

**KARYA TULIS ILMIAH**

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG  
KONSUMSI TABLET FE DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I**



**BADRIANTI ISKANDAR  
P07124120019**

**PRODI D-III KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG  
KONSUMSI TABLET FE DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Kebidanan



**BADRIANTI ISKANDAR**  
P07124120019

**PRODI D-III KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas  
Banguntapan I

Disusun oleh:

BADRIANTI ISKANDAR  
P07124120019

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

06 Juni 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



ATIK ISMIYATI, SST, M. Keb  
NIP. 198701012019022001

Pembimbing Pendamping



ARIF NUGROHO T, SKM., MPH  
NIP. 1993062620220310001

Yogyakarta, 06 JUNI 2023

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. HENI PUJI WAHYUNINGSIH, S.SiT, M.KEB  
NIP. 197509232002122002

## HALAMAN PENGESAHAN

### KARYA TULIS ILMIAH

TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KONSUMSI TABLET  
FE DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I

Disusun Oleh:

BADRIANTI ISKANDAR  
P07124120019

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal: 07 JUNI 2023

#### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,  
Dr. Sujiyatini, S.SiT., M.Keb  
NIP. 197101292001133002

Anggota,  
Atik Ismiyati, SST, M.Keb  
NIP. 198701012019022001

Anggota,  
Arif Nugroho Triutomo, SKM., MPH  
NIP. 1993062620220310001

Yogyakarta,  
Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511332002122002

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : BADRIANTI ISKANDAR

NIM : P07124120019

Tanda Tangan :



Tanggal : 06 JUNI 2023

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

---

---

Nama : Badrianti Iskandar  
NIM : P07124120019  
Program Studi : D-III Kebidanan  
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Non eksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:  
"TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KONSUMSI TABLET FE DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 06 Juni 2023

Yang Menyatakan



( Badrianti Iskandar )

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari ibu Atik Ismiyati, SST, M.Keb selaku pembimbing utama dan bapak Arif Nugroho Triutomo, S.KM., MPH selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Kepada Allah SWT yang selalu dengan segala rahmat serta karunia-Nya yang memberikan kemudahan, kekuatan, dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Ilmiah ini.
2. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Mina Yumei Santi, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
5. Dr. Sigit Hendro Sulistyono selaku Kepala Puskesmas Banguntapan I.
6. Rita Wigati, A.Md., Keb selaku Kepala Ruangan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
7. Atik Ismiyati, SST, M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahnya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Arif Nugroho Triutomo, S.KM., MPH selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahnya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Dr. Sujiyatini, S.SiT., M.Keb selaku Penguji yang telah memberikan masukan dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

10. Orang tua dan keluarga penulis Rizal Iskandar (ayah), Mestawati (ibu), Estariani Iskandar (kakak), dan Seriel Triansyah Iskandar (adik), yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
11. Sahabat saya Putri Ervina Hartini, Meilda Chantika Sari, Nadya Shavitri, Andini Saputri, Sentri Agusti, Naresa Yuhazila, P. Arya Oktaviani, Reza Nopitri, Maulida Husna Fadillah, Ardita Ariestia, Sri Wulandari, Tevy Aurellia, dan Nihayatul Istiana yang telah banyak membantu dan memberi semangat untuk penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Kepada Daeng Haryzal yang telah banyak memberikan bantuan, semangat, dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Teman-teman kelas DIII Kebidanan Angkatan 2020 yang telah memberikan dukungan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
14. Serta orang-orang sekitar yang telah memberikan dukungan dan mendoakan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, 09 Mei 2023

Penulis



## DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
<i>ABSTRACT</i> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Manfaat Penelitian .....	6
F. Keaslian Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Telaah Pustaka .....	9
B. Kerangka Teori .....	26
C. Kerangka Konsep.....	27
D. Pertanyaan Penelitian.....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	29
B. Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang diteliti .....	30
C. Subjek penelitian.....	30
D. Waktu dan Tempat.....	30
E. Batasan Istilah .....	31
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	32
G. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian.....	32
H. Uji Validitas Instrumen .....	33
I. Prosedur Penelitian .....	33
J. Manajemen Data .....	34
K. Etika Penelitian.....	36
L. Hambatan Penelitian .....	38

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	40
B. Hasil Penelitian .....	40
C. Pembahasan.....	43
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>43</b>
A. Kesimpulan .....	52
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA .....	
LAMPIRAN	

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka teori.....	27
Gambar 2. Kerangka konsep.....	28
Gambar 3. Desain penelitian .....	29

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Keaslian penelitian .....	8
Tabel 2. Definisi Operasional variabel.....	31
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia, Pekerjaan, Pendidikan, dan Sumber Informasi .....	41
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I .....	42
Tabel 5. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Usia, Pekerjaan, pendidikan, dan sumber informasi .....	43

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Rancangan Anggaran Biaya
- Lampiran 2. Jadwal Penelitian
- Lampiran 3. Persetujuan Setelah Penjelasan
- Lampiran 4. Informed Consent
- Lampiran 5. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6. Jawaban Kuesioner
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8. Kuesioner Responden
- Lampiran 9. Leaflet
- Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

## TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KONSUMSI TABLET FE DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN I

Badrianti Iskandar<sup>1</sup>, Atik Ismiyati<sup>2</sup>, Arif Nugroho Triutomo<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta

Email: [iskandarbadrianti@gmail.com](mailto:iskandarbadrianti@gmail.com), [atikpoltekkes2@gmail.com](mailto:atikpoltekkes2@gmail.com),  
[arifngрту@gmail.com](mailto:arifngрту@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Informasi *World Health Organization* (WHO) mengatakan, Indonesia menduduki urutan kelima dengan kasus Angka Kematian Ibu (AKI) tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa di tahun 2019, jumlah AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dinas Kesehatan DIY, menyebutkan bahwa AKI pada tahun 2020 sebanyak 16 kasus. Tertinggi terdapat di Kabupaten Bantul dan terendah terdapat di Kota Yogyakarta.

**Tujuan:** Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil, karakteristik ibu hamil, dan tingkat pengetahuan ibu hamil terkait karakteristik tentang konsumsi tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I.

**Metode:** Penelitian deskriptif dengan rancangan *crosssectional*. Subjek penelitian adalah ibu hamil sebanyak 39 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-April tahun 2023 dengan cara menyebarkan kuesioner dengan media cetak. Pengolahan data dilakukan dengan program komputer dengan analisis univariat.

**Hasil:** Tingkat pengetahuan ibu hamil sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 23 ibu hamil (59%). Hampir sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 32 orang (82,0%), lalu sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 29 ibu hamil (74,3%), sebagian besar responden berpendidikan tamatan SMA sebanyak (58,9%), dan sebagian besar mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 21 ibu hamil (53,8%).

**Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan ibu hamil sebagian besar responden berpengetahuan baik. Pada karakteristik dan tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun, mayoritas ibu tidak bekerja, dengan pendidikan tamat SMA, dan sebagian besar mendapat sumber informasi dari tenaga kesehatan.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Ibu Hamil, Tablet Fe

## **LEVEL OF KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT FE TABLET CONSUMPTION AT THE BANGUNTAPAN I HEALTH CENTER**

*Badrianti Iskandar<sup>1</sup>, Atik Ismiyati<sup>2</sup>, Arif Nugroho Triutomo<sup>3</sup>*  
*<sup>1,2,3</sup>Departement of Midwefery Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*  
*Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta*  
*Email: [iskandarbadrianti@gmail.com](mailto:iskandarbadrianti@gmail.com), [atikpoltekkes2@gmail.com](mailto:atikpoltekkes2@gmail.com), [arifngрту@gmail.com](mailto:arifngрту@gmail.com)*

### **ABSTRACT**

**Background:** Information from the World Health Organization (WHO) said that Indonesia ranks fifth with the highest maternal mortality rate (AKI) among other ASEAN contries. The Indonesia Demographic and Health Survey (SDKI) stated that in 2019, the number of MMR was 305 per 100,000 live births. The DIY Health Service stated that there were 16 cases of AKI in 2020. The highest is in Bantul Regency and the lowest is in Yogyakarta City.

**Objective:** Knowing the level of knowledge of pregnant women, the characteristics of pregnant women, and the level of knowledge of pregnant women regarding the characteristics of taking Fe tablets at the Banguntapan I Health Center.

**Method:** Descriptive research with a cross-sectional design. The research subjects were 39 pregnant women. The research was conducted in March-April 2023 by distributing questinnaires to print media. Data processing is done with computer program with univariate analysis.

**Result:** Knowledge of pregnant women, the majority of respondents who had good knowledge were 23 pregnant women (59%) Most of the respondents aged 20-35 years were 32 pregnant women (82,0%), then most of the respondent did not work as many 29 pregnant women (74,3%), most of the respondents had graduated from high school (58,9%), and most of them got information from health works as many 21 pregnant women (53,8%)

**Conclusion:** The level of knowledge of pregnant women, most of the respondents have good knowledge. Regarding the characteristics and level knowledge based on the characteristics of most pregnant women aged 20-35 years, the majority of mothers did not work, with high school education, and most received information from health workers.

**Keywords:** Knowledge, pregenant women, Fe Tablets.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rentan kekurangan gizi. Kebutuhan gizi ibu hamil meningkat karena dikarenakan harus memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Kebutuhan zat besi ibu hamil pun mengalami peningkatan selama masa kehamilan. Tablet Fe merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau *hemoglobin*. Tablet Fe ini bisa mengurangi berbagai macam resiko pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Banyak faktor yang menyebabkan ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe (Handayani, 2014).

Anemia defisiensi zat besi yang banyak dialami ibu hamil disebabkan oleh kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe yang tidak baik ataupun cara konsumsinya yang salah sehingga menyebabkan kurangnya penyerapan zat besi pada tubuh ibu. Anemia didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar HB dalam darah dibawah normal (Susiloningtyas, 2014). Sebagian besar di Indonesia disebabkan oleh kekurangan zat besi, sehingga dikenal dengan istilah Anemia Zat Besi. Anemia defisiensi zat besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami *depleksi* besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Sehingga, akan menyebabkan anemia saat kadar *hemoglobin* ibu turun sampai dibawah 11 gr/dl selama kehamilan (Aritonang, 2015).



