

**HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGONSUMSI  
TABLET FE DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB HANUM  
JL. YOS SUDARSO TJ. MULIA MEDAN  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**NIAT SETIA LAIA  
1701032353**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2018**

**HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGONSUMSI  
TABLET FE DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB HANUM  
JL. YOS SUDARSO TJ. MULIA MEDAN  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi D4 Kebidanan Dan Memperoleh  
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.)

Oleh:

**NIAT SETIA LAIA  
1701032353**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

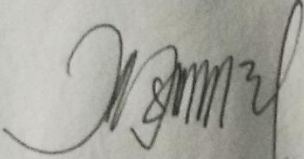
Judul Skripsi : HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL  
MENGKONSUMSI TABLET FE DENGAN  
ANEMIA DI KLINIK RB HANUM MEDAN  
TAHUN 2018  
Nama Mahasiswa : NIAT SETIA LAIA  
Nomor Induk Mahasiswa : 1701032353

**Menyetujui**

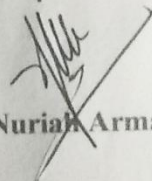
**Komisi Pembimbing :**

**Medan, 24 Oktober 2018**

**Pembimbing I**

  
(Indah Dewi Sari, SST, M.Kes)

**Pembimbing II**

  
(Nuriah Arma, SST, M.Keb)

**Diketahui Oleh :**  
**Fakultas Farmasi Dan Kesehatan**  
**Institut Kesehatan Helvetia Medan**  
**Deken,**



**Dr. Irwin Syamsul, SSI, M.Si, Apt)**  
**TELNIDN : 012509660**

**Telah diuji pada tanggal : 24 Oktober 2018**

---

**PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua : Indah Dewi Sari, SST, M.Kes**  
**Anggota : 1. Nuriah Arma, SST, M.Keb**  
**2. Rina Hanum, SST, M.Kes**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 24 Oktober 2018  
Yang membuat pernyataan



(Niat Setia Laia)  
1701032353

## ABSTRAK

### HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGONSUMSI TABLET FE DENGAN ANEMIA KLINIK RB HANUM JLN. KL YOS SUDARSO GG PANITRA NO 47 TJ. MULIA MEDAN TAHUN 2018

NIAT SETIA LAIA  
1701032353

Anemia pada kehamilan merupakan kondisi dimana sel darah merah menurun atau hemoglobin kurang dari 11 gr/dl. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2016, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 21,7 %. Prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia 37,1% keadaan ini mengindikasikan bahwa anemia gizi besi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan di dinas kesehatan kabupaten banjar pada laporan bulan Desember 2014, rata-rata prevalensi anemia pada ibu hamil dari 23 puskesmas yang ada di wilayah dinas kabupaten banjar adalah 10,82%, yang tertinggi ada pada wilayah kerja puskesmas sambung makmur dengan prevalensi 28,06% untuk target pencapaian sasaran anemia ibu hamil dikatakan tidak masalah yaitu kurang dari 10%. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia. di Klinik RB Hanum Medan Tahun 2018.

Penelitian ini menggunakan metode desain survei analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel yang diambil dengan menggunakan total populasi sebanyak 32 responden. Pengumpulan data diambil dari data primer dan sekunder. Analisa data yang digunakan analisa univariat bivariat menggunakan *uji chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden yang diteliti sebagian besar responden yang mengalami anemia, tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 21 responden (65,6%) dan responden yang tidak mengalami anemia, patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 11 responden (34,4%) dengan nilai sig di dapat 0,002(0,05) yang berarti hipotesa diterima.

Kesimpulan dalam penelitian adalah ada hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia. Oleh karena itu disarankan kepada tenaga kesehatan agar dapat menerapkan kepada ibu hamil tentang pentingnya kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe agar tidak terjadinya anemia pada ibu hamil.

**Kata Kunci : Kepatuhan dan Anemia**

**Referensi : 11 Buku 8 Jurnal Tahun 2015-2017**

## **ABSTRACT**

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN THE COMPLIANCE OF PREGNANT WOMEN IN CONSUMING FE TABLET AND ANEMIA AT RB HANUM CLINIC JL. KL YOS SUDARSO GG PANITRA NO 47 TJ. MULIA MEDAN IN 2018**

**NIAT SETIA LAIA  
1701032353**

*Anemia in pregnancy is a condition in which red blood cells decrease or hemoglobin is less than 11 gr/ dl. Based on the results of the 2016 Basic Health Research, the prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia was 21.7%. Prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia 37.1% of these conditions indicates that iron nutrition anemia is still a public health problem. Based on a preliminary survey conducted at Banjar District health office in December 2014 report, the average prevalence of anemia in 23 pregnant women in the health centers of Banjar district was 10.82%, the highest in the working area of the continuous health center with a prevalence of 28.06% for the target of achieving the anemia target of pregnant women it was said that it was not a problem, namely less than 10%. The purpose of this study was to determine the relationship between the compliance of pregnant women in consuming Fe tablets and anemia at RB Hanum Clinic in 2018.*

*This study used an analytical survey design method using the Cross Sectional approach. The samples taken by using a total population of 32 respondents. The data collection was taken from primary and secondary data. The data analysis used bivariate univariate analysis using the chi-square test.*

*The results showed that from 32 respondents surveyed, the majority of respondents who had anemia, did not adhere to consuming Fe tablets as many as 21 respondents (65.6%) and respondents who did not experience anemia, obediently consumed Fe tablets as many as 11 respondents (34.4%) with a sig value of 0.002 (0.05) which means the hypothesis was accepted.*

*The conclusion in the study shows that there was a relationship between the compliance of pregnant women in consuming Fe tablets and anemia. Therefore it is suggested that health workers have to be able to apply to pregnant women about the importance of adherence to taking Fe tablets so that anemia does not occur in them.*

**Keywords: Compliance and Anemia**

**References: 11 Books, 8 Journals (2015-2017)**

*The Legitimate Right by:*



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala Berkah dan Anugerah-Nya yang berlimpah, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGONSUMSI TABLET FE DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB HANUM JL. YOS SUDARSO TJ. MULIA MEDAN TAHUN 2018.”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) pada program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moral, material, dan sumbangan pemikiran, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia B. Suroyo., M.Sc, M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan
3. Drs. H. Ismail Efendy M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan
4. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia di Medan
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb., selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia di Medan
6. Indah Dewi Sari, SST, M.Kes., selaku dosen pembimbing I dalam menyelesaikan skripsi ini, yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, memeriksa dan melengkapi skripsi ini hingga selesai dengan baik.
7. Nuriah Arma, SST, M.Keb, selaku dosen pembimbing II dalam menyelesaikan skripsi ini, yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, memeriksa dan melengkapi penulisan skripsi ini hingga selesai dengan baik.
8. Rina Hanum, SST, M.Kes., selaku penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Hj. Salbiah Hanum, Amd, Keb selaku ibu klinik RB Hanum yang telah memberikan izin dan kesempatan melakukan penelitian dalam penyusunan Skripsi ini.
11. Teristimewa Kepada Ayahanda dan Ibunda yang selaku memberikan pandangan, mendukung baik moral, maupun material, dan mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan Karunia dan Hidayah Nya kepada kita semua hingga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih.

Medan, 24 Oktober 2018  
Penulis,

(Niat Setia Laia)  
**NIM 1701032579**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### I. Identitas

Nama : Niat Setia Laia  
Tempat/Tanggal Lahir : Hilimbaruzo 05 Mei 1995  
Agama : Kristen Protestan  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak Ke : 4 (Empat) dari 5 (Lima) Bersaudara

### II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Asa'Elia Laia Laia  
Pekerjaan : PNS  
Nama Ibu : Rasiama Laia  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Hililaza

### III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2002-2008 : SDN 075107 Hilimbaruzo
2. Tahun 2008-2011 : SMP Negeri 3 Mazo
3. Tahun 2011-2014 : SMK Negeri 1 Mazo
4. Tahun 2014-2017 : Akademi Kebidanan Helvetia Medan
5. Tahun 2017-2018 : Program Studi Kebidanan (D4) Institut Kesehatan Helvetia Medan

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>PANITIA PENGUJI SKRIPSI</b>	
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	6
1.4. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1. Penelitian Terdahulu .....	8
2.2. Anemia .....	10
2.2.1. Pengertian Anemia .....	10
2.2.2. Kriteria Anemia .....	12
2.2.3. Derajat Anemia .....	12
2.2.4. Klasifikasi Anemia .....	13
2.2.5. Penyebab Anemia Pada Kehamilan .....	16
2.2.6. Tanda dan Gejala Anemia .....	16
2.2.7. Pengaruh Anemia Pada Janin .....	17
2.2.8. Jenis Anemia .....	18
2.2.9. Anemia Dalam Kehamilan .....	19
2.2.10. Pengaruh Anemia Terhadap Kehamilan Persalinan dan Nifas .....	20
2.2.11. Patofisiologis Anemia Pada Kehamilan .....	21
2.2.12. Tablet Fe .....	22
2.2.13. Kepatuhan .....	28
2.2.14. Faktor-faktor Yang Mendukung Kepatuhan .....	29
2.2.15. Kepatuhan Mengonsumsi Teblet Besi .....	29
2.3. Hipotesis Penelitian.....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>31</b>
3.1. Desain Penelitian .....	31
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	31
3.2.1. Lokasi Penelitian .....	31
3.2.2. Waktu Penelitian .....	31
3.3. Populasi dan Sampel .....	32
3.3.1. Populasi .....	32

3.3.2. Sampel .....	32
3.4. Kerangka Konsep .....	32
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran .....	33
3.6. Metode Pengumpulan Data .....	34
3.6.1. Jenis Data .....	34
3.7. Teknik Pengolahan Data .....	34
3.8. Teknik Analisis Data .....	35
3.8.1. Analisis Univariat .....	35
3.8.2. Analisis Bivariat .....	35
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
4.1.1. Batas Geografis .....	37
4.2. Hasil Penelitian .....	37
4.2.1. Analisis Univariat .....	37
4.2.2. Analisis Bivariat .....	39
4.3. Pembahasan.....	40
4.3.1. Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe .....	40
4.3.2. Anemia .....	41
4.3.3. Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tabel Fe Dengan Anemia .....	42
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>45</b>
5.1. Kesimpulan .....	45
5.2. Saran .....	46
5.2.1. Bagi Responden .....	46
5.2.2. Saran Praktik .....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>47</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1. Aspek Pengukuran .....	33
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia di Klinik RB Hanum Jln. KL yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018 .....	38
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe No 47 Tj. Mulia MedanTahun 2018 .....	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Anemia dengan Mengkonsumsi Tablet Fe di Klinik RB Hanum Jln. KL yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018 ....	39
Tabel 4.4. Tabulasi Silang Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia di Klinik RB Hanum jln. Kl yos sudarso gg panitra no 47 tj. Mulia medan tahun 2018 .....	40

