

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE  
DENGAN KADAR HB IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PUSKESMAS BERBAH SLEMAN**



**YULIANA  
P07124321210**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE  
DENGAN KADAR HB IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PUSKESMAS BERBAH SLEMAN**



**YULIANAH  
P07124321210**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**SKRIPSI**

**“HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE  
DENGAN KADAR HB IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PUSKESMAS BERBAH SLEMAN”**

Disusun oleh :

YULIANA H  
P07124321210

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 22 Juni 2022

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



MARGONO, S.Pd, APP, M.Sc  
NIP. 196502111986021002



WAFI NUR M, S.Si.T, M.Kes (Epid)  
NIP. 197507152006042002

Yogyakarta, 22 Juni 2022

Ketua Jurusan Kebidanan,



DR. YUNI KUSMIYATI, SST, M.P.H  
NIP. 197606202002122001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**“HUBUNGAN KEPATUHAN MENGKONSUMSI TABLET FE DENGAN  
KADAR HB IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PUSKESMAS BERBAH SLEMAN”**

Disusun Oleh:

YULIANA H  
P0724321210

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal :15 Juni 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,  
Sri Muryani, SKM, M.Kes  
NIP. 196307221986032001

(.....)

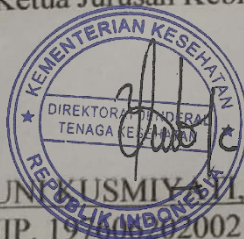
Anggota,  
Margono, S.Pd, APP, M.Sc  
NIP. 196502111986021002

(.....)

Anggota,  
Wafi Nur M, S.Si.T, M.Kes (Epid)  
NIP. 197507152006042002

(.....)

Yogyakarta, .....  
Ketua Jurusan Kebidanan



DR. YUNUSMIYATI, SST, M.P.H  
NIP. 19760820202122001

## HASIL PERNYATAAN ORISINALITAS

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Yulianah

NIM : P07124321210

Tanda Tangan :



Tanggal : 16 Mei 2022

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

### HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Yulianah  
NIM : P07124321210  
Program Studi : Sarjana Terapan  
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas skripsi saya yang berjudul:

“Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Berbah Sleman ”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif 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 : 16 Mei 2022

Yang menyatakan

  
(Yulianah)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kadar Hb ibu hamil Trimester III di Puskesmas Berbah Sleman”. Penulisan penyusunan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Joko Susilo, SKM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas kebijakannya sehingga penulisan skripsi ini dapat terlaksana.
2. DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH. selaku Ketua Jurusan Kebidanan, atas kebijakannya sehingga penulisan skripsi ini dapat terlaksana.
3. ,Yuliasti Eka P, SST., MPH selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan atas kebijakannya sehingga penulisan skripsi ini dapat terlaksana.
4. Margono, S.Pd, APP, M.Sc. selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan sehingga penulisan skripsi ini dapat terlaksana.
5. Wafi Nur Muslihatun, S.ST., M.Kes (Epid) selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan sehingga penulisan skripsi ini dapat terlaksana.
6. Sri Muryani, SKM, M.Kes selaku Dewan Penguji Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
7. Orang tua, Suami, anak dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moril.
8. Bidan -bidan di Puskesmas Berbah dan di PMB Yulianah yang banyak membantu dalam proses penulisan skripsi ini.
9. Teman seperjuangan di Jurusan Kebidanan yang selalu memberikan motivasi dan masukkan.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas

segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu selanjutnya.

Yogyakarta, 22 Juni 2022

Penulis



## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL .....	1
HALAMAN JUDUL .....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HASIL PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
ABSTRACT.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Ruang Lingkup .....	5
E. Manfaat Penelitian.....	5
F. Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Telaah Pustaka.....	10
B. Kerangka Teori .....	25
C. Kerangka Konsep .....	26
D. Hipotesis.....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
A. Jenis Penelitian .....	27
B. Desain Penelitian .....	27
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	28
D. Waktu dan Tempat Penelitian .....	31
E. Variabel Penelitian .....	31
F. Definisi Operasional Variabel .....	32
G. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data .....	33
H. Instrumen Dan Bahan Penelitian .....	33
I. Uji Validitas dan Reabilitas.....	33
J. Prosedur Penelitian .....	34
K. Manajemen Data.....	36
L. Etika Penelitian.....	40
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>42</b>
A. Gambaran Umum .....	42
B. Hasil Penelitian .....	43
C. Pembahasan .....	46

D.	Keterbatasan Penelitian .....	50
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>50</b>
A.	Kesimpulan.....	50
B.	Saran.....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>52</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2. Definisi Operasional Variabel.....	32
Tabel 3. Kisi - Kisi Penyusunan Pedoman Wawancara Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe .....	33
Tabel 4. Distribui Frekuensi Ibu Hamil Trimester III.....	43
Tabel 5. Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil Trimester III (Responden) di Puskesmas Berbah Sleman .....	43
Tabel 6. Distribusi Frekuensi ibu hamil Trimester III (Responden) Berdasarkan Klasifikasi Kadar Hb.....	45
Tabel 7. Hubungan Kepatuhan dengan Kadar Hb .....	46

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Determinan Anemia Aplikasi Balarajan et al .....	25
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	26
Gambar 3. Desain Penelitian.....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Anggaran Penelitian .....	57
Lampiran 2. Jadwal Penelitian .....	58
Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden .....	59
Lampiran 4. Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian .....	60
Lampiran 5. Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ).....	61
Lampiran 6. Pedoman Wawancara .....	62
Lampiran 7. Master Tabel Data Hasil Penelitian .....	63
Lampiran 8. Hasil Uji Statistik.....	65
Lampiran 9. Surat Permohonan Studi Pendahuluan .....	70
Lampiran 10. Surat Keterangan Layak Etik.....	71
Lampiran 11. Surat Keterangan Penelitian .....	72

# THE RELATION BETWEEN THE OBEDIENCE IN TAKING FE TABLET AND THE HEMOGLOBIN LEVEL ON PREGNANT WOMEN WHO ARE IN THE THIRD TRIMESTER IN BERBAH PUBLIC HEALTH CENTER SLEMAN

Yulianah<sup>1</sup>, Margono<sup>2</sup> Wafi Nur M.<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Midwifery Department of Health Polytechnic Ministry of Health Yogyakarta  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Yogyakarta, 555143  
E-mail: [yulifaizat@gmail.com](mailto:yulifaizat@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background:** Anemia prevalence In the Special Region of Yogyakarta is rising from year to year, and in the last three years it is the highest. The rise in Sleman in 2017 was 8.06 %, in 2018 was 8.90 %; and in 2019 was 10.46%. as the scope of Fe given to pregnant women in Sleman in 2020 is the highest, which is 91.4% and no information was found on adherence to consuming Fe tablets.

**Objective:** The objective of this research was to find out the relation between the obedience in taking Fe tablet and the HB level on pregnant women who are in the third trimester in Berbah public health center Sleman.

**Research method:** The research is an *analytic survey* with a *cross-sectional* approach with primary data through interviews and HB examination. The number of samples is 50 respondents, the data is taken from 01 to 28 February 2022. Data analysis uses *Product Moment Correlation*.

**Result:** The average third trimester pregnant women who became respondents had Hb levels of 10.74 mg% with a prevalence of anemia of 52% and an average compliance rate of 88.3%. There is a very strong positive relationship between adherence to consuming Fe tablets and the Hb level of pregnant women in the third trimester with p value = 0.000 and the calculated r value of 0.882.

**Conclusion:** There is a very strong positive relationship between adherence to consuming Fe tablets and Hb levels of pregnant women in the third trimester at the Berbah Health Center, Sleman.

**Keywords:** Obedience, Fe tablet, hemoglobin level

# HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET FE DENGAN KADAR HB IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS BERBAH SLEMAN”

Yulianah<sup>1</sup>, Margono<sup>2</sup> Wafi Nur M.<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kepmenkes Yogyakarta  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Yogyakarta, 555143  
E-mail: yulifaizat@gmail.com

## ABSTRAK

**Latar Belakang:**Prevalensi anemia di Propinsi DIY mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dan ini yang tertinggi dari 3 tahun terakhir. Kabupaten Sleman juga mengalami peningkatan 3 tahun terakhir yaitu tahun 2017 sebanyak 8,06 %, tahun 2018 ada 8,90 % dan tahun 2019 sebanyak 10,46%, Sementara cakupan pemberian Fe pada ibu hamil di Kabupaten Sleman pada tahun 2020 sangat tinggi yaitu 91,4% dan tidak ditemukan informasi tentang kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman

**Metode Penelitian:** Penelitian bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *crosssectional* dengan data primer melalui wawancara dan pemeriksaan hb. Jumlah sampel sebanyak 50 responden, data diambil tanggal 01 sampai 28 Februari 2022. Analisis data menggunakan *Korelasi Product Moment*.

**Hasil Penelitian :** Rata-rata ibu hamil trimester III yang menjadi responden memiliki kadar Hb 10,74 mg% dengan prevalensi anemia 52% dan memiliki rata-rata tingkat kepatuan 88,3%. Ada hubungan positif yang sangat kuat antara kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kadar hb ibu hamil trimester III dengan *p value* =0.000 dan nilai *r* hitung 0,882.

**Kesimpulan:** Ada hubungan positif yang sangat kuat antara kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kadar hb ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman.

**Kata Kunci :** kepatuhan, tablet Fe, kadar hemoglobin

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan suatu wilayah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa, Amerika Serikat yaitu 93.000 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Data hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (1).

Penyebab AKI di Indonesia adalah perdarahan (34%), hipertensi dalam kehamilan (27%), infeksi (5%), dan lain-lain (34%) seperti anemia, tuberculosis, malaria, penyakit jantung, dan lain-lain. Penyebab terbesar AKI yaitu perdarahan dan salah satu penyebab perdarahan adalah anemia yang juga merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu terutama dalam kehamilan (2).

Menurut WHO tahun 2011, secara global prevalensi anemia pada ibu hamil diseluruh dunia sebesar 38% (32,4 juta). Sementara di Asia tertinggi setelah Afrika, yakni 48,2%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia sebesar 37,1%.

Berbagai upaya pemerintah telah dilakukan salah satunya program pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan dengan tujuan



menurunkan angka anemi ibu hamil (1). Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85% presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 83,3% namun hanya 33,3% saja yang rutin mengkonsumsi minimal 90 tablet Fe selama kehamilan, Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Lisda Widianti (2017) ada hubungan yang bermakna dari kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) dengan peningkatan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil (5).

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi baik karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup (2). Anemia dalam kehamilan dapat menimbulkan bahaya terhadap janin (Kematian intrauterine, cacat bawaan, hambatan tumbuh kembang janin, BBLR, Intelgensi rendah dan bayi mudah terkena infeksi dan sampai kematian perinatal, saat kehamilan (abortus, persalinan premature, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini), saat persalinan (gangguan His, persalinan lama, retensio plasenta, perdarahan karena atonia uteri) dan berlanjut hingga masa nifas (Subinvolusi uteri dan infeksi puerperium) (3).

