) Hb < 7 g% : anemia berat

2) Anemia megaloblastik

Anemia ini disebabkan karena defisiensi asam folat (ptery glutamic acid) dan defisiensi vitamin B12 (cyanocobalamin) walaupun jarang.

3) Anemia hipoplastik dan aplastik

Anemia disebabkan karena sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru.

4) Anemia hemolitik

Disebabkan oleh karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat daripada pembuatannya. Menurut penelitian, ibu hamil dengan anemia paling banyak disebabkan oleh kekurangan zat besi (Fe) serta asam folat dan vitamin B12. Pemberian makanan atau diet pada ibu hamil dengan anemia pada dasarnya ialah memberikan makanan yang banyak mengandung protein, zat besi (Fe), asam folat, dan vitamin B12 (Proverawati dan Asfuah, 2013).

b. Penyebab Anemia Defisiensi Besi

Penyebab utama anemia pada wanita adalah kurang memadainya asupan makanan sumber Fe, meningkatnya kebutuhan Fe saat hamil dan menyusui (perubahan fisiologi), dan kehilangan banyak darah. Anemia disebabkan oleh ketiga faktor itu terjadi secara cepat saat cadangan Fe tidak mencukupi peningkatan kebutuhan Fe. WUS adalah salah satu kelompok resiko tinggi terpapar anemia karena mereka tidak memiliki asupan atau cadangan Fe yang cukup terhadap kebutuhan dan kehilangan Fe (Fatmah, 2012). Berikut ini merupakan faktor-faktor penyebab anemia:

1) Asupan Fe yang tidak memadai

Hanya sekitar 25% WUS memenuhi kebutuhan Fe sesuai Angka Kecukupan Gizi (26 µg/hari). Secara rata-rata, wanita mengkonsumsi 6,5 µg Fe perhari melalui diet makanan. Ketidakcukupan Fe tidak hanya dipenuhi dari konsumsi makanan sumber Fe (daging sapi, ayam, ikan, telur, dan lain-lain), tetapi dipengaruhi oleh variasi penyerapan Fe.

Variasi ini disebabkan oleh perubahan fisiologis tubuh seperti ibu hamil dan menyusui sehingga meningkatkan kebutuhan Fe bagi tubuh, tipe Fe yang dikonsumsi, dan faktor diet yang mempercepat (enhancer) dan menghambat (inhibitor) penyerapan Fe, jenis yang dimakan. Heme iron dari Hb dan mioglobin hewan lebih mudah dicerna dan tidak dipengaruhi oleh inhibitor Fe. Non-heme iron yang membentuk 90% Fe dari makanan non-daging (termasuk biji-bijian, sayuran, buah, telur) tidak mudah diserap oleh tubuh (Fatmah, 2012). Bioavailabilitas non-heme iron dipengaruhi oleh beberapa faktor inhibitor dan enhancer. Inhibitor utama penyerapan Fe adalah fitat dan polifenol. Fitat terutama ditemukan pada biji-bijian sereal, kacang dan beberapa sayuran seperti bayam. Polifenol dijumpai dalam minuman kopi, teh, sayuran dan kacang-kacangan. Enhancer penyerapan Fe antara lain asam askorbat atau vitamin C dan protein hewani dalam daging sapi, ayam, ikan karena mengandung asam amino pengikat Fe untuk meningkatkan absorpsi Fe. Alkohol dan asam laktat kurang mampu meningkatkan penyerapan Fe (Fatmah, 2012).

2) Peningkatan kebutuhan fisiologi

Kebutuhan Fe meningkat selama kehamilan untuk memenuhi kebutuhan Fe akibat peningkatan volume darah, untuk menyediakan Fe bagi janin dan plasenta, dan untuk menggantikan kehilangan darah saat persalinan. Peningkatan absorpsi Fe selama trisemester II kehamilan membantu peningkatan kebutuhan. Beberapa studi menggambarkan pengaruh antara suplementasi Fe selama kehamilan dan peningkatan

konsentrasi Hb pada trisemester III kehamilan dapat meningkatkan berat lahir bayi dan usia kehamilan (Fatmah, 2012).

3) Malabsorpsi

Episode diare yang berulang akibat kebiasaan yang tidak higienis dapat mengakibatkan malabsorpsi. Insiden diare yang cukup tinggi, terjadi terutama pada kebanyakan negara berkembang. Infestasi cacing, khususnya cacing tambang dan askaris menyebabkan kehilangan besi dan malabsorpsi besi. Di daerah endemik malaria, serangan malaria yang berulang dapat menimbulkan anemia karena defisiensi zat besi (Gibney, 2009)

4) Simpanan Zat Besi yang buruk

Simpanan zat besi dalam tubuh orang-orang Asia memiliki jumlah yang tidak besar, terbukti dari rendahnya hemosiderin dalam sumsum tulang dan rendahnya simpanan zat besi di dalam hati. Jika bayi dilahirkan dengan simpanan zat besi yang buruk, maka defisiensi ini akan semakin parah pada bayi yang hanya mendapatkan ASI saja dalam periode waktu yang lama (Gibney, 2009).

5) Kehilangan banyak darah

Kehilangan darah terjadi melalui operasi, penyakit dan donor darah. Pada wanita, kehilangan darah terjadi melalui menstruasi. Wanita hamil juga mengalami pendarahan saat dan setelah melahirkan. Efek samping atau akibat kehilangan darah ini tergantung pada jumlah darah yang keluar dan cadangan Fe dalam tubuh (Fatmah, 2012).

Rata-rata seorang wanita mengeluarkan darah 27 ml setiap siklus menstruasi 28 hari. Diduga 10% wanita kehilangan darah lebih dari 80ml per bulan. Banyaknya darah yang keluar berperan pada kejadian anemia karena wanita tidak mempunyai persediaan Fe yang cukup dan absorpsi Fe ke dalam tubuh tidak dapat menggantikan hilangnya Fe saat menstruasi. Jumlah Fe yang hilang/keluar saat menstruasi juga bervariasi dengan tipe alat KB yang dipakai. IUD atau spiral dapat meningkatkan pengeluaran darah 2 kali saat menstruasi dan pil mengurangi kehilangan darah sebesar 1,5 kali ketika menstruasi berlangsung (Fatmah, 2012).

Komplikasi kehamilan yang mengarah pada pendarahan saat dan pasca persalinan dihubungkan juga dengan peningkatan resiko anemia. Plasenta previa dan plasenta abrupsi beresiko terhadap timbulnya anemia setelah melahirkan. Dalam persalinan normal seorang wanita hamil akan mengeluarkan darah rata-rata 500 ml setara dengan 200 mg Fe. Pendarahan juga meningkat saat proses melahirkan secara caesar/operasi (Fatmah, 2012).

6) Ketidalcukupan gizi

Penyebab utama anemia karena defisiensi zat besi, khususnya negara berkembang, adalah konsumsi gizi yang tidak memadai. Banyak orang bergantung hanya pada makanan nabati yang memiliki absorpsi zat besi yang buruk dan terdapat beberapa zat dalam makanan tersebut yang mempengaruhi absorpsi besi (Gibney, 2009).

7) Hemoglobinopati

Pembentukan hemoglobin yang abnormal, seperti pada thalasemia dan anemia sel sabit merupakan faktor non gizi yang penting (Gibney, 2009).