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 3.1. Kerangka Konsep .....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Kuesioner .....	48
Lampiran 2	: Master Tabel Uji Penelitian .....	50
Lampiran 3	: Output Hasil Uji Penelitian .....	51
Lampiran 4	: Hasil Pengolahan Data SPSS .....	53
Lampiran 5	: Lembar Permohonan Pengajuan Judul Skripsi .....	55
Lampiran 6	: Lembar Persetujuan Perbaikan (Revisi) .....	56
Lampiran 7	: Surat Izin Survei Awal .....	57
Lampiran 8	: Surat Balasan Izin Survei Awal .....	58
Lampiran 9	: Surat Izin Penelitian .....	59
Lampiran 10	: Surat Balasan Izin Penelitian .....	60
Lampiran 11	: Lembar Bimbingan 1 .....	61
Lampiran 12	: Lembar Bimbingan 2 .....	63
Lampiran 13	: Dokumentasi Penelitian .....	65

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis atau normal namun pada saat hamil seorang ibu akan membutuhkan asupan gizi ataupun makanan yang lebih besar dari pada sebelumnya, karena pada saat hamil ibu sebagai penyalur nutrisi untuk tumbuh dan kembang janin nya. Salah satu nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil adalah zat besi. Jika asupan Zat besi pada ibu terpenuhi ini dapat membawa hal positif yaitu dapat mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh buruk baik pada ibu dalam kehamilan, persalinan, maupun nifas dan masa selanjutnya.(1)

Anemia defenisi besi merupakan masalah bagi kesehatan wanita, baik yang hamil maupun yang tidak hamil sehubungan dengan peristiwa kehilangan darah setiap bulan melalui menstruasi dan kebiasaan mengkonsumsi makanan rendah kadar gizi besi. Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari pada laki-laki karena terjadi menstruasi dengan pendarahan sebanyak 50-80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30-40 mg kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan, dan melahirkan akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemia.(2)

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah yang masih banyak dijumpai di Indonesia. Anemia adalah kondisi ibu hamil dengan kadar HB di bawah 11 gram% pada trimester I& III, kadar HB <10,5 gram% pada trimester II.

Dampak kekurangan zat besi pada wanita hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, abortus, peningkatan risiko terjadinya berat badan lahir rendah, peningkatan risiko terjadinya retensio plasenta dan merupakan penyebab utama kematian maternal karena pendarahan pascapartum.(2)

Salah satu faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil merupakan zat besi jika asupan ibu kurang maka akan menyebabkan ibu hamil mengalami anemia yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Untuk itu pengetahuan ibu hamil tentang zat besi sangat di perlukan untuk mencegah ibu mengalami anemia.(2)

Data *World Health Organization* (WHO) 2015, prevalensi anemia diseluruh dunia tertinggi terjadi pada anak yang belum sekolah yaitu 47,4% kemudian pada ibu hamil 41.8% dan wanita tidak hamil 30,2% prevalensi anemia di daerah Asia Tenggara sebanyak 48,2%.(3)

Data hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Kementrian RI menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan adalah sebanyak 5019 orang.(4)

Penyebab AKI di Indonesia adalah pendarahan (34%) hipertensi dalam kehamilan (27%) infeksi (5%) dan lain-lain (34%) seperti anemia, Penyebab terbesar AKI yaitu pendarahan dan salah satu penyebab pendarahan adalah

anemia yang juga merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu terutama dalam kehamilan.(4)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2016, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 21,7 %. Prevelensi anemia ibu hamil di indonesia 37,1% keadaan ini mengindikasikan bahwa anemia gizi besi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan di dinas kesehatan Kabupaten Banjar pada laporan bulan Desember 2014, rata-rata prevelensi anemia pada ibu hamil dari 23 puskesmas yang ada di wilayah dinas Kabupaten Banjar adalah 10,82%, yang tertinggi ada pada wilayah kerja Puskesmas Sambung Makmur dengan prevelensi 28,06% untuk target pencapaian sasaran anemia ibu hamil dikatakan tidak masalah yaitu kurang dari 10%.(5)

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan propinsi Sumatra Utara tahun 2012 telah melakukan survei anemia di 4 kabupaten kota di Sumatra Utara yaitu Kota Medan, Binjai Kabupaten Deli Serdang dan Langkat. Hasil survei menunjukkan bahwa 40,50% wanita hamil menderita anemia. Tingginya kejadian anemia ini erat kaitanya dengan kurangnya kesadaran dalam mengkonsumsi tablet zat besi dan kurang asupan makanan bergizi.(6)

Anemia merupakan masalah global yang sangat serius diperkirakan 18% wanita di negara industri dan 50% di negara berkembang mengalami anemia dan menimbulkan masalah kesehatan pada wanita serta meningkatkan resiko kematian selama kehamilan dan persalinan. Anemia definisi zat besi selama kehamilan berhubungan dengan tingginya morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan bayi.

Beberapa upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka anemia diantaranya dengan program pemberian minimal 90 tablet Fe selama kehamilan.

Cakupan ibu hamil mendapatkan 90 tablet tambah darah (Fe) secara nasional tahun 2014 sebesar 85,1% data tersebut belum mencapai program tahun 2014 sebesar 95%. Propinsi di Indonesia pada Tahun 2014 dengan cakupan Fe tertinggi terdapat di propinsi Bali (95%), DKI Jakarta (94,8%) dan Jawa Tengah (92,5%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di propinsi Papua Barat (38,3%), Papua (49,1%) dan Banten (61,4%) cakupan ibu hamil mendapatkan 90 tablet tambah darah (Fe) di Sumatra Utara (83,60%) pada Tahun 2014 dan cakupan pemberian tablet Fe di Kabupaten Deli Serdang 72,33%.(6)

Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat, frekuensi konsumsi konsumsi perhari. Suplementasi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplemen besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat.(7)

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Husnawati (2015) yang dilakukan menunjukkan bahwa ibu hamil anemia dan tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe lebih banyak yaitu (56,8%), dan hanya 45,7% yang teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe, serta hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value*= 0,049 yang berarti ada hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian defisiensi zat besi. Sehingga ibu hamil yang tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe

beresiko sebanyak 2,472 kali mengalami defisiensi zat besi, dengan interval kepercayaan 95% dari populasi menunjukkan bahwa tidak mengkonsumsi tablet Fe secara teratur meningkatkan resiko kejadian defisiensi zat besi antara 1,102 kali hingga 6,816 kali dibandingkan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe secara teratur.(8)

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Klinik RB Hanum Jln. KL Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan mulai dari bulan Agustus-Oktober 2018 terdapat 32 kunjungan ibu hamil. Dari 32 kunjungan ibu hamil diperoleh bahwa ibu hamil yang mengalami anemia pada kehamilan sebanyak 21 orang dan yang tidak anemia 11 orang dari 21 ibu hamil yang mengalami anemia tersebut 21 orang yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe dan 11 orang yang patuh mengkonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia di Klinik Rb Hanum Jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan tahun 2018.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan latar belakang diatas yang menjadi perumusan masalah adalah apakah ada hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia di klinik RB Hanum Jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Klinik RB Hanum Jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia di Klinik RB Hanum Jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui hubungan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia di Klinik RB Hanum Jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan bidan dalam menerapkan standar pelayanan kebidanan untuk kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia. di Klinik RB Hanum Jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi STIKes Helvetia Medan

Sebagai tambahan informasi dan referensi yang dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan acuan penelitian selanjutnya dengan variabel sama.

## 2. Bagi Tempat Penelitian

Agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan atau informasi mengenai Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan acuan untuk menambah wawasan dan informasi bagi peneliti selanjutnya tentang hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia.

## 4. Bagi Responden

Agar meningkatkan kesadaran pada ibu hamil tentang pentingnya tablet Fe bagi ibu hamil dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe 90 tablet selama kehamilan sehingga tidak terjadi anemia khususnya di Klinik RB Hanum Jln. Yos sudarso Gg. Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian Fransiska Dewi tahun 2015, Faktor yang berhubungan dengan defenisi zat besi pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Gandus, diketahui bahwa dari 30 responde ibu hamil mayoritas pengetahuan cukup yaitu sebanyak 12 responden (40,0%) dengan anemia sebanyak 12 responden (53,3%) dan yang tidak anemia sebanyak 14 responden (46,7%) berdasarkan hasil preaspon, *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai segnifikannya adalah 0,005 atau lebuh kecil dari  $\alpha = 0,005$  yang berarti  $H_0$  diterima.(9)

Berdasarkan hasil penelitian dari Febrima Safitri (2014) Hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Wilayah Jakarta Pusat ada 51 ibu hamil, yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe mengalami anemia. sedangkan diantara ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe, ada (2,6%) yang mengalami anemia. hasil uji statistik  $p < 0,05$ , ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan status anemia ibu hamil ( $p=0.0001$ ). nilai OR=5,985 kali terkena anemia dibanding yang patuh.(10)

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Septianas Putri (2015) tentang hubungan Cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II dan III di puskesmas Tegalorejo Yogyakarta pada tahun 2015. Berdasarkan hasil analisis dengan uji *statistic chi-square* terdapat hubungan antar cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trumester II dan III diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 dan kekuatan hubungan sebesar

0,906. Ada hubungan Cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester II dan III di puskesmas Tegalorejo Yogyakarta pada tahun 2015.(11)

Penelitian teori Mulida Nur Suraya 2013 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Di Puskesmas Keling II Kabupaten Jepara Tahun 2013 Penilaian tingkat pengetahuan dan kepatuhan menggunakan kuesioner. Hasil: didapatkan bahwa 40,6% responden berpengetahuan baik dan terdapat 89,9% responden memiliki kepatuhan tinggi. Analisis uji statistik menggunakan uji Fisher didapatkan  $p\text{-value} = 0,247$  ( $p > 0,05$ ). Kesimpulan: tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil dengan kepatuhan mengonsumsi tablet besi.(12)