Di Provinsi DIY kejadian anemia ibu hamil pada tahun 2020 mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya dan ini yang tertinggi dari 3 tahun terakhir yaitu 15,84%, sama halnya dengan Kabupaten Sleman juga mengalami peningkatan 3 tahun terakhir yaitu tahun 2017 sebanyak 8,06 %, tahun 2018 ada 8,90 % dan tahun 2019 sebanyak 10,46%. Proporsi ini mengalami kenaikan sebesar 1,56% kalau dibandingkan tahun 2018 yaitu

dari 8,90% menjadi 10,46%. Angka ini lebih tinggi dari renstra Kabupaten Sleman yaitu 8,50%.

Pemberian tablet Fe selama kehamilan sesuai dengan Permenkes Nomor 88 Tahun 2014 tentang standar pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil sebanyak 90 tablet juga telah dilakukan. Dilihat dari cakupan pemberian Fe pada ibu hamil di Kabupaten Sleman pada tahun 2020 sangat tinggi yaitu 91,4% dan hal tersebut tidak mengurangi angka kejadian anemia. Dengan memperhatikan waktu terjadinya hemodilusi (proses pengenceran darah) maka pada usia kehamilan Trimester III diperlukan upaya untuk mencegah dan mengatasi anemia pada ibu hamil, salah satu caranya yaitu dengan mengetahui hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil (2).

Beberapa Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil juga telah dilakukan di Jawa, salah satunya yaitu Penelitian Leli Laelasari dan Lia Natalia (2016) yang membahas mengenai hubungan antara pengetahuan, status gizi dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka tahun 2016 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dengan nilai  $p\ value = 0,013$ , sedangkan untuk status gizi, dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka pada tahun

2016 nilai  $p$  value = 0,065 (4)

Peneliti mencoba melakukan studi pendahuluan di salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Sleman yaitu Puskesmas Berbah dan didapatkan data bahwa ibu hamil dengan anemia masih menjadi permasalahan utama. Jumlah kunjungan ibu hamil trimester III periode bulan Januari sampai dengan September 2021 sebanyak 426 orang dan yang mengalami anemia berjumlah 137 orang atau 32,15% sementara cakupan pemberian tablet Fe cukup tinggi yaitu 95,6%. Jumlah ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan target renstra kabupaten Sleman.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, maka pertanyaan penelitian adalah “Adakah hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman.

### 2 Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui kadar Hb pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman.

- b. Mengetahui kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Berbah Sleman.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb. Pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil termasuk dalam pelayanan ANC yang termasuk dalam lingkup kebidanan. Oleh karena itu, penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup penelitian kebidanan karena termasuk dalam pelaksanaan pelayanan ibu dan anak.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah bukti empiris mengenai “hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb pada ibu hamil trimester III dan dapat dijadikan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.

##### **2 Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Pimpinan Puskesmas Berbah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan anemia pada ibu hamil termasuk upaya promotif dan preventif dalam kaitannya dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Berbah Sleman.

###### **b. Bagi Profesi Bidan**

Dapat dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan kebidanan dan Pendidikan Kesehatan tentang anemia pada ibu hamil sehingga ibu

hamil dengan anemia mendapat penatalaksanaan secara tepat dan efektif.

c. Bagi Ibu hamil

Dapat meningkatkan pengetahuan sehingga timbul sikap positif dalam upaya pencegahan anemia.

d. Bagi Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan mampu dijadikan sebagai sumber rujukan dalam penyusunan penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan anemia pada kehamilan dan diharapkan mampu menghasilkan penelitian yang lebih baik dan melengkapi keterbatasan dalam penelitian ini.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Leli Laelasari & Lia Natalia	Hubungan antara Pengetahuan, Status Gizi dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Saladagedang Kabupaten Majalengka tahun 2016	<p>a. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan rancangan <i>cross sectional</i></p> <p>b. Populasi dan sampel: ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salageda Kabupaten Majalengka pada bulan Maret tahun 2016.</p> <p>c. Teknik: <i>Total sampling</i></p> <p>d. Variabel independen: kejadian anemia dan variable dependen: pengetahuan, status gizi dan kepatuhan mengonsumsi tablet fe).</p> <p>e. Instrumen: kuesioner</p> <p>f. Analisis data: Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji <i>chi square</i> dengan <math>\alpha = (0,05)</math></p>	<p>Hasil Penelitian Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III (<math>p=0,037</math>). Tidak ada di hubungan antara status gizi dengan kejadian nganemia pada ibu hamil trimester III (<math>p=0,065</math>). Ada hubungan antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jenis dan desain penelitian</li> <li>- Variabel dependen</li> <li>- Populasi dan sample</li>   <li>- Teknik sampling</li> <li>- Instrumen</li> <li>- Uji statistik</li> </ul>

2 Cahaya Indah Lestari	Pengaruh tingkat kepatuhan minum tablet fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pajeruk tahun 2017.	<p>a. Jenis penelitian ini adalah <i>observasional analitik</i> menggunakan rancangan <i>cross sectional</i></p> <p>b. .Populasi dan sampel: ibu hamil TM III yang berkunjung ke puskesmas Pajeruk</p> <p>c. Teknik: <i>purposive sampling</i></p> <p>d. Variabel independen: tingkat kepatuhan dan variabel dependen: kejadian anemia</p> <p>e. Instrumen: kuesioner.</p> <p>f. Uji statistik menggunakan <i>Chi Square</i></p>	Ada pengaruh tingkat Kepatuhan ibu hamil trimester III dalam konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia di Puskesmas Pejeruk 2017 dengan nilai $p = 0,001$	<p style="text-align: center;">Desain penelitian</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Populasi dan sampel</li> <li>- Teknik pengambilan sampel</li> <li>- Variabel Independen dan dependen</li> </ul> <p style="text-align: center;">Instrumen Uji Statistik</p>
3 Desia Ramadhannanti	Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo pada tahun 2017	<p>a. Jenis penelitian ini adalah <i>observasional analitik</i> menggunakan rancangan <i>case control</i>.</p> <p>b. .Populasi dan sampel: ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo tahun 2017</p> <p>c. Teknik: <i>purposive random sampling</i></p> <p>d. Variabel independen: umur kehamilan, umur ibu hamil, paritas, pekerjaan, pendidikan ibu dan variabel dependen kejadian anemia pada ibu hamil.</p> <p>e. Instrumen: format pengumpulan data (untuk mengambil data sekunder)</p>	Faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil adalah umur kehamilan umur ibu paritas), dan status KEK	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jenis penelitian</li> <li>- Teknik pengambilan sampel</li> <li>- Variabel Dependen</li> </ul> <p style="text-align: center;">- Desain penelitian</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Populasi dan sampel</li> <li>- Variabel independent</li> <li>- Instrumen</li> <li>- Uji statistik</li> </ul>

f. Uji statistic menggunakan uji chi-square dilanjutkan dengan regresi logistic



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1 Anemia dalam Kehamilan**

###### **a. Pengertian Anemia dalam Kehamilan**

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat dan ekonomi utama di seluruh dunia dan berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Anemia kehamilan juga bisa memiliki dampak jangka pendek dan jauh yang mendalam untuk bayi baru lahir.

Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin didalam sirkulasi darah. Kadar hemoglobin kurang dari 12 gram/dl untuk wanita tidak hamil dan kurang dari 11 gram/dl untuk wanita hamil. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11gr % pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr % pada trimester 2 (5).

###### **b. Etiologi Anemia dalam Kehamilan**

Penyebab anemia pada kehamilan antara lain kehilangan darah yang berat seperti pada saat menstruasi dan infeksi parasit, kondisi seperti malaria dan HIV yang menurunkan konsentrasi hemoglobin (Hb) darah, dan kekurangan nutrisi mikronutrien (10). Asupan yang rendah dan peyerapan zat besi yang buruk terutama selama pertumbuhan dan kehamilan saat kebutuhan zat besi lebih tinggi juga merupakan factor anemia (6).

c. Diagnosis Anemia dalam Kehamilan

Diagnosis anemia kehamilan trimester III dapat dilakukan dengan anamnesa dan pemeriksaan laboratorium. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan kadar Hb dibawah 11gr %.

Berdasarkan kadar hemoglobin menurut WHO :

- 1) Tidak anemia :  $\geq 11$  gr %
- 2) Anemia ringan : 9-10 gr %
- 3) Anemia sedang : 7-8 gr %
- 4) Anemia berat :  $< 7$  gr %.(18)

d. Patofisiologi Anemia dalam Kehamilan

Anemia pada kehamilan yang disebabkan kekurangan zat besi mencapai kurang lebih 95%. Wanita hamil sangat rentan terjadi anemia defisiensi besi karena pada kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi (7).

Fe atau zat Besi merupakan mineral di dapat dari makanan (dietary). Besi ini di dalam tubuh jumlahnya paling banyak menjadi hemoglobin Hemoglobin ini adalah protein yang berguna untuk mengikat gas (Oksigen) buat di salurkan ke seluruh tubuh, besi ini buat mengikat

protein. Fe yang berasal dari makanan (daging, sayur, dll) itu akan berbentuk ion atau heme, heme memiliki reseptor yang bernama heme transporter yang berfungsi memasukkan ke dalam sel. Sedangkan jika bentuknya ion ( $\text{Fe}^{3+}$  atau  $\text{Fe}^{2+}$ ) dia akan di tangkap oleh reseptor DMT setelah sebelumnya diubah jadi  $\text{Fe}^{2+}$ .

$\text{Fe}^{2+}$  ini tadi akan di teruskan masuk ke darah lewat gerbang yang bernama ferroportin dan diubah lagi menjadi  $\text{Fe}^{3+}$  oleh hepahestin supaya bisa ditangkap protein yang bernama transferin dan ditransfer melalui darah. Besi tadi akan di transfer ke berbagai organ paling banyak ke sum sum tulang dan diubah menjadi Hb untuk produksi sel darah merah. Ketika sel darah merah ini tua dan mati dia akan melepaskan besinya kembali ke dalam "iron pool"<sup>(8)</sup>.

Cadangan zat besi pada wanita yang hamil dapat rendah karena menstruasi dan diet yang buruk. Kehamilan dapat meningkatkan kebutuhan zat besi sebanyak dua atau tiga kali lipat. Zat besi diperlukan untuk produksi sel darah merah ekstra, untuk enzim tertentu yang dibutuhkan untuk jaringan, janin dan plasenta, dan untuk mengganti peningkatan kehilangan harian yang normal.