Mengonsumsi tablet Fe selama hamil bisa mengurangi berbagai macam resiko seperti berat bayi lahir rendah, persalinan *premature*, *hyperemesis gravidarum*, ketuban pecah dini, dan infeksi. Mengonsumsi tablet Fe juga akan mengurangi berbagai macam resiko menjelang persalinan seperti gangguan his-kekuatan mengejan, mudah lelah, persalinan lama, *atonia uteri*, dan perdarahan. Saat masa nifas juga akan mengurangi resiko seperti infeksi *puerperium*, pengeluaran asi berkurang anemia kala nifas, dan perdarahan *postpartum* (Winda, 2021).

Data WHO menyebutkan bahwa kematian ibu disebabkan oleh anemia dalam kehamilan sebanyak 40%, *eklamptia* 34%, karena penyakit 26%, dan infeksi 12% (Suparyanto dan Rosad, 2020). Informasi *World Health Organization* (WHO) mengatakan, Indonesia menduduki urutan kelima dengan kasus Angka Kematian Ibu (AKI) tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya (WHO, 2018). Masalah kesehatan yang saat ini menjadi perhatian dunia salah satunya adalah Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Hal ini disebabkan karena Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk melihat derajat kesehatan yang ada di dunia. Angka kematian ibu secara Internasional sangat tinggi (Kemenkes RI, 2018). Setiap hari bisa mencapai sekitar 830 wanita meninggal dikarenakan hal yang dapat dicegah pada masa kehamilan dan persalinan. Sebanyak 94% kematian ibu terjadi di negara berkembang (WHO, 2019).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa di tahun 2019, jumlah AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut sedikit menurun jika dibandingkan pada tahun 2017 yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2019 AKB di Indonesia adalah dengan 21,12 kematian angka ini menurun dari catatan AKB pada tahun 2017 sebesar 22,62 kematian (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2019).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2014 jumlah kasus Angka Kematian Ibu mengalami penurunan sebanyak 40 kasus dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu ada sebanyak 46 kasus. Tahun 2015 jumlah kematian ibu sangat jauh hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun, pada tahun 2016 kembali naik lagi menjadi 39 kasus dan kembali sedikit menurun pada tahun 2017 menjadi 34 kasus. Tahun 2018 kembali naik lagi menjadi 36 kasus dan pada tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Tahun 2020 kasus kematian ibu sebanyak 16 kasus. Berdasarkan data tersebut untuk rata-rata kasus kematian ibu dari tahun 2014 hingga tahun 2020 yaitu sebanyak 36 kasus. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul dengan jumlah 13 kasus dan terendah di Kota Yogyakarta 4 kasus (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Kabupaten Bantul menempati peringkat pertama dengan kasus kematian ibu terbanyak pada tahun 2019. Angka kematian ibu di Kabupaten Bantul mengalami kenaikan sejumlah 99,45 per 100.000 kelahiran hidup dengan 13 kasus. Tahun 2019 menjadi 157,6 per 100.000 kelahiran hidup dengan 20 kasus. Angka Kematian Bayi tahun 2020 sebesar 6,9/1.000 kelahiran hidup

atau 88 kasus, data ini menunjukkan penurunan jika dibandingkan tahun 2019 sebanyak 8,41/1.000 kelahiran hidup. *Audit Maternal Perinatal* (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2020 adalah pendarahan 2 kasus, *hipertensi* dalam kehamilan 4 kasus, gangguan sistem peredaran darah 5 kasus, infeksi 2 kasus, dan lainnya 6 kasus. Penyebaran kasus kematian ibu di Kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah Kecamatan, dengan jumlah kasus terbanyak di Kecamatan Sanden dan Banguntapan 1 (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2021).

Puskesmas Banguntapan I ini merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah kabupaten Bantul. Dengan jumlah ibu hamil di Kecamatan Banguntapan I lebih banyak dibandingkan Kecamatan Sanden yaitu sebanyak 774 ibu hamil. Sedangkan, di Kecamatan Sanden jumlah ibu hamil sebanyak 415 orang. Upaya dan kebijakan sudah dilakukan yaitu dengan pemberian 90 tablet Fe untuk setiap ibu hamil yang melakukan *Antenatal Care* (ANC). Meskipun demikian, ternyata kejadian anemia pada ibu hamil masih banyak terjadi di Kecamatan Banguntapan I yaitu sebanyak 157 ibu hamil.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I.

## **B. Rumusan Masalah**

Kebutuhan akan konsumsi zat besi tambahan atau Fe selama masa kehamilan telah ditetapkan dengan baik. Karena anemia pada kehamilan dikaitkan dengan peningkatan angka perinatal ibu dan bayi, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan hasil buruk lainnya. Maka dari itu, penulis ingin meneliti mengenai bagaimana tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pada ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I

### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik pada ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I

b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristik di Puskesmas Banguntapan I.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Banguntapan I.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

#### a. Bagi mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan maupun wawasan mengenai tablet Fe pada ibu hamil.

#### b. Bagi peneliti dan peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi media pengembangan ilmu pengetahuan serta memberi referensi untuk penelitian selanjutnya yang serupa.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan memberi gambaran kajian ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe di Daerah Istimewa Yogyakarta. Sehingga dapat menjadi bahan evaluasi tentang kebijakan-kebijakan yang telah dibuat atau yang akan diputuskan selanjutnya.

#### b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan memberi gambaran pada ibu hamil di Kabupaten Bantul. Penelitian ini juga diharapkan menjadi evaluasi untuk meningkatkan pelayanan gizi dan pemantauan pada ibu hamil.

#### c. Bagi Bidan Puskesmas

Penelitian ini juga diharapkan menjadi evaluasi untuk meningkatkan pelayanan gizi dan pemantauan pada ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

d. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran kejadian konsumsi tablet Fe sehingga dapat memberikan motivasi kepada ibu hamil dalam rangka pemberdayaan masyarakat.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Winda, 2021)	Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penggunaan tablet fe di Puskesmas Kramat Kecamatan Kramat	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang penggunaan tablet Fe kategori baik sebanyak 49 ibu hamil (59,0%), kategori cukup sebanyak 32 ibu hamil (38,6%), kategori kurang sebanyak 2 ibu hamil (2.4%).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif.</li> <li>2. Desain yang digunakan dengan pendekatan cross sectional.</li> <li>3. Penelitian ini menggunakan data primer dengan pengisian kuesioner.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbedaan tempat penelitian.</li> <li>2. Perbedaan waktu penelitian.</li> </ol>
(Fajrin and Erisniwati, 2021)	Kepatuhan konsumsi tablet zat besi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu hamil.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan kurang tentang pentingnya konsumsi tablet zat besi (47,6%). Mayoritas responden tidak patuh dalam konsumsi tablet zat besi (57,2%). Mayoritas responden dengan pengetahuan kurang, tidak patuh (38,1%), mayoritas responden dengan pengetahuan cukup, patuh (19,1%), sedangkan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persamaan pada penelitian ini pada jenis penelitian deskriptif.</li> <li>2. Desain penelitian dengan pendekatan cross sectional.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbedaannya terdapat pada tempat, waktu, sasaran penelitian, dan kuesioner penelitian.</li> </ol>

Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Sarah, 2018)	Pengaruh tingkat kepatuhan minum tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pejaruk	mayoritas responden dengan pengetahuan tinggi, patuh (14,3%) dan berdasarkan hasil uji variabel didapatkan p-value (0,033). Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi dengan tingkat pengetahuan ibu hamil di BPS Diana Ernawati.  Responden yang memiliki tingkat kepatuhan rendah sebanyak 50% dan dari 30 responden terdapat 73,3% responden mengalami anemia kehamilan pada trimester III. Hasil uji, diperoleh hasil yang signifikan bahwa ada pengaruh tingkat kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengkonsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia (p=0,001). Hasil uji mantel menunjukkan bahwa variabel pekerjaan, paritas dan jarak kehamilan merupakan variabel pengganggu (p<0,05).	1. Desain penelitian dengan pendekatan cross sectional.	1. Penelitian ini Menggunakan observasional analitik. 2. Perbedaan pada judul penelitian. 3. Penelitian ini berbeda lokasi. 4. Penelitian ini berbeda waktu.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Tablet Fe**

###### **a. Pengertian tablet Fe**

Tablet Fe merupakan tablet mineral yang diperlukan tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau *hemoglobin*. Tablet Fe ini merupakan tablet untuk suplementasi penanggulangan anemia gizi yang diberikan pemerintah pada ibu hamil untuk mengatur masalah anemia gizi besi (Kemenkes, 2018).

Tablet Fe ini diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak satu kali seminggu dan satu kali sehari selama masa haid. Sedangkan, untuk ibu hamil diberikan setiap hari satu tablet selama masa kehamilannya atau minimal 90 tablet (RI, 2016).

###### **b. Manfaat tablet Fe**

(Kemenkes, 2018) mengatakan, tablet Fe berfungsi sebagai komponen yang membentuk *mioglobin*, yakni protein yang mendistribusikan oksigen menuju otot, membentuk enzim, kolagen dan ketahanan tubuh. Tablet Fe penting untuk ibu hamil karena memiliki beberapa fungsi sebagai berikut:

- 1) Menambah asupan nutrisi pada janin
- 2) Mencegah anemia defisiensi zat besi

- 3) Mencegah perdarahan pada saat persalinan
- 4) Menurunkan risiko kematian pada ibu karena perdarahan pada saat persalinan.

Tablet Fe selama kehamilan sangat penting karena dapat membantu proses pembentukan sel darah merah sehingga dapat mencegah anemia. Kekurangan zat besi (anemia defisiensi zat besi) selama hamil dapat berdampak yang tidak baik bagi ibu dan janin. Sehingga, saat hamil dan ingin bersalin banyak kemungkinan yang akan terjadi seperti berat badan bayi lahir rendah, *premature*, *hyperemesis gravidarum*, persalinan lama, bahkan perdarahan (Achadi, 2013).

c. Efek samping tablet Fe

Pemberian zat besi secara oral dapat menimbulkan efek samping pada saluran *gastrointestinal* pada sebagian orang, seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah, diare, dan sebagian wanita bisa menyebabkan sembelit (Jordan, 2020). Mual pada saat hamil juga dapat terjadi sebagai dampak terjadinya adaptasi hormonal. Selain itu, mual dapat terjadi sebagai efek samping dari konsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang mengalami mual sebagai dampak kehamilannya dapat merasakan mual yang lebih parah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami keluhan mual sebelumnya (RI, 2016).