8) Obat dan faktor lainnya

Diantara orang-orang dewasa, anemia defisiensi besi berkaitan dengan keadaan inflamasi yang kronis seperti arthritis, kehilangan darah melalui saluran pencernaan akibat pemakaian obat, seperti aspirin, dalam jangka waktu lama, dan tumor (Gibney, 2009).

Anemia terjadi jika produksi hemoglobin sangat berkurang sehingga kadarnya di dalam darah menurun. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sejumlah nilai cut off untuk menentukan anemia karena defisiensi zat besi pada berbagai kelompok usia, jenis kelamin, dan kelompok fisiologis. Meskipun sebagian besar anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi, namun peranan penyebab lainnya (seperti anemia karena defisiensi folat serta vitamin B12 atau anemia pada penyakit kronis) harus dibedakan.

Menurut Gibney (2009), deplesi zat besi dapat dipilah menjadi tiga tahap dengan derajat keparahan yang berbeda dan berkisar dari ringan hingga berat.

a) Tahap pertama meliputi berkurangnya simpanan zat besi yang ditandai berdasarkan penurunan feritis serum. Meskipun tidak disertai konsekuensi fisiologis yang buruk, namun keadaan ini menggambarkan adanya peningkatan kerentanan dan keseimbangan

besi yang marginal untuk jangka waktu lama sehingga dapat terjadi defisiensi zat besi yang berat.

- b) Tahap kedua ditandai oleh perubahan biokimia yang mencerminkan kurangnya zat besi bagi produksi hemoglobin yang normal. Pada keadaan ini terjadi penurunan kejenuhan transferin atau peningkatan protoporfirin eritrosit, dan peningkatan jumlah reseptor transferin serum.
- c) Tahap ketiga defisiensi zat besi berupa anemia. Pada anemia defisiensi zat besi yang berat, kadar hemoglobinnya kurang dari 7 g/dl.

2. Tablet Fe

a. Pengertian

Tablet Fe adalah suatu komponen dari berbagai enzim yang mempengaruhi seluruh reaksi kimia yang penting dalam tubuh. Tablet Fe berisi tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (Rukunco, 2012 dalam Murni 2018). Tablet Fe adalah unsur pembentuk sel darah merah yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia atau kurang darah selama kehamilan.

Konsumsi tablet Fe ibu hamil adalah jumlah tablet Fe yang dikonsumsi ibu hamil sesuai dengan usia kehamilan. WHO menganjurkan untuk memberikan 90 mg besi selama 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan fisiologik selama kehamilan. Namun, banyak literature menganjurkan dosis

100 mg besi setiap hari selama 16 minggu atau lebih pada kehamilan (Saifuddin, 2013).

b. Tujuan dan Kegunaan

Bertujuan untuk mencegah kekurangan zat besi pada ibu hamil, karena kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah ibu dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta (Wiknjosastro, 2013).

Kegunaan pemberian tablet Fe adalah agar ibu mengetahui kegunaan tablet Fe adalah menunjang persediaan darah bumil untuk pembentukan Hb, untuk mencegah anemia selama kehamilan yang dapat membayakan jiwa ibu dan menghambat pertumbuhan janin (Wiknjosastro, 2013).

c. Efek Samping

Efek samping yang paling sering timbul berupa intoleransi terhadap sediaan oral, dan ini sangat tergantung dari jumlah Fe yang dapat larut dan yang diabsorpsi pada tiap pemberian. Gejala dan yang timbul dapat berupa mual dan nyeri lambung (\pm 7-20%), konstipasi (\pm 10%), diare (\pm 5%) dan kolik. Gangguan ini biasanya ringan dan dapat dikurangi dengan mengurangi dosis atau dengan pemberian sesudah makan, walaupun dengan cara ini absorpsi dapat berkurang. Perlu ditenangkan kemungkinan timbulnya feses yang berwarna hitam kepada pasien.

Pada pemberian Fe secara IM dapat menyebabkan reaksi lokal pada tempat suntikan yaitu berupa rasa sakit, warna coklat pada tempat suntikan, peradangan lokal dengan pembesaran kelenjar inguinal. Peradangan lokal lebih sering terjadi pada pemakaian IM dibandingkan IV. Selain itu dapat

terjadi reaksi sistemik yaitu pada 0,5-0,8% kasus. Reaksi yang dapat terjadi dalam 10 menit setelah suntikan adalah sakit kepala, nyeri otot dan sendi, hemolisis, takikardi, flushing, berkeringat, mual, muntah, bronkospasme, hipotensi, pusing dan kolaps sirkulasi. Sedangkan reaksi yang lebih sering timbul dalam ½-24 jam setelah suntikan misalnya sinkop, demam, mengigil, rash, urtikaria, nyeri dada, perasaan sakit pada seluruh badan dan ensefalopatia. Reaksi sistemik ini lebih sering pada pemberian IV, demikian pula syok atau henti jantung (Wiknjastro, 2013).

d. Cara Mengkonsumsi

Kendala utama pemberian suplemen Fe adalah akibat efek samping yang dihasilkan dan kesulitan dalam mematuhi konsumsi tablet Fe karena kurangnya kesadaran dalam arti pentingnya masalah anemia gizi besi. Untuk menghindari bertambah beratnya mual dan muntah sebaiknya ibu meminum tablet Fe menjelang tidur, dikonsumsi dengan air putih. Pemberian dianjurkan setelah mual hilang. Tablet Fe sebaiknya dikonsumsi setelah makan selama kehamilan dan nifas (IBI, 2011).

Hindari mengonsumsi tablet Fe dengan air teh, kopi dan susu karena dapat mengurangi penyerapan zat besi dalam saluran pencernaan serta dianjurkan untuk mengonsumsi buah-buahan, sayuran hijau dan Vitamin C untuk meningkatkan penyerapan dan mengurangi efek samping (Manuaba, 2012). Menurut Sue Jordan (2014) hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mengonsumsi tablet tambah darah disamping patuh dan sesuai anjuran yaitu :

- 1) Pemberian tablet zat besi lebih bisa ditoleransi jika dilakukan pada saat sebelum tidur malam.
- 2) Pemberian zat besi harus dibagi serta dilakukan dengan interval sedikitnya 6-8 jam, dan kemudian interval ini ditingkatkan hingga 12 atau 24 jam jika timbul efek samping.
- 3) Muntah dan kram perut merupakan efek samping dan sekaligus tanda dini.
- 4) toksitasi zat besi, keduanya ini menunjukkan perlu mengubah (menurunkan) dosis zat besi dengan segera.
- 5) Minum tablet zat besi pada saat makan atau segera sesudah makan selain dapat mengurangi gejala mual yang menyertainya tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi.

Sedangkan menurut Depkes (2009), ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu :

- 1) Minum tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya berkurang .
- 2) Kadang-kadang terjadi gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa enak, mual-mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam.
- 3) Untuk mengurangi gejala sampingan minumlah tablet tambah darah setelah makan malam, menjelang tidur. Akan lebih baik jika setelah minum tablet tambah darah disertai makan buah- buahan seperti pisang, pepaya, jeruk, dll.