Kebutuhan zat besi selama kehamilan tercukupi sebagian karena tidak terjadi menstruasi dan terjadi peningkatan absorpsi besi dari diet oleh mukosa usus walaupun juga bergantung hanya pada cadangan besi ibu. Zat besi yang terkandung dalam makanan hanya diabsorpsi kurang dari 10%, dan diet biasa tidak dapat mencukupi kebutuhan zat besi ibu hamil. Kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi selama kehamilan dapat

menimbulkan konsekuensi anemia defisiensi besi sehingga dapat membawa pengaruh buruk pada ibu maupun janin, hal ini dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan (8).

e. Faktor-faktor yang Memengaruhi Anemia pada Kehamilan

Anemia pada kehamilan yang terjadi pada trimester pertama sampai ketiga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

1) Umur ibu hamil

Anemia pada kehamilan berhubungan signifikan dengan umur ibu hamil. Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Kurangnya pemenuhan zat-zat gizi selama hamil terutama pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan meningkatkan resiko terjadinya anemia (9).

2) Umur Kehamilan

Umur kehamilan dihitung menggunakan Rumus Naegele, yaitu jangka waktu dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai hari dilakukan perhitungan umur kehamilan. Umur kehamilan dinyatakan dalam minggu, kemudian dapat dikategorikan menjadi: Trimester I : 0-12 minggu Trimester II : 13-27 minggu Trimester III : 28-40 minggu (10).

Ibu hamil pada trimester pertama dua kali lebih mungkin untuk mengalami anemia dibandingkan pada trimester kedua. Demikian pula ibu hamil di trimester ketiga hampir tiga kali lipat

cenderung mengalami anemia dibandingkan pada trimester kedua. Anemia pada trimester pertama bisa disebabkan karena kehilangan nafsu makan, morning sickness, dan dimulainya hemodilusi pada kehamilan 8 minggu. Sementara di trimester ke-3 bisa disebabkan karena kebutuhan nutrisi tinggi untuk pertumbuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu (11).

### 3) Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan, semakin sering seorang wanita hamil dan melahirkan maka risiko mengalami anemia semakin besar karena kehamilan menguras cadangan zat besi dalam tubuh (3). Ibu hamil mempunyai risiko 1,45 kali lebih besar mengalami anemia jika memiliki paritas tinggi dibanding dengan paritas rendah. Penelitian oleh Wiwin (2015) mendapatkan hasil bahwa ibu hamil yang menderita anemia lebih banyak dengan paritas tinggi.

Klasifikasi istilah menurut Varney (2006), ada beberapa macam yaitu:

- a) Nulipara, belum pernah melahirkan sebelumnya;
- b) Primipara, jika jumlah paritas 1 atau sudah pernah melahirkan 1 kali sebelumnya;
- c) Multipara, jika jumlah paritas 2-4 atau sudah pernah melahirkan 2-4 kali sebelumnya;
- d) Grande-multipara, jika jumlah paritas lebih dari 4 atau sudah

pernah melahirkan 5 kali atau lebih sebelumnya.

#### 4) Pekerjaan

Penelitian Obai et al (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil yang melakukan ANC di Rumah Sakit Daerah Gulu dan Hoima, Uganda menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara faktor pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang menjadi ibu rumah tangga merupakan faktor risiko anemia. Kebanyakan ibu rumah tangga hanya bergantung pada pendapatan suami mereka dalam kaitannya dengan kebutuhan finansial (6). Penelitian lain yaitu oleh Idowu et al (2005) tentang anemia dalam kehamilan di Afrika menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja berhubungan signifikan dengan anemia karena ibu hamil yang tidak bekerja tidak dapat melakukan kunjungan ANC lebih awal dan kurang mengonsumsi makanan yang bergizi (12).

#### 5) Status KEK (Kekurangan Energi Kronis)

Anemia lebih tinggi terjadi pada ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (LLA < 23,5 cm) dibandingkan dengan ibu hamil yang bergizi baik. Hal tersebut mungkin terkait dengan efek negatif kekurangan energi protein dan kekurangan nutrisi mikronutrien lainnya dalam gangguan bioavailabilitas dan penyimpanan zat besi dan nutrisi hematopoietik lainnya (asam folat dan vitamin B12) (13)

#### 6) Tingkat Pendidikan

Pada beberapa pengamatan menunjukkan bahwa anemia yang

di derita masyarakat adalah banyak di jumpai di daerah pedesaan dengan malnutrisi atau kekurangan gizi, kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, dan ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah (14).

Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh terhadap peningkatan kemampuan berpikir. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan rendah. Pendidikan formal yang dimiliki seseorang akan memberikan wawasan kepada orang tersebut terhadap fenomena lingkungan yang terjadi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin luas wawasan berpikir sehingga keputusan yang akan diambil akan lebih realistis dan rasional. Dalam konteks kesehatan tentunya jika pendidikan seseorang cukup baik, gejala penyakit akan lebih dini dikenali dan mendorong orang tersebut untuk mencari upaya yang bersifat preventif (15)

Menurut Undang-undang RI No.20 tahun 2013, jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk sekolah

menengah atas (SMA), madrasah aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), dan madrasah aliyah kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas. Di Indonesia, pemerintah mencanangkan program pendidikan formal wajib belajar 9 tahun untuk seluruh rakyatnya yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu, masyarakat Indonesia minimal harus menempuh pendidikan selama 9 tahun, terhitung dari Sekolah Dasar (SD) sampai Sekolah Menengah Pertama (SMP). Masyarakat yang sudah menempuh pendidikan selama 9 tahun ini dianggap sudah layak kualitasnya untuk kehidupannya sendiri dan untuk memajukan negara. Program wajib belajar 9 tahun tercantum dalam Undang-undang RI No.20 tahun 2013 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

f. Pengaruh Anemia dalam Kehamilan

Anemia pada ibu hamil di sebut “potensial danger to mother and child“ (potensial membahayakan ibu dan anak). Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan.

1) Bahaya selama kehamilan:

Anemia pada ibu hamil berpotensi menyebabkan abortus, persalinan



prematuur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi,, hiperemesis gravidarum, ketuban pecah dini (3)

## 2) Bahaya saat persalinan

Anemia pada saat persalinan dapat mengakibatkan gangguan his, kala satu berlangsung lama, kala dua berlangsung lama sehingga dapat melelahkan yang kadang memerlukan tindakan operatif, kala II dapat diikuti retensio plasenta dan perdarahan post partum karena atonia uteri, kala empat dapat terjadi perdarahan post partum sekunder (3)

## 3) Bahaya pada kala nifas

Anemia pada kala nifas dapat terjadi subinvolutio uteri menimbulkan perdarahan post partum, mudah terjadi infeksi, dan pengeluaran ASI berkurang (3)

## 4) Bahaya terhadap janin

Walaupun janin mampu menyerap berbagai kebutuhan dari ibunya tetapi dengan anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat anemia dapat terjadi gangguan dalam bentuk : abortus, kematian janin dalam Rahim kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi, intelegensia rendah (3).

## 5) Pencegahan dan pengobatan anemia dalam kehamilan

- 1) Makan-makanan yang banyak mengandung zat besi.
- 2) Suplementasi tablet tambah darah
- 3) Jika penyakit kekurangan darah disebabkan oleh disentri

(menceret dengan darah), cacing tambang, malaria dan penyakit lain, maka penyakit-penyakit yang menjadi penyebab tersebut harus diobati juga.

Jika anemia berat dan tidak membaik segera menghubungi dokter.

Tindakan ini sangat penting terutama bagi ibu hamil.

g. Teori Penyebab dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Anemia

Penyebab dan faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia terjadi secara berurutan dari faktor yang paling jauh adalah politik, ekonomi, ekologi, iklim, dan geografi yang mempengaruhi pendidikan, kesejahteraan (pekerjaan dan kondisi ekonomi), dan norma budaya dan perilaku.

Tingkat pendidikan seseorang sangat bergantung pada kebijakan politik di negaranya, kondisi ekonominya dan keadaan geografi yang memungkinkannya dapat menjangkau tempat pendidikan. Kesejahteraan juga bergantung pada kebijakan politik, kondisi ekonomi, ekologi, iklim, dan geografi. Sedangkan norma budaya dan perilaku juga dipengaruhi oleh politik, ekonomi, ekologi, iklim, dan geografi. Pendidikan, kesejahteraan, norma budaya dan perilaku dapat menyebabkan kerentanan fisiologis wanita dan anak, hamil usia muda, paritas, dan jarak kehamilan pendek.

Kerentanan fisiologis wanita terdapat pada usia reproduksi, yaitu saat wanita mengalami haid dan saat hamil. Ibu hamil cenderung mengalami anemia pada usia kehamilan tertentu. Kemudian berbagai akses yang dibutuhkan juga menjadi faktor risiko yang berhubungan

dengan anemia.

Faktor risiko tersebut antara lain, akses sumber makanan bergizi termasuk kepatuhan minum tablet besi, akses sumber makanan fortifikasi, akses pelayanan kesehatan (misal: suplementasi tablet besi dan penanganan kecacingan), akses pengetahuan dan pendidikan tentang anemia, akses air bersih, sanitasi, dan kelambu anti nyamuk. Kelima akses tersebut dapat menyebabkan asupan nutrisi dan absorpsi tidak adekuat serta menyebabkan penyakit infeksi. Nutrisi yang dimaksud adalah nutrisi yang menunjang pembentukan sel darah merah seperti protein, zat besi, asam folat, vitamin B12, dan vitamin A yang mengakibatkan anemia karena defisiensi nutrisi sehingga terjadi penurunan produksi sel darah merah. Selain itu, penyakit infeksi juga dapat memengaruhi terjadinya anemia. Penyakit infeksi tersebut antara lain kecacingan, malaria, tuberkulosis, AIDS, infeksi yang menyebabkan gangguan penyerapan usus halus, dan sebagainya. Penyakit infeksi tersebut dapat menyebabkan penurunan produksi sel darah merah dan beberapa diantaranya mengakibatkan kehilangan darah yang pada akhirnya menjadi anemia. Kehilangan darah juga disebabkan oleh kelainan hemoglobin genetik seperti talasemia dan anemia sel sabit dimana sel darah merah pecah sebelum waktunya sehingga menimbulkan anemia.<sup>(4)</sup>

#### h. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil dalam melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi

diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi ataupun pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besi yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. Ketidaktepatan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia (16).Kebutuhan zat besi pada masa kehamilan meningkat. Peningkatan ini dimaksudkan untuk memasok kebutuhan janin (pertumbuhan memerlukan banyak zat besi), pertumbuhan plasenta, dan peningkatan volume darah ibu (17). Ibu hamil perlu menambahkan sekitar 35 mg zat besi dalam diet karena kebutuhan zat besi selama hamil tidak dapat dipenuhi hanya dari makanan. Suplementasi zat besi perlu diberikan kepada seluruh ibu hamil termasuk ibu yang bergizi baik. Peningkatan ini dapat terpenuhi dari cadangan zat besi, serta peningkatan adaptif jumlah presentase zat besi. Jika cadangan besi sangat sedikit sedangkan kandungan dan serapan zat besi dari makanan sedikit, pemberian suplementasi pada masa-masa ini sangat penting (17).

