

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET Fe  
DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT  
KECAMATAN SALAPIAN  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**WARIDAH HAMNA PULUNGAN  
1701032321**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET Fe  
DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT  
KECAMATAN SALAPIAN  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

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

**Oleh:**

**WARIDAH HAMNA PULUNGAN  
1701032321**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Judul Skripsi** : Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Tahun 2018  
**Nama** : Waridah Hamna Pulungan  
**NIM** : 1701032321  
**Minat Studi** : D4 Kebidanan

**Menyetujui**  
**Komisi Pembimbing**

**Medan, September 2019**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**



**Mayang Wulan, SST., M.K.M**



**Shita Paradilla Delarosa, SST., M.Kes**

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan**  
**Institut Kesehatan Helvetia Medan**  
**Dekan**



**Daryin Syamsul, S.Si, M.Si., Apt**  
**NIDN. (0125096601)**

**Telah diuji pada tanggal : September 2019**

---

**PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua : Mayang Wulan, SST., M.K.M**

**Anggota : 1. ShitaParadilla Delarosa, SST., M.Kes  
2. Novi Ramini, SST., M.Keb**

## 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 Umum 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 dipublikasiakn orang lai., kecuali secara tertulis dengan jelas pengarang dan dicantumkan dalam bentuk 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 diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, September 2019  
Yang membuat pernyataan,



**(Waridah Hamna Pulungan)**  
**NIM. 1701032321**

## ABSTRACT

### **THE RELATIONSHIP OF COMPLIANCE' WITH CONSUMPTION OF Fe TABLET WITH ANEMIA ON THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN IN TANJUNG LANGKAT HEALTH CENTER SALAPIAN KECAMATAN 2018**

**WARIDAH HAMNA PULUNGAN  
1701032321**

*Anemia is the biggest public health problem in the world, especially for groups of women of reproductive age. To suppress the lowest rate of anemia, pregnant women should get dosage 90 Fe tablets. Therefore, adherence to pregnant women taking iron tablets is very important in ensuring an increase in hemoglobin levels in pregnant women. The purpose of this study was to determine the relationship of adherence to consumption of Fe tablets with anemia in third trimester pregnant women.*

*Type of this study is quantitative research and analytic survey research designed with cross sectional approach. The sampling technique in this study used a total population of 32 respondents. The collection of primary data was collected by questionnaires and analyzed with the chi-square test.*

*The results showed that at most 19 respondents were disobedient in consuming Fe tablets (59.4%) and had mild anemia amounted 14 respondents (43.7%). Analysis of statistical tests used the Chi-square test obtained the value of  $P (0.000) < \alpha (0.05)$ .*

*The conclusion is that there is a relationship between adherence to consumption of Fe tablets and anemia in third trimester pregnant women. It is expected that the leaders of the Health centre can improve the competence of health workers, especially competencies regarding information communication and education / counseling (IEC / K). Of through counseling health workers can increase the knowledge of pregnant women so that they can behave better and be responsible with themselves in an effort to improve health and prevent diseases including anemia by increasing adherence to consuming Fe tablets.*

**Keywords: Compliance with Fe consumption, anemia**

**Bibliography: 19 Books and 9 Internet (2013 - 2018)**

The Legitimate Right by:



Helena Language Centre

## ABSTRAK

### HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET Fe DENGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT KECAMATAN SALAPIAN TAHUN 2018

WARIDAH HAMNA PULUNGAN  
NIM :1701032321

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi. Untuk menekan serendah-rendahnya angka anemia, maka ibu hamil harus mendapat asupan 90 tablet dosis Fe. Oleh karena itu kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi sangat penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III.

Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total population* sebanyak 32 orang. Pengumpulan data primer dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe sebanyak 19 orang (59,4%) dan mengalami anemia ringan yaitu sebanyak 14 orang (43,7%). Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai  $P(0,000) < \alpha(0,05)$ .