- 4) Simpanlah tablet tambah darah ditempat yang kering terhindar dari sinar matahari langsung, jauhkan dari jangkauan anak-anak dan setelah dibuka harus ditutup kembali dengan rapat, tablet tambah darah yang sudah berubah warna sebaiknya tidak diminum (warna asli : merah darah).
- 5) Tablet tambah darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

e. Gejala dan Akibat Kekurangan Zat Besi

Beberapa gejala yang dapat dikenali secara dini adalah lemah, pusing, mata berkunang-kunang, mual, pucat, rambut kering, rapuh, dan tipis, sering sariawan, kuku tipis kering, denyut jantung cepat, nafas cepat. Akibat yang bisa ditimbulkan apabila ibu hamil kekurangan zat besi adalah gangguan perkembangan janin dalam kandungan dan anemia pada ibu hamil (Murni 2018).

3. Kepatuhan

a. Pengertian

Kepatuhan berasal dari kata dasar "patuh" yang berarti taat. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain (Arisman, 2011). Tingkat kepatuhan adalah pengukuran pelaksanaan kegiatan, yang sesuai dengan langkah-langkah yang telah ditetapkan, perhitung tingkat kepatuhan dapat di kontrol bahwa pelaksana program telah melaksanakan kegiatan sesuai standar.

Menurut Sacket dalam Niven (2012) kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kendala utama pemberian suplemen Fe adalah akibat efek samping yang dihasilkan dan kesulitan dalam mematuhi konsumsi tablet Fe karena kurangnya kesadaran dalam arti pentingnya masalah anemia gizi besi (Jordan, 2014). Motivasi ini belum dapat dijadikan jaminan bahwa pasien akan mematuhi seterusnya karena jika pasien sudah merasa jenuh atau bosan maka dia tidak perlu lagi melanjutkan perilaku tersebut (Wiknjosastro, 2013).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Beberapa faktor yang mempengaruhi konsumsi tablet Fe pada ibu hamil yang di kemukakan oleh Syakirah (2010) antara lain :

1) Pengetahuan

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Perilaku yang dilakukan atas dasar pengetahuan akan lebih bertahan dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Jadi pengetahuan sangat dibutuhkan agar masyarakat dapat mengetahui mengapa mereka harus melakukan suatu tindakan sehingga perilaku masyarakat dapat lebih mudah untuk diubah kearah yang lebih baik.

Apabila pengetahuan ibu hamil baik tentang dampak anemia pada kehamilan, resiko atau komplikasi jika seseorang mengalami

anemia, serta manfaat tablet atau suplemen zat besi, maka ibu hamil tersebut akan mau dan berusaha untuk menghindari timbulnya anemia, dengan cara mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dan didukung dengan mengkonsumsi makanan bergizi. Sebaliknya, jika pengetahuannya rendah, maka kemungkinan akan menolak minum tablet Fe secara teratur, apalagi jika dirasa ada efek samping yang mengganggu.

2) Sikap

Suatu contoh sikap adalah sering ibu yang dalam masa kehamilannya mendengarkan bahwa akibat anemia atau kurang darah selama kehamilan adalah keguguran, kematian bayi, berat badan lahir rendah dan bahkan kematian ibu. Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya dia tidak menderita anemia selama kehamilan. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu berniat untuk mengkonsumsi tablet zat besi selama masa kehamilan agar tidak menderita anemia. Akhirnya dapat dikatakan bahwa ibu tersebut mempunyai sikap terhadap objek yang berupa anemia.

3) Pendidikan

Pendidikan disini erat kaitannya dengan pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka kemungkinan akan lebih mudah untuk mencerna informasi tentang manfaat tablet Fe dan bahaya jika terjadi anemia selama kehamilan.

4) Pekerjaan

Pekerjaan mengindikasikan status sosial ekonomi seseorang, dalam artian akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi perilaku seseorang. Dengan penghasilannya, ibu yang bekerja akan berusaha menghindari efek samping mual-muntah dengan membeli vitamin C agar zat besi tersebut cepat diserap tubuh sehingga tidak menimbulkan mual-muntah, atau dengan mengonsumsi makanan ringan atau vitamin B6 agar gejala mual-mual dapat dikurangi.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah hasil persentuhan alam dengan panca indra manusia. Pengalaman memungkinkan seseorang menjadi tahu dan hasil tahu ini kemudian disebut pengetahuan. Dalam dunia kerja istilah pengalaman juga digunakan untuk merujuk pada pengetahuan dan ketrampilan tentang sesuatu yang diperoleh lewat keterlibatan atau berkaitan dengannya selama periode tertentu. Secara umum, pengalaman menunjuk kepada mengetahui bagaimana atau pengetahuan prosedural, daripada pengetahuan proposisional.

Patokan kebenaran proporsi atau pernyataan itu dilandaskan pada pengalaman. Artinya, suatu proposisi itu benar bila pengalaman membuktikan kebenarannya. Proposisi itu keliru apabila bertentangan dengan realitas yang diucapkannya, bertentangan dengan pengalaman realitas. Kebenaran atau fakta merupakan suatu postulat, yaitu semua hal yang disatu pihak bisa ditentukan dan ditemukan berdasarkan

pengalaman, dan kebenaran itu merupakan kesimpulan yang telah digeneralisasikan dari pernyataan fakta .

Dalam kaitannya dengan manfaat mengonsumsi tablet Fe, bahwa mengonsumsi suplemen tersebut dapat mencegah resiko atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa kehamilan dan persalinan. Zat besi tersebut penting untuk mengkompensasi peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan, dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin yang adekuat. Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan, sering dengan pertumbuhan janin. Konsep ini adalah teori yang diketahui kebenarannya, namun tidak serta merta membuat ibu hamil mau mengonsumsi tablet Fe tersebut.

Adanya satu faktor kurangnya pengalaman atau adanya pengalaman yang tidak menyenangkan yang dirasakan individu dapat mengakibatkan individu cenderung menghindari suatu fakta atau kebenaran. Pada beberapa orang, pemberian tablet zat besi dapat menimbulkan gejala-gejala seperti mual, nyeri didaerah lambung, kadang-kadang terjadi diare dan sulit buang air besar, pusing dan bau logam. Selain itu setelah mengonsumsi tablet zat besi kotoran (tinja) akan menjadi hitam, namun hal ini tidak membahayakan. Frekuensi efek samping tablet zat besi ini tergantung pada dosis zat besi dalam pil, bukan pada bentuk campurannya. Semakin tinggi dosis yang diberikan maka kemungkinan efek samping semakin besar.

Orang yang pernah mengonsumsi tablet Fe pada kehamilan sebelumnya, kemudian mengalami efek samping yang dirasa

mengganggu atau menyebabkan rasa tidak enak/kurang menyenangkan dikhawatirkan akan enggan untuk mengkonsumsi tablet Fe secara teratur. Namun, jika orang tersebut menyadari pentingnya mengkonsumsi tablet Fe maka ia tetap akan mengkonsumsinya dengan berbagai cara agar tidak terjadi efek samping, menanyakan kepada petugas untuk mengurangi efek samping.

6) Motivasi

Motivasi adalah satu variabel penyalang (yang ikut campur tangan) yang digunakan untuk menimbulkan faktor-faktor tertentu didalam organisme, yang membangkitkan, mengelolah, mempertahankan dan menyalurkan tingkah laku menuju satu sarana.

Motivasi dari petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Motivasi mereka terutama berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal penting. Begitu juga mereka dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien, dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beroreintasi dengan program pengobatannya.