Penelitian Robiatul Adawiyani (2013) di Unit Rawat Jalan Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tentang Pengaruh Pemberian Booklet anemia terhadap pengetahuan, kepatuhan minum tablet darah dan kadar hemoglobin ibu hamil di Unit Rawat Jalan Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tahun 2013 Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok uji dan kontrol pada tingkat pengetahuan ( $P\text{ value} = 0,000$ ); tingkat kepatuhan berdasarkan kuesioner ( $P\text{ value} = 0,0079$ ) dan berdasarkan *pill count* ( $P\text{ value} = 0,0015$ ), serta kadar Hb ( $P\text{ value} = 0,000$ ). Ada pengaruh Pemberian Booklet anemia terhadap pengetahuan, kepatuhan minum tablet darah dan kadar hemoglobin ibu hamil di Unit Rawat Jalan Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tahun 2013.(13)

## **2.2. Anemia**

### **2.2.1. Pengertian Anemia**

Anemia adalah keadaan ketika kadar hemaglobin hematokrit dan jumlah eritrosit turun dibawah nilai normal. Pada penderita anemia, kondisi ini sering disebut kurang darah karena kadar sel darah merah (hemaglobin atau Hb) dibawah normal penyebabnya bisa karena kekurangan gizi untuk pembentukkan darah, misalnya zat besi, asam folat, vitamin. Anemia adalah istilah yang menunjukkan rendahnya hitung sel darah merah dan kadar hemaglobin dan hematokrit dibawah normal. Anemia bukan merupakan penyakit, melainkan merupakan gejala satu penyakit atau gangguan fungsi tubuh secara fisiologis anemia terjadi apabila terdapat kekurangan jumlah hemaglobin untuk mengangkut oksigen jaringan.(14)

Anemia pada kehamilan masih banyak dijumpai didaerah perdesaan karena kemiskinan dan kurangnya pengertian tentang makanan sehat. Bahkan pada waktu ibu hamil banyak makanan yang ditabukan karena kurangnya pengertian tentang makanan sehat yang bergizi sehingga anemia menjadi semakin parah, di samping penyakit parasit askariasis, ankilostomiasis dan teania. Anemia kehamilan memerlukan perhatian yang serius sehingga kehamilan dapat berjalan sebagaimana mestinya.(14)

Anemia didefenisikan sebagai suatu keadaan kadar hemaglobin (Hb) didalam darah lebih dari pada nilai normal untuk kelompok yang menurut umur dan jenis kelamin. Hemaglobin merupakan zat warna yang terdapat dalam darah

merah yang berguna untuk mengikat oksigen  $\text{Co}_2$  dalam tubuh hemaglobin adalah ikatan antara protein, garam besi dan zat warna.(14)

Anemia gizi adalah suatu keadaan dengan kadar hemaglobin darah yang lebih rendah dari pada normal sebagai akibat ketidak mampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksi guna mempertahankan kadar hemaglobin pada tingkat normal gizi besi adalah yang timbul karena kekurangan zat besi sehingga pembentukan sel-sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh terganggu.(15)

Anemia adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemaglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Selama kehamilan, indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemaglobin kurang dari 10.5 sampai dengan 11.0 g/dl. Rendahnya kapasitas darah untuk membawa oksigen memicu kompetensi tubuh dengan memacu jantung meningkatkan curah jantung. Jantung yang terus menerus dipacu bekerja keras dapat mengakibatkan gagal jantung dan komplikasi lain seperti peeklamsia.(16)

Anemia sering terjadi pada ibu hamil, angka kejadiannya kira-kira 20 sampai dengan 60%, insiden bervariasi tergantung pada lokasi geografis, keadaan sosial ekonomi. Pada ibu hamil jenis anemia yang sering terjadi adalah defisiensi zat besi.(16)

### 2.2.2. Kriteria Anemia

Kriteria menurut WHO dalam Tarwoto adalah

1. Laki-laki dewasa : Hemoglobin 13 gr %
2. Wanita dewasa tidak hamil : Hemoglobin 12 gr %
3. Wanita hamil : Hemoglobin 11 gr %
4. Anak umur 6-14 tahun : Hemoglobin 12 gr %
5. Anak umur 6 bulan-6 tahun : Hemoglobin 11 gr %

Sedangkan kriteria anemia pada kehamilan berdasarkan kadar hemoglobin antara lain:

1. Ringan sekali : Hb 10 gr% dl batas normal
2. Ringan : Hb 8 gr %dl 9,9 gr %dl
3. Sedang : Hb 6 gr %dl 7,9 gr %dl
4. Berat : Hb 6 gr %dl

### 2.2.3. Derajat Anemia

Menurut Waryana hasil pemeriksaan Hb dengan sachi dapat digolongkan sebagai berikut:

1. Tidak anemia : Hb 11 gr%
2. Anemia ringan: Hb 8 gr%dl-9,9.gr/dl
3. Sedang : Hb 6 gr% dl-7,9%gr/dl
4. Berat : Hb<6 gr%/dl

#### 2.2.4. Klasifikasi Anemia

##### 1. Anemia kekurangan zat besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh, sehingga kebutuhan zat besi (fe) untuk eritropoesis tidak cukup yang ditandai dengan gambarnya sel darah merah hipokrom – mikrositer, kadar besi serum (serum iron), dan jenuh transferin menurun, kapasitas besi total meninggi dan cadangan besi dalam sumsum tulang serta ditempat yang lain sangat kurang atau tidak ada sama sekali. contoh penyebab lainnya pola makan buruk dan penyakit kronis. Adapun adapun gejala dan tanda anemia jenis ini:

- a. Pucat
- b. Sakit kepala
- c. Mudah marah/tersingggu

Pada tingkat yang lebih parah gejala dan tandanya termasuk

- a. Sesak nafas(dispepsia)
- b. Detak jantung cepat
- c. Rambut dan kuku rapuh

Bisanya pengobatan yang dilakukan berupa pemberian suplemen zat besidan penyesuaian pola dan kebiasaan makan diet.(16)

##### 2. Anemia Kekurangan Asam Folat

Jenis anemia ditandai dengan kekurangan asam folat, salah satu dari kelompok vitamin B (B9) didalam darah. Anemia ini disebabkan asupan asam

folat yang tidak cukup. Asam folat biasanya ditemukan pada sayuran. Jika asam folat bisa hilang apabila sayur dimasak terlalu matang.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya anemia defisiensi besi, antara lain kurangnya asupan zat besi dan protein dari makanan, adanya gangguan absorpsi di usus, perdarahan akut maupun kronis, dan meningkatnya kebutuhan zat besi seperti pada wanita hamil, masa pertumbuhan dan masa penyembuhan dari penyakit.(16)

#### 1. Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Kehamilan

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi karena kekurangan zat dalam darah. Untuk menegakkan anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan anamnesa. Didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual-muntah pada hamil muda. Pada pemeriksaan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan metode sahli, dilakukan minimal dua kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III.

Hasil pemeriksaan Hb dengan ahli dapat digolongkan sebagai berikut:

- a. Hb 11gr% : Tidak anemia
- b. Hb 9-10 gr% : Anemia ringan
- c. Hb 7-8 gr% : Anemia sedang
- d. Hb 7 gr% : Anemia berat

Pengobatan pemberian tablet besi yaitu keperluan zat besi untuk wanita hamil, tidak hamil dan didalam laktasi yang dianjurkan. Anemia defisiensi besi adalah suatu keadaan yang ditandai oleh tidak cukupnya deposit besi didalam tubuh. Defisiensi besi merupakan defisiensi gizi yang paling sering di jumpai dan

terjadi ketika cadangan besi tubuh tidak cukup menunjang laju produksi sel darah merah dan sintesis heme disussum tulang, yang mempertahankan normalnya massa sel darah merah serta konsentrasi hemoglobin di dalam sirkulasi. Anemia defisiensi besi dapat disebabkan oleh tidak cukup asupan diet harian, meningkatnya kebutuhan akibat kehamilan dan/ atau banyaknya darah yang hilang (misalnya, perdarahan atau trauma).(17)

#### 1. Anemia megaloblastik

Penyebabnya adalah karena kurangnya asam folik karena malnutrisi dan infeksi kronik.

Pengobatan

- a) Asam folat 15-30 mg/hari
- b) Vitamin B12 3x1 tablet/hari
- c) Sulfas ferrous 3x1 tablet/hari
- d) Kasus berat dengan transfusi darah

#### 2. Anemia Hipoplastik

Disebabkan oleh hipofungsi sumsum tulang membentuk sel darah merah baru, untuk diagnosis diperlukan pemeriksaan:

- a) Darah fungsi lengkap
- b) Pemeriksaan fungsi antenar
- c) Pemeriksaan retikulosit penyebabnya belum diketahui kecuali yang disebabkan infeksi berat (spesies), keracunan dan sinar radiasi.

### 3. Anemia hemolitik

Disebabkan penghancuran/pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya. Ini dapat disebabkan oleh. Gejala utama: kelainan gambaran darah, kelelahan, kelamaan, komplikasi organ vital.

Pengobatan sesuai penyebab dengan transfusi darah

#### **2.2.5. Penyebab Anemia Pada Kehamilan**

Anemia secara umum akibat defisiensi besi khususnya meningkatnya mortalitas maternal, kemudian prenatal dan perinatal janin serta meningkatnya prematurita. Sekitar 40% kematian dari keseluruhan kematian maternal selama periode perinatal berhubungan dengan anemia. Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kadar penurunan hemoglobin kurang dari 11 g/dl, selama masa kehamilan pada trimester satu dan ketiga kurang dari 10 g/dl selama postpartum dan semester dua. Darah yang bertambah pada kehamilan yang lazim disebut hidemia atau hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya darah sel darah kurang terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut sebagai berikut plasma 30% sel darah 18% dan hemoglobin 19% bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu.(18)

#### **2.2.6. Tanda Dan Gejala Anemia**

Tanda dan gejala ibu hamil dengan anemia adalah sebagai berikut:

1. Ibu mengeluh cepat lelah mata berkunang-kunang
2. Nafsu makan turun (anoreksia) mual-muntah
3. Konsentrasi hilang

4. Nafas pendek (pada anemia parah)
5. Keluhan mual muntah lebih hebat pada ibu hamil mudah
6. Keluhan lemah
7. Pucat
8. Mudah pingsan
9. Cepat lelah
10. Sering pusing
11. Mata berkunang-kunang
12. Dasar kuku pucat
13. Perubahan jaringan epitel kuku, gangguan sistem menurun
14. Dishagia dan pembesaran kelenjar limpa
15. Mukosa membesar atau konjutifa pucat

#### **2.2.7. Pengaruh Anemia Pada Janin**

1. Bahaya selama kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekopetensi, gravidarum, pendarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD)
2. Bahaya saat persalinan gangguan his (kekuatan mengejan), kata pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, kata dua berlangsung lama sehingga dapat melelehkan dan sering malakukan tindakan operasi kebidanan, kala uri dapat diikuti retensio, dan pendarahan postpartum sekunder dan atonia uteri.