Kesimpulannya adalah ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III. Diharapkan kepada pimpinan Puskesmas untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan terutama kompetensi tentang komunikasi informasi dan edukasi/ konseling (KIE/K). Karena melalui konseling tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga bisa bersikap dan berperilaku lebih baik dan bertanggung jawab dengan diri sendiri dalam upaya meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit termasuk anemia dengan meningkatkan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe.

**Kata Kunci : Kepatuhan Konsumsi Fe, Anemia**  
**Daftar Pustaka : 19 Buku dan 9 Internet (2013 – 2018)**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Tahun 2018”.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu 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 moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum 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. Dr. H. Ismail Efendi, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T., M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Mayang Wulan, SST., M.K.M., selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan Skripsi ini.
6. Sitha ParadillaDelorasa, SST., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
7. Novi Ramini, SST., M.Keb., selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan Skripsi ini.
8. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
9. Kepala Puskesmas Tanjung Langkat yang telah memberikan izin melakukan penelitian di Puskesmas Tanjung Langkat.
10. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian Skripsi ini.
11. Kepada keluarga besar penulis atas semua support yang telah diberikan hingga mempermudah 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 selalu memberikan rahmat dan hidayat-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, September 2019  
Penulis

**WaridahHamna Pulungan**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### I. IDENTITAS DIRI

Nama : Waridah Hamna Pulungan  
Nim : 1701032321  
Tempat/Tanggal Lahir : HasahatanJae/01 Juni 1996  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak Ke : 7 dari 8 Saudara  
Alamat : Desa HasahatanJae Kec. Barumun Kab. Padanglawas

### II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : H. Amron Junaid Pulungan  
Pekerjaan : PNS  
Nama Ibu : Hj. Fatimah Hasibuan  
Pekerjaan : PNS

### III. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2002-2008 : SD GalanggangHasahatanJae  
Tahun 2008-2011 : SMP Negeri 2 Barumun  
Tahun 2011-2014 : SMA Abdi Utama Barumun  
Tahun 2014-2017 : Akademi Kebidanan Haji Medan  
Tahun 2017- Sekarang : D4 Kebidanan INKES Helvetia.

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>PANITIA PENGUJI SKRIPSI</b>	
<b>LEMBAR KEASLIAN SKRIPSI</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 GAMBAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Tinjauan Peneliti Terdahulu .....	7
2.2 Telaah Teori .....	10
2.2.1 Kehamilan .....	10
2.2.2 Anemia .....	14
2.2.3 Zat Besi (Tablet Fe) .....	20
2.2.4 Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe.....	27
2.3 Hipotesis .....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Desain Penelitian .....	29
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	29
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	29
3.2.2. Waktu Penelitian .....	29
3.3. Populasi dan Sampel.....	29
3.3.1. Populasi .....	29
3.3.2. Sampel.....	30
3.4. Kerangka Konsep.....	30
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran .....	31
3.5.1. Definisi Operasional .....	31
3.5.2. Aspek Pengukuran .....	31
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	32
3.6.1. Jenis Data .....	32
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data.....	32

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	33
3.7. Metode Pengolahan Data .....	35
3.8. Analisa Data.....	36
3.8.1. Analisa Univariat .....	36
3.8.2. Analisa Bivariat .....	36
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	37
4.2. Hasil Penelitian .....	38
4.3. Pembahasan .....	42
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1. Kesimpulan .....	53
5.2. Saran .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian .....	30

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1. BahanMakananSumberZatBesi.....	22
Tabel 3.1. Aspek Pengukuran .....	31
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Variabel Kepatuhan.....	34
Tabel 3.3. <i>ReliabilityStatistics</i> .....	35
Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019.....	38
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban responden Tentang Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019 .....	39
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019 .....	40
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019 .....	40
Tabel 4.5. Tabel Silang Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019.....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Kuesioner .....	59
Lampiran 2. Master Data Uji Validitas .....	61
Lampiran 3. Master Data Penelitian .....	62
Lampiran 4. Hasil Output Uji Validitas .....	64
Lampiran 5. Hasil Output Penelitian .....	66
Lampiran 6. Surat Survei Awal .....	72
Lampiran 7. Surat Uji Validitas .....	73
Lampiran 8. Surat Balasan Uji Validitas .....	74
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian .....	75
Lampiran 10. Surat Balasan Izin Penelitian .....	76
Lampiran 11. Permohonan Pengajuan Judul Penelitian .....	77
Lampiran 12. Lembar Revisi Proposal .....	78
Lampiran 13. Lembar Revisi Skripsi .....	79
Lampiran 14. Lembar Bimbingan Proposal .....	80
Lampiran 15. Lembar Bimbingan Skripsi .....	82
Lampiran 16. Dokumentasi .....	84