Jika petugas kesehatan memberikan motivasi untuk mengkonsumsi tablet zat besi pada ibu hamil maka konsumsi tablet zat besi akan lebih mudah tercapai. Namun jika petugas kesehatan kurang atau tidak ada sama sekali bisa mengakibatkan ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet zat besi. Hal ini disebabkan karena dukungan

sosial sangat besar pengaruhnya terhadap praktek/tindakan seseorang, terutama ibu hamil yang berada dalam mengkonsumsi zat besi.

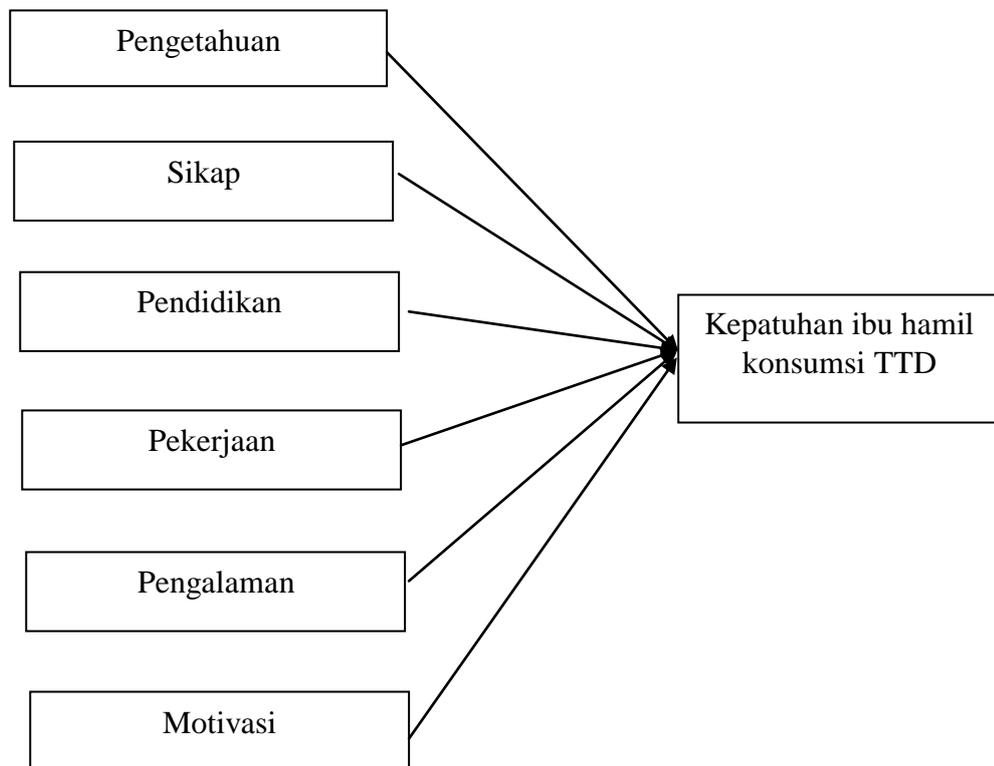
c. Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran secara langsung dapat dilakukan dengan melihat kadar hemoglobin, hematokrit atau ferritin serum. Kekurangan dari cara ini antara lain keakuratan pengukuran langsung dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup, serta dapat diperoleh hasil yang bias karena ketidaknyamanan pasien.

Pengukuran secara tidak langsung dapat dilakukan melalui observasi atau pengawasan tablet yang dikonsumsi oleh petugas kesehatan, laporan pasien, perhitungan jumlah tablet yang dikonsumsi, wawancara dengan pasien, menggunakan kalender untuk mengingatkan dan merekam tablet yang dikonsumsi. Diantara beberapa cara tersebut, pelaporan pasien merupakan cara yang paling dapat diandalkan.

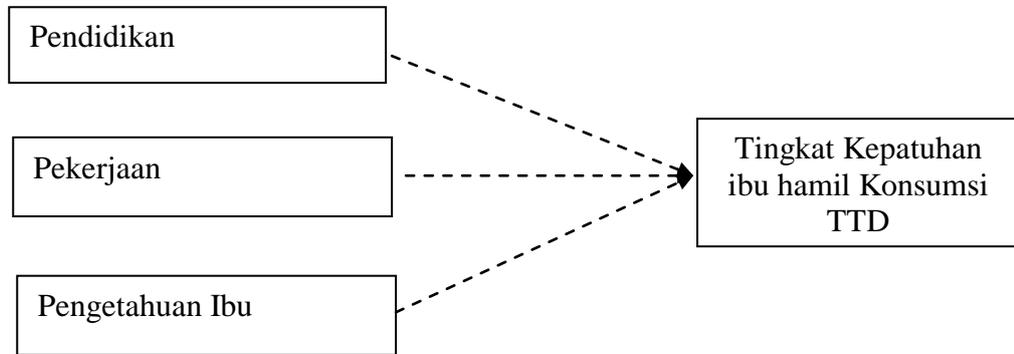
B. Kerangka Teori

Ada beberapa hal yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. Adapun hal tersebut adalah dari ibu hamil itu sendiri seperti sikap, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman ibu hamil, faktor dari luar ibu ada dari dukungan keluarga atau orang – orang disekitarnya dan juga dari petugas kesehatan yang berperan sebagai penyedia layanan jasa kesehatan.



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Ket :

----- : Tidak diteliti

□ : Variabel yang diteliti

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan survey, yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan mengetahui gambaran atau deskripsi suatu masalah yang terjadi dalam suatu masyarakat (Riyanto, 2010).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juli 2019

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari unit didalam pengamatan yang akan dilakukan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Meo-Meo saat kegiatan penelitian dilaksanakan. Berdasarkan data laporan puskesmas setiap bulan jumlah ibu hamil sebanyak ± 20 orang (Laporan Bulanan 2018).

2. Sampel

Sampel adalah semua ibu hamil yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik total sampling.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah pendidikan, pekerjaan, pengetahuan ibu dan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet tambah darah.

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

- 1) Data pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan ibu.
- 2) Data kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet tambah darah

b. Data Sekunder

Data mengenai gambaran lokasi umum penelitian dan data mengenai jumlah ibu hamil di Puskesmas Meo-Meo.

2. Cara Pengumpulan data

- a. Data pendidikan, pekerjaan, pengetahuan ibu dan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet tambah darah ibu diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner.
- b. Data mengenai gambaran lokasi umum penelitian diperoleh dari hasil dokumentasi Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

- a. Data karakteristik sampel diolah berdasarkan jawaban responden tentang karakteristik sampel meliputi: umur, pendidikan dan pekerjaan responden.
- b. Data pengetahuan ibu diolah berdasarkan jawaban responden dan dikategorikan menjadi pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang.
- c. Data kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe diolah berdasarkan jawaban responden tentang jumlah tablet tambah darah yang diperoleh dan jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi dalam satu triwulan.

$$\text{Persentase konsumsi} = \frac{\text{tablet yang dikonsumsi}}{\text{tablet yang diperoleh}} \times 100$$

2. Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi.