3. Pada kala nifas terjadi subinvolusi uteri menimbulkan pendarahan postpartum, menimbulkan infeksi periperium, pengeluaran ASI berkurang terjadi dekompensasi kardis, mendadak setelah persalinan, anemia kala nifas, mudah terjadi infeksi mammae.

#### **2.2.8. Jenis Anemia**

Anemia dapat disebabkan menjadi beberapa jenis berdasarkan penyebabnya, antara lain:

1. Anemia defisiensi zat besi

Pada anemia defisiensi zat besi, sel darah merah memiliki karakteristik normositik dan hipokromik. Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang lazim dijumpai biasanya sel darah individu yang mengalami anemia defisiensi zat besi ditanganin dengan cara pemberian asupan zat besi yang adekuat. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil, ibu menyusui, atau wanita usia subur secara berurutan menurut Food and Nutrition Board (FNB) Amerika Serikat adalah 12 mg, 13 mg, dan menurut lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) adalah 12 mg, 17 mg.(18)

2. Anemia Megaloblastik

Anemia megaloblastik merupakan anemia dengan karakteristik sel darah makrositik anemia megaloblastik dapat terjadi akibat defisiensi asam folat, malnutrisi, infeksi, kronis, atau defisiensi vitamin B12 defisiensi vitamin B12 menyebabkan anemia pernisiiosa, yang pada akhirnya menimbulkan anemia megaloblastik. Anemia megaloblastik ditanganin dengan asam folat 15-30 mg per hari, vitamin B12 3x1 tablet per hari, atau

sulfas feronus 3x1 tablet per hari. Pada kasus berat transfusi darah dapat dilakukan karena akan memberikan hasil yang lebih cepat dari pada pemberian preparat oral.(18)

### 3. Anemia hipoplastik

Anemia hipoplastik terjadi karena adanya hipofungsi sumsum tulang belakang dalam membentuk sel darah merah yang baru. Anemi hipoplastik dapat terjadi karena akibat adanya infeksi berat dan pajanan terhadap racun kimiawi, rantgen, atau radiasi. diagnosi ditentukan dengan melakukan pemeriksaan darah perifer lengkap. Pemeriksaan fingsi sternal, atau pemeriksaan retikulosit. Penanganan anemia hipoplastik menggunakan obat-obatan tidak memberikan hasil yang memuaskan.

### 4. Anemia Hemolitik (anemia sel sabit)

Anemia hemolitik terjadi akibat penghancuran sel darah merah yang lebih cepat dari pada pembentukkan kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai hal antara lain.

- a. Faktor intraproskular atau faktor intrisik, faktor ini bersifat helediter dan dapat dijumpai pada anemia hemolitik herediter, talasenia anemia sel sabit, hemoglobinipati, dan hemoglobinuria, nokturnal paroksimal.
- b. Faktor ekstrakorpuskularmatau faktor ekstrinsik, disebabkan oleh malaria, infeksi terhadap zat kimiawi dan obat-obatan.

#### **2.2.9. Anemia Dalam Kehamilan**

Anemia pada kehamilan adalah anemia kerena kekurangan zat besi, dan merupakan jenis anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena

mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruh sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia kehamilan disebut” potensial dengan *to mother and child*” (potensial membahayakan ibu dan anak) karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada ini terdepan.(14)

Anemia berakitan erat dengan kadar hemaglobin, hemaglobin sendiri memiliki protein yang kaya akan zat besi, memiliki daya gabung terhadap oksigen dan dengan oksigen membentuk oxihemaglobin di dalam sel dari paru-paru ke jaringan-jaringan. Kekurangan zat besi pada kehamilan dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan sel-sel tubuh maupun sel-sel otak. Pada ibu hamil dapat mengakibatkan keguguran, lahir sebelum waktunya, berat badan lahir rendah, pendarahan sebelum dan selama kehamilan bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janinnya. Ibu hamil dengan anemia zat besi tidak mampu memenuhi kebutuhan zat besi pada janinnya secara optimal sehingga janin sangat berisiko terjadinya gangguan kematangan organ-organ tubuh janin dan risiko terjadinya prematur.(15)

#### **2.2.10. Pengaruh Anemia Terhadap Kehamilan Persalinan dan Nifas**

1. Pengaruh anemia saat hamil
  - a. Tumbuh kembang janin terdapat dengan berbagai manifestasi kliniknya
  - b. Menimbulkan hiperemesis gravidarum dengan gestosis
  - c. Menimbulkan plasenta previa
  - d. Dapat menimbulkan solusio plasenta

2. Bahaya saat persalinan
  - a. Persalinan berlangsung lama
  - b. Sering terjadi fetal distress.
  - c. Persalinan dengan tindakan operasi.
  - d. Terjadi embolin air ketuban.
3. Bahaya anemia saat Postpartum
  - a. Terjadi pendarahan postpartum.
  - b. Mudah terjadi infeksi puerperium..
  - c. Dapat terjadi retensio plasenta atau plasenta rest.
  - d. Subin volusi uteri.
  - e. Bayi lahir dengan anemia.
  - f. Dapat terjadi akuta dekomsatio kordis.

#### **2.2.11. Patofisiologis Anemia Pada Kehamilan**

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% di mulai pada tri mester II kehamilan, dan maksimum terjadi pada bulan ke-9 dan meningkatnya sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus. Stimulasi yang meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasma, yang menyebabkan sekresi endestron.

Selama kehamilan volume darah mengalami peningkatan yang disebut dengan hiperemia atau hipervolumia. Kondisi ini menyebabkan pengeceran darah karena penambahan sel darah tidak seimbang dengan penambahan plasma darah

secara fisiologis, pengeceran darah ini bertujuan membantu meningkatkan kerja jantung secara umum, perbandingan penambahan volume darah dapat dilihat pada kotak dibawah ini.(19)

Perbandingan penambahan volume darah

- 1) Plasma darah bertambah : 30
- 2) Sel darah bertambah : 18
- 3) Hemoglobin bertambah : 19

### **2.2.12. Tablet Fe**

#### **a. Defenisi Zat Besi (Fe)**

Zat besi merupakan unsur yang sangat penting untuk membentuk hemaglobin (Hb) dalam tubuh, zat besi mempunyai fungsi yang berhubungan dengan pengakutan penyimpanan dan pemanfaatan oksigen dan berada dalam bentuk hemaglobin, miaglobin, atau *cytochrom*. Untuk memenuhi kebutuhan guna pembentukkan hemaglobin sehingga besar zat besi yang berasal dari pemecahan sel darah merah akan dimanfaatkan kembali baru kekurangannya harus dipenuhi dan diperoleh melalui makanan. Taraf gizi sering bagi seseorang sangat dipengaruhi oleh jumlah komsumsinya melalui makanan, bagian yang diserap melalui saluran pencernaan, cadangan zat besi dalam jaringan ekskresi dari kebutuhan tubuh.(20)

Kandungan besi dalam tubuh wanita sekitar 35 mg/kg BB dan laki-laki 50 mg/kg BB dimana 70% terdapat didalam hemaglobin 25% merupakan besi cadangan yang terdiri dari feritin dan banosiderin yang terdapat dalam hati, limpa, dan sumsum tulang jumlah besi yang dapat disimpan dalam tubuh 0,5-1,5 mg

pada laki-laki dewasa dan 0.3-1,0 g pada wanita dewasa, selain itu feritin juga berfungsi sebagai tempat penyimpanan besi. Bila semua feritin sudah ditempati maka besi berkumpul dalam hati sebagai hemosiderin. Keluar tubuh menjadi melalui beberapa jalan diantaranya melalui keringat 0,2-1,2 mg per hari, air seni 0,1 mg/hari, dan melalui feses dan muntah 0,5 sampai 1.4 mg/hari.(20)

Besi merupakan mineral mikro yang paling banyak terdapat dalam tubuh manusia dan hewan, yaitu sebanyak 3-5 gram di dalam tubuh manusia dewasa. Besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh, sebagai alat angkut oksigen dan paru-paru ke jaringan tubuh. Sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh, walaupun terdapat luas di dalam makanan banyak penduduk dunia mengalami kekurangan zat besi, termasuk di Indonesia. Kekurangan besi sejak tiga puluh tahun terakhir diakui berpengaruh terhadap produktivitas kerja, penampilan kognitif dan sistem kekebalan. (20)

Anemia defisiensi pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita di seluruh dunia terutama di negara berkembang (Indonesia). WHO melaporkan bahwa prevalensi wanita hamil yang mengalami defisiensi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Menurut WHO 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi.(21)

Zat besi dibutuhkan selama kehamilan untuk bayi, plasenta dan meningkatnya jumlah sel darah merah pada wanita hamil untuk menutupi kebutuhan zat besi. Ekspansi sel darah merah bergantung pada aliran bersih cadangan diet dan suplemen besi. Jika zat besi yang tersedia mencukupi, ekspansi sel darah merah diperlukan sekitar 450 mg pada wanita dengan berat badan 55 kg total kebutuhan zat besi selama kehamilan harus dipenuhi dari diet dan suplementasi.