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan pertemuan sel telur dan sel sperma di dalam ovarium wanita, setelah itu terjadi penempelan atau implantasi di dalam rahim, pembentukan plasenta, dan pertumbuhan serta perkembangan konsepsi sampai lahir. Dalam masa kehamilan wanita hamil sangat memerlukan asupan nutrisi baik dari makanan maupun dari suplement zat besi (Fe). Kepatuhan mengonsumsi suplement zat besi sangat berpengaruh kepada kesehatan wanita hamil dan janinya.

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi. Bagi ibu hamil, anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu, dan bagi bayi dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bayi, serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Menurut *World Health Organization* (WHO) 2017, bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 41,8%.<sup>(1)</sup>

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 48,9%. Angka menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,1%. Dilihat dari cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil tahun 2018, sebanyak 38,1% ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe minimal 90 butir dan 61,9% mendapatkan tablet Fe kurang dari 90 butir.<sup>(2)</sup>

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2017), bahwa salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi anemia adalah dengan cara pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Persentasi cakupan ibu hamil yang mendapat 90 tablet besi di Sumatera Utara tahun 2016 adalah sebesar 73,31%, hal ini menurun dibandingkan tahun 2015 yakni sebesar 80,13% atau terdapat penurunan sebesar 6,82%. Dengan persentasi cakupan tersebut, maka cakupan pemberian tablet besi dalam masa kehamilan belum mampu mencapai target nasional yang ditetapkan sebesar 80%.(3)

Ibu hamil dengan anemia mempunyai risiko kematian pada persalinan 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil tanpa anemia. Kontribusi anemia terhadap kematian ibu dan bayi diperkirakan lebih tinggi lagi, antara 50-70%. Angka tersebut dapat ditekan serendah-rendahnya bila ibu hamil dapat asupan 90 tablet dosis Fe dan pemberian vitamin B12 serta asam folat.(4)

Namun banyak ibu hamil yang menolak atau tidak mematuhi anjuran ini karena berbagai alasan. Kepatuhan minum tablet Fe apabila  $\geq 90\%$  dari tablet besi yang seharusnya diminum. Kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi sangat penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil.(5)

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil dalam melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah

satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besi yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. Ketidapatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia.(6)

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Adilesteri, W tahun 2017 tentang Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil disebabkan karena ketidapatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Ketidapatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe memberikan peluang lebih besar untuk terkena anemia. Kejadian anemia dapat dihindari dengan patuh mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan risiko ibu hamil untuk terkena anemia.(7)

Menurut data di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapiantahun 2018 didapat data jumlah ibu hamil periode Januari-Desember 2017 sebanyak 176 ibu hamil dari 176 ibu hamil didapat data bahwa 45 ibu hamil (25,6%) mengalami defisiensi zat Besi.

Survei awal dari 10 ibu hamil trimester III yang diwawancarai terdapat 3 (30%) ibu hamil trimester III teratur mengonsumsi tablet Fe, dan 7 (70%) ibu hamil trimester III tidak teratur mengonsumsi tablet Fe. Hasil survei juga ditemukan bahwa ibu hamil yang teratur mengonsumsi tablet Fe tidak mengalami anemia selama kehamilan. Sedangkan 7 orang ibu hamil yang tidak teratur

mengonsumsi tablet Fe didapat bahwa 2 orang ibu hamil mengalami anemia ringan, 4 orang ibu hamil mengalami anemia sedang dan 1 orang ibu hamil mengalami anemia berat. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Tahun 2018”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka yang menjadi rumusan masalah sebagai berikut “apakah ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat kecamatan Salapian tahun 2018”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan konsumsi tablet Fe Pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian tahun 2018.
3. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian tahun 2018.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Teoritis**