G. Definisi Operasional

1. Pendidikan ibu adalah banyaknya tingkatan pendidikan yang telah diperoleh responden. Dengan kriteria :
 - Tinggi : \geq SMA
 - Rendah : $<$ SMA

(Khoiruddin, 2007 dalam Murni 2018)
2. Pekerjaan ibu adalah status pekerjaan yang dimiliki oleh responden. Dengan kriteria:
 - Bekerja : Bila memiliki pekerjaan diluar
 - Tidak bekerja : Bila tidak memiliki pekerjaan diluar
3. Pengetahuan ibu adalah kemampuan responden untuk menjawab pertanyaan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan. Dengan kriteria :

- Cukup : Bila menjawab $\geq 60\%$ dari total skor
- Kurang : Bila menjawab $< 60\%$ dari total skor

(Budiman, 2013 dalam Asifah 2014)

4. Kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dalam satu triwulan adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi 30 tablet dalam 1 triwulan. Dengan kriteria :

- Patuh jika tablet tambah darah dikonsumsi 30 tablet dalam satu triwulan.
- Tidak patuh jika tablet tambah darah dikonsumsi < 30 tablet dalam satu triwulan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Keadaan Demografi

Luas wilayah kerja Puskesmas Meo-Meo adalah 10,13 km² dengan batas-batas administrasi sebagai berikut :

- Sebelah Utara : berbatasan dengan Selat Bau-Bau
- Sebelah Timur : berbatasan dengan Kali Bau-Bau
- Sebelah Selatan : berbatasan dengan Kelurahan wajo
- Sebelah Barat : berbatasan dengan Kelurahan Tarafu

Wilayah kerja Puskesmas Meo-Meo terdiri atas 4 kelurahan yaitu :

- Kelurahan Wameo (0,18 Km²)
- Kelurahan Koobula (0,15 Km²)
- Kelurahan Lanto (0,33 Km²)
- Kelurahan Nganganaumala (0,19 Km²)

Luas wilayah kerja Puskesmas Meo-Meo menurut Pemanfaatan wilayah adalah sebagai berikut :

- Pesisir / Tepi Laut : 0,33 Km² (bukan daerah aliran sungai)
- Bukan pesisir : 0,33 Km² (bukan daerah aliran sungai)
- Pesisir / Tepi Laut : 0,19 Km² (bukan aliran sungai)

Kelurahan yang meliputi pesisir tepi laut bukan daerah aliran sungai yaitu kelurahan Wameo dan Kelurahan Koobula. Sedangkan Kelurahan yang

bukan daerah aliran sungai yaitu Kelurahan Lanto. Untuk Kelurahan yang berada pada pesisir / tepi laut dan merupakan daerah aliran sungai yaitu Kelurahan Nganganaumala.

b. Sarana Kesehatan

Puskesmas Meo-Meo berlokasi di Jl. Hayam Wuruk, Kel. Wameo, Kecamatan Batu Poaro Kota Bau-Bau Sulawesi Tenggara. Terbagi atas ruang rawat jalan, dengan luas bangunan 470 m². Ruang rawat jalan, terdiri dari : Ruang Ka. Puskesmas, Ruang Tata Usaha / SIK / Admen, Ruang Loker / Kartu, Ruang Tunggu, Ruang Poli Umum, Ruang Poli MTBS / Klinik Gizi dan Sanitasi, Ruang Poli Gigi, Ruang Poli KIA / KB, Ruang Bersalin, Ruang UGD, Ruang Apotik, Ruang Gudang Obat, Ruang Kesling dan Gizi, Ruang P2 Imunisasi / P2 PTM / Diare / Jiwa / Perkesmas, Ruang TB / Kusta / Lansia / Promkes, Laboratorium, 2 Kamar mandi/ WC, Ruang rapat / Aula.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara disajikan pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1
Karakteristik responden di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara

Indikator		n	%
Umur Ibu	< 20 tahun	2	4,3
	20-35 tahun	38	80,9
	> 35 tahun	7	14,7
Total		47	100
Pendidikan	Rendah	4	8,5
	Tinggi	43	91,5
Total		47	100
Pekerjaan	Bekerja	5	10,6

	Tidak Bekerja	42	89,4
Total		47	100
Usia Kehamilan	Trimester I	3	6,4
	Trimester II	30	63,8
	Trimester III	14	29,8
Total		47	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 38 orang (80,9%), sebagian responden yang mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 43 orang (91,5%), sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 42 orang (89,4%) dan sebagian besar usia kehamilan responden pada trimester II yakni sebanyak 30 orang (63,8%).

3. Gambaran Pengetahuan Ibu Dan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

a. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Tablet Tambah Darah

Pengetahuan ibu hamil tentang tablet tambah darah di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara yang diperoleh dengan menggunakan metode wawancara dengan kuesioner yang disajikan pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Tambah Darah Di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara

Pengetahuan Ibu Hamil	n	%
Cukup	37	78,7
Kurang	10	21,3
Total	47	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang tablet tambah darah yaitu sebanyak 37 orang (78,7%).

b. Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara yang diperoleh dengan menggunakan metode wawancara dengan kuesioner yang disajikan pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3
Distribusi Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil
Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Tingkat Kepatuhan	N	%
Patuh	13	27,6
Tidak Patuh	34	72,3
Total	47	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebanyak 34 orang (72,3%),

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 38 orang (80,9%). Hasil diketahui ibu hamil berusia 21-35 tahun, dimana responden telah memiliki pengalaman dan kematangan dalam berfikir dan beraktivitas, usia tersebut membantu responden dalam melakukan perilaku patuh yang cukup baik. Menurut Notoatmodjo, 2007 umur 21 – 35 tahun dianggap kelompok umur yang paling baik untuk kehamilan secara fisik sudah cukup kuat, segi mental pun sudah cukup dewasa.

Responden pada penelitian ini sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan tinggi (>SMA) yaitu sebanyak 43 orang (91,5%). Semakin tinggi

pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang menerima informasi. Notoatmodjo (2007) menjelaskan bahwa pendidikan terakhir ibu hamil, pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan orang atau keluarga dalam masyarakat. Dalam rangka pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi seperti hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal tersebut menunjukkan semakin tinggi pendidikan responden maka dapat membantu meningkatkan pengetahuan responden terkait konsumsi tablet tambah darah menjadi lebih baik, sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat terjamin.

Responden pada penelitian ini sebagian besar merupakan responden yang tidak bekerja yakni sebanyak 42 orang (89,4%). Tingkat pendidikan ibu tinggi akan tetapi responden yang bekerja hanya 5 responden ini dikarenakan ibu berfikir berada dirumah dan tidak bekerja selama kehamilan akan menjaga kesehatan ibu dan bayi. Menurut penelitian dari Purbadewi (2013), ibu hamil yang tidak berkerja berarti tidak mempunyai penghasilan sendiri untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan menjadi tanggung jawab suami. Menurut Rezeki (2015), kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah tidak berbeda pada ibu dengan berbagai kondisi ekonomi rumah tangga, sebagian besar ibu termasuk ibu di Indonesia mendapatkan tablet tambah darah tanpa membayar.

2. Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang

dimiliki. Demikian pula makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin tinggi pula pengetahuannya termasuk pengetahuan tentang kesehatan terutama yang berkaitan dengan tablet tambah darah.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden memiliki pengetahuan cukup tentang tablet tambah darah yakni sebanyak 37 orang (78,7%). Tingkat pengetahuan seseorang mengenai tablet tambah darah berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang mengandung zat besi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat penting peranannya dalam menentukan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Dengan adanya pengetahuan tentang tablet tambah darah, ibu hamil akan tahu bagaimana mengkonsumsi tablet tambah darah, manfaat, dan dampak yang mungkin timbul jika tidak konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil.