Apabila kepatuhan mengkonsumsi tablet fe pada saat hamil tinggi, maka resiko terkena anemia semakin kecil. Peningkatan Hb sangat dipengaruhi oleh kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet fe (18). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa ibu yang patuh mengkonsumsi tablet tambah darah tidak mengalami anemia, sebaliknya ibu yang tidak

patuh mengonsumsi tablet tambah darah menderita anemia. Hal ini dikarenakan konsumsi Fe yang cukup atau baik maka resiko terkena anemia lebih rendah (19).

Pemberian dosis zat besi dibedakan berdasarkan dosis pengobatan dan pencegahan. Pemberian dosis pencegahan diberikan pada kelompok ibu hamil dan nifas tanpa melakukan pemeriksaan Hb, yaitu 1 tablet per hari (60 mg besi elemental) dan 0,25 mg asam folat yang dilakukan secara berturut-turut sejak kehamilan minimal 90 hari hingga 42 hari pada masa nifas (20).

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi, dan frekuensi konsumsi perhari yang pemberiannya merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia khususnya anemia kekurangan zat besi (21).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh oleh Elfira (2012), dengan judul “Hubungan Sosial Ekonomi dan Asupan Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa tahun 2012” menyebutkan bahwa ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe dalam jumlah yang cukup cenderung tidak mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe dalam jumlah kurang (22).

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan Nomia (2017), dengan judul “Hubungan Kepatuhan Dan Tata Cara Minum Tablet Fe

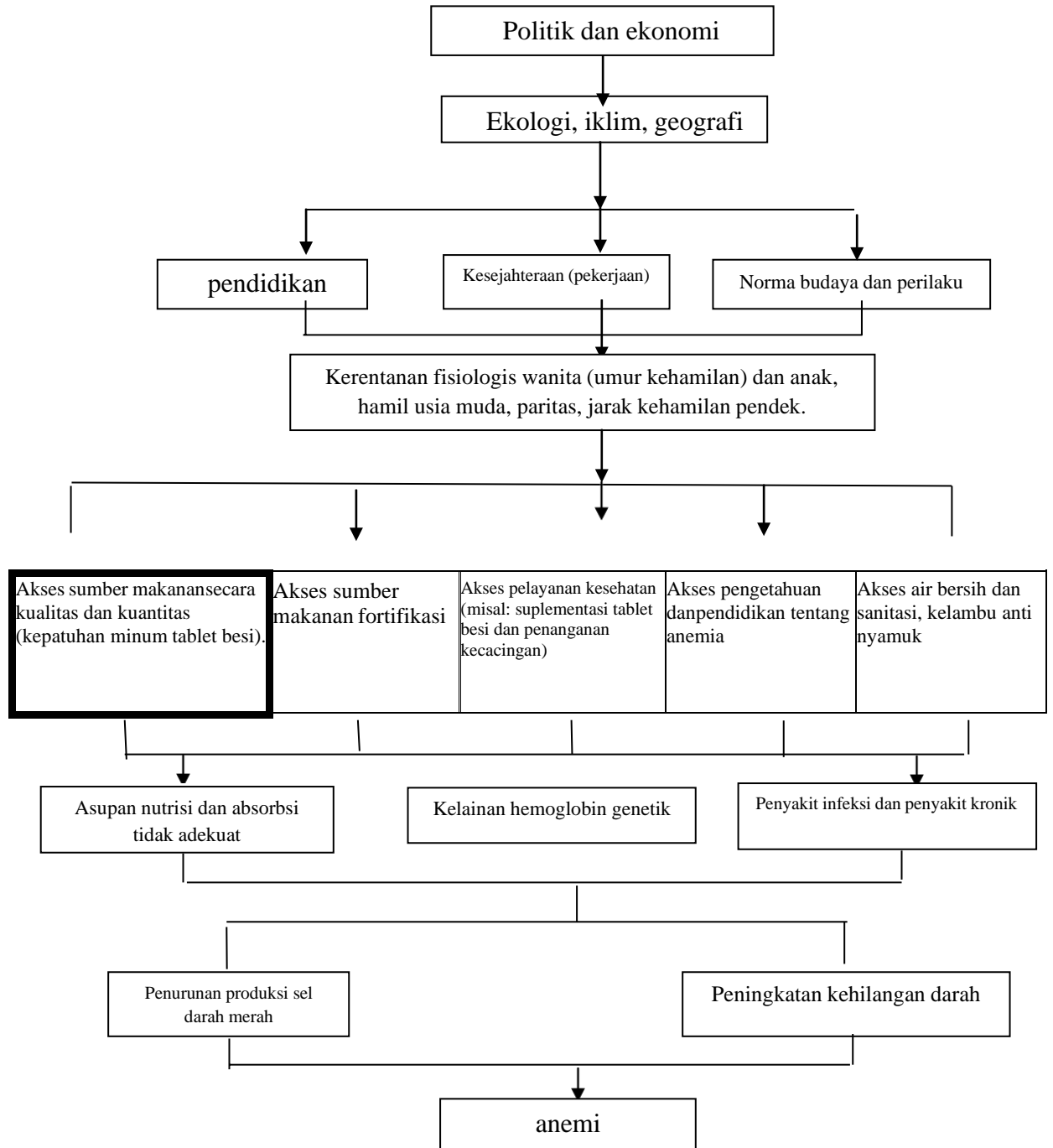
Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta tahun 2017” menyebutkan bahwa penyerapan zat besi dapat maksimal apabila saat minum tablet atau sirup zat besi dengan memakai air minum yang sudah masak. Tablet zat besi baik diminum jika bersamaan dengan vitamin C untuk membantu penyerapan dari zat besi tablet zat besi sebaiknya tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan (23) .

Berdasarkan pendapat pada ahli maka dapat disimpulkan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe atau tablet zat besi atau tablet tambah darah merupakan serangkaian perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen Fe, yang meliputi ketepatan dosis, ketepatan cara, dan ketepatan frekuensi. Ketepatan dosis yang dimaksud adalah tablet Fe yang dikonsumsi berisi 60 mg sulfas ferrous (zat besi) per tablet dikonsumsi satu tablet per hari selama hamil. Ketepatan cara yakni minum tablet Fe dengan air putih, tidak dengan air teh atau kopi atau susu, karena dapat menghambat penyerapan zat besi, serta diminum setelah makan malam dan sebelum tidur (saat lambung kosong). Sedangkan ketepatan frekuensi yang dimaksud adalah dalam satu hari mengkonsumsi satu tablet Fe, setiap hari selama kehamilan, jumlah yang dikonsumsi minimal 90 tablet selama kehamilan, serta tidak menghentikan konsumsi tablet Fe sebelum melakukan konsultasi pada petugas kesehatan. Jika konsumsi tablet Fe dilakukan sesuai anjuran akan mencegah terjadinya anemia kehamilan, yakni kadar haemoglobin dibawah 11 gr/dL pada ibu hamil (32).

Haemoglobin (Hb) merupakan senyawa gabungan dari protein dan zat besi. Adanya protein tanpa zat besi tidak dapat membentuk senyawa hemoglobin, sehingga diperlukan asupan zat besi lebih untuk mengganti jumlah zat besi yang berkurang akibat proses pengenceran darah dalam proses pertumbuhan plasenta, janin dan payudara ibu (24).

kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe diperlukan sebagai usaha dalam menjaga kadar Hb tetap normal, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi pada ibu dan janin. Salah satunya dengan mengetahui bagaimana kepatuhan ibu hamil dalam menjalankan anjuran dari pemerintah yakni mengkonsumsi minimal 90 tablet Fe selama kehamilan untuk mencegah anemia yang berlanjut pada ibu hamil (24).

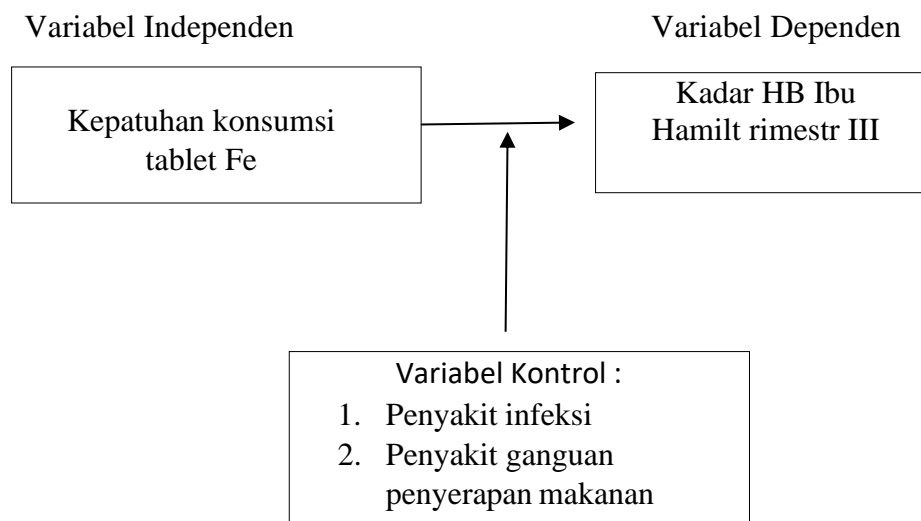
## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Determinan Anemia Aplikasi Balarajan et al, 2011



### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2. Kerangka Konsep**

### D. Hipotesis

“Terdapat hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman ”.

## **BAB III**

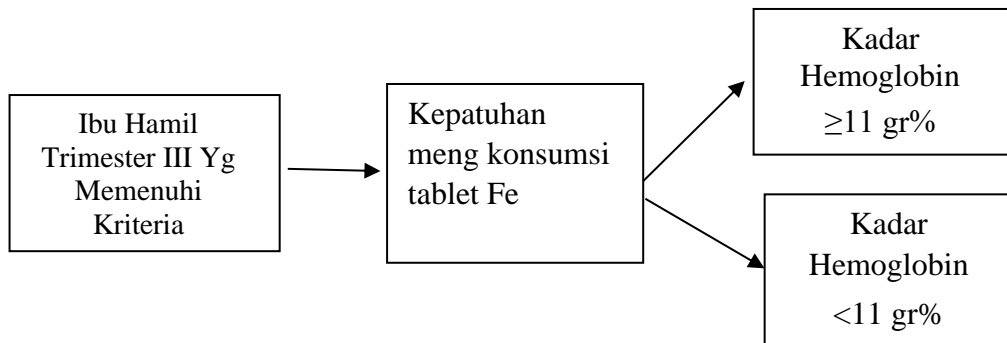
### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini yaitu penelitian *survey analitik*. Survey yaitu penelitian yang dilakukan tanpa memanipulasi sistem yang dikaji (peneliti hanya mengamati). Sedangkan analitik yaitu penelitian yang berupaya mencari hubungan antar variabel yang satu dengan variabel yang lain (25). Peneliti mengamati dan mencari hubungan antara variabel kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman tahun 2021.