Salah satu dalam kehamilan kebutuhan zat besi pada kehamilan adalah ketidak seimbangan distribusi kebutuhan besi selama kehamilannya pada kehamilan trimester pertama, baik wanita hamil fetus, maupun plasenta tidak memerlukan zat besi, kebutuhan zat besi pada saat ini biasanya lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak hamil karena rendahnya aktifitas eritropetik. Pada kehamilan trimester kedua kebutuhan zat besi lebih tinggi dan akan terus meningkat sampai akhir kehamilan.(21)

#### b. Dampak Ibu Hamil Kekurangan Zat Besi

##### 1. Anemia Gizi

Anemia gizi adalah keadaan kadar hemaglobin lebih rendah dari nilai normal menurut umur, jenis kelamin, berat badan karena kekurangan satu/lebih bahan-bahan nutrisi esensial tanpa memandang penyebab kekrangannya. Lazimnya disebut juga anemia kurang besi.(20)

##### 2. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang timbul akibat menurunnya jumlah besi total dalam tubuh sehingga cadangan besi untuk eritropoesis

berkurang ABD ditandai oleh anemia hipokromik, besi serum menurun total cadangan besi sumsum tulang negatif atau feritin serum menurun serta adanya respon terhadap pengobatan tablet zat besi.

c. Manfaat Tablet Bagi Ibu Hamil

1. Metabolisme Energi

Dalam tiap sel besi bekerja sama dengan rantai protein pengangkut elektron yang berperan dalam langkah-langkah akhir metabolisme energi. Protein memindahkan hidrogen dan elektron yang berasal dari zat gizi penghasil energi ke oksigen sehingga membentuk air dalam proses tersebut dihasilkan molekul protein yang mengandung besi dari sel darah merah dan hemoglobin di dalam otot.

2. Sistem Kekebalan

Besi memegang peranan penting dalam sistem tubuh, respon kekebalan oleh limfosit-T terganggu karena berkurangnya pembentukan sel-sel tersebut yang kemungkinan oleh kurangnya sintesis DNA, disamping itu sel darah merah menghancurkan bakteri tidak dapat bekerja secara aktif dalam keadaan tubuh kekurangan besi.(21)

d. Metabolisme zat Besi

Tubuh manusia membutuhkan zat besi untuk sintesis protein yang membawa oksigen, yaitu hemoglobin dalam tubuh, dan untuk sintesis enzim yang mengandung zat besi dan turut serta dalam reaksi perpindahan elektron. Proses yang aktif di duodenum ini menyerap zat besi. Kemudian zat besi diserap dibawah melalui membran mukosa serta serosa ke dalam darah dan dari sini protein

pembawa yang ada di plasma mengangkutnya ke dalam sel atau ke sumsum tulang.(21)

Dalam tubuh manusia, zat besi didistribusikan dalam enam lokasi. Total tubuh manusia adalah sekitar 3,8 g sementara wanita adalah 2,3 g. Pada laki-laki, sekitar sepertiga dari total zat besi dalam tubuh berupa simpanan zat besi pada wanita, simpanan zat besi tersebut membentuk seperdelapan dari total zat besi dalam tubuh.

#### e. Simpanan Zat Besi

Zat besi disimpan dalam bentuk feritin atau hemosiderin yang terletak dalam hati, dan sumsum tulang. Di dalam hati zat besi disimpan dalam sel-sel peroksisom atau hepatosit, sementara dalam sumsum tulang dan limpa. Simpanan zat besi terutama berfungsi sebagai reservoir zat besi untuk masuk ke kebutuhan sel sebagai keperluan produksi hemoglobin. Perlu diperhatikan bahwa zat besi yang terikat dengan feritin lebih mudah dimobilisasi daripada zat besi yang terikat dalam hemosiderin, jumlah total simpanan zat besi sangat bervariasi tanpa adanya gangguan yang nyata pada berbagai fungsi tubuh. Simpanan zat besi dapat mengalami deplesi total sebelum muncul anemia karena defisiensi zat besi.(21)

#### f. Kebutuhan Fe Pada Ibu Hamil

Fe merupakan kebutuhan mikro yang paling banyak dalam tubuh yaitu sebanyak 3-5 gram di dalam tubuh manusia dewasa. Fe berperan sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan, sebagai alat angkut elektron metabolisme energi. Sebagian dari energi membentuk kekebalan tubuh sebagai pelarut obat-obatan. Makanan sumber Fe yang baik antara lain, daging, ayam, ikan,

telur, kacang kacangan, sayur hijau, dan pisang. Fe yang berasal dari makanan hewan mudah diserap dalam tubuh dari pada Fe yang berasal dari makanan nabati.(21)

g. Dosis Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil

Pemberian tablet zat besi selama kehamilan merupakan salah satu cara yang paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet mengandung 60 mg Fe setiap tablet setara dengan 200 mg ferrosulfat. Selama kehamilan minimal diberikan 90 tablet sampai 42 minggu diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil.

h. Cara Mengonsumsi Tablet Fe

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu:

1. Minum tablet Fe dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya kurang.
2. Kadang kadang terjadi gejala ringan yang tidak membahayakan perut terasa enak, mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam.
3. Untung mengurangi gejala sampingan minumlah tablet tambah darah setelah makan malam menjelang tidur. Akan lebih baik jika setelah minum tablet Fe disertai makan buah buahan seperti pisang, pepaya, jeruk dan lain-lain.
4. Simpanlah tablet Fe ditempat yang kering terhindar dari sinar matahari langsung, jauhkan dari jangkauan anak-anak dan setelah dibuka harus ditutup

dengan rapat, tablet Fe yang sudah berubah warna sebaiknya tidak diminum (warna asli merah darah).

5. Tablet Fe tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.(2)

### **2.2.13. Kepatuhan**

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dapat disimpulkan apabila ibu hamil mengonsumsi seluruh (minimal 90) tablet Fe yang telah di berikan oleh bidan, sedangkan kriteria yang tidak patuh bila ibu hamil tidak menghabiskan seluruh tablet Fe yang di berikan oleh biadan baik karena kadang-kadang lupa bahkan jika ibu tidak meminum sam sekali tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan. (21)

Menurut teori Adherence Scale Mmas kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Sublemen besi atau pemeberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat.(21)

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi di ukur dari ketepatan jumlah tamlet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplemen besi atau pemberian tablet Fe merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia karena kekuarangan asam folat.

#### **2.2.14. Faktor- Faktor yang Mendukung Kepatuhan**

Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah segala sesuatu yang dapat mendukung kepatuhan penderita terhadap setiap perintah atau petunjuk medis yang di anjurkan petugas medis. Adapun faktor-faktor yang mendukung kepatuhan diantaranya:

1. Pemahaman tentang instruksi

Pemahaman seorang pasien yang diberikan petugas medis sangat membentuk mendukung kepatuhannya. Oleh karena itu kegagalan petugas kesehatan memberikan instruksi atau petunjuk lengkap.

2. Keyakinan sikap dan kepribadian

3. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang terpengaruh terhadap program pengobatan yang akan mereka terima. Semakin jauh dari dukungan dan pendamping keluarga, semakin mengurangi kepatuhan seseorang terhadap petunjuk medis tertentu.(22)

#### **2.2.15. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi**

Kepatuhan zat besi pada saat kehamilan meningkat. Beberapa literatur mengatakan kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena selama hamil, volume darah meningkat 50% sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Selain itu pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memiliki banyak zat besi. Dalam keadaan tidak hamil, biasanya dapat dipenuhi dari menu makanan sehat

dan seimbang. Tetapi dalam keadaan hamil, suplai zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet besi.(21)

Suplemen dihubungkan dengan penurunan prevalensi anemia, kondisi anemia dan perbaikan anemia. Kondisi anemia pada kehamilan dengan suplementasi dosis kecil dan lama menjadi lebih efektif dibandingkan dengan pemberian waktu singkat. Meskipun demikian sering implementasi program pemberian tablet zat besi belum berhasil menurunkan angka anemia secara signifikan karena salah satunya adalah kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi yang belum terlaksana dengan baik.

### **2.3. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan pernyataan tentatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigmp apenelitian. Penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yaitupenelitian yang mengenali bagaimana fenomena kesehatan itu terjadi.(24)

Dalam penelitian ini penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Kepatuhaan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Di Klinik RB Hanum Jln. KL yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di Klinik RB Hanum Jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018dengan alasan bahwa dilokasi penelitian ini terdapat ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet Fe yang menyebabkan anemia.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian yang dilakukan pada bulan Agustus-Oktober Tahun 2018 di Klinik RB Hanum Jln. KL yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.

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

#### **3.3.1. Populasi**

Populasi adalah kumpulan elemen-elemen yang mempunyai karakteristik tertentu yang sama dan mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel.(23)

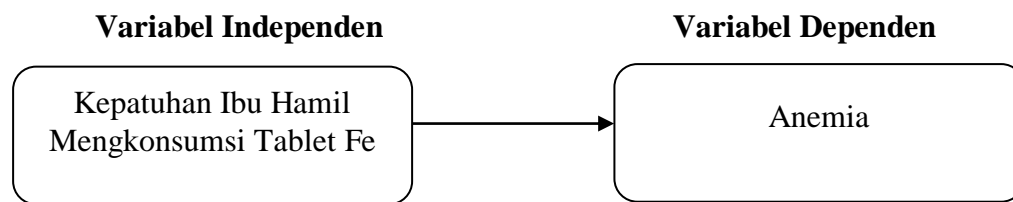
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksa kehamilan (ANC) di Klinik RB Hanum Jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018 bulan Agustus-Oktober Tahun 2018 sebanyak 32 responden.

#### **3.3.2. Sampel**

Sampel merupakan bagian populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel sebanyak 32 responden.(23)

### **3.4. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi. Adapun kerangka konsep penelitian adalah "Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia di Klinik RB Hanum Jln. Kl.yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

### 3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan vareabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan.(24)

#### 1. Variabel terikat : kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe

Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe adalah ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, frekuensi konsumsi 1 tablet perhari, selama Kehamilan sebanyak 90 tablet Menurut andrance ance (Mmas).

#### 2. Variabel bebas : Anemia

Anemia adalah suatu penyakit kurang darah yang dialami responden ditandai dengan kadar Hb dalam darah <11 gr/dl.