Menurut Notoatmodjo (2013), pengetahuan merupakan salah satu domain dari perilaku yang dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari faktor internal seperti jasmani dan rohani serta faktor eksternal seperti jenis kelamin, umur, pekerjaan, paritas, pendidikan, pengalaman, ekonomi, hubungan sosial, dan informasi. Sehingga perbedaan karakteristik responden yang meliputi umur, pekerjaan pendidikan responden pada penelitian ini mengakibatkan perbedaan pula pengetahuan yang diperoleh responden tentang tablet tambah darah, akan tetapi hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil tingkat kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Tingkat kepatuhan ibu justru rendah, ini yang berarti banyak ibu yang berpengertian baik akan tablet tambah darah akan tetapi belum mengetahui akan manfaat mengkonsumsi tablet tambah darah dan akibat tidak mengkonsumsi tablet tambah darah.

3. Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah yakni sebanyak 34 orang (72,3%). Hal ini dapat dilihat dari banyaknya responden yang menyatakan tidak mengonsumsi semua tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan pada saat pemeriksaan kehamilan, selain itu walaupun mengonsumsi tablet tambah darah hanya beberapa tablet saja, faktor tidak mengingat atau lupa, dengan mengonsumsi tablet tambah darah dapat menyebabkan mual sehingga nafsu makan ibu hamil menurun. Alasan dan fakta tersebut merupakan faktor yang menyebabkan sebagian besar ibu hamil kurang patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Hal itu sejalan dengan hasil penelitian Murni (2018) yang menyebutkan bahwa Kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet tambah darah di Puskesmas Besulutu Kabupaten Konawe sebagian besar dalam kategori tidak patuh. Hasil penelitian lain oleh Sevanganam dan Weta (2017) menyebutkan bahwa sebagian besar Ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah. Hal tersebut dapat disebabkan oleh karena kurangnya informasi tentang tablet tambah darah yang diberikan oleh petugas kesehatan. Banyaknya Ibu hamil yang tidak patuh tersebut dapat menyebabkan anemia pada Ibu hamil.

Hasil penelitian Khatijah (2010) menyatakan bahwa Ibu hamil yang kurang mengonsumsi tablet besi atau dalam seminggu hanya mengonsumsi satu tablet tambah darah memiliki risiko mengalami anemia saat mengandung

12 kali dibandingkan dengan Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah setiap hari.¹⁰ Ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet besi selama kehamilan memiliki risiko kejadian bayi lahir dengan berat bayi lahir rendah 1,9 kali dibandingkan dengan Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet besi sebanyak 90 tablet atau lebih.

Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe adalah individu tidak merasa dirinya sakit, kelalaian ibu hamil atau rendahnya motivasi ibu hamil dalam meminum tablet Fe setiap hari sampai waktu yang cukup lama, adanya efek samping seperti rasa mual dan nyeri lambung, kurang diterimanya rasa dan beberapa karakteristik lain tablet tambah darah, sehingga dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

- Pendidikan Sampel di puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara sebagian besar memiliki pendidikan tinggi (>SMA) yakni sejumlah 43 orang (91,5%).
- Pekerjaan Sampel di puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara sebagian besar tidak bekerja yakni sebanyak 42 orang (89,4%).
- Usia kehamilan ibu di puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara sebagian besar usia kehamilan pada trimester II yakni sebanyak 30 orang (63,8%).
- Pengetahuan Sampel di puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yakni sejumlah 37 orang (78,7%).
- Kepatuhan Sampel dalam mengonsumsi tablet tambah darah di puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara sebagian besar dalam kategori tidak patuh yakni sejumlah 34 orang (72,3%).

B. Saran

- Bagi Puskesmas, diharapkan kepada tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi yang lebih baik lagi kepada ibu hamil tentang manfaat, cara mengkonsumsi dan efek samping tablet tambah darah.
- Bagi ibu hamil, diharapkan agar dapat mencari informasi tentang tablet tambah darah dan manfaatnya untuk ibu hamil dan janin, agar lebih mengerti dan mengetahui semua informasi tentang Tablet tambah darah. Ibu hamil juga diharapkan patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Wahyuddin, 2007. Studi Kasus Kontrol Biomedis Terhadap Kejadian Anemia di Puskesmas Bantimurung. Jurnal Medika Nusantara. Vol. 25 No. 2
- Arisman, 2013. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta:EGC.
- Asifah, Azzahara. 2014. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya Dipuskesmas Layang. Makassar.Universitas Islam Negeri Alauidin. KTI
- Depkes RI. 2009. Cara Menanggulangi Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil. Diakses Tanggal 12 Januari 2019.
- Fatmah. 2012. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Departemen Gizi FKM UI.
- Gibney, M.J. 2009. Gizi kesehatan Masyarakat. Jakarta : EGC
- IBI. 2011. Modul Midwifery Update. Surabaya: Pengurus Daerah Ikatan Bidan Indonesia Prop. Jawa Timur.,]
- Kemenkes RI. 2013. Laporan Riset Kesehatan Dasar. Badan Kementrian Kesehatan. Jakarta. RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Diunduh tanggal 28 desember 2018 dari <http://www.depkes.go.id>. [diakses pada tanggal 20 Januari 2019].
- Kemenkes RI. 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar. Badan Kementrian Kesehatan. Jakarta. RI.
- Khatijah S, Rosnah S, M.A R. (2010). Prevalen Anemia Semasa Mengandung dan Faktor-faktor dan Mempengaruhinya di Johor Bahru. Malaysian Journal of Public Health Medicine.; 10(1): p. 70-83.
- Laporan Bulanan. 2018. Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara.

- Lemeshow, & David W.H.Jr, 1997. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan (terjemahan). Gadjhmada University Press. Yogyakarta.
- Ma'muroh, J.2013. Pengaruh Pemberian Penyuluhan dengan Media Audiovisual terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi.Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. KTI
- Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Misaroh, Siti I & Proveawati, A. 2011. Nutrisi Janin & Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Murni, Wayan 2018. Kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet fe di puskesmas besulutu kabupaten konawe provinsi Sulawesi tenggara. Poltekkes Kemenkes Kendari. KTI
- Niven, N,. 2008. Psikologi Kesehatan. EGC: Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2007.Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2013. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT: Rineka Cipta.
- Purbadewi,L., Ulvie,Y.N.S., (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi*, 2 (1),31-39.
- Prodi D-III Gizi. 2018. Pedoman Menulis Karya Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kendari.
- Proverawati, A & Asfuah, S. 2009. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan.Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rezeki, N.S. (2015). Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Besi dan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Berat Badan di UPT Puskesmas Gondosari Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus. *Jurnal Gizi*, 4 (1), 1-7.
- Sivanganam,S dan Weta,W.(2017). Gambaran tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi di wilayah kerja puskesmas Sidemen tahun 2015. *Intisari Sains Medis*. 8 (2),135-138
- Sue Jordan (2014). Buku Farmakologi Kebidanan. Jakarta : EGC

Sulistiyani.2012. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.

WHO. 2015. World Health Statistics 2015: World Health Organization.