Hasil penelitian digunakan sebagai sumber referensi diperpustakaan Institusi Kesehatan Helvetia Medan dan menambah pengetahuan yang berkaitan dengan pengetahuan ibu hamil trimester III dan pencegahan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian. Sebagai aplikasi ilmu peneliti yang telah didapatkan selama perkuliahan di Institusi Kesehatan Helvetia Medan dan untuk menambahkan pengetahuan serta wawasan peneliti mengenai pengetahuan ibu hamil trimester III dan pencegahan anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Langkat Kecamatan Salapian.

### **1.4.2. Praktis**

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

Untuk meningkatkan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia trimester III dan pencegahan anemia pada ibu hamil sehingga dapat mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan.

#### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan masukan bagi para ibu hamil trimester III dalam pencegahan anemia di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian. Dan dapat memberikan informasi tentang penerapan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil terhadap anemia pada ibu hamil.

#### **3. Bagi Istitut Kesehatan Helvetia**

Sebagai bahan bacaan dan mendapatkan hal yang baru untuk menambah pengetahuan mahasiswa D4 Kebidanan Helvetia Medan tentang Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagian referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet Fepada ibu hamil trimester III dan dapat melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda sehingga penelitian diare menjadi lebih luas

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Septadara (2017), tentang Hubungan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Mlati 1 Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian menggunakan uji *chisquare* dan diperoleh nilai *p value*= 0,001 dengan tingkat kemaknaan 5%. Karena *p value*< 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dapat dihindari dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan resiko ibu hamil untuk terkena anemia.(8)

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Mandariska (2014), tentang Hubungan Kepatuhan Meminum Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kalikajar I Wonosono. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *p.value* 0,035 ( $p \leq 0.05$ ). Berarti secara statistik terdapat hubungan antara kepatuhan meminum tablet Fe terhadap kadar Hb. Semakin patuh ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe maka semakin tinggi kadar Hb ibu hamil. Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe, meliputi kepatuhan jumlah tablet yang di konsumsi, cara mengkonsumsi tablet Fe, waktu mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi tablet Fe yang di konsumsi.(9)

Berdasarkan temuan hasil penelitian kautshar,dkk (2013) dengan judul kepatuhan ibu hamil dalam mengomsumsi tablet zat besi (Fe) Di Puskesmas Bara-Baraya Tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik menggunakan desain *crosssectional study*. Penelitian dilaksanakan pada bulan April–Juni tahun 2013 di Puskesmas Bara–Baraya dengan sampel 237 ibu hamil. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner kemudian dilakukan analisis data univariat, bivariat dan multivariat. Penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet fe pada ibu hamil adalah pengetahuan ( $p=0.003$ ), dukungan keluarga ( $p = 0.02$ ), peran petugas kesehatan ( $p = 0.028$ ), dan ketersediaan tablet Fe ( $p = 0.007$ ). Adapun faktor yang tidak berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe adalah pengalaman ( $p = 0.306$ ) dan sosial budaya ( $p =0.381$ ). Analisis multivariat menunjukkan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe, yaitu peran petugas kesehatan ( $\text{Exp(B)}=2,307$ )(10).

Berdasarkan temuan hasil penelitian Astriana (2017) dengan judul kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU tahun 2013. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU pada periode Agustus – Oktober 2017 didapatkan sampel berjumlah 277 orang. Analisa data menggunakan uji statistik *Chi-Square*, dengan derajat kepercayaan 95%. Pada analisa univariat, Dari 277 responden yang

mengalami kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 118 responden (42, 6%) dan 159 responden (57, 4%) yang tidak mengalami kejadian anemia pada ibu hamil, paritas beresiko sebanyak 226 responden (81, 6%) dan paritas tidak beresiko sebanyak 51 responden (18, 4%), umur beresiko sebanyak 199 responden (71, 8%) dan umur tidak beresiko sebanyak 78 responden (28, 2%). Analisa statistik menunjukkan adanya korelasi antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan paritas (p value 0,023) dan usia (p value 0, 028). Petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan promosi kesehatan dengan memberikan informasi tentang pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi yang tepat, makan makanan yang mengandung sumber zat besi, dan pentingnya vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh.(6)