#### **B. Desain Penelitian**

Desain atau rancangan penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dan faktor efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau diobservasi sekaligus dalam waktu yang sama (26). Penelitian ini melihat bagaimana hubungan antara variabel kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman.



**Gambar 3. Desain Penelitian**

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek/objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (26).

a. Populasi Target adalah populasi yang menjadi sasaran penelitian. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Berbah Sleman

#### b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti.

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah semua ibu hamil

trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Berbah Sleman pada bulan Februari 2022.

## 2. Sampel

### a. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (27). Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang memenuhi kriteria penelitian.

Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Berbah Sleman pada tanggal 01 sampai 28 Februari 2022 dan telah memenuhi kriteria Inklusi dan Eksklusi. Sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

#### 1) Kriteria Inklusi

- a) Ibu hamil yang telah melakukan ANC terpadu di Puskesmas
- b) Ibu hamil Trimester III dengan umur kehamilan 28-40 minggu yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Berbah pada bulan Februari 2022
- c) Bersedia menjadi responden
- d) Bersedia dilakukan pemeriksaan Hb
- e) Ibu hamil trimester III yang telah mendapatkan tablet Fe minimal 90 tablet.
- f) Ibu hamil trimester III yang tidak menderita KEK ukuran lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm.

#### 2) Kriteria eksklusi

- a) Ibu hamil trimester III yang memiliki gangguan penyerapan

makanan .

- b) Ibu hamil hamil trimester III yang memiliki Riwayat penyakit seperti HIV/AIDS, malaria, TBC, penyakit ginjal kronik, infeksi pencernaan dan talasemia.

b. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability* sampling yaitu *consecutive sampling* artinya sampel yang diambil adalah seluruh subjek yang diamati dan memenuhi kriteria pemilihan sampel yang kemudian dimasukkan dalam sampel sampai besar sampel yang diperlukan terpenuhi (1). Pada teknik *consecutive sampling*, mensyaratkan adanya kriteria tertentu yang akan digunakan dalam mengambil sampel (28)

c. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini, ditentukan berdasarkan rumussampel. Penentuan besar sampel yang diperlukan peneliti untuk melakukan penelitian menggunakan rumus Slovin sebagai berikut (2):

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan: n = Jumlah Sampel yang  
diperlukan

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat kesalahan sampel (Sampling  
error) 10%

Diketahui N = 95 total ibu hamil trimester III yang berkunjung

ke Puskesmas Berbah pada bulan Agustus sampai dengan September 2021.

$$e = 10\% (0,1)$$

$$n = \frac{95}{1 + 95(0,1)^2}$$

$$n = \frac{95}{1 + 95(0,1)^2}$$

n = 48,7 dibulatkan menjadi 50

Sampel minimal yang digunakan yaitu sebesar 48,7 yang kemudian dibulatkan menjadi 50 responden.

#### **D. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari tahun 2022 di Puskesmas Berbah Sleman.

#### **E. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu sifat atau nilai dari suatu subjek, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. (27) . Variabel yang diteliti terdiri dari:

1. Variabel bebas (independen).

Variabel bebas disebut juga variabel independen, variabel stimulus, prediktor, antecedent, merupakan variabel yang memberikan pengaruh dan menjadi sebab perubahan variabel terikat. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan mengonsumsi tablet Fe.

2. Variabel dependen

Variabel terikat atau dependen atau disebut variabel output Adalah

variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kadar Hb ibu hamil trimester III

## F. Definisi Operasional Variabel

**Tabel 2. Definisi Operasional Variabel**

No	Variabel	Definisi Operasional	Hasil Ukur	Instrumen	Skala Data										
1.	Kepatuhan mengkonsumsi tablet fe	Merupakan serangkaian perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen Fe, yang meliputi ketepatan dosis, ketepatan cara, dan ketepatan frekuensi.	Total skor hasil wawancara ibu hamil trimester III (Skor: 5-20 dan % dari total skor)	Pedoman wawancara	Interval										
		<table border="0"> <tr> <td><u>Pernyataan</u></td> <td><u>Skor</u></td> </tr> <tr> <td>Selalu</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Sering</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kadang-kadang</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Tidak pernah</td> <td>1</td> </tr> </table>	<u>Pernyataan</u>	<u>Skor</u>	Selalu	4	Sering	3	Kadang-kadang	2	Tidak pernah	1			
<u>Pernyataan</u>	<u>Skor</u>														
Selalu	4														
Sering	3														
Kadang-kadang	2														
Tidak pernah	1														
2.	Kadar Hb	Nilai Hb yang didapat Ketika ibu hamil trimester III diperiksa kadar Hb nya di Laboratorium Puskesmas Berbah.	Hasil Print out kadar Hb ibu hamil trimester III dalam gr%	Form pengumpulan data/Materi tabel	Interval										

### G. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini dua, yaitu menggunakan data primer untuk mengetahui kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan menggunakan teknik wawancara dan pemeriksaan kadar Hb

### H. Instrumen Dan Bahan Penelitian

Wawancara tentang kepatuhan dosis, Frekuensi dan cara mengkonsumsi tablet fe.

Tabel 3. Kisi - Kisi Penyusunan Pedoman Wawancara Kepatuhan Dosis, Frekuensi, dan Cara Mengkonsumsi Tablet Fe

Pokok Bahasan	Item soal	Jumlah
Kepatuhan dosis	1	1
Kepatuhan frekuensi	2,3	2
Kepatuhan cara	4,5	2
Total		5

### I. Uji Validitas dan Reabilitas

Peneliti tidak melakukan uji coba instrumen karena instrumen pedoman wawancara untuk mengetahui kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe menggunakan instrument penelitian (Adila, 2012) yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta”.



Dari lima pertanyaan yang dilakukan uji validitas, semua pertanyaan memiliki nilai lebih besar dari  $r$  tabel ( $n = 20$ ,  $\alpha = 0,05$  maka  $r$  tabel = 0,444), sehingga ke-5 pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

Setelah semua pertanyaan valid, analisis dilanjutkan dengan uji Reliabilitas. Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukurannya dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama. Nilai *Cronbach Alpha* (reliabilitas) sebesar  $0,751 > r$  sehingga dapat disimpulkan bahwa lima pertanyaan kepatuhan tersebut dinyatakan reliabel dan dapat diandalkan.

Pemeriksaan Hemoglobin (Hb) menggunakan metode *cyanmethemoglobin* yang dilakukan oleh Analis Laboratorium Kesehatan (18)

## **J. Prosedur Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan tiga tahap yaitu:

1. Tahap perencanaan penelitian
  - a) Menentukan topik penelitian dan tempat penelitian
  - b) Melakukan studi pendahuluan
  - c) Menyusun Proposal dan disetujui tanggal 08 November 2021
  - d) Mengurus dan mendistribusikan surat rekomendasi penelitian dan *ethical clearent* yang telah didapat dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta tanggal 27 Januari 2022 untuk diserahkan kepada Puskesmas Berbah Sleman.

e) Mengurus surat-surat permohonan izin penelitian melalui pihak Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

f) Menyiapkan instrumen penelitian.

## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

a) Berkoordinasi dengan bidan puskesmas Berbah tentang teknis pengumpulan data.

b) Menemui calon responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Berbah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

c) Menganjurkan ibu untuk menandatangani *informconsent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden.

d) Melakukan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara.

e) Mengumpulkan semua data (Primer dan sekunder) seperti hasil pengisian pedoman wawancara tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dan hasil print out hasil pemeriksaan hb kemudian di masukan kedalam master table.

f) Melakukan manajemen data meliputi *editing, coding, entry, cleaning dan tabulating*.

g) Melakukan analisa data (Univariat, bivariat dan menyusun laporan)

## 3. Tahap Penyelesaian

a) Melakukan ujian Skripsi

b) Mengumpulkan laporan penelitian

c) Melakukan publikasi hasil penelitian.

## K. Manajemen Data

### 1. Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dari hasil wawancara dan kadar HB dari buku KIA dikumpulkan untuk kemudian diolah.

Langkah-langkah dalam mengolah data diantaranya yaitu:

#### a. Pengeditan

Hasil dari pengisian pedoman wawancara dilakukan penyuntingan atau pengeditan, yaitu dengan memeriksa kelengkapan jawaban dalam pengisian.

#### b. Penilaian

##### 1) Kepatuhan konsumsi tablet Fe

Total skor hasil wawancara ibu hamil trimester III (Skor: 5-20) dan menentukan persentase (%) skor dari total skor pada masing-masing responden.

##### 2) Kadar Hb

Kadar Hb ibu hamil trimester III yang diperiksa lab pada hari yang sama saat dilakukan wawancara dan diperoleh dari print out laboratorium atau buku KIA yang sudah di salin oleh petugas.

#### c. Pengkodean

Pengkodean merupakan pengolahan data dengan memberikan kode.

Peneliti mengklasifikasikan jawaban yang ada, yaitu:

##### 1) Pada karakteristik Usia

Usia 20-35 tahun diberi kode 1

Usia <20 tahun atau > 35 tahun diberi kode 2

2) Pada karakteristik Pendidikan

Pendidikan  $\geq$ SMA diberi kode 1

Pendidikan < SMA diberi kode 2

3) Pada karakteristik pekerjaan

Bekerja diberi kode 1

Tidak bekerja diberi kode 2

4) Pada karakteristik Paritas

Nulipara/Primipara/Multipara diberi kode 1

Grande multipara diberi kode 2

d. Entry (memasukkan data)

Peneliti memasukkan data yang telah diberi coding kedalam program komputer dalam hal ini diperlukan ketelitian dan kecermatan karena apabila salah melakukan entry, akan berpengaruh pada kebenaran data dan selanjutnya akan berpengaruh pada analisis serta pengambilan kesimpulan hasil penelitian.

e. Cleaning

Peneliti mengecek ulang data yang sudah dimasukkan kedalam program komputer untuk memastikan bahwa data telah bersih dari kesalahan-kesalahan seperti pengkodean ataupun kesalahan dalam membaca kode.

f. Tabulating

Peneliti mengelompokkan data sesuai dengan variabel yang diteliti meliputi karakteristik penelitian untuk dilakukan analisis univariat

dan bivariat.

## 2. Analisis Data

### a) Analisis Univariate

Analisis univariate digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel. Variabel karakteristik dan kadar hemoglobin disajikan distribusi frekuensi, sedangkan variabel kepatuhan disajikan rata-rata tingkat kepatuhannya, tingkat kepatuhan tertinggi dan tingkat kepatuhan terendah.