Efek samping ini merupakan faktor penyebab ketidakpatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe karena menimbulkan rasa mual dan sebagian ibu hamil juga mengatakan dalam mengkonsumsi tablet Fe ini

menimbulkan bau amis. Sehingga, ibu hamil tidak ingin mengkonsumsinya lagi (Nisak, 2018).

d. Efektifitas Pemberian Tablet Fe

Pemberian tablet Fe yang diberikan pada masa pra hamil tepatnya selama 4 bulan prahamil dan dilanjutkan dengan 3 bulan selama kehamilan lebih efektif dibandingkan dengan pemberian tablet Fe yang dimulai saat awal kehamilan pada wanita dengan anemia defisiensi zat besi (Seri, 2013).

e. Pola Konsumsi Tablet Fe

(Ikawati, 2016) mengatakan, pola konsumsi tablet Fe yang rasional adalah tindakan pengobatan terhadap suatu kondisi kadar *hemoglobin* rendah yang menghasilkan suatu aksi fisiologis yang sesuai gejala-gejalanya. Tablet Fe yang dikonsumsi itu harus tepat untuk ibu hamil, tepat dosis, tepat indikasi, tepat cara pemakaian, tepat jumlah, tepat frekuensi pemakaiannya, lama pemakaiannya, sesuai dengan kondisi ibu hamil, tepat kombinasi, tepat informasi, dan waspada terhadap adanya efek samping dari tablet tambah darah. Penggunaan tablet Fe yang tidak rasional apabila tidak sesuai dosis dalam cara mengkonsumsinya.

f. Ketepatan Cara Konsumsi Tablet Fe

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya tablet Fe dikonsumsi bersamaan dengan (Kementerian Kesehatan RI, 2016):

- 1) Diminum dengan air putih.
- 2) Diminum pada malam hari sebelum tidur.
- 3) Dikonsumsi satu kali sehari.
- 4) Tablet Fe yang diberikan untuk ibu hamil harus dihabiskan.
- 5) Minum tablet Fe setelah makan agar mengurangi rasa mual dan dapat mengurangi gejala yang menyertainya.
- 6) Buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (jeruk, papaya, manga, jambu biji dan lainnya).
- 7) Konsumsi apel dan pisang akan meningkatkan penyerapan zat besi dan mengurangi rasa mual.
- 8) Sumber protein hewani (hati, ikan, unggas dan daging)

Yang harus dihindari saat mengkonsumsi tablet Fe (Kementerian Kesehatan RI, 2016):

- a) Susu, karena susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
- b) Teh dan kopi karena dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga, tidak dapat diserap.
- c) Tablet kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium

dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.

g. Standar Tablet Fe bagi Ibu Hamil

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2016), tentang standar suplementasi gizi. Pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya yang efektif dalam penanggulangan anemia dalam kehamilan akibat kekurangan besi dan asam folat. Tablet Fe diberikan sekali sehari selama minimal 90 tablet selama kehamilan. Saat ini banyak produk tablet Fe yang dipasarkan dan salah satunya tidak memenuhi standar WHO oleh karena itu dibuat standar tablet Fe bagi ibu hamil, agar tablet Fe yang diberikan dapat efektif dalam mencegah maupun menanggulangi anemia. Spesifikasi teknis tablet Fe adalah sebagai berikut:

- 1) Tablet Fe memiliki komposisi yang mengandung 10 mg dengan kandungan 9-10,2.
- 2) Jenis tablet Fe yang digunakan adalah *Ferrous Fummarate*.
- 3) Kemasan harus dapat menjamin stabilitas dan kualitas tablet Fe bagi wanita hamil.

2. Kehamilan

a. Pengertian

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung dimulai dari *konsepsi* sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi yaitu masa antara kehidupan sebelum mempunyai anak dengan

yang sekarang sudah berada di dalam kandungan dan kehidupan setelah nanti anak itu lahir (Ratnawati, 2020).

Kehamilan itu didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum selanjutnya dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi kehamilan normal akan berlangsung selama dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender Internasional (Isabella, 2019).

b. Masa-masa kehamilan

Masa-masa kehamilan menurut (Yulizawati & dkk, 2017) dibagi menjadi tiga trimester yaitu:

1) Trimester I

Trimester pertama ini sering dianggap sebagai tahap penyesuaian terhadap kenyataan bahwa dirinya sedang mengandung. Trimester pertama ini juga sering menjadi waktu yang menyenangkan untuk melihat apakah kehamilan akan dapat berkembang dengan baik.

2) Trimester II

Trimester kedua sering dikenal sebagai periode kesehatan yang baik, yakni periode ketika wanita merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan yang normal dialami saat hamil, namun trimester kedua juga merupakan fase ketika wanita menelusur ke dalam dan paling banyak mengalami kemunduran.

### 3) Trimester III

Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia menjadi tidak sabar menanti kehadiran sang bayi.

#### c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kehamilan

Ada tiga faktor yang mempengaruhi kehamilan yaitu faktor fisik, faktor psikologis, dan faktor sosial budaya dan ekonomi (Marmi, 2014).

##### 1) Faktor Fisik

###### a) Status Kesehatan

Status kesehatan wanita hamil akan berpengaruh pada kehamilan, mempengaruhi tumbuh kembang zigot, janin, embrio, dan juga kenormalan letak janin. Status kesehatan yang perlu diperhatikan adalah faktor usia, riwayat kesehatan, kehamilan ganda, dan kehamilan dengan HIV.

###### b) Status Gizi

Pemantauan kebutuhan nutrisi yang adekuat sangat mutlak dibutuhkan oleh ibu hamil agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dikandungnya dan persiapan fisik ibu untuk menghadapi persalinan dengan aman.

c) Gaya Hidup

Selain pola makan yang dihubungkan dengan gaya hidup masyarakat sekarang ternyata ada beberapa gaya hidup lain yang cukup merugikan kesehatan seorang wanita hamil, misalnya kebiasaan begadang, berpergian jauh dengan kendaraan bermotor, merokok, obat-obatan dan lain-lain. Gaya hidup ini akan mengganggu kesejahteraan bayi yang dikandungnya karena kebutuhan istirahat harus dipenuhi.

2) Faktor Psikologis

a) Stress

Stress yang terjadi pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Janin dapat mengalami keterlambatan perkembangan atau gangguan emosi saat lahir nanti jika stress pada ibu tidak tertangani dengan baik.

b) Dukungan Keluarga

Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan, mendukung bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, maka ibu hamil akan lebih merasa percaya diri, lebih Bahagia dan siap menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas.



c) Partner abuse

Setiap bentuk kekerasan yang dilakukan oleh pasangan harus selalu diwaspadai oleh tenaga kesehatan jangan sampai kekerasan yang terjadi akan membahayakan ibu dan bayinya.

3) Faktor lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi

Faktor ini mempengaruhi kehamilan dari segi gaya hidup, adat istiadat, fasilitas kesehatan dan tentu saja ekonomi. Gaya hidup sehat adalah gaya hidup yang digunakan ibu hamil. Seorang ibu hamil sebaiknya tidak merokok, bahkan kalau perlu selalu menghindari asap rokok, kapan dan dimana pun ia berada. Perilaku makan juga harus di perhatikan, terutama yang berhubungan dengan adat istiadat. Jika ada makanan yang di pantang adat padahal baik untuk gizi ibu hamil, maka sebaiknya tetap dikonsumsi. Demikian juga sebaliknya. Yang tak kalah penting adalah *personal hygiene*. Ibu hamil harus selalu menjaga kebersihan dirinya, mengganti pakaian dalamnya setiap kali terasa lembab, menggunakan bra yang menunjang payudara, dan pakaian yang menyerap keringat. Keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik. Namun dengan adanya perencanaan yang baik sejak awal, membuat tabungan bersalin, maka kehamilan dan proses persalinan dapat berjalan dengan baik.

d. Kebutuhan Zat Besi Selama Hamil

Kebutuhan ibu hamil akan zat besi (Fe) meningkat 0,8 mg pada trimester I dan meningkat tajam pada trimester III yaitu 6,3 mg sehari. Jumlah sebanyak itu tidak mungkin tercukupi hanya melalui makanan apalagi didukung dengan pengetahuan ibu hamil yang kurang terhadap peningkatan kebutuhan zat besi (Fe) selama hamil sehingga menyebabkan anemia pada ibu hamil (Susiloningtyas, 2014). Kebutuhan zat besi selama hamil yaitu rata-rata 800 mg-1040 mg. Kebutuhan ini diperlukan untuk:

- 1)  $\pm 300$  mg diperlukan untuk pertumbuhan janin
- 2)  $\pm 50-75$  mg untuk pembentukan plasenta
- 3)  $\pm 500$  mg digunakan untuk meningkatkan massa *hemoglobin* maternal/ sel darah merah
- 4)  $\pm 200$  mg lebih akan diekskresikan lewat usus, urin dan kulit
- 5)  $\pm 200$  mg lenyap ketika melahirkan

Perhitungan makan 3 x sehari atau 1000-2500 kalori akan menghasilkan sekitar 10-15 mg zat besi per hari, namun hanya 1-2 mg yang *diabsorpsi*. Jika ibu mengkonsumsi 60 mg zat besi, maka diharapkan 6-8 mg zat besi yang *diabsorpsi* sebesar 720 mg dan 180 mg dari konsumsi harian ibu (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

e. Penatalaksanaan Kehamilan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2021 yaitu tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil,

masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual pada pasal 13 berisi pelayanan kesehatan masa hamil. Pelayanan kesehatan masa hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.

Pemeriksaan kehamilan dilakukan paling sedikit enam kali selama masa kehamilan meliputi satu kali pada trimester kesatu, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan kehamilan dilakukan paling sedikit 2 kali oleh dokter untuk pemeriksaan Ultrasonografi / USG pada trimester kesatu dan ketiga. Pelayanan antenatal sesuai dengan standar meliputi:

- 1) Pengukuran berat badan dan tinggi badan
- 2) Pengukuran tekanan darah
- 3) Pengukuran lingkar lengan atas (lila)
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- 5) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin
- 6) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi
- 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet
- 8) Laboratorium
- 9) Tata laksana/penanganan kasus
- 10) Temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa.

### 3. *Antenatal Care* (ANC)

#### a. Pengertian

*Antenatal Care* (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga professional untuk ibu selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. ANC adalah perawatan yang dilakukan atau diberikan kepada ibu hamil mulai dari saat awal kehamilan hingga saat persalinan (Maiti and Bidinger, 2016).

*Antenatal Care* (ANC) adalah suatu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada ibu hamil, seperti pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua (Wahab, 2018).