**TABEL 3.1.**

*Aspek Pengukuran Variabel independen (X variable) dan Dependen (Y Variable)*

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Skala Ukur
1	<b>Variabel X</b> Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe	10	Kuesioner Ya=1 Tidak=0	1. Patuh jika menjawab skor >6-10 2. Tidak patuh jika menjawab skor <0-5	0 1	Nominal
2	<b>Variabel Y</b> Anemia		Pemeriksaan Hb	1. Tidak Anemia Hb 10-12-gr 2. Anemia Hb <10 gr%	1 0	Ordinal

### **3.6. Jenis dan Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1. Jenis Data**

Data primer adalah data yang diambil langsung dari responden dimana cara untuk memperoleh data tersebut adalah dengan menggunakan kuesioner yang berisi angket tertutup. Dalam penelitian ini langkah pengumpulan datanya peneliti mengujuni ibu hamil yang sudah tertera di buku kunjungan ANC di Klinik RB Hanum Jln. KL yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.

##### **1. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang di peroleh dari penelitian orang lain atau sumber yang telah dipublikasikan sehingga data tersebut telah tersedia. Data sekunder dari dokumentasi pembukuan ANC di Klinik RB Hanum Jln. KL yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.

##### **2. Data Tertier**

Data tertier adalah data yang diperoleh dari Naskah yang sudah di publikasikan. Dalam penelitian ini, data tertier diperoleh dari Riskesdas 2016, WHO 2015, SDKI 2012, Profil Sumatra Utara.

### **3.7. Teknik Pengelola Data**

Pengelola data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian oleh karena itu harus dilakukan dengan baik dan benar data yang terkumpul diolah dengan kompetensi dengan langkah-langkah sebagai berikut.

##### **1. *Collecting***

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner.

## 2. *Checking*

Dilakukan dengan pemeriksaan kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuannya agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel, dan terhindar dari bias.

## 3. *Coding*

Melakukan pemberian kode-kode pada variabel-variabel yang diteliti.

## 4. *Entering*

Data entri, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (Angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu program SPSS *for windows*.

## 5. *Processing*

Semua data yang telah input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti. (23)

### **3.8. Teknik Analisa Data**

#### **3.8.1. Analisa Univariat**

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian.

#### **3.8.2. Analisa Bivariat**

Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan untuk mengetahui terhadap dua variabel yang diduga berhubungan (korelasi) antara variabel bebas (independen variabel) dengan variabel terikat (dependent variabel). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan

statistik *p value* (0,05). apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < pvalue$  (0,05) maka dikatakan ( $H_0$ ) ditolak dan ( $H_A$ ) diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (Hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.(23)

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambar Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1. Batas Geografis**

Lokasi penelitian di rumah bersalin hanum Jln. Kl. Yos Sudarso Gg.Panitra No 47 Tj. Mulia Medan. Dengan batas-batas sebagai berikut:

- a. Sebelah Timur : berbatas dengan Gang Madio
- b. Sebelah Selatan : berbatas dengan Desa Sukoarjo
- c. Sebelah Barat : berbatas dengan Lingkungan 1
- d. Sebelah Utara : Berbatas dengan Kapten Letnan Yos Sudarso

#### **4.2. Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan dengan anemia di Klinik RB Hanum Jln. Kl. Yos Sudarso Gg.Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018 di peroleh hasil sebagai berikut

##### **4.2.1. Analisis Univariat**

Analisis Univariat berguna untuk menampilkan tabel-tabel distribusi frekuensi yang diinginkan oleh peneliti. Tabel-tabel distribusi frekuensi yang diperoleh sebagai berikut :

**Tabel 4.1.** *Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Kepatauhan ibu hamil mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia di Klinik RB Hanum Jln. KL yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.*

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban			
		Ya	%	Tidak	%
1	Apakah Ibu terkadang lupa mengkonsumsi tablet zat besi (Fe)?	14	43,75	18	56,12
2	Apakah ibu tidak mengkonsumsi tablet zat besi secara teratur sesuai dengan dosis 1 tablet untuk 1 hari?	16	50	16	50
3	Pernahkah Ibu berhenti mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) dan tidak memberitahu bidan?	15	46,8	17	53,12
4	Apakah Ibu tidak mengetahui tentang pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan?	14	43,75	18	56,12
5	Apakah selama hamil ibu pernah merasakan mudah letih, lelah dan lesu?	15	46,87	17	53,12
6	Apakah Ibu tidak pergi ke pelayanan kesehatan untuk memperoleh tablet zat besi(Fe) saat persediaan hampir atau telah habis?	15	46,87	17	53,12
7	Apakah ibu tidak mengkonsumsi tablet besi (tablet warna merah) sebanyak anjuran dokter/bidan setiap hari?	14	43,75	18	56,25
8	Menurut ibu apakah dengan mengkonsumsi tablet besi tidak bermanfaat bagi kehamilan ibu?	13	40,63	19	59,37
9	Apakah ibu mengkonsumsi tablet zat besi bukan pada malam hari sebelum tidur?	14	43,75	18	56,25
10	Apakah Ibu tidak mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) dengan lengkap (90 butir)?	17	53,12	15	46,87

Berdasarkan tabel 4.1. dapat dilihat bahwa mayoritas ibu hamil yang menjawab (Ya) pertanyaan nomor 9 sebanyak 14 orang (43,7%) dan minoritas ibu hamil yang menjawab (Ya) pertanyaan nomor 1 yaitu Apakah ibu terkadang lupa mengkonsumsi tablet besi mayoritas responden menjawab (Ya) 14 orang (43,75%) dan yang menjawab (tidak) sebanyak 18 orang (56,25%).

**Tabel 4.2.**

*2018. di Sudarso Gg Panitra Klinik RB Hanum Jln. Kl Yos Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe No 47 Tj. Mulia Medan Tahun*

No.	Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe	f	%
1.	Patuh	11	34,4
2.	Tidak Patuh	21	65,6
	<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui Distribusi Frekuensi Berdasarkan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi Tablet Fe, dari 32 ibu hamil mayoritas yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe, sebanyak 21 orang (65,6%), dan minoritas yang patuh mengonsumsi tablet Fe sebanyak 11 orang (34,4 %)

**TABEL 4.3**

*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Anemia dengan Mengonsumsi Tablet Fe di Klinik RB Hanum Jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.*

No.	Anemia	f	%
1	Anemia	21	65,6
2	Tidak Anemia	11	34,4
	<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan anemia dengan mengonsumsi tablet Fe, dari 32 ibu hamil, mayoritas ibu yang anemia sebanyak 21 orang, (65,6%) dan minoritas ibu tidak anemia sebanyak 11 orang (34,4%).

#### **4.2.2. Analisis Bivariat**

Analisis Bivariat berguna untuk melihat hubungan antara kedua variabel yang diteliti. Dalam hal ini akan diperoleh data dari tabulasi silang tentang hubungan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dengan anemia di klinik RB hanum jln. Kl Yos sudarso gg panitra no 47 tj. Mulia Medan Tahun 2018:

**Tabel 4.4.**

*Tabulasi Silang Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia di Klinik RB Hanum jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra no 47 Tj. Mulia Medan tahun 2018*

No	Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi tablet Fe	Anemia						Sign
		Anemia		Tidak Anemia		Total		
		f	%	f	%	F	%	
1	Patuh	3	9,4	8	25,0	11	34,4	0,002
2	Tidak Patuh	18	56,3	3	9,4	21	65,6	
<b>Total</b>		<b>11</b>	<b>65,6</b>	<b>11</b>	<b>34,4</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan hasil tabulasi silang tentang hubungan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe dengan anemia, dapat diketahui bahwa dari 11 ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe, yang mengalami anemia sebanyak 3 orang (9,4%), dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 8 orang (25,0%), Sedangkan dari 21 ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe, yang mengalami anemia sebanyak 18 orang (56,3%), yang tidak mengalami anemia sebanyak 3 orang (9,4%).

Berdasarkan uji statistik dengan *Chi-square* pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,002$  ( $p < 0,05$ ), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet fe Dengan Anemia Di Klinik RB Hanum jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.

### 4.3. Pembahasan Penelitian

#### 4.3.1. Kepatuhan Ibu hamil Mengonsumsi Tablet Fe

Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data bahwa dari 32 ibu hamil, mayoritas yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe,

sebanyak 21 orang (65,6%), dan minoritas yang patuh mengonsumsi tablet Fe sebanyak 11 orang (34,4 %).

Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplemen besi atau pemberian tablet Fe merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat.(21)

Terjadinya anemia pada ibu hamil karena kurangnya kadar darah pada ibu hamil, pada saat hamil memerlukan tambahan zat besi selama kehamilan. Mengingat besarnya dampak buruk dari anemia defisiensi zat besi pada wanita hamil dan janin, oleh karena itu perlu kiranya perhatian yang cukup terhadap masalah ini. Karena sangat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu hamil maupun janin maka mengonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

#### **4.3.2. Anemia**

Hasil penelitian yang telah dilakukan, berdasarkan tabel 4.2 diperoleh data berdasarkan anemia dengan mengonsumsi tablet Fe, dari 32 ibu hamil, mayoritas ibu yang anemia sebanyak 21 orang, (65,6%) dan minoritas ibu tidak anemia sebanyak 11 orang (34,4%).

Anemia pada Kehamilan adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemaglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang selama kehamilan indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemaglobin kurang dari 11 g/dl.(16)

Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut hidemia atau hipovelemia. Akan tetapi berambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya sel plasma sehingga terjadi pengeceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut plasma 30%, sel darah 18% dan hemaoglobin 19%. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 mingguan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu.(16)

#### **4.3.3. Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia**

Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan tabel 4.3. hubungan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet fe Dengan Anemia Di Klinik RB Hanum jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018., dengan menggunakan bantuan analisis statistik dengan uji *chi square*, pada tingkat kepercayaan 95% atau nilai taraf signifikannya yaitu 0,05, diperoleh nilai probalitas = 0,002, maka nilai *p value* <0,05. Hasil tersebut membuktikan bahwa adanya hubungan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet fe Dengan Anemia.

Hasil analisis data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet fe dengan k Anemia Di Klinik RB Hanum, lebih banyak mengalami anemia, karena tidak patuh mengonsumsi tablet fe, dari pada ibu yang tidak anemia karena patuh mengonsumsi tablet Fe.