Berdasarkan hasil temuan penelitian Hariani (2017) dengan judul pengaruh pemberian tablet zat besi (fe) terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang anemia di laboratorium Rsia Zainab Pekanbaru. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian *kuantitatif*, dengan desain penelitian *Quasi eksperimen* jenis *One group pre-test* dan *pos-test* dengan cara pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian dilakukan pada bulan April 2015 di Laboratorium RSIA Zainab Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan jumlah sampel 30 orang. Hasil penelitian didapatkan rata-rata kadar hemoglobin ibu hamil yang anemia sebelum pemberian tablet zat besi (Fe) adalah 8,81 gr/dl, sedangkan sesudah pemberian tablet zat besi (Fe) adalah 12,59 gr/dl. Pada pemeriksaan uji T didapatkan nilai *p.value* 0,001. Ada pengaruh

pemberian tablet zat besi (Fe) terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang anemia dengan  $p.value < 0,05$ .(11)

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. Kehamilan**

#### **a. Definisi Ibu Hamil**

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

Seorang ibu dapat didiagnosa hamil adalah apabila didapatkan tanda-tanda pasti kehamilan yaitu ibu merasakan gerakan janin ketika usia kehamilan 16 minggu, Denyut Jantung Janin (DJJ) dapat didengar dengan *stetoskop laenec* pada usia kehamilan 20 minggu, dengan *Doppler* mulai usia kehamilan 12 minggu dan dengan *feto-elektro kardiogram* mulai usia kehamilan 6 minggu. dan juga dapat di Ultrasonografi (USG) pada minggu ke-6.(13)

#### **b. Klasifikasi Kehamilan**

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lama kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari pertama haid terakhir. Ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi menjadi tiga:

- 1) Kehamilan trimester I antara 0-14 minggu
- 2) Kehamilan trimester II antara 14- 28 minggu
- 3) Kehamilan trimester III antara 28-36 minggu atau 28-42 minggu).(14)

### c. Perubahan Fisiologis Pada Masa Kehamilan

Selama kehamilan terjadi adaptasi anatomis, fisiologis dan biokimia yang mencolok, banyak perubahan ini dimulai segera setelah pembuahan dan berlanjut selama kehamilan dan sebagian besar terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang ditimbulkan oleh janin dan plasenta. Selama kehamilan normal, hampir semua sistem organ mengalami perubahan anatomis dan fungsional.(15)

Ada beberapa perubahan fisiologis pada masa kehamilan:

#### 1) Uterus/rahim

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amnion) sehingga dapat berubah menjadi 1000 g dengan kapasitas 5-20 liter atau lebih.

#### 2) Serviks/leher rahim

Selama kehamilan, serviks akan mengalami pelunakan karena bertambahnya pembuluh darah. Setelah terjadi konsepsi akan muncul lendir yang kental dan menutupi *kanalisservikal*.

#### 3) Ovarium/ induk telur

Jika terjadi kehamilan, maka proses ovulasi akan terhenti. Biasanya di ovarium hanya akan ditemukan korpus luteum tunggal. *Korpus luteum* berfungsi memaksimal pada usia kehamilan 6-7 minggu dan memengaruhi produksi progesteron.

4) Vagina

Perubahan pada vagina selama kehamilan antara lain yaitu terjadi peningkatan *vaskularis*, ketebalan musoksa, pelunakan pada jaringan ikat, dan adanya keputihan akibat peningkatan volume sekresi vagina.

5) Payudara

Payudara akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan dalam memproduksi ASI. Bahkan sebagian wanita hamil merasakannya sejak awal kehamilan dimana payudara terasa lebih lunak, sakit ataupun kencang.

6) Sistem pencernaan

Diawal kehamilan, biasanya akan terjadi peningkatan salivasi, gigi keropos, gusi