### b) Analisis Bivariate

Analisis yang digunakan untuk uji hipotesis penelitian ini yaitu *Uji Korelasi Product Moment*.

Tujuan uji korelasi product moment adalah untuk menguji apakah ada hubungan antara tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar hemoglobin serta mengukur seberapa erat hubungannya.

Kekuatan hubungan korelasi dinyatakan sebagai berikut:

- 1) 0,00 – 0,199 : Sangat lemah
- 2) 0,20 – 0,399 : Lemah
- 3) 0,40 – 0,599 : Cukup
- 4) 0,60 – 0,799: Kuat
- 5) 0,80 – 0,10 : Sangat kuat (3)

Penggunaan uji *Korelasi Product Moment* harus memenuhi syarat atau asumsi sebagai berikut:

- 1) Data berdistribusi normal

Pengujian normalitas adalah pengujian tentang kenormalan distribusi data. Uji ini merupakan pengujian yang paling banyak dilakukan untuk analisis statistik parametrik. Penggunaan uji normalitas karena pada analisis statistik parametrik, asumsi yang harus dimiliki yaitu bahwa data tersebut harus terdistribusi normal. Maksud dari data berdistribusi normal adalah bahwa data akan mengikuti bentuk distribusi normal.

Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji Kolmogorov Smirnov dengan menggunakan software SPSS. Dari hasil jika di lihat pada kolom Kolmogorov-Smirnov dapat diketahui bahwa nilai signifikansi lebih dari 0,05, maka distribusinya dapat dikatakan distribusi normal.

## 2) Variabel yang dihubungkan mempunyai data linear

Uji linieritas adalah suatu prosedur yang digunakan untuk mengetahui status linier tidaknya suatu distribusi data penelitian. Uji linieritas dilakukan untuk membuktikan bahwa masing-masing variabel bebas mempunyai hubungan yang linier dengan variabel terikat.

Dasar pengambilan keputusan uji linieritas melalui SPSS dan perhitungan yaitu dengan melihat nilai signifikansi (Sig.) dan F hitung pada hasil uji linieritas.

- a) Jika signifikansi yang diperoleh  $> \alpha$  dan  $F_{hitung} < F_{tabel}$ , maka data bersifat linier.
- b) Jika signifikansi yang diperoleh  $< \alpha$  dan  $F_{hitung} > F_{tabel}$ ,

maka data bersifat linier.

3) Variabel yang dihubungkan bersifat data interval .

#### L. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh sebagai etika penelitian (4), yakni:

1. Penelitian ini tetap menjaga dan menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*) Peneliti ini dilakukan setelah mendapatkan *etical clearance* dari komisi etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Penelitian ini dilakukan dengan tetap menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*respect for privacy and confidentiality*) Peneliti dalam melakukan pengambilan data tidak mencantumkan identitas subyek, tetapi menggunakan nomor rekam medik dan inisial subyek sebagai keterangan (*anonimity*). Peneliti menjaga privasi dan kerahasiaan data rekam medis yang diambil dengan tidak membicarakan data yang diambil kepada orang lain dan hanya data tertentu yang dilaporkan (*confidentiality*).
3. Penelitian ini juga dilakukan dengan tetap menjaga keadilan dan Inklusivitas/Keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*) Setiap subjek penelitian memperoleh perlakuan dan kesempatan yang sama untuk diacak dan diambil sebagai sampel penelitian tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing*

*harm and benefit)*

Manfaat yang diharapkan bagi responden dalam penelitian ini yaitu dapat menambah pengetahuan mengenai kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Sedangkan kerugiannya yaitu mengganggu waktu ibu yang seharusnya dapat digunakan untuk melakukan kegiatan pribadi (4)



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

Penelitian ini mengambil sampel di Puskesmas Berbah. Sejak bulan April 2002, di wilayah Berbah terjadi penggabungan Puskesmas Berbah I dan II menjadi Puskesmas Berbah. Letak geografisnya adalah di dusun Sribit kelurahan Sendangtirto, Kecamatan Berbah dan masuk ke wilayah Kabupaten Sleman bagian timur, propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Batas wilayah Puskesmas Berbah adalah Sebelah Utara : Kecamatan Kalasan Sebelah Timur : Kecamatan Prambanan, Sebelah Selatan : Desa Baturetno Kabupaten Bantul Sebelah Barat : Desa Banguntapan Kabupaten Bantul. Luas wilayah kerja Puskesmas Berbah adalah 12.255,78 km .

Kedaaan demografis Puskesmas Berbah memiliki jumlah penduduk yaitu jumlah kepala keluarga seluruhnya : 12.282, sedangkan jumlah penduduk keseluruhan : 42.662 jiwa dan memiliki daerah binaan meliputi empat desa dengan 56 dusun yang berada di wilayah Berbah.

Puskesmas Berbah memiliki program peningkatan Kesehatan masyarakat salah satunya adalah program Kesehatan ibu dan anak. Sasaran ibu hamil lima tahun terakhir terjadi peningkatan dari 96,12% tahun 2019 cakupan K1 sampai dengan bulan Desember 2020 tercapai 100%. Secara keseluruhan cakupan K4 sudah tercapai 100% lebih tinggi dari tahun 2018 lebih tinggi dari 75%, sudah tercapai dari tingkat kabupaten Sleman (5)

Meningkatnya cakupan K4 dibarengi juga dengan meningkatnya cakupan distribusi tablet Fe pada ibu hamil yang mencapai 95,6% pada tahun 2020 sementara prevalensi ibu hamil dengan anemia sebesar 5,5%.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas, yang disajikan melalui tabel distribusi sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III (Responden) Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas di Puskesmas Berbah Sleman

Karakteristik	n	%
a. Usia		
20-35 tahun	46	92,0%
<20 / >35 tahun	4	8,0%
b. Tingkat pendidikan		
Tinggi $\geq$ SMA	4	86,0%
Rendah < SMA	3	14,0%
c. Pekerjaan		
Bekerja	1	24,0%
Tidak bekerja	2	76,0%
d. Paritas		
Nullipara/Primipara/Multipara.	4	98,0%
Grande Multipara	9	2%
Total	5	100%
	0	

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa responden ibu hamil trimester III

yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Berbah Sleman tahun 2022 sebagian besar berusia 20- 35 tahun yaitu sejumlah 92,0%, berdasarkan tingkat pendidikannya Sebagian besar berpendidikan tinggi yaitu sejumlah 86% , berdasarkan pekerjaannya Sebagian besar ibu hamil tidak bekerja yaitu sejumlah 76% dan berdasarkan paritas Sebagian besar ibu baru pertama hamil atau sudah pernah melahirkan (Nullipara/Primipara/Multipara) yaitu sejumlah 98%.

b. Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe.

Tabel 5. Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil Trimester III (Responden) di Puskesmas Berbah Sleman

Variabel	Minimal	Maksimal	Rata-rata
Kepatuhan (Nilai)	11	20	17,66
Kepatuhan (%)	55%	100%	88,3%

Tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe ditentukan melalui pengukuran berapa persen (%) kesesuaian responden mengonsumsi tablet besi sesuai kaidah-kaidah yang seharusnya, yaitu meliputi dosis, waktu dan cara mengonsumsi tablet Fe. Semakin tinggi nilai persentase (%) nya berarti semakin patuh dalam mengonsumsi tablet Fe.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki rata-rata tingkat kepatuhan 88,3%, kepatuhan tertinggi 100% dan kepatuhan terendah 55%.

c. Kadar Hemoglobin Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang menjadi

responden penelitian ini memiliki kadar Hb rata-rata 10,74 mg%, Hb tertinggi 13 mg% dan Hb terendah 7,6 mg%.

Penelitian ini juga mengklasifikasikan kadar Hb responden kedalam kategori anemia dan tidak anemia sesuai kaidah atau standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI, responden yang memiliki kadar Hb  $\geq 11$  mg% diklasifikasikan tidak anemia dan responden yang memiliki kadar Hb  $< 11$  mg% diklasifikasikan anemia. Hasil pengklasifikasian kadar Hb responden dalam penelitian ini disajikan dalam table distribusi frekuensi di bawah ini.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III  
(Responden) Berdasarkan Klasifikasi Kadar Hb

Klasifikasi Kadar hb	n	Persentase
Anemia (< 11 mg%)	26	52%
Tidak Anemia ( $\geq 11$ mg%)	24	48%
Jumlah	50	100%

1.

Tabel 6, menunjukkan bahwa sebagian besar (52%) ibu hamil trimester III yang menjadi responden penelitian ini memiliki kadar Hb dalam kategori Anemia

## 2. Analisis Bivariat

### a. Distribusi dan Linieritas Data

#### 1) Distribusi Data

Hasil uji normalitas data menunjukkan nilai  $p < 0.05$  ( $0.154 < 0,05$ )

artinya data berdistribusi normal.

#### 2) Uji Linieritas

Hasil uji linieritas didapatkan

nilai sig 0.305 ( $> 0.05$ ) dan  $F_{hitung} 1.238 < F_{tabel} (2.249)$  artinya data bersifat linier.

- b. Hubungan Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fee dengan Kadar Hb ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman.

Tabel 7. Hubungan Kepatuhan dengan Kadar Hb

Variabel	Kadar Hb	
	Sig. (2-tailed)	Korelasi Product Moment
b Kepatuhan	0,000	0.882

Tabel 7, menunjukkan nilai signifikansi 0,000 dan nilai korelasi product moment positif 0,882, ada hubungan positif yang sangat kuat antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hemoglobin ibu hamil trimester III yang menjadi responden penelitian ini. Artinya semakin tinggi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe akan semakin tinggi pula kadar Hemoglobinya.

### C. Pembahasan

#### 1. Kadar Hb Ibu Hamil Trimester III

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang menjadi responden penelitian ini memiliki kadar Hb rata-rata 10,74 mg%, Hb tertinggi 13 mg% , Hb terendah 7,6 mg%, dengan prevalensi anemia 52%.

Tingginya prevalensi anemia yang terjadi pada ibu hamil trimester III dari beberapa teori menyebutkan bahwa hal tersebut disebabkan

karena kebutuhan nutrisi tinggi untuk kebutuhan janin dan berbagi zat besi dalam darah ke janin yang akan mengurangi cadangan zat besi ibu (11).

Beberapa teori menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia terjadi berurutan dari faktor yang paling jauh sampai terdekat. Faktor resiko tersebut antara lain akses sumber makanan bergizi termasuk kepatuhan minum tablet besi, akses sumber makanan forifikasi, akses pelayanan Kesehatan ( misalnya suplementasi tablet besi dan penanganan kecacingan) sehingga dapat menyebabkan asupan nutrisi dan absorbs tidak adekuat yang mengakibatkan anemia (4).