#### b. Tujuan Pemeriksaan Kehamilan

Tujuan pemeriksaan kehamilan menurut Kementerian Kesehatan RI adalah:

##### 1) Tujuan Umum

Memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga dapat menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Permenkes RI No Tahun 2021).

##### 2) Tujuan Khusus

Tujuan khusus *Antenatal Care* (ANC) adalah menyediakan pelayanan yang terpadu, komprehensif, berkualitas, konsultasi

kesehatan dan gizi ibu hamil, KB dan pemberian ASI, meminimalkan “*missed opportunity*” pada ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif, berkualitas, mendeteksi secara dini adanya kelainan atau penyakit yang diderita ibu hamil, dapat melakukan intervensi yang tepat terhadap kelainan atau penyakit sedini mungkin pada ibu hamil, serta dapat melakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang sudah ada. Pemeriksaan kehamilan juga dapat dijadikan sebagai ajang promosi kesehatan dan pendidikan tentang kehamilan, persalinan, dan persiapan menjadi orang tua (Permenkes RI No 21 Tahun 2021).

c. Standar Asuhan Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan

Pelayanan *antenatal care* harus diberikan sesuai dengan standar dan memenuhi elemen pelayanan sebagai berikut (Kemenkes RI, 2018):

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- 2) Pengukuran tekanan darah.
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
- 5) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
- 6) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
- 7) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana).

- 8) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes golongan darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
- 9) Tatalaksana kasus.
- 10) Temu wicara (konseling).

#### 4. Pengetahuan

##### a. Pengertian

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri, 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

##### b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan menurut (Notoadmojo, 2016) seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

###### 1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2) Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3) Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang

Menurut (Notoadmojo, 2016) ada faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

2) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.

3) Tingkat pendidikan

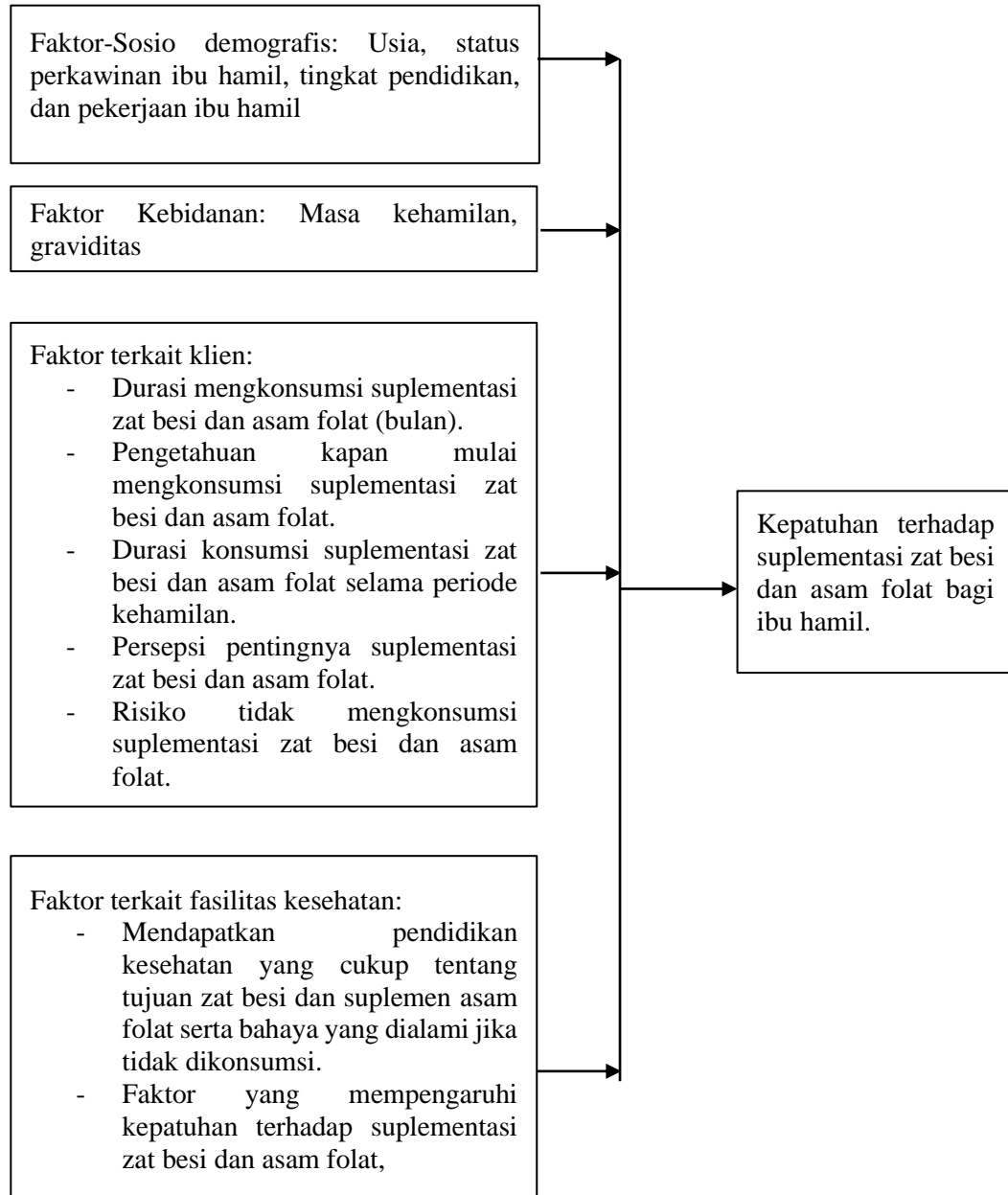
Pendidikan adalah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

4) Sumber informasi

Sumber informasi adalah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Sumber informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui di dalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

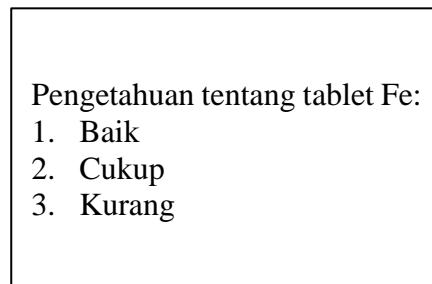


## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori menurut (Nimwesiga, Murezi and Taremwa, 2021)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

### D. Pertanyaan Penelitian

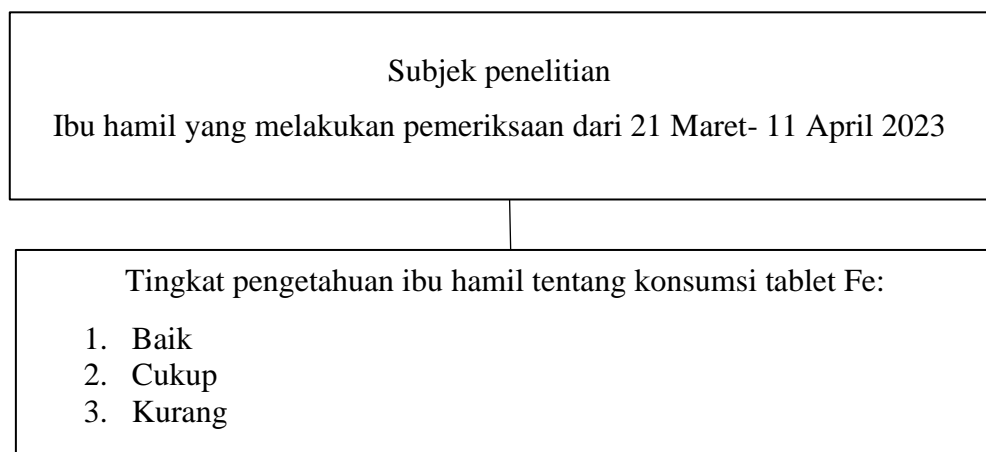
Pertanyaan penelitian yang harus dijawab dalam kesimpulan penelitian ini adalah “Bagaimana karakteristik ibu hamil, tingkat pengetahuan ibu hamil, dan tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristik tentang konsumsi tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I”.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dalam jenis penelitian survei deskriptif, dalam penelitian ini tujuan penelitian adalah mendeskripsikan keadaan dalam suatu komunitas atau masyarakat. Penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional* atau potong silang. Penelitian *cross sectional* yaitu peneliti melakukan observasi dan pengukuran variabel pada suatu saat tertentu. Penelitian ini menggunakan accidental sampling selama 4 minggu. Penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I.



Gambar 3. Desain Penelitian

## **B. Variabel Penelitian atau Aspek-aspek yang diteliti**

Variabel penelitian adalah suatu atribut, sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I, Bantul, Yogyakarta.

## **C. Subjek penelitian**

Subjek penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang periksa di Puskesmas Banguntapan I pada 21 Maret – 11 April 2023 dengan syarat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

### **1. Kriteria inklusi**

- a. Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Banguntapan I.
- b. Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis

### **2. Kriteria eksklusi**

- a. Ibu hamil yang memiliki gangguan medis (gangguan jiwa).
- b. Ibu hamil yang menolak menjadi responden

## **D. Waktu dan Tempat**

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Banguntapan I. Waktu dilaksanakan penelitian dilaksanakan pada tanggal 21 Maret – 11 April 2023.

### E. Batasan Istilah

Batasan istilah atau definisi operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti.

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Pengukuran	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Kemampuan atau segala sesuatu yang diketahui ibu hamil untuk menjawab pernyataan dari kuesioner yang diberikan tentang tablet Fe.	Kuesioner	1. Baik bila skornya 76%-100%.. 2. Cukup bila skornya 56%-75% 3. Kurang apabila skornya $\leq 50\%$ Sumber: (Arikunto, 2013)	Ordinal
Usia	Lama hidup seseorang sejak lahir sampai saat penelitian dilakukan.	Kuesioner	1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun. Sumber: (Dewi, R, 2017)	Nominal
Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan oleh seseorang untuk memperoleh penghasilan.	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja Sumber: (Widiantari, 2015)	Nominal
Pendidikan	Sekolah formal yang telah diikuti responden dan telah memiliki tanda bukti lulus dari instansi resmi yang terikat	Kuesioner	1. Sekolah Dasar 2. Sekolah Menengah Pertama 3. Sekolah Menengah Atas 4. PT Sumber: (Winda, 2021)	Ordinal
Sumber informasi	Asal kabar yang diperoleh seseorang	Kuesioner	1. Teman 2. Petugas Kesehatan 3. Media Cetak 4. Media Elektronik Sumber: (Winda, 2021)	Nominal

Sumber: (Notoadmojo, 2016)

## **F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

Jenis data pada penelitian ini menggunakan berupa data primer, yaitu pengisian data kuesioner secara langsung oleh responden melalui kuesioner yang di cetak di kertas. Alat untuk mengukur dan mengumpulkan data masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan. Kemudian teknik untuk mengumpulkan data tingkat pengetahuan tentang konsumsi tablet Fe berdasarkan pendidikan, informasi, pekerjaan, dan usia, yaitu berupa kuesioner tertutup dengan alternatif jawaban benar dan salah, dan pilih jawaban yang paling benar menurut responden telah disusun secara terperinci oleh peneliti kepada responden dengan media cetak kuesioner.