Wiknjosastro. 2013. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

LAMIRAN

Lampiran 1

Penelitian Gambaran Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Peetahuan Ibu Dan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah



**Di Puskesmas Meo-Meo Kota Bau-Bau
Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2019
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Gizi
Program Studi Diploma III
Jl. Patimura No. 45 Kota Kendari Telp./Fax.0401-3123173**



**LEMBAR PERSETUJUAN
SEBAGAI RESPONDEN**

Saya adalah mahasiswa Prodi DIII Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kendari yang saat ini sedang melakukan penelitian. Oleh karena itu, saya memohon kesediaan waktu ibu/bapak untuk melakukan wawancara selama maksimal 1 jam. Saya akan merahasiakan seluruh informasi yang ibu/bapak berikan. Perlu saya informasikan bahwa keikutsertaan ibu/bapak dalam wawancara ini bersifat sukarela.

Setelah dijelaskan mengenai tujuan dan manfaat studi tentang “Gambaran Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan Ibu Dan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Di Puskemas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2019”, maka saya:

Nama(usia) : (.....tahun)
Alamat :
No.HP :

Secara sukarela dan tanpa ada paksaan setuju untuk menjadi responden dan di wawancarai dalam studi ini.

Bau-Bau
..... 2019
Tanda tangan Responden

KESONER PENELITIAN

**GAMBARAN TINGKAT PENDIDIKAN, PEKERJAAN, PENGETAHUAN IBU
DAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET
TAMBAH DARAH DI PUSKEMAS MEO-MEO KOTA BAU-BAU
PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2019**

A. Nama Responden

Petunjuk Pengisian

Isilah identitas ibu secara lengkap dan benar :

1. Nama :
2. Umur Ibu :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Kehamilan ke- :
6. Usia Kehamilan :
7. Alamat :

B. Kepatuhan Dalam Menggunakan Tablet Tambah Darah

- Kapan ibu minum tablet tambah darah :
- Jumlah tablet tambah darah yang diterima :
- Jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi :

C. Pengetahuan Ibu Tentang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah

1. Penyakit kurang darah sering disebut ?
 - a. Tekanan darah rendah
 - b. Asam urat
 - c. Anemia
 - d. Tekanan darah tinggi
 - e. Tidak tahu
2. Menurut ibu fungsi zat besi adalah.....
 - a. Menambah nafsu makan
 - b. Sama dengan vitamin A
 - c. Untuk kesehatan bayi
 - d. Meningkatkan pembentukan sel darah merah
 - e. Tidak tahu
3. Dengan apa tablet tambah darah baik dikonsumsi ?
 - a. The dan kopi
 - b. Susu
 - c. Air putih
 - d. Sirup
 - e. Tidak tahu
4. Ibu hamil yang mengalami pusing, badan lemah, cepat lelah, lesu, dan pandangan berkunang-kunang terutama jika bangkit dari duduk, hal tersebut merupakan...
 - a. Pencegahan anemia
 - b. Tanda dan gejala anemia

- c. Penanggulangan anemia
 - d. Si ibu mau melahirkan
 - e. Tidak tahu
5. Anemia pada kehamilan dapat memberikan pengaruh kurang baik bagi anak yaitu?
- a. Partus lama
 - b. Hamil anggur
 - c. Berat badan lahir rendah
 - d. Bayi jadi gemuk
 - e. Tidak tahu
6. Berapa jumlah tablet tambah darah yang diperlukan ibu hamil selama 9 bulan?
- a. 30 tablet
 - b. 90 tablet
 - c. 20 tablet
 - d. 40 tablet
 - e. Tidak tahu
7. Pada usia kehamilan berapa bulan ibu hamil mulai mengkonsumsi tablet tambah darah?
- a. Trimester 1 (0-3 bulan)
 - b. Trimester II (4-6 bulan)
 - c. Trimester III (7-9 bulan)
 - d. Saat ibu mau melahirkan
 - e. Tidak tahu

8. Penyakit kurang darah dapat dicegah dengan?
- Minum jamu
 - Minum the
 - Makan mie instan
 - Minum tablet tambah darah
 - Tidak tahu
9. Ibu hamil dianjurkan memeriksa kehamilan minimal sebanyak berapa kali?
- Dua kali (pada trimester 1 dan trimester 2)
 - Tiga kali (pada trimester 1, trimester 2 dan trimester 3)
 - Empat kali (pada trimester 1, Trimester 2 dan dua kali pada trimester 3)
 - Seperlunya saja
 - Tidak tahu
10. Apakah ibu tahu akibat dari kekurangan darah pada waktu hamil?
- Serangan jantung
 - Pendarahan saat hamil
 - Nafsu makan bertambah
 - Diabetes militus
 - Tidak tahu

Lampiran 3

MASTER TABEL

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Hamil Ke	Usia Hamil	kapan minum Fe	Terima Fe	Minum Fe	Pengetahuan
1	Ny F	27	Sarjana	Tidak Bekerja	1	4	belum pernah	30	0	70
2	Ny N	23	SMA	Tidak Bekerja	2	2	kemarin	30	16	80
3	Ny W	27	Sarjana	Tidak Bekerja	2	5	2 hari yang lalu	30	24	70
4	Ny I	35	SMA	Tidak Bekerja	5	5	5 hari lalu	30	30	80
5	Ny M	34	Sarjana	Tidak Bekerja	3	3	kemarin	10	10	70
6	Ny Is	19	SMA	Tidak Bekerja	1	8	belum pernah	30	0	70
7	Ny A	36	SMP	Tidak Bekerja	5	8	3 bulan lalu	30	30	70
8	Ny M	24	Sarjana	Tidak Bekerja	1	6	belum pernah	30	0	60
9	Ny Z	23	Sarjana	Tidak Bekerja	2	4	belum pernah	30	0	80
10	NY Mu	30	SMA	Tidak Bekerja	2	8	belum pernah	0	0	20
11	Ny L	33	Sarjana	Bekerja	2	6	kemarin	30	30	90
12	Ny Ze	22	SMA	Tidak Bekerja	1	6	1 minggu yang lalu	30	20	60

13	Ny Di	27	Sarjana	Tidak Bekerja	2	6	5 hari lalu	30	30	100
14	Ny Ha	30	SMP	Tidak Bekerja	2	8	3 bulan lalu	30	24	80
15	Ny St	37	Sarjana	Tidak Bekerja	6	8	belum pernah	30	0	50
16	Ny Ft	38	SMA	Tidak Bekerja	2	8	belum pernah	30	0	60
17	Ny II	24	Sarjana	Tidak Bekerja	1	5	2 hari lalu	30	30	90
18	Ny D	32	Sarjana	Tidak Bekerja	3	6	2 minggu lalu	30	30	100
19	Ny R	34	SMP	Tidak Bekerja	4	6	kemarin	30	30	70
20	Ny P	32	Sarjana	Tidak Bekerja	3	5	belum pernah dapat	0	0	50
21	Ny M	20	SMA	Tidak Bekerja	1	5	belum pernah dapat	0	0	60
22	Ny WN	25	SMA	Tidak Bekerja	2	7	belum pernah	30	0	80
23	Ny S	26	SMP	Tidak Bekerja	4	5	belum pernah dapat	0	0	50
24	Ny H	29	Sarjana	Tidak Bekerja	3	7	belum pernah dapat	0	0	50
25	Ny Z	25	SMA	Tidak Bekerja	2	6	belum pernah dapat	0	0	60
26	Ny N	33	Sarjana	Bekerja	1	6	3 bulan lalu	30	30	40
27	Ny NU	31	Sarjana	Tidak Bekerja	2	8	belum pernah dapat	0	0	90