Anemia sangat berbaya bagi ibu hamil maupun bayi yang dikandungnya. Oleh karena itu ibu hamil hendaknya mencegah terjadinya dengan melakukan hidup sehat. Menurut Trawoto (2014), cara mencegah anemia defisiensi besi antar lain dengan mengonsumsi sayuran hijau, daging, hati dan produk olahan susu,

mengonsumsi suplemen zat besi, mengonsumsi vitamin C untuk membantu proses penyerapan zat besi dalam saluran pencernaan, menghindari kafein, misalnya kopi/teh dalam jumlah banyak karena dapat mengganggu penyerapan zat besi. Adapun upaya penanggulangan anemia defisiensi besi yang mudah adalah dengan pemberian tablet besi yang mudah adalah dengan pemberian tablet besi asam folat.(16)

Menurut asumsi penelitian tentang kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan dengan anemia pada ibu hamil karena responden tidak teratur mengonsumsi tablet besi Fe setiap hari antara lain karena malas, bosan, tidak penting, lupa, dan efek dari tablet tersebut seperti mual, muntah, bau dan tidak enak. Tidak patuhnya responden dalam mengonsumsi tablet Fe mengakibatkan responden kekurangan zat besi. Sebab itu semakin baik kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia.

Seperti terlihat dari hasil penelitian yang peneliti lakukan ditemukan bahwa ibu tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sebanyak 21 responden (65,6%) maka peluang terjadinya anemia akan semakin besar terlihat bahwa yang mengalami anemia sebanyak 21 responden (65,6%) dan tidak mengalami anemia sebanyak 11 responden (34,4%) sedangkan yang patuh mengonsumsi tablet Fe sebanyak 11 responden (34,4%) maka peluang terjadinya anemia akan semakin kecil karena terlihat bahwa semakin patuh ibu dalam mengonsumsi tablet Fe maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia.

Dari hasil penelian yang peneliti lakukan bahwa mayoritas jawaban responden pada nomor 9 yaitu pernahkah ibu tidak mengonsumsi tablet Fe pada

malam hari karena sibuk mengurus bayi, yang menjawab (Tidak) sebanyak 18 responden (56,2%) sedangkan yang menjawab (Ya) sebanyak 14 responden (43,75%) sedangkan dari pertanyaan nomor 1 yaitu Apakah ibu terkadang lupa mengkonsumsi tablet besi mayoritas responden menjawab (Ya) 14 orang (43,75%) dan yang menjawab (tidak) sebanyak 18 orang (56,25%).

Dari hasil peneliti lakukan bahwa ibu yang mengalami anemia sebanyak 21 orang. maka semakin besar terlihat bahwa ibu lebih banyak yang mengalami anemia disebabkan karena tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe. sedangkan ibu yang tidak mengalami anemia karena patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 11 orang. Dan ibu yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 21 maka peluang terjadinya anemia akan semakin besar. Sedangkan yang patuh mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 11 orang. Maka peluang terjadinya anemia semakin sedikit, karena ibu hamil lebih banyak yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan anemia di Klinik RB Hanum Jln. Yos sudarso Gg. Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi Tablet Fe, dari 32 ibu hamil mayoritas yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe, sebanyak 21 orang (65,6%), dan minoritas yang patuh mengonsumsi tablet Fe sebanyak 11 orang (34,4 %).
2. Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan anemia dengan mengonsumsi tablet Fe, dari 32 ibu hamil, mayoritas ibu yang anemia sebanyak 21 orang, (65,6%) dan minoritas ibu tidak anemeia sebanyak 11 orang (34,4%).
3. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai *p value* = 0,002 (  $p < 0,05$ ), sehingga memperlihatkan bahwa ada Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Di Klinik RB Hanum jln. Kl Yos Sudarso Gg Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.

## 5.2. Saran

### 1. Bagi STIKes Helvetia Medan

Sebagai tambahan informasi dan referensi yang dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan acuan penelitian selanjutnya dengan variabel sama.

### 2. Bagi Tempat Penelitian

Agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan atau informasi mengenai Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan acuan untuk menambah wawasan dan informasi bagi peneliti selanjutnya tentang hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia.

### 4. Bagi Responden

Agar meningkatkan kesadaran pada ibu hamil tentang pentingnya tablet Fe bagi ibu hamil dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe 90 tablet selama kehamilan sehingga tidak terjadi anemia khususnya di Klinik RB Hanum Jln. Yos sudarso Gg. Panitra No 47 Tj. Mulia Medan Tahun 2018.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Astriana W. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. *Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2017;2(2).
2. Ani LS. *Anemia Defisiensi Besi: Masa Prahamil dan Hamil*. Jakarta Penerbit Buku Kedokt EGC. 2010;
3. Organization WH. Iron deficiency anemia. assessment, prevention, and control. *A Guid Program Manag*. 2015;47–62.
4. Statistik badan pusat, Nasional bdan kependudukan dan keluarga berencana, Kesehatan K, DHS M, International I. *Demografi dan. Survei Demogr dan Kesehat Indones*. 2012;
5. RISKESDAS. Penyakit yang ditularkan melalui udara. Jakarta Badan Penelit dan Pengemb Kesehat Dep Kesehat Republik Indones [Internet]. 2013;(Penyakit Menular):103. Available from: [http://www.academia.edu/download/36235491/Laporan\\_riskesdas\\_2010.pdf](http://www.academia.edu/download/36235491/Laporan_riskesdas_2010.pdf)
6. Sumut D. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. *Profil Dinas Kesehat Provinsi Sumatera Utara*. 2017;1.
7. Sepduwiana H, Sutrianingsih RNS. Hubungan Jarak Kehamilan dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo 1. *J Martenity Neonatal*. 2017;2(4).
8. Husnawati F. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Anemia pada Ibu Hamil Anemia di Puskesmas Sentolo II Kulon Progo. *STIKES' Aisyiyah Yogyakarta*; 2015.
9. Fransiska YY, Kurniawaty E. Anemia pada Infeksi HIV. *J Major*. 2015;4(9):123–8.
10. Purbowati N. Pengaruh Konseling Menggunakan Lembar Balik dan Leaflet Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi Di Kota Tangerang Tahun 2013. *2-TRIK TUNAS-TUNAS Ris Kesehat*. 2017;6(3).
11. Putri SDK, Christiani N, Nirmasari C. Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kepatuhan ANC di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang. *J Keperawatan Matern*. 2018;3(1):33–41.
12. Soraya MN. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) di Puskesmas Keling II Kabupaten Jepara Tahun 2013. 2013;
13. Adawiyani R. Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *CALYPTRA*. 2013;2(2):1–20.
14. Astuti M. *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta EGC. 2014;16.
15. Walmsley RN, Watkinson LR, Koay ESC. *Kumpulan kasus patologi klinik diagnosis terpadu*. Jakarta: Binapura aksara. 2013;108–9.
16. Tarwoto W. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep dan Penatalaksanaan*. Jakarta Trans Info Media. 2014;
17. Waryana SKM, Kes M. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama. 2015;
18. Leveno KJ, Cunningham FG, Bloom S. *Williams manual of pregnancy complications*. McGraw-Hill Professional; 2017.

19. Mandriawati GA. Asuhan Kebidanan Antenatal. Jakarta: EGC; 2013.
20. Almatsier S. Prinsip dasar ilmu gizi. Gramedia Pustaka Utama; 2013.
21. Ani LS. Buku saku anemia defisiensi besi masa prahamil & hamil. Jakarta ECG. 2015;
22. Jannah N. Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan. Yogyakarta Andi. 2013;122-3.
23. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. In Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.

## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGONSUMSI TABLET FE DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB HANUM MEDAN TAHUN 2018

#### A. Identitas

Nama :  
Umur :  
Alamat :

#### B. Petunjuk Pengisian kuesioner

1. Bacalah pertanyaan ini dengan seksama
2. Isilah kuesioner ini sesuai dengan yang Ibu alami
3. Berikan tanda cheklis (√) pada salah satu jawaban yang Ibu pilih sesuai dengan keadaan Ibu

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Ibu terkadang lupa mengonsumsi tablet zat besi (Fe)?		
2	Apakah ibu tidak mengonsumsi tablet zat besi secara teratur sesuai dengan dosis 1 tablet untuk 1 hari?		
3	Pernahkah Ibu berhenti mengonsumsi tablet zat besi (Fe) dan tidak memberitahu bidan?		
4	Apakah Ibu tidak mengetahui tentang pentingnya mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan?		
5	Apakah selama hamil ibu pernah merasakan mudah letih, lelah dan lesu?		
6	Apakah Ibu tidak pergi ke pelayanan kesehatan untuk memperoleh tablet zat besi(Fe) saat persediaan hampir atau telah habis?		
7	Apakah ibu tidak mengonsumsi tablet besi (tablet warna merah) sebanyak anjuran dokter/bidan setiap hari?		
8	Menurut ibu apakah dengan mengonsumsi tablet besi tidak bermanfaat bagi kehamilan ibu?		
9	Apakah ibu mengonsumsi tablet zat besi bukan pada malam hari sebelum tidur?		
10	Apakah Ibu mengonsumsi tablet zat besi (Fe) dengan lengkap (90 butir)?		