## **G. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi dan dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yakni kuesioner dilakukan oleh (Winda, 2021) ini dibagi menjadi 3 kategori (Arikunto, 2013), yaitu:

1. Tingkat pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pernyataan.
2. Tingkat pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pernyataan.
3. Tingkat pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pernyataan.

Jadi, apabila responden menjawab 16-21 pernyataan dengan benar maka tingkat pengetahuan responden baik, jika responden menjawab 12-15 pernyataan dengan benar maka tingkat pengetahuan responden cukup, dan jika responden menjawab 1-11 pernyataan dengan benar maka tingkat pengetahuan responden kurang. Jika jawaban benar diberi nilai 1, jika salah diberi nilai 0.

#### **H. Uji Validitas Instrumen**

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Kesesuaian dari definisi operasional tiap variabel untuk dipakai dalam penelitian tersebut atau dapat dikatakan kemampuan alat ukur untuk mengukur pengertian yang terkandung dalam definisi topik atau variabel yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini, penguji tidak melakukan uji validitas karena kuesioner yang digunakan sudah dilakukan uji validitas dengan perolehan hasil nilai 0,837 termasuk kedalam kriteria reliabilitas tinggi.

#### **I. Prosedur Penelitian**

1. Tahap Persiapan Penelitian
  - a. Mengurus surat-surat permohonan izin penelitian melalui pihak Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan.
  - b. Membawa surat permohonan penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan menunggu untuk dibuatkan surat rekomendasi penelitian ke Badan Pembangunan Daerah (Bappeda)

- c. Mendistribusikan surat dari Bappeda untuk diserahkan pada pihak Puskesmas Banguntapan I Kabupaten Bantul.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
    - a. Melihat register untuk memastikan berapa banyak biasanya ibu hamil memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan tersebut.
    - b. Mendistribusikan kuesioner kepada setiap ibu hamil yang sedang menunggu antrian untuk dilakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Banguntapan I.
  3. Tahap Penyelesaian
    - a. Mengolah data dan menginterpretasikan hasil penelitian
    - b. Konsultasi hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan revisi hasil penelitian
    - c. Melakukan sidang hasil penelitian, revisi hasil penelitian, dan pengesahan hasil penelitian.

## **J. Manajemen Data**

### **1. Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

#### **a. *Editing***

Hasil kuesioner yang telah diisi dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Memeriksa jawaban, apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap, data tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan



“data missing”. Pada tahap ini tidak dilakukan penggantian atau penafsiran jawaban.

b. *Skoring*

Setiap jawaban responden atau hasil observasi diberikan skor sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan peneliti. Pemberian skor diberikan dengan konsisten. Pada kuesioner tingkat pengetahuan, apabila benar atau sesuai kunci jawaban diberi skor 1, dan skor 0 jika salah atau tidak sesuai dengan kunci nilai 0.

c. Pengkodean (*coding*)

*Coding* adalah pengolahan data dengan memberikan kode. Peneliti akan mengklasifikasikan jawaban yang ada menurut macamnya:

- 1) Pada tingkat pengetahuan, pengetahuan baik diberi kode 1, cukup 2, dan kurang diberi kode 3.
- 2) Pada karakteristik usia, <20 tahun diberi kode 1, 20-35 tahun diberi kode 2, >35 tahun diberi kode 3.
- 3) Pada karakteristik pendidikan, tamat SD diberi kode 1, tamat SMP diberi kode 2, tamat SMA diberi kode 3, dan perguruan tinggi beri kode 4.
- 4) Pada karakteristik pekerjaan, tidak bekerja diberi kode 1, bekerja diberi kode 2.
- 5) Pada karakteristik sumber informasi teman 1, tenaga kesehatan 2, media elektronik 3, media cetak 4.

d. *Transferring*

Data yang telah di kode dimasukkan ke dalam komputer kemudian data tersebut diolah dengan program komputer.

e. *Tabulating*

Mengelompokkan data ke dalam suatu data tertentu menurut sifat yang dimiliki sesuai dengan tinjauan penelitian. Langkah pertama dalam tabulasi yaitu membuat tabel kosong setelah itu memasukkan data yang telah diolah sesuai kebutuhan analisisnya. Dari data mentah dilakukan penataan data kemudian disusun dalam bentuk distribusi frekuensi dan tabel silang.

## **K. Etika Penelitian**

Secara garis besar, Milton mengatakan terdapat empat prinsip yang harus dipegang teguh dalam melaksanakan penelitian yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Peneliti mempersiapkan surat pengantar dan surat persetujuan menjadi responden yang meliputi:

- a. Deskripsi penelitian, menjelaskan tentang penelitian.
- b. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan oleh responden dalam bentuk informed consent sebagai wujud dari pernyataan persetujuan menjadi responden.

- c. Penjelasan manfaat yang didapatkan responden.
  - d. Surat pengantar kuesioner dan surat pernyataan persetujuan memberikan penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan yaitu mengganggu waktu responden yang seharusnya bisa digunakan untuk keperluan pribadi responden.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Peneliti menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden. Peneliti tidak menyebutkan nama dalam kuesioner dan menggantinya dengan nomor responden.

3. Keadilan dan keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*).

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada responden sebelum dilakukan penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan agama, etnis, dan sebagainya. Peneliti mencantumkan karakteristik semata-mata hanya untuk menggambarkan populasi penelitian, bukan untuk membedakan agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefit*).

Manfaat yang diharapkan bagi responden dari penelitian ini yaitu dapat menambah pengetahuan mengenai pola konsumsi tablet tambah darah dan perilaku yang baik mengenai pola konsumsi tablet tambah darah. Kerugiannya adalah mengganggu waktu ibu yang seharusnya dapat digunakan untuk melakukan kegiatan pribadi.

#### **L. Hambatan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

1. Pada saat penelitian untuk kunjungan ANC pada ibu hamil menurun diakibatkan karena bulan puasa ibu hamil tidak rutin melakukan pemeriksaan di Puskesmas.
2. Pada saat penelitian ada juga sebagian ibu hamil yang menolak menjadi responden, sehingga responden yang didapatkan menjadi lebih sedikit.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

Penelitian ini dilakukan di Unit Pelayanan Teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) Banguntapan I yang merupakan salah 1 dari 27 puskesmas yang terletak di Kabupaten Bantul. Puskesmas Banguntapan I terletak di Jalan Ngipik, Wiyoro, Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah Puskesmas Banguntapan I terdiri dari 3 desa dan 24 dusun. Batas wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I, di sebelah utara adalah Kecamatan Berbah (Kabupaten Sleman). Sebelah timur adalah Kecamatan Piyungan (Kabupaten Bantul), sebelah selatan adalah Kecamatan Pleret (Kabupaten Bantul), dan sebelah barat adalah Kota Yogyakarta.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Banguntapan I, untuk seluruh ibu hamil yang ada di daerah tersebut terdapat 185 ibu hamil, dan pada bulan Februari 2023 ada sebanyak 89 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan rutin di puskesmas Banguntapan I. Untuk pemeriksaan pada bulan Februari 2023 terdapat 67 ibu hamil yang terdata berisiko, untuk ibu hamil yang berisiko dengan kadar HB < 11 gr/dl ada sebanyak 16 ibu hamil.

## B. Hasil Penelitian

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi
Baik	23	59
Cukup	13	33,3
kurang	3	7,7
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4. Diketahui bahwa dari 39 ibu hamil yang ikut dalam penelitian, mayoritas ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 23 ibu hamil (59%).

2. Karakteristik ibu hamil berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Sumber Informasi tentang konsumsi tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Sumber Informasi di Puskesmas Banguntapan I.

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
<b>Usia</b>		
<20 Tahun	3	7,7
20-35 Tahun	32	82,1
>35 Tahun	4	10,2
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	29	74,4
Bekerja	10	25,6
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	5,2
SMP	7	17,9
SMA	23	59,0
PT	7	17,9
<b>Sumber Informasi</b>		
Teman	0	0
Petugas Kesehatan	21	53,8
Media Cetak	1	2,6
Media Elektronik	17	43,6

Berdasarkan tabel 3. Diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 32 ibu hamil (82,1%). Responden sebagian besar tidak bekerja/ IRT sebanyak 29 ibu hamil (74,4%). Responden

sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 23 ibu hamil (59,0%).

Responden sebagian besar mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 21 ibu hamil (53,8%).

3. Tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan, dan sumber informasi dalam konsumsi tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I.

Tabel 5. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan ibu hamil berdasarkan Usia, pekerjaan, pendidikan, dan sumber informasi

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan						Total	Rata-Rata Nilai Pengetahuan		
	Baik		Cukup		Kurang					
	n	%	n	%	n	%				n
<b>Usia:</b>										
<20 tahun	2	66,7	1	33,3	0	0	3	100	16	78
20-35 tahun	18	56,3	11	43,4	3	9,4	32	100	15	72
>35 tahun	3	75,0	1	25,0	0	0	4	100	16	77
<b>Pekerjaan</b>										
Tidak bekerja	18	62,1	9	31,0	2	6,9	29	100	16	74
Bekerja	5	50,0	4	40,0	1	10,0	10	100	36	71
<b>Pendidikan</b>										
SD	1	50,0	1	50,0	0	0	2	100	16	74
SMP	4	57,1	3	42,9	0	0	7	100	15	73
SMA	15	65,2	6	26,1	2	8,7	23	100	16	75
PT	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	100	15	69
<b>Sumber Informasi</b>										
Teman	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Petugas Kesehatan	14	66,7	7	33,3	0	0	21	100	16	76
Media Cetak	1	100	0	0	0	0	1	100	11	81
Media Elektronik	8	47,1	6	35,3	3	17,6	17	100	51	70

Tabel 5 menunjukkan bahwa total responden sebanyak 39 ibu hamil. Berdasarkan Usia sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 18 ibu hamil (46,1%). Berdasarkan Pekerjaan sebagian besar ibu hamil tidak bekerja (IRT) sebanyak 18 ibu hamil (46,1%). Berdasarkan Pendidikan sebagian besar ibu hamil tamatan sekolah menengah atas (SMA) sebanyak

15 ibu hamil (38,4%). Dan berdasarkan sumber informasi sebagian besar ibu hamil memperoleh sumber informasi dari Petugas Kesehatan sebanyak 14 ibu hamil (35, 8%).