28	Ny FR	26	Sarjana	Tidak Bekerja	1	4	belum pernah dapat	0	0	90
29	NY WS	37	Sarjana	Bekerja	3	2	belum pernah dapat	0	0	100
30	Ny HD	29	SMA	Bekerja	4	5	belum pernah	30	0	70
31	Ny R	35	Sarjana	Tidak Bekerja	3	5	5 hari lalu	30	30	80
32	Ny DA	33	SMA	Tidak Bekerja	4	5	1 minggu lalu	30	30	90
33	Ny N	29	Sarjana	Bekerja	2	4	2 hari lalu	30	30	80
34	Ny F	25	Sarjana	Tidak Bekerja	1	4	kemarin	30	25	100
35	Ny H	28	SMA	Tidak Bekerja	2	6	1 bulan lalu	30	30	80
36	Ny SK	21	SMA	Tidak Bekerja	2	4	kemarin	30	25	70
37	Ny MK	19	SMA	Tidak Bekerja	1	4	kemarin	30	20	50
38	Ny FS	37	SMA	Tidak Bekerja	6	5	kemarin	30	30	70
39	Ny SH	31	Sarjana	Tidak Bekerja	4	6	kemarin	30	26	70
40	Ny T	34	SMA	Tidak Bekerja	4	4	belum pernah dapat	0	0	70
41	Ny S	42	SMA	Tidak Bekerja	2	8	belum pernah dapat	0	0	70
42	Ny HH	27	SMA	Tidak Bekerja	1	8	belum pernah dapat	0	0	70

43	Ny T	38	SMA	Tidak Bekerja	3	5	belum pernah dapat	0	0	60
44	Ny H	24	SMA	Tidak Bekerja	3	8	belum pernah dapat	0	0	50
45	Ny Sa	28	SMA	Tidak Bekerja	2	8	belum pernah dapat	0	0	40
46	Ny S	30	SD	Tidak Bekerja	6	7	belum pernah dapat	0	0	30
47	Ny Zi	33	SMA	Tidak Bekerja	3	5	belum pernah dapat	0	0	60

Lampiran 4

HASIL ANALISIS STATISTIK

Statistics

kategori umur

N	Valid	47
	Missing	0

kategori umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 20 tahun	2	4,3	4,3	4,3
Valid 20 - 35 tahun	38	80,9	80,9	85,1
Valid > 35 tahun	7	14,9	14,9	100,0
Total	47	100,0	100,0	

Statistics

pekerjaan ibu

N	Valid	47
	Missing	0
Mean		1,89
Median		2,00
Std. Deviation		,312
Minimum		1
Maximum		2

pekerjaan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	5	10,6	10,6	10,6
Valid Tidak Bekerja	42	89,4	89,4	100,0
Total	47	100,0	100,0	

Statistics

pendidikan ibu

N	Valid	47
---	-------	----

Missing	0
Mean	1,91
Median	2,00
Std. Deviation	,282
Minimum	1
Maximum	2

pendidikan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<SMA	4	8,5	8,5	8,5
Valid >= SMA	43	91,5	91,5	100,0
Total	47	100,0	100,0	

Statistics

kategori usia kehamilan ibu

N	Valid	47
	Missing	0
Mean		2,23
Median		2,00
Std. Deviation		,560
Minimum		1
Maximum		3

kategori usia kehamilan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
trimester 1	3	6,4	6,4	6,4
Valid trimester 2	30	63,8	63,8	70,2
trimester 3	14	29,8	29,8	100,0
Total	47	100,0	100,0	

Statistics

kategori skor pengetahuan ibu

N	Valid	47
	Missing	0
Mean		1,79
Median		2,00

Std. Deviation	,414
Minimum	1
Maximum	2

kategori skor pengetahuan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<60	10	21,3	21,3	21,3
Valid >=60	37	78,7	78,7	100,0
Total	47	100,0	100,0	

Statistics

kategori kepatuhan

N	Valid	47
	Missing	0
Mean		1,72
Median		2,00
Std. Deviation		,452
Minimum		1
Maximum		2

kategori kepatuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
patuh	13	27,7	27,7	27,7
Valid tidak patuh	34	72,3	72,3	100,0
Total	47	100,0	100,0	

Lampiran 5

FOTO DOKUMENTASI



Lampiran 6

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonouhu, Telp. (0401) 3008846 Kendari

Kendari, 24 Mei 2019

070/1583/BALITBANG/2019
Izin Penelitian

Kepada
Yth. Walikota Baubau
di -
BAUBAU

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : UT.01.01/2/4728/2019 tanggal 22 Mei 2019 perihal tersebut diatas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : SURIATI
No. Identitas : P00331018111
Pekerjaan : Mahasiswa
Jurusan : PRODI DIII JURUSAN GIZI
Instansi / Kampus : POLTEKKES KEMENKES KENDARI
Lokasi Penelitian : Puskemas Meo-Meo Kota Bau-Bau Provinsi Sulawesi Tenggara

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/Tesis/Disertasi, dengan judul :

" GAMBARAN TINGKAT PENDIDIKAN, PEKERJAAN, PENGETAHUAN IBU DAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI PUSKESMAS MEO-MEO KOTA BAU-BAU PROVINSI SULAWESI TENGGARA "

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 24 Mei 2019 sampai Selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan di maksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati peraturan dan pandangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur SULTRA Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
SEKRETARIS,


Dr. Drs. LA ODE MUSTAFA MUCHTAR, M.Si
Pembina Tk.I, Gol. IV/b
NIP : 19740104 199302 1 001

lampiran :
Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
Direktur Poltekkes Kendari di Kendari
Ketua Prodi D-III Gizi Poltekkes Kendari di Kendari;
Kepala Balitbang Kota Baubau di Baubau;
Kepala Dinas Kesehatan Kota Baubau di Baubau
Kepala Puskesmas Meo-Meo Kota Baubau di Baubau;
Mahasiswa yang bersangkutan di Tempat;



PEMERINTAH KOTA BAU-BAU
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MEO-MEO
Jalan Hayam Wuruk No. 97 Telp (0402) 2824921 Bau-Bau

SURAT KETERANGAN PELAKSANAAN PENELITIAN
Nomor : 445 / 482

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Wa Ode Nurul Husnah
Jabatan : Kepala Puskesmas Meo - Meo
Lembaga/ Instansi : Puskesmas Meo - Meo

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa (i) POLTEKES KEMENKES KENDARI

Nama Lengkap : SURIATI
NIM : P00331018111
Program Studi : PRODI III JURUSAN GIZI
Semester : II

Telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan Ibu dan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Puskesmas Meo-Meo" mulai 24 Mei s/d 28 Juni 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Baubau, 12 Juli 2019

Kepala Puskesmas Meo - Meo



dr. Wa Ode Nurul Husnah
NIP. 19771013 201001 2 003

Lampiran 8

 **KEMENTERIAN KESEHATAN RI**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: UT.04.01/1/402/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Suriati
NIM : P00331018111
Tempat Tgl. Lahir : Pasarwajo, 14 Mei 1968
Jurusan : Gizi RPL
Alamat : Bau-Bau

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan Gizi Tahun 2019

Kendari, 22 Agustus 2019
Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari

Irmayanti Tahir, S.I.K
NIP. 197509141999032001

 Scanned with CamScanner