## 2. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki rata-rata tingkat kepatuhan 88,3%, kepatuhan tertinggi 100% dan kepatuhan terendah 55%.

Kebutuhan zat besi pada masa kehamilan meningkat. Peningkatan ini dimaksudkan untuk memasok kebutuhan janin (pertumbuhan memerlukan banyak zat besi), pertumbuhan plasenta, dan peningkatan volume darah ibu (17). Ibu hamil perlu menambahkan sekitar 35 mg zat besi dalam diet karena kebutuhan zat besi selama hamil tidak dapat dipenuhi hanya dari makanan. Suplementasi zat besi perlu diberikan kepada seluruh ibu hamil termasuk ibu yang bergizi baik. Peningkatan ini dapat terpenuhi dari cadangan zat besi, serta peningkatan adaptif jumlah presentase zat besi. Jika cadangan besi sangat sedikit sedangkan

kandungan dan serapan zat besi dari makanan sedikit, pemberian suplementasi pada masa-masa ini sangat penting (17).

3. Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kadar Hb ibu Hamil Trimester III.

Hasil uji hipotesis dalam penelitian ini menunjukkan pearson korelasi positif 0,882 dengan signifikansi 0,000, ada hubungan positif yang sangat kuat antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III yang menjadi responden penelitian ini. Artinya semakin tinggi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe akan semakin tinggi pula kadar hemoglobinya.

Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe tidak dapat dipisahkan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Ari dkk yang menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dan mengalami anemia pada ibu hamil yaitu sebesar 81,9% sebaliknya ibu hamil yang dikategorikan patuh dalam konsumsi tablet Fe dan mengalami anemia kehamilan hanya 58,1%. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil (10) .

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahaya Indah Lestari yang berjudul “Pengaruh tingkat kepatuhan minum tablet fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pajeruk tahun 2017” dengan hasil penelitian ada pengaruh

tingkat kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengkonsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia di Puskesmas Pejeruk 2017 dengan *nilai p value*= Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wiwit Hidayah dan Tri Anasari, tentang hubungan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas dengan nilai  $p = 0,0055$  <sup>(19)</sup>

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

- 1 Jumlah tablet Fe yang didapat terkadang tidak terdapat dalam buku KIA responden dan responden terkadang lupa dengan tablet Fe yang diperoleh saat melakukan pemeriksaan sehingga dapat menyebabkan bias pada saat perhitungan kepatuhan dosis.
- 2 Penelitian ini tidak mengendalikan sumber Fe lain seperti pola makan ibu dsb namun hanya focus pada tablet Fe saja.
- 3 Penelitian ini tidak mengendalikan faktor lingkungan yang bisa menyebabkan turunnya kadar Hb seperti polutan dsb, namun peneliti berasumsi bahwa responden memiliki aktifitas dan tempat tinggal yang sama yaitu di Kecamatan Berbah.
- 4 Hasil penelitian ini hanya menggambarkan Subjek atau sampel penelitian yang sudah dikendalikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga



tidak bisa disamakan dengan gambaran umum prevalensi anemia ibu hamil di Puskesmas Berbah Sleman.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan” Hubungan Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut;

1. Kadar Hb ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Berbah Sebagian besar memiliki kadar Hb dalam kategori Anemia (52%).
2. Ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Berbah memiliki rata-rata tingkat kepatuhan 88,3%, kepatuhan tertinggi 100% dan kepatuhan terendah 55%.
3. Ada hubungan positif yang sangat kuat antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil trimester III, semakin tinggi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe akan semakin tinggi kadar hemoglobinya.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Pimpinan Puskesmas Berbah Sleman

Disarankan membuat kebijakan dengan penerapan program-program yang berdampak meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe diantaranya:

- a. Membuat grup WA ibu hamil agar memudahkan dalam pendampingan dan pemantauan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.
- b. Melibatkan kader agar berpartisipasi dalam Pendampingan ibu hamil, sehingga kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dapat terpantau oleh kader sekitar.

### 2. Bagi Bidan di Puskesmas Berbah

Disarankan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe, maka Ketika jadwal kelas ibu hamil maupun jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan lebih spesifik dalam memberikan KIE tentang cara mengkonsumsi tablet Fe secara tepat dan benar dan melibatkan kader kesehatan untuk pendampingan dengan membentuk group WA ibu hamil.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. *Pusat Data Inforrmasi*. Jakarta Selatan; 2014.
- Dinas Kesehatan DIY. *Profil kesehat Provinsi DIY Tahun 2019*. 2020;
- Farrer, H. 2011. *Perawatan Maternitas*. Edisi 2. Jakarta.: Balai Pustaka.
- Laelasari LNL. *Hubungan antara Pengetahuan, Status Gizi dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Bidan*. 2016;2(02):1–9.
- Romauli, Suryati. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika ; 2011. h. 162-3.
- Obai G, P O, R W. *Prevalence of anaemia and associated risk factors among pregnant women attending antenatal care in Gulu and Hoima Regional Hospitals in Uganda : A cross sectional study*. 2016;
- Cunningham D. 2013 *Obstetri Williams*. volume 1. McGraw Hill Education (Asia) and EGC Medical Publisher
- Saifuddin. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakaera: YBS-SP.
- Rohan dan Siyoto. (2013). *Buku ajar kesehatan reproduksi*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Abdul Bari Saifuddin. 2010. *Ilmu Kebidanan*, edisi4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Tadesse SE, Seid O, Mariam YG, Fekadu A, Wasihun Y, Endris K, et al. *Determinants of anemia among pregnant mothers attending antenatal care in Dessie town health facilities, northern central Ethiopia, unmatched case - control study*. PLoS One. 2017;12(3):12(3):1–9.
- Alene KA, Mohamed Dohe A. *Prevalence of Anemia and Associated Factors among Pregnant Women in an Urban Area of Eastern Ethiopia*. Anemia. 2015;2014.
- Manuaba IB. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC; 2012.
- Notoatmodjo, S 2010, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi* (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta.
- Astriana W. *Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia*. 2017
- Arisman. 2010. *Obesitas, Diabetes mellitus, dan Dislipidemia*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

- Hidayah Wiwit dan Tri Anasari. *Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe*. J Ilm Kebidanan. 2012;3(2):41–53.
- Ariyani, Rizqi and , Dwi Sarbini, SST, M.Kes (2016) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sjahriani, Faridah. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. J Kebidanan J Med Sci Ilmu Kesehat Akad Kebidanan Budi Mulia Palembang. 2019;9(2):161–7.
- Putri M, Astuti Y. *Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe*. J Chem Inf Model. 2016;53(9):1689–99.
- Junianti. Z, Elfira. 2012. *Hubungan Sosial Ekonomi dan Asupan Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Tahun 2012*. Undergraduate (S1) thesis, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Astuti, Nomia Yuni and Muhartati. 2017. *Hubungan Kepatuhan dan tata cara minum tablet Fe dengan kejadian Anemia ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta*. Skripsi thesis. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Wulandari R. *Pengaruh Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe terhadap Kadar Hb Ibu Hamil Trimester III*. J Ilm Kebidanan Indones. 2018;8(02):58–69.
- Sastroasmoro S dan S. *Dasar-dasar metodologi klinis*. Jakarta: Sagung Seto; 2014.
- Soekidjo Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2018. 37–38 p.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfabeta; 2020.
- Saryono. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Purwokerto: UPT. Percetakan dan Penerbitan UNSOED.
- Dahlan, M. S. (2016), *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puskesmas Berbah. (2021), *Profil Kesehatan Puskesmas Berbah Tahun 2020*. Sleman.
- Longgupa, LW. 2017. *Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet zat Besi (Fe) Dengan Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Donggala*. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia Vol.4: 11-14.

Azwar S. *Metode Penelitian Psikologi II*. (Pustaka Pelajar, 2017)

Kepmenkes. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019*.  
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf> (2020).

Arumsari. “*Pola Dan Motivasi Penggunaan Obat Untuk Pengobatan Mandiri di Kalangan Masyarakat Desa Dieng Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo Jawa Tengah*”. Skripsi. Program Studi Farmasi Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta. 2016.

PoltekkesKemenkesYogyakarta  
*.Panduan penulisan skripsi sarjana terapan*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 2020.

# LAMPIRAN

### Lampiran 1. Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit <i>cost</i>	Jumlah
1	Persiapan penelitian				
	a. Penyusunan proposal	500	lembar	Rp. 250	Rp. 125.000
	b. Revisi proposal	200	lembar	Rp. 250	Rp. 50.000
	c. <i>Ethical Clearance</i>	1	kali	Rp. 100.000	Rp. 100.000
2	Pelaksanaan Penelitian				
	Souvenir untuk responden	50	buah	Rp. 5.000	Rp. 300.000
	Biaya Pengambilan Data di Puskesmas	1			Rp. 100.000
3	ATK dan penggandaan				
	a. Sidang skripsi	1	paket	Rp. 100.000	Rp. 100.000
	b. Fotokopi laporan skripsi dan jilid	300	lembar	Rp. 250	Rp. 75.000
	c. Kertas	2	Rim	Rp. 45.000	Rp. 90.000
	d. Tinta printer	1	buah	Rp. 250.000	Rp. 250.000
Jumlah					Rp. 1.190.000





### **Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden**

#### **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth. Ibu-ibu Calon Responden

Di tempat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yulianah

NIM : P07124321210

Dengan Hormat,

Saya adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang sedang melakukan penelitian dengan judul “**Hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kadar hb ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbag Sleman**”.

Saya mohon kesediaan anda untuk dapat berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Penelitian tidak akan menimbulkan akibat kerugian pada responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani surat persetujuan sebagai responden, karena partisipasinya sangat membantu kelancaran dalam penelitian ini.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan izin yang di berikan saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Yulianah

## Lampiran 4. Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian

### PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah mahasiswa berasal dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta Jurusan Kebidanan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Hubungan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe dengan Kadar Hb Ibu Hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat berupa informasi yang tepat mengenai hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia ibu hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 8 minggu. Setiap pertemuan membutuhkan waktu kurang lebih 5 menit dan kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa *Souvenir*. Sampel penelitian dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan umur kehamilan 28- 40 minggu yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi untuk dijadikan responden.
5. Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara dan kadar HB menggunakan data yang ada di dalam buku. Cara ini mungkin menyebabkan ketidak nyamanan yaitu mengganggu waktu tetapi anda tidak perlu khawatir karena hal ini bersifat sederhana dan rahasia.
6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah mendapatkan pengetahuan mengenai kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dan kejadian anemia
7. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
8. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi peneliti dengan nomor telepon 085246699942.

Peneliti,

(Yulianah)

**Lampiran 5. Lembar Persetujuan (*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 Yulianah dengan judul “Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kadar hb Pada Ibu Hamil trimester III di Puskesmas Berbah Sleman

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.

Yogyakarta,.....