### C. Pembahasan

#### 1. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebesar 23 ibu hamil (59%). Pengetahuan adalah hasil terjadi setelah seseorang merasakan benda tersebut (Notoadmojo, 2018). Sensasi terjadi melalui indera manusia (yaitu, pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, dan sentuhan) beberapa pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Winda (2021) tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe di Kecamatan Kramat yaitu sebagian besar berpengetahuan baik yaitu 59,0%. Dari semua pernyataan dengan kategori baik, ada faktor yang memiliki angka pengetahuan kurang, yaitu:

- a. Tingkat Pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi absorpsi tablet Fe.

Pada jenis pernyataan ini, ada sebanyak 36 ibu hamil (92,3%) dari 39 responden yang tidak mengetahui tentang faktor yang mempengaruhi absorpsi tablet Fe. Ibu hamil yang tidak memiliki pengetahuan tentang faktor absorpsi yang mendukung proses penyerapan tablet Fe dan yang



dapat menghambat proses penyerapan tablet Fe yang dapat memberikan dampak merugikan bagi ibu hamil, karena jika ibu hamil salah dalam mengkonsumsi tablet Fe tersebut maka tablet Fe yang diminum tidak dapat diserap oleh tubuh dengan baik, sehingga program pencegahan maupun penanggulangan anemia yang dilakukan tidak akan berhasil.

b. Tingkat Pengetahuan tentang jumlah tablet Fe yang harus dikonsumsi

Berdasarkan hasil penelitian, pada jenis pernyataan mengenai jumlah tablet Fe yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil ada sebanyak 30 ibu hamil (76,9%) dari 39 responden yang tidak mengetahui berapa jumlah tablet Fe yang harus dikonsumsi. Pemerintah telah menetapkan untuk ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe setidaknya 1 kali sehari atau minimal 90 tablet selama masa kehamilannya.

2. Karakteristik Responden

Sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 32 ibu hamil (82,1%). Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit untuk diubah (Notoadmojo dalam Susanti, 2015). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Husnia, NA tahun 2015 tentang Pengetahuan ibu hamil Trimester I dan III tentang Tablet Fe dengan kadar Hb di BPM Ny. Y Desa Bakalan Kec. Gondang Kab. Mojokerto, pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa usia 20-35

tahun sebanyak 67%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kesesuaian antara teori dan hasil penelitian.

Responden sebagian besar tidak bekerja/ IRT sebanyak 29 ibu hamil (74,4%). Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam istilah pekerjaan digunakan untuk menunjang kehidupannya dan keluarga (Mubarak, 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Oktavia, P tahun 2019 tentang tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli, pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja sebanyak 17 orang (63,0%).

Responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 23 ibu hamil (59,0%). Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah memperoleh informasi (Mubarak, 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Liliana A, Tahun 2020 tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Kalasan Yogyakarta, pada penelitian tersebut didapatkan hasil sebagian besar responden berpendidikan terakhir menengah (SMA/SMK) sebanyak 37 orang (66,1%).

Responden sebagian besar mendapatkan sumber informasi dari Petugas Kesehatan sebanyak 21 ibu hamil (53,8%). Orang yang memiliki lebih banyak sumber informasi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas (Mubarak, 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian Oktavia P tahun 2019 tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet

penambah darah selama kehamilan di klinik Romauli Tahun 2019 bahwa sumber informasi dari responden adalah petugas kesehatan sebanyak (27,0%).

### 3. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pekerjaan, Pendidikan, dan Sumber Informasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 32 ibu hamil (80%). Usia sangat mempengaruhi persepsi dan cara berpikir seseorang, seiring bertambahnya usia individu, persepsi dan gaya berpikirnya seseorang akan semakin berkembang, sehingga pengetahuannya semakin meningkat (Mubarak, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa diusia produktif sangat berpengaruh terhadap tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan melakukan tindakan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Husnia, NA tahun 2015 tentang Pengetahuan ibu hamil Trimester I dan III tentang Tablet Fe dengan kadar Hb di BPM Ny. Y Desa Bakalan Kec. Gondang Kab. Mojokerto, pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa usia 20-35 tahun sebanyak 67%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kesesuaian antara teori dan hasil penelitian.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai rata-rata nilai pengetahuan ibu hamil, bahwa usia tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang karena sebagian besar yang berpengetahuan baik ada pada rentang usia <20 tahun sebanyak 16. Hal ini tidak sejalan dengan

penelitian Husnia, NA tahun 2015 tentang Pengetahuan ibu hamil Trimester I dan III tentang Tablet Fe dengan kadar Hb di BPM Ny. Y Desa Bakalan Kec. Gondang Kab. Mojokerto yang menyatakan bahwa usia yang baik dalam kematangan berpikir ada pada rentang usia 20-35 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa sebagian besar dari responden tidak bekerja yaitu sebanyak 29 ibu hamil (74,3%). Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam istilah pekerjaan digunakan untuk menunjang kehidupannya dan keluarga (Mubarak, 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Oktavia, P tahun 2019 tentang tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Klinik Romauli, pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja sebanyak 17 orang (63,0%). Hal tersebut dapat dimungkinkan terjadi karena memanfaatkan kemajuan teknologi dan informasi yang tidak terbatas dan bisa diakses setiap orang sehingga orang lebih mudah mendapat informasi sehingga cenderung memiliki pengetahuan yang baik.

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah atas yaitu sebanyak 23 ibu hamil (58,9%), hal ini menunjukkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan bahwa pendidikan berhubungan dengan pembangunan dan perubahan kelakuan seseorang. Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan

sesorang akan semakin mudah memperoleh informasi (Mubarak, 2018). Responden yang berpendidikan menengah atas mempunyai pola pikir yang baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan dasar sehingga pada saat diberikan informasi akan cepat menangkap informasi yang didapat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Liliana A, Tahun 2020 tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Kalasan Yogyakarta, pada penelitian tersebut didapatkan hasil sebagian besar responden berpendidikan terakhir menengah (SMA/SMK) sebanyak 37 orang (66,1%). Seseorang yang memiliki pendidikan akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain ataupun media massa (Garini dalam Rizki, 2019). Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Budiman, 2013).

Berdasarkan rata-rata dari data, diperoleh bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan pendidikan lebih rendah angka pengetahuan di Perguruan Tinggi dibandingkan dengan pendidikan lainnya. Hal ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan rendah tidak selalu menjamin memiliki pengetahuan yang rendah pula, sebaliknya responden rendah yang dapat menjawab pernyataan dengan benar, disebabkan karena mereka aktif dalam berkunjung ke fasilitas kesehatan sehingga mereka memperoleh informasi dari Petugas Kesehatan yang mana dapat mempengaruhi pengetahuan. Hal tersebut juga dapat dimungkinkan terjadi

karena memanfaatkan kemajuan teknologi dan informasi yang tidak terbatas dan bisa diakses setiap orang sehingga orang lebih mudah mendapat informasi sehingga cenderung memiliki pengetahuan yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar informasi diperoleh responden adalah tenaga kesehatan yaitu sebesar 21 orang (53,8%). Orang yang memiliki lebih banyak sumber informasi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas (Mubarak, 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian Oktavia P tahun 2019 tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di klinik Romauli Tahun 2019 bahwa sumber informasi dari responden adalah Petugas Kesehatan sebanyak (27,0%). Berdasarkan tingkat pengetahuan berdasarkan sumber informasi yang diperoleh dari Petugas Kesehatan sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 14 ibu hamil (66,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian Handayani, L tentang peran Petugas Kesehatan dan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe pada tahun 2013 sebanyak (64,7%) responden memiliki tingkat kepatuhan konsumsi tablet fe yang baik dan peran Petugas Kesehatan mayoritas baik.

Berdasarkan penjelasan tersebut, hal ini menunjukkan bahwa Petugas Kesehatan telah berperan sebagai komunikator yang baik, yaitu memberikan informasi secara jelas kepada pasien yang menerapkan komunikasi efektif saat melakukan konseling maupun penyuluhan. Selain itu, petugas kesehatan bisa melakukan promosi tidak hanya dengan

konseling dan penyuluhan secara tatap muka melainkan bisa memberikan penyuluhan dari tenaga kesehatan yang dibantu melalui media elektronik sehingga informasi dapat diterima oleh masyarakat dengan baik.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 39 ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Tingkat Pengetahuan tentang Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I dengan kategori baik sebanyak 23 ibu hamil (59%).
2. Karakteristik ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I mayoritas berada pada rentang usia 20-35 tahun. Sebagian besar ibu hamil tidak bekerja. Mayoritas berpendidikan tamat SMA dan sebagian besar mendapatkan sumber informasi dari Petugas Kesehatan.
3. Presentasi usia ibu hamil mengenai Tingkat Pengetahuan tentang Konsumsi Tablet Fe berada pada rentang usia 20-35 tahun, tidak bekerja (IRT), tamat SMA dan mayoritas sumber informasi yang diperoleh dari Petugas Kesehatan.

#### **B. Saran**

1. Bagi Puskesmas

Disarankan bagi Puskesmas untuk meningkatkan promosi kesehatan di tiap acara atau agenda yang berhubungan dengan pola hidup sehat terutama dalam mengkonsumsi buah dan sayuran.