**C. Pemeriksaan Kadar Hemaglobin (Hb)**

1. Kadar Hb=

- a) Ringan     Hb 8-9,9 g/dl)
- b) Sedang    (Hb 6-7,9 g/dl)
- c) Berat      (Hb<6 g/dl)

**MASTER TABEL**

**HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGONSUMSI TABLET FE  
DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB HANUM JL. KL. YOS SUDARSO  
TJ. MULIA MEDAN TAHUN 2018**

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Tot_P	Kat_Kep	Kat_Anemia
1	Mila	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	0	1
2	Yeli	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	1	0
3	Gusti	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	1	0
4	Dina	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	0	1
5	Endang	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	1	1
6	Sri	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	1	1
7	Dewi	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0	1
8	Sarah	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	1
9	Winda	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0
10	Susi	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	1
11	Dian	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1
12	Heni	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	1	1
13	Nita	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	0	0
14	Sela	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	1
15	Fatimah	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5	1	0
16	Aisyah	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1	0
17	Ayu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
18	Putri	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	1	1
19	Wulan	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	4	0	0
20	Indah	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	1	1
21	Rika	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	4	0	0
22	Fina	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	1
23	Riski	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1
24	Kholijah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1
25	Lisa	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
26	Kiki	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	0	1
27	Liana	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	0	0
28	Riri	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0
29	Novi	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
30	Pratiwi	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0
31	Kartika	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
32	Teti	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1

**Keterangan**

Kat\_kepatuhan

Patuh=1

Tidak patuh=0

Kat\_anemia

Anemia=0

Tidak anemia=1

## HASIL OUT PUT

## Correlations

## Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Tot_P
p1	Pearson Correlation	1	.000	.055	.365	.308	.181	.746	.168	.365	.197	.622
	Sig. (2-tailed)		1.000	.764	.040	.087	.320	.000	.357	.040	.279	.000
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
p2	Pearson Correlation	.000	1	.063	.126	-.063	.438	.126	.191	.000	.438	.428
	Sig. (2-tailed)	1.000		.733	.492	.733	.012	.492	.295	1.000	.012	.015
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
p3	Pearson Correlation	.055	.063	1	.181	-.004	.247	.181	.243	.055	.255	.419
	Sig. (2-tailed)	.764	.733		.320	.983	.173	.320	.180	.764	.159	.017
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
p4	Pearson Correlation	.365	.126	.181	1	.181	.181	.238	.681	.238	.197	.622
	Sig. (2-tailed)	.040	.492	.320		.320	.320	.189	.000	.189	.279	.000
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
p5	Pearson Correlation	.308	-.063	-.004	.181	1	-.129	.181	.243	.939	.004	.489
	Sig. (2-tailed)	.087	.733	.983	.320		.480	.320	.180	.000	.983	.005
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
p6	Pearson Correlation	.181	.438	.247	.181	-.129	1	.181	-.012	-.071	.882	.535
	Sig. (2-tailed)	.320	.012	.173	.320	.480		.320	.948	.699	.000	.002
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
p7	Pearson Correlation	.746	.126	.181	.238	.181	.181	1	.297	.238	.197	.622
	Sig. (2-tailed)	.000	.492	.320	.189	.320	.320		.099	.189	.279	.000
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
p8	Pearson Correlation	.168	.191	.243	.681	.243	-.012	.297	1	.168	.012	.548
	Sig. (2-tailed)	.357	.295	.180	.000	.180	.948	.099		.357	.948	.001
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
p9	Pearson Correlation	.365	.000	.055	.238	.939	-.071	.238	.168	1	.071	.552

	Sig. (2-tailed)	.040	1.000	.764	.189	.000	.699	.189	.357		.699	.001
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
p10	Pearson Correlation	.197	.438	.255	.197	.004	.882	.197	.012	.071	1	.600
	Sig. (2-tailed)	.279	.012	.159	.279	.983	.000	.279	.948	.699		.000
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
Tot_P	Pearson Correlation	.622	.428	.419	.622	.489	.535	.622	.548	.552	.600	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.015	.017	.000	.005	.002	.000	.001	.001	.000	
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

## Reliability

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	32	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.735	10

## HASIL PENGOLAHAN DATA SPSS

### 1. ANALISA UNIVARIAT

#### Frequencies

Statistics

		Kat_Kep	Kat_Anemia
N	Valid	32	32
	Missing	0	0
Mean		.34	.66
Std. Error of Mean		.085	.085
Median		.00	1.00
Mode		0	1
Std. Deviation		.483	.483
Minimum		0	0
Maximum		1	1

#### Frequency Table

Kat\_Kep

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak patuh	21	65.6	65.6	65.6
	patuh	11	34.4	34.4	100.0
Total		32	100.0	100.0	

Kat\_Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak anemia	11	34.4	34.4	34.4
	anemia	21	65.6	65.6	100.0
Total		32	100.0	100.0	

## 2. ANALISA BIVARIAT

### Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_Kep * Kat_Anemia	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

**Kat\_Kep \* Kat\_Anemia Crosstabulation**

			Kat_Anemia		Total
			tidak anemia	anemia	
Kat_Kep	tidak patuh	Count	3	18	21
		Expected Count	7.2	13.8	21.0
		% within Kat_Kep	14.3%	85.7%	100.0%
patuh	Count	8	3	11	
	Expected Count	3.8	7.2	11.0	
	% within Kat_Kep	72.7%	27.3%	100.0%	
Total	Count	11	21	32	
	Expected Count	11.0	21.0	32.0	
	% within Kat_Kep	34.4%	65.6%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.929 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.492	1	.004		
Likelihood Ratio	11.068	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.588	1	.001		
N of Valid Cases	32				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.78.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_Kep (tidak patuh / patuh)	.063	.010	.380
For cohort Kat_Anemia = tidak anemia	.196	.065	.595
For cohort Kat_Anemia = anemia	3.143	1.179	8.380
N of Valid Cases	32		



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : NIAT SETIA LAIA  
NPM : 1701032353  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGONSUMSI TABLET FE DENGAN ANEMIA DI  
KLINIK RB HANUM TAHUN 2018

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(NIAT SETIA LAIA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes (0115018103) (No.HP : 0812-6377-9710)
2. NURIAH ARMA, SST., M.Keb. (1021058701) (No.HP : 0812-6450-2786)

#### Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan



WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : NIAT SETIA LAIA  
NIM : 1701032353  
Program Studi : KEBIDANAN / D4  
Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGKONSUMSI TABLET FE DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB HANUM TAHUN 2018  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 28-09-2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes	<u>30-10-2018</u>	
2.	NURIAH ARMA, SST., M.Keb.	<u>30-10-2018</u>	

Medan, .....

KAPRODI  
D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVIERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



# RUMAH BERSALIN HANUM

Jl. Yos Sudarso Gg. Panitra No. 47 Telp 0852 6127 4042

No : 445/443/III 12018 Klinik Bersalin Hanum

Lampiran :

Perihal : *Surat Balasan Survei Awal*

Kepada Yth,

Pimpina Institut Kesehatan Helvetia

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat yang saya terima dari D4 Kebidanan Helvetia Medan No. 306/EXT/DKN/FFK/IKH/VIII/2018, yang saya terima dari Institut Kesehatan Helvetia, Perihal Permohonan Izin Survei Awal guna penyusunan Skripsi di Klinik Bersalin Hanum maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : NIAT SETIA LAIA

NIM : 1701032353

Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGKONSUMSI  
TABLET FE DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB. HANUM  
TAHUN 2018

Dengan ini menyatakan bahwa nama tersebut diatas telah diterima untuk melakukan survei awal, demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Medan, Juni 2018  
Pimpinan Klinik Bersalin

KLINIK BERSALIN

HANUM

Jl. Yos Sudarso Gg. Panitra No. 47 Telp 0852 6127 4042

(Hj. Salbiah Hanum, Amd.Keb)



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 681/EXT/ DKK/PPK/IKH/2018  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan KLINIK RB. HANUM  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : NIAT SETIA LAIA  
NPM : 1701032353

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### **HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGONSUMSI TABLET FE DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB HANUM TAHUN 2018**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, ~~27~~ 27-03-2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt  
NIDN. (0125096601)

Tembusan :  
1. Arsip

# RUMAH BERSALIN HANUM

Jl. Yos Sudarso Gg. Panitra No. 47 Telp 0852 6127 4042

No : 445/443/111 / 2018 Klinik Bersalin Hanum

Lampiran :

Perihal : *Balasan Ijin Penelitian*

Kepada Yth,

Pimpina Institut Kesehatan Helvetia

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat yang saya terima dari D4 Kebidanan Helvetia Medan No. 681/EXT/DKN/FFK/IKH/IX/2018, yang saya terima dari Institut Kesehatan Helvetia, Perihal Permohonan Izin Penelitian guna penyusunan Skripsi di Klinik Bersalin Hanum maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : NIAT SETIA LAIA

NIM : 1701032353

Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGKONSUMSI  
TABLET FE DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB. HANUM  
TAHUN 2018

Dengan ini menyatakan bahwa nama tersebut diatas telah diterima untuk melakukan penelitian dan telah selesai melakukan penelitian.

demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Medan, September 2018  
Pimpinan Klinik Bersalin

KLINIK BERSALIN  
HANUM  
Jl. Nl. Yos Sudarso Gg. Panitra No. 47  
Telp 0852-6635042

(Hj. Salbiah Hanum, Amd.Keb)



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : NIAT SETIA LAIA  
NPM : 1701032353  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGONSUMSI TABLET FE  
DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB HANUM TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	B. Agustus - 2018	Judul	Acc	<i>[Signature]</i>
2	Selasa 28-8-2018	konsul Bab 7 - II - III	Perbaikkan	<i>[Signature]</i>
3	Kelu 29-8-2018	konsul bab 7 - II - III	Perbaikkan	<i>[Signature]</i>
4	Jumat 31-8-2018	konsul bab 1 - II	Perbaikkan	<i>[Signature]</i>
5	Senin 3-09-2018	konsul bab 7 - II - III	Perbaikkan	<i>[Signature]</i>
6	Kamis 6-9-18	konsul bab 1 - II - III kuesioner	Perbaikkan	<i>[Signature]</i>
7	Sabtu 8-9-18	konsul 7 - II - III - kuesioner	Perbaikkan	<i>[Signature]</i>
8	Senin 10-9-18	konsul 7 - II - III - kuesioner	Acc	<i>[Signature]</i>

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 23/08/2018  
Pembimbing 1 (Satu)



INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes

#### **KETENTUAN:**

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.





## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : NIAT SETIA LAIA  
NPM : 1701032353  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGONSUMSI TABLET FE  
DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB HANUM TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	08 Agustus 2018	Judul	Acc	
2	27 Agustus 2018	Konsul BAB I - II - III	Perbaikan	
3	Rabu 29/08 - 2018	Konsul I - II - III	Perbaikan	
4	Kamis 30/08 - 2018	Konsul I - III	Perbaikan	
5	Senin 3/9 - 2018	Konsul I - II - III	Perbaikan	
6	Rabu 5/9 - 2018	Konsul I - II - III	Acc Proposal	
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 23/08/2018

Pembimbing 2 (Dua)

NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : NIAT SETIA LAIA  
NPM : 1701032353  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGONSUMSI TABLET FE  
DENGAN ANEMIA DI KLINIK RB HANUM TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis 9-10-18	konsul IV-V abstrak	Perbaikan	
2	Senin 15/10/18	konsul IV-V abstrak	Perbaikan	
3	Rabu 17/10/18	konsul IV-V abstrak	ACC	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELWI ERA EESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 03/10/2018

Pembimbing 2 (Dua)

NURIAH ARMA, SST., M.Keb.

#### **KETENTUAN:**

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

**DOKUMENTASI**