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Mengetahui,  
Ketua Pelaksana Penelitian

(Yulianah)

## Lampiran 6. Pedoman Wawancara

### Pedoman Wawancara Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Nomor responden :

Tanggal pengisian :

#### A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Tanggal Lahir :
3. Alamat :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan terakhir :
6. Saat ini kehamilan ke :G.....P.....A.....

#### B. Kepatuhan konsumsi tablet fe

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1	Ibu meminum tablet Fe 1 butir setiap hari atau sesuai instruksi Bidan / dokter				
2	Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet sampai pada kehamilan trimester III				
3	Apakah ibu menghentikan konsumsi tablet Fe sebelum waktunya (90 hari)				
4	Tablet Fe diminum sebelum tidur malam (saat lambung kosong)				
5	Apakah ibu meminum tablet Fe tidak bersama dengan Kopi, teh atau susu.				

### KUNCI JAWABAN PEDOMAN WAWANCARA

#### Kepatuhan Konsumsi tablet fe

Pernyataan	Positif
Selalu	4
Sering	3
Kadang-kadang	2
Tidak pernah	1

**Lampiran 7. Master Tabel Data Hasil Penelitian**

**MASTER TABEL PENELITIAN**

KODE RESPONDEN	UMUR		PENDIDIKAN		PEKERJAAN		PARITAS		KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE	KADAR HB
	TAHUN	KODE	LULUSAN	KODE	YA/TIDAK	KODE	NULIPARA/PRIMI/MULTI/GRANDE MULTIPARA	KODE		
1	28	1	SMK	1	YA	1	NULIPARA	1	20	11
2	24	1	SMP	2	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	19	10.8
3	23	1	S1	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	17	10.6
4	32	2	SMK	2	TIDAK	2	MULTIPARA	1	17	10.8
5	26	1	S1	1	YA	1	NULIPARA	1	20	11.5
6	33	1	S1	1	TIDAK	2	NULIPARA	1	20	11.9
7	18	1	SMP	2	TIDAK	2	NULIPARA	1	16	10
8	28	1	SMA	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	11	7.6
9	30	1	SMK	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	19	12.1
10	31	1	SMK	1	TIDAK	2	NULIPARA	1	19	13
11	35	1	SMA	1	YA	1	MULTIPARA	1	12	9.4
12	29	1	S1	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	19	12
13	27	1	SMA	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	16	9
14	35	1	D3	1	YA	1	MULTIPARA	1	19	11.6
15	28	1	SMA	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	16	9.7
16	30	1	SMK	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	20	11.2
17	26	1	SMP	2	TIDAK	2	NULIPARA	1	16	10
18	28	1	SMA	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	19	11.8
19	24	1	SMA	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	17	10.5
20	40	1	SMA	1	YA	1	MULTIPARA	1	20	12
21	28	1	SMA	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	17	10.2
22	29	1	SMA	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	16	10.3
23	26	1	SMA	1	TIDAK	2	NULIPARA	1	20	11

24	28	1	S1	1	YA	1	NULIPARA	1	20	12.2
25	20	1	SMP	2	TIDAK	2	NULIPARA	1	16	10.5
26	25	1	SMA	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	18	10.5
27	33	1	SMP	2	TIDAK	2	GRANDE	2	19	11
28	37	2	SMA	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	14	8.8
29	36	2	SMA	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	20	11.5
30	26	1	S1	1	YA	1	NULIPARA	1	17	10.7
31	17	1	SMP	2	TIDAK	2	NULIPARA	1	20	11.3
32	21	1	SMA	1	YA	1	NULIPARA	1	20	11
33	30	1	SMA	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	19	11.1
34	27	1	SMK	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	18	10.6
35	36	1	SMA	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	19	11.2
36	29	1	D3	1	YA	1	PRIMIPARA	1	13	8.7
37	30	1	SMA	1	TIDAK	2	NULIPARA	1	20	11.9
38	21	1	SMK	1	TIDAK	2	NULIPARA	1	17	10
39	31	1	SMA	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	14	9
40	34	1	S1	1	YA	1	PRIMIPARA	1	16	10.6
41	30	1	SMK	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	20	13
42	19	2	SMA	1	TIDAK	2	NULIPARA	1	16	9.7
43	28	1	S1	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	14	9.3
44	23	1	SMA	1	YA	1	NULIPARA	1	16	10
45	31	1	SMK	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	16	10.3
46	28	1	SMA	1	TIDAK	2	PRIMIPARA	1	20	11.5
47	30	1	D3	1	YA	1	MULTIPARA	1	20	11.4
48	22	1	SMA	1	TIDAK	2	NULIPARA	1	19	11
49	20	1	SMA	1	TIDAK	2	NULIPARA	1	20	12
50	32	1	SMK	1	TIDAK	2	MULTIPARA	1	17	10.5

## Lampiran 8. Hasil Uji Statistik

### A. Hasil Analisa Univariat

#### Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nulipara/Primipara/Multipara	49	98.0	98.0	98.0
	Grande Multipara	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

#### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	12	24.0	24.0	24.0
	Tidak Bekerja	38	76.0	76.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

#### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	43	86.0	86.0	86.0
	Rendah	7	14.0	14.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

#### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35	46	92.0	92.0	92.0
	<20 atau >35	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

#### Statistics

		Kepatuhan Mengkonsumsi	
		Tablet Besi	Kadar HB
N	Valid	50	50
	Missing	0	0
Mean		17.6600	10.7460
Median		18.5000	10.8000



Mode	20.00	11.00
Std. Deviation	2.34399	1.10587
Minimum	11.00	7.60
Maximum	20.00	13.00

**Tabel Frekuensi Kepatuhan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11.00	1	2.0	2.0	2.0
	12.00	1	2.0	2.0	4.0
	13.00	1	2.0	2.0	6.0
	14.00	3	6.0	6.0	12.0
	16.00	10	20.0	20.0	32.0
	17.00	7	14.0	14.0	46.0
	18.00	2	4.0	4.0	50.0
	19.00	10	20.0	20.0	70.0
	20.00	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

### Statistics

Kadar Hb

N	Valid	50
	Missing	0
Mean		10.7460
Median		10.8000
Mode		11.00
Std. Deviation		1.10587
Variance		1.223
Range		5.40
Minimum		7.60
Maximum		13.00
Sum		537.30

### Kadar HB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7.60	1	2.0	2.0	2.0
	8.70	1	2.0	2.0	4.0
	8.80	1	2.0	2.0	6.0
	9.00	2	4.0	4.0	10.0
	9.30	1	2.0	2.0	12.0
	9.40	1	2.0	2.0	14.0
	9.70	2	4.0	4.0	18.0
	10.00	4	8.0	8.0	26.0
	10.20	1	2.0	2.0	28.0
	10.30	2	4.0	4.0	32.0
	10.50	4	8.0	8.0	40.0
	10.60	3	6.0	6.0	46.0
	10.70	1	2.0	2.0	48.0
	10.80	2	4.0	4.0	52.0
	11.00	5	10.0	10.0	62.0
	11.10	1	2.0	2.0	64.0
	11.20	2	4.0	4.0	68.0
	11.30	1	2.0	2.0	70.0
	11.40	1	2.0	2.0	72.0
	11.50	3	6.0	6.0	78.0
	11.60	1	2.0	2.0	80.0
11.80	1	2.0	2.0	82.0	
11.90	2	4.0	4.0	86.0	
12.00	3	6.0	6.0	92.0	
12.10	1	2.0	2.0	94.0	
12.20	1	2.0	2.0	96.0	
13.00	2	4.0	4.0	100.0	
Total		50	100.0	100.0	

B. Hasil Uji Prasyarat Analisis

1. Hasil Uji Kenormalan Data

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		50
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.52024493
Most Extreme Differences	Absolute	.112
	Positive	.112
	Negative	-.079
Test Statistic		.112
Asymp. Sig. (2-tailed)		.154 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

2. Hasil Uji linearitas data

**ANOVA Table**

			Sum of Square s	df	Mean Square	F	Sig.
Kadar HB * Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi	Between	(Combined)	48.976	8	6.122	22.926	.000
	Groups	Linearity	46.662	1	6.66	174.744	.000
		Deviation from Linearity	2.314	7	.331	1.238	.305
		Within Groups	10.948	41	.267		
	Total		59.924	49			

### C. Hasil Analisa Bivariat

#### Correlations

		Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi	Kadar HB
Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi	Pearson Correlation	1	.882**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	50	50
Kadar HB	Pearson Correlation	.882**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	50	50

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Lampiran 9. Surat Permohonan Studi Pendahuluan



Nomor : PP.07.01/4.3/2006 /2021  
Lamp. : Satu berkas  
Hal : **PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN**

14...Oktober 2021

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Berbah Sleman  
Di -

### SLEMAN

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Yulianah  
NIM : P07124321210  
Mahasiswa : Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan  
Untuk mendapatkan informasi data di : Puskesmas Berbah Sleman  
Tentang Data : Kunjungan ibu hamil trimester III dan kasus anemia ibu hamil.

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.



Jurusan Gizi  
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 : 0274-609662

Jurusan Analisis Kesehatan  
Jl. Ngadinegaran MJ III/62, Yogyakarta 55143  
Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantriheron Yogyakarta  
Telp/Fax : 0274-374031

Jurusan Keperawatan Gigi  
Jl. Kyei Mojo No.56 Yogyakarta 55243  
Telp./ Fax : 0274-514306

## Lampiran 10. Surat Keterangan Layak Etik



### KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 817601  
Email : kepkk@poltekkesjogja.ac.id



#### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

No. e-KEPK/POLKESYO/01301/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Pencetus Utama : Yuliamah  
*Principal in Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

#### "Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kadar Hb Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Berbah Sleman"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bijakan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Januari 2022 sampai dengan tanggal 27 Januari 2023.

*This declaration of ethics applies during the period January 27, 2022 until January 27, 2023.*

January 27, 2022  
Professor and Chairperson,  
Ketua KEPK,



*[Signature]*  
Drs. Idr Setyobroto, M.Kes.

## Lampiran 11. Surat Keterangan Penelitian

 PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
DINAS KESEHATAN  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BERBAH  
*Pusat Kesehatan Masyarakat Berbah Sleman*  
Sribit, Sendangtirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta 55573  
Telepon (0274) 4363274  
E-mail: puskesmasberbah@gmail.com

---

SURAT KETERANGAN  
Nomor : 070/1011

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Berbah, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Yulianah  
NIM : P07124321210  
Institusi Pendidikan : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

bahwa yang bersangkutan tersebut di atas adalah benar – benar telah melaksanakan Penelitian dengan judul “Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kadar HB Ibu Hamil Trimester 3 di Puskesmas Berbah Sleman”, dan dinyatakan telah selesai.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sleman, 27 April 2022  
Kepala UPT Puskesmas Berbah

  
Dr. HARI PRATONO, M.Kes  
Pembina, IV/a  
NIP. 19690210 200212 1 006