## 2. Bagi Petugas Kesehatan

Disarankan bagi petugas kesehatan dapat memperkaya ilmu kepada pasien agar pasien bisa menerapkan terkait faktor yang mempengaruhi absorpsi mengkonsumsi tablet Fe.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya bisa meneliti mengenai faktor terkait fasilitas kesehatannya yaitu cara mendapatkan pendidikan kesehatan yang cukup tentang tujuan zat besi dan suplemen asam folat serta bahaya yang dialami jika tidak mengkonsumsinya. Dan faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap suplemen zat besi dan asam folat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agegnehu, G. *et al.* (2019) 'Adherence to Iron and Folic Acid Supplement and Its Associated Factors among Antenatal Care Attendant Mothers in Lay Armachiho Health Centers, Northwest, Ethiopia, 2017', *International Journal of Reproductive Medicine*, 2019,
- Achadi, 2013 (2013) 'Pengetahuan Tentang Tablet Fe', *Achadi*, 2013, 1, [Http://Repository.PotensiUtama.Ac.Id/Jspui/Bitstream/123456789/2990/6/Tab Li.Pdf](http://Repository.PotensiUtama.Ac.Id/Jspui/Bitstream/123456789/2990/6/Tab Li.Pdf).
- Aritonang, 2015 (2015) 'Aritonang, 2015', *Kemenkes Ri*, P. 46. Available At: [Https://Promkes.Kemkes.Go.Id/Download/Fpck/Files51888\\_buku Tablet Tambah Darah 100415.Pdf](https://Promkes.Kemkes.Go.Id/Download/Fpck/Files51888_buku_Tablet_Tambah_Darah_100415.Pdf).
- Almatsier dalam Asiyah (2019), *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*, Gramedia : Jakarta
- Arikunto, 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rhineka Cipta
- Alfina, (2017). Pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet zat besi. Available At: [Https://www.Scribd.Com/Doc/48459186/Anemia-Pada-Ibu-Hamil](https://www.Scribd.Com/Doc/48459186/Anemia-Pada-Ibu-Hamil).
- Budiman (2013). *Kapita Selekta Kuesioner. Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Diy (2019) 'Dinas Kesehatan Diy Pada Tahun 2019', *Angewandte Chemie International Edition*,
- Dewi, R, 2017. Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul (2021) 'Profil Kesehatan Bantul 2021', In. *Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul*,
- Fabiana Meijon Fadul (2019) 'Pengetahuan Tentang Zat Besi Pada Ibu Hamil terkait kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe',
- Fajrin, F. I. And Erisniwati, A. (2021) 'Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Compliance With The Consumption Of Iron Tablets Based On The Level Of Knowledge Of Pregnant Women', *Jurnal Kesehatan*, 12(2), Pp. 173–179. Available At: [Http://Ejurnal.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/Index.Php/Jk](http://Ejurnal.Poltekkes-Tjk.Ac.Id/Index.Php/Jk).

- Garini, Rizki. (2019). Pengaruh intervensi VCD metode perawatan bayi terhadap pengetahuan ibu bayi berat badan lahir rendah di RSUD Ciawi Bogor Jawa Barat. Diperoleh tanggal 16 Januari 2014. <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=124680>.
- Handayani, D. (2014) 'Faktor-Faktor Determinan Status Gizi Ibu Hamil', *Jurnal AlMaiyyah*, <https://ejournal.iainpare.ac.id/index.php/almaiyyah/article/view/200>.
- Hanny, Indonesia, S. D. Dan K. (2019) 'Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Kehamilan Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping Ii', (2019), Pp. 1–10.
- Isabella, 2019 (2019) 'Tinjauan Pustaka Mengenai Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekutat 1 Tahun 2022', *Carbohydrate Polymers*, 6(1),
- Jordan, S. (2020) 'Manfaat Tablet Fe Untuk Ibu Hamil' *Journal Of Chemical Information And Modeling*, P. 12.
- Kemenkes (2018) 'Kemenkes, 2018', *Buku Kedokteran Egc*, 53(9), Pp. 1689–1699.
- Kemenkes Ri (2018) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Demand Atas Pemanfaatan Penolong Persalinan Di Provinsi Banten: Analisis Data Susenas 2019',
- Kemenkes Ri, 2018 (2018) 'No Title', *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Maiti And Bidinger (2016) 'Antenatal Care', *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9),
- Marmi (2014) 'Gambaran Frekuensi Kunjungan Antenatal Care Pada Saat Kehamilan Trimester Iii Dengan Preeklamsia. *Undergraduate Thesis*, Universitas Muhammadiyah Surabaya',
- Nisak, 2018 (2018) 'Nisak, 2018', *Nisak*, 2018, 3(1), Pp. 15–19. Doi: 10.54107/Medikausada.V3i1.65.
- Nimwesiga, C., Murezi, M. and Taremwa, I. M. (2021) 'Adherence to Iron and Folic Acid Supplementation and Its Associated Factors among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Bwindi Community Hospital, Western Uganda', *International Journal of Reproductive Medicine*, 2021, pp. 1–10. doi: 10.1155/2021/6632463.
- Notoadmojo, S. (2012) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revi.

- Oktavia, P. (2019) Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Klinik Romauli
- Poedji, R. (2019) Kebutuhan zat besi pada ibu hamil dan faktor yang menyebabkan ibu hamil terkena anemia
- Ratnawati, 2020 (2020) 'Konsep Dasar Kehamilan Dan Hamil', *Ratnawati, 2020*, Pp. 7–20. Available At: [Http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/7745/5/Bab Ii Tinjauan Pustaka.Pdf](http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/7745/5/Bab%20ii%20Tinjauan%20Pustaka.Pdf).
- Ray, I. (2016) 'Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil Kebutuhan', *Angewandte Chemie International Edition*,
- Sarah, S. (2018) 'Pengaruh Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017 The Influence Between The Obedience Level In Consuming Fe Tablet And Anemia Incidentat The Third Trimester Pregnancy At Pejeru', *Jurnal Kedokteran Yarsi*, [Https://Academicjournal.Yarsi.Ac.Id/Index.Php/Jky/Article/View/392](https://Academicjournal.Yarsi.Ac.Id/Index.Php/Jky/Article/View/392).
- Seri (2013) 'Penanggulangan Zat Besi Untuk Mencegah Anemia', Pp. 7–22.
- Suparyanto Dan Rosad (2020) 'Analisis Perilaku Keteraturan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', Pp. 248–253.
- Suparyanto dan Rosad, 2015 'Identifikasi Tingkat Resiko Kehamilan Dengan Menggunakan Skor Dan Penanganan Persalinan', Pp. 248–253.
- Suriasumantri, 2017. Pengetahuan mengenai nutrisi yang meningkatkan zat besi didalam tubuh, Pp.17-88.
- Susiloningtyas, I. (2014) 'Pemberian Zat Besi (Fe) Dalam Kehamilan Oleh : Is *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50, P. 128.
- Widiantari, 2015. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan membayar iuran *BPJS* mandiri pada pasien.
- Wahab (2018) ' Pengertian mengenai *Antenatal, Definisi Anc, Care*, dan jadwal kunjungan ibu hamil. Pp. 8–40.

# LAMPIRAN

Lampiran 1. Rancangan Anggaran Biaya

**RANCANGAN ANGGARAN BIAYA**

No.	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	Penyusunan Proposal	1	Paket	Rp100.000	Rp 100.000
2.	Seminar Proposal (kuota internet)	1	Kali	Rp 30.000	Rp 30.000
3.	Revisi proposal penelitian	1	Paket	Rp 100.000	Rp 100.000
4.	Perizinan Penelitian	1	Kali	Rp 100.000	Rp 100.000
5.	FC Persetujuan	50	Lembar	Rp 250	Rp 12.000
6.	FC Kuesioner	200	Lembar	Rp 250	Rp 50.000
7.	Sovenir Responden	100	Buah	Rp 1.500	Rp 150.000
8.	Sovenir Puskesmas	1	Buah	Rp 100.000	Rp 100.000
9.	Revisi Laporan	1	Paket	Rp 100.000	Rp 100.000
10.	FC dan jilid laporan KTI	3	Paket	Rp 200.000	Rp 200.000
11.	Lain-lain	1	Paket	Rp 100.000	Rp 100.000
	<b>Jumlah</b>				<b>Rp 1.042.000</b>



### Lampiran 3. Persetujuan Setelah Penjelasan

#### **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

Saya adalah Badrianti Iskandar berasal dari institusi/jurusan/program studi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Prodi D-III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I Tahun 2023.

1. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I Tahun 2023.
2. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa memberikan informasi tentang konsumsi tablet Fe dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang Tablet Fe serta dapat dijadikan acuan dalam melakukan promosi kesehatan.
3. Penelitian ini akan berlangsung selama bulan Januari – Maret dan kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa souvenir. Sampel penelitian orang yang terlibat dalam penelitian / bahan penelitian nya berupa ibu hamil.
4. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara pengisian kuesioner oleh responden. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu menyita waktu dan privasi dari sampel penelitian tetapi anda tidak perlu khawatir karena peneliti akan merahasiakan data yang peneliti peroleh.
5. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
6. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi peneliti an. Badrianti Iskandar dengan nomor telepon 081275872794.

Peneliti  
Badrianti Iskandar



Lampiran 4. Informed Consent

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Badrianti Iskandar dengan judul Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Banguntapan I Tahun 2023.

Nama : .....

Alamat : .....

No. Telepon/HP : .....

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi Bantul,.....  
Yang memberikan persetujuan

(.....) (.....)

Mengetahui,  
Ketua Pelaksana Penelitian

(Badrianti Iskandar)

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

No. Responden:.....(diisi oleh peneliti)

**KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG POLA KONSUMSI TABLET  
TAMBAH DARAH**

A. Identitas Responden

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Sumber informasi mengenai Tablet Fe didapatkan dari, beri tanda (  $\checkmark$  ) pada jawaban yang paling sering digunakan (pilih satu jawaban saja):

No.	Sumber Informasi	Jawaban
1.	Buku	
2.	Koran	
3.	Majalah	
4.	Leaflet	
5.	Televisi	
6.	Internet	
7.	Guru	
8.	Tenaga Kesehatan	
9.	Teman	
10.	Orang tua	
11.	Lainnya.....	

B. Pengetahuan Pola Konsumsi Tablet Tambah Darah

Petunjuk: Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan. Berikan tanda (  $\checkmark$  ) pada salah satu jawaban yang paling benar.

B = benar ; S = salah

No.	Pernyataan	B	S
1.	Selama kehamilan ibu minimal diberikan 90 tablet.		
2.	Tablet tambah darah (Fe) diminum 1 kali sehari.		

3.	Tablet zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu hamil, sehingga ibu hamil diharuskan untuk mengkonsumsi tablet Fe minimal sebanyak 60 tablet selama kehamilan.		
4.	Kopi adalah minuman yang menghambat penyerapan saat minum tablet Fe.		
5.	Teh adalah minuman yang meningkatkan penyerapan tablet Fe.		
6.	Tablet Fe sebaiknya diminum pada malam hari		
7.	Tablet Fe lebih baik diminum bersamaan dengan susu agar lebih cepat diserap oleh tubuh.		
8.	Minum tablet Fe lebih baik bersamaan dengan jus atau vitamin C agar lebih cepat diserap oleh tubuh.		
9.	Selama trimester I kehamilan, kebutuhan tablet zat besi diminum pada malam hari untuk menghindari mual.		
10.	Protein hewani dapat meningkatkan penyerapan tablet besi dalam tubuh.		
11.	Tablet Fe yang diberikan saat hamil harus dihabiskan.		
12.	Minum air putih dapat meningkatkan penyerapan tablet Fe.		
13.	Apel adalah buah yang dapat meningkatkan penyerapan tablet Fe pada tubuh		
14.	Sebaiknya tablet Fe diminum sesudah makan jika merasa mual.		

15.	Sebaiknya minum tablet Fe setelah bangun tidur.		
16.	Pisang ambon dapat mengurangi rasa mual setelah meminum tablet Fe.		
17.	Bayam dapat meningkatkan penyerapan pada tubuh saat minum tablet Fe.		
18.	Menggunakan tablet Fe bersamaan dengan antasida, dapat menghambat penyerapan tablet Fe di dalam tubuh.		
19.	Beras merah adalah makanan yang dapat menghambat penyerapan tablet Fe.		
20.	Minum air jeruk dapat menghambat penyerapan tablet Fe di dalam tubuh.		
21.	Ikan makanan yang dapat meningkatkan penyerapan tablet Fe		

Lampiran 6. Kunci Jawaban

No.	Jawaban yang diharapkan
1.	Benar
2.	Benar
3.	Salah
4.	Benar
5.	Salah
6.	Benar
7.	Salah
8.	Benar
9.	Benar
10.	Benar
11.	Benar
12.	Benar
13.	Benar
14.	Benar
15.	Salah
16.	Benar
17.	Salah
18.	Benar
19.	Salah
20.	Salah
21.	Benar

## Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



Nomor : PP.07.01/4.3/ **914** /2023  
Lamp. : Satu berkas  
Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

13..Maret 2023

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul  
Di

### BANTUL

Sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin kepada :

Nama : Badrianti Iskandar  
NIM : P07124120019  
Mahasiswa : Prodi Diploma III Kebidanan  
Untuk melakukan penelitian di : Puskesmas Banguntapan I  
Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Banguntapan I.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan  
  
Dr. Hepi Puji Wahyaningsih, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511232002122002

**Jurusan Gigi**  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : 0274-617679

**Jurusan Keperawatan**  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : 0274-617885

**Jurusan Kesehatan Lingkungan**  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta  
Telp./Fax : 0274-560962

**Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**  
Jl. Ngadinegaran PO 0062, Yogyakarta 55243  
Telp./ Fax : 0274-374000

**Jurusan Kebidanan**  
Jl. Mangrove No. 101/304 Mantriwon Yogyakarta  
Telp/Fax : 0274-374331

**Jurusan Kesehatan Gigi**  
Jl. Kija Higo No.56 Yogyakarta 55243  
Telp/ Fax : 0274-514006

Lampiran 8. Kuesioner Responden

Lampiran 1. Informed Consent

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Badrianti Iskandar dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Banguntapan I Tahun 2023.

Nama : Ellok Harisha  
Alamat : Genengan RT 07 Pokorono Banguntapan  
No. Telepon/HP : 0895323051236

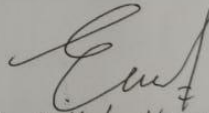
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bantul, 21 Maret 2023

Saksi

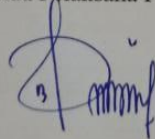
Yang memberikan persetujuan

(.....)

  
(...Ellok Harisha...)

Mengetahui,

Ketua Pelaksana Penelitian



(Badrianti Iskandar)

Lampiran 3.

No. Responden:.....1.....(diisi oleh peneliti)

**KUISIONER PENGETAHUAN TENTANG POLA KONSUMSI TABLET  
TAMBAH DARAH**

A. Identitas Responden

Nama : *Eldok Harisha*

Usia : *25 th*

Pekerjaan : *Ibu Rumah Tangga*

Pendidikan : *SMA*

Sumber informasi mengenai Tablet Fe didapatkan dari, beri tanda ( √ ) pada jawaban yang paling sering digunakan (pilih satu jawaban saja):

No.	Sumber Informasi	Jawaban
1.	Buku	
2.	Koran	
3.	Majalah	
4.	Leaflet	
5.	Televisi	
6.	Internet	✓
7.	Guru	
8.	Tenaga Kesehatan	
9.	Teman	
10.	Orang tua	
11.	Lainnya.....	

B. Pengetahuan Pola Konsumsi Tablet Tambah Darah

Petunjuk: Dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan. Berikan tanda ( √ ) pada salah satu jawaban yang paling benar.

B = benar ; S = salah

No.	Pernyataan	B	S
1.	Selama kehamilan ibu minimal diberikan 90 tablet.	✓	
2.	Tablet tambah darah (Fe) diminum 1 kali sehari.	✓	



3.	Tablet zat besi sangat dibutuhkan oleh ibu hamil, sehingga ibu hamil diharuskan untuk mengkonsumsi tablet Fe minimal sebanyak 60 tablet selama kehamilan.		✓
4.	Kopi adalah minuman yang menghambat penyerapan saat minum tablet Fe.	✓	
5.	Teh adalah minuman yang meningkatkan penyerapan tablet Fe.		✓
6.	Tablet Fe sebaiknya diminum pada malam hari	✓	
7.	Tablet Fe lebih baik diminum bersamaan dengan susu agar lebih cepat diserap oleh tubuh.		✓
8.	Minum tablet Fe lebih baik bersamaan dengan jus atau vitamin C agar lebih cepat diserap oleh tubuh.		✓
9.	Selama trimester I kehamilan, kebutuhan tablet zat besi diminum pada malam hari untuk menghindari mual.	✓	
10.	Protein hewani dapat meningkatkan penyerapan tablet besi dalam tubuh.	✓	
11.	Tablet Fe yang diberikan saat hamil harus dihabiskan.	✓	
12.	Meminum air putih dapat meningkatkan penyerapan tablet Fe.	✓	
13.	Apel adalah buah yang dapat meningkatkan penyerapan tablet Fe pada tubuh	✓	
14.	Sebaiknya tablet Fe diminum sesudah makan jika merasa mual.		✓

15.	Sebaiknya minum tablet Fe setelah bangun tidur.		✓
16.	Pisang ambon dapat mengurangi rasa mual setelah meminum tablet Fe.	✓	
17.	Bayam dapat meningkatkan penyerapan pada tubuh saat minum tablet Fe.	✓	
18.	Menggunakan tablet Fe bersamaan dengan antasida, dapat menghambat penyerapan tablet Fe di dalam tubuh.	✓	
19.	Beras merah adalah makanan yang dapat menghambat penyerapan tablet Fe.	✓	
20.	Minum air jeruk dapat menghambat penyerapan tablet Fe di dalam tubuh.		✓
21.	Ikan makanan yang dapat meningkatkan penyerapan tablet Fe	✓	

Lampiran 9. Leaflet

### Bagaimana sebaiknya minum Tablet Tambah Darah?

TTD sebaiknya diminum **MALAM HARI** sebelum tidur untuk mengurangi mual dan perut dalam keadaan kosong

Agar penyerapan lebih baik sebaiknya TTD dikonsumsi dengan menggunakan **AIR JERUK**

**TIDAK DIANJURKAN** meminum TTD bersamaan dengan susu, kopi, teh, tablet kalsium atau obat maag

**TIDAK PERLU PANIK**, jika tinja menjadi berwarna hitam

**KEPATUHAN** mengonsumsi tablet tambah darah (90 tablet selama hamil) dapat membantu mencegah **ANEMIA**

### Bagaimana cara mendapatkan Tablet Tambah Darah?

Ibu hamil bisa mendapatkan TTD di **PUSKESMAS**

Ibu hamil dapat mengonsumsi TTD **MANDIRI** (dgn kandungan sama dgn TTD program)

**JANGAN LUPA** mengisi kartu kontrol minum TTD di buku KIA

**KONTAK BIDAN DAN TENAGA PENGELOLA GIZI** melalui sms atau WA bila ada pertanyaan

**Jangan lupa!**

- Gunakan masker saat keluar rumah
- Mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun
- Menjaga jarak minimal 1,5 meter dengan orang lain

### IBU HAMIL SEHAT BEBAS ANEMIA



**PUSKESMAS BANGUNTAPAN I**  
NGIPIK, BATURETNO, BANGUNTAPAN  
Email : [pusk\\_banguntapan1@bantulkab.go.id](mailto:pusk_banguntapan1@bantulkab.go.id)

(0274) 383104    0853-3315-7878

Ibu hamil dikatakan **ANEMIA** jika **KADAR HB** dalam darah <11 g/dl

### Tanda dan gejala ibu hamil yang ANEMIA

Lalai    Lemah  
**5L**    Lelah  
          Letih  
Lesu

**WAJAH**, terutama kelopak mata, lidah dan bibir tampak **PUCAT**

**MATA BERKURANG-KUNANG**

**PUSING**

### Mengapa ibu hamil RENTAN ANEMIA?

Pola **MAKANAN** yang **KURANG BERAGAM** dan bergizi seimbang

**KURANG**nya asupan makanan kaya **SUMBER BESI**

**IBU HAMIL** mengalami **KURANG ENERGI KRONIS (KEK)**

**INFEKSI** yang menyebabkan kehilangan zat besi seperti **KECACINGAN** dan **MALARIA**

**DAMPAK ANEMIA** pada Ibu Hamil

- KEGUGURAN/ abortus
- PERDARAHAN yang dapat mengakibatkan kematian ibu
- BAYI** lahir **PREMATUR**, bayi lahir dengan **BERAT BADAN RENDAH** dan **PENDEK**

Bila ibu dalam kondisi anemia berat, bayi **RISIKO LAHIR MATI**

### Bagaimana MENCEGAH ANEMIA?

Yuk..lakuin hal-hal ini

Perbanyak **KONSUMSI** makanan ber**GIZI SEIMBANG** kaya protein, zat besi (hati, telur, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, buah berwarna merah atau kuning)

Makan ber**ANEKA RAGAM** makanan dengan **PENAMBAHAN SATU PORSI** makanan

**MINUM TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MINIMAL 90** tablet selama kehamilan

**CUCI TANGAN** dengan sabun dan air mengalir sebelum makan

**MENGUNAKAN ALAS KAKI** untuk mencegah infeksi cacing tambang



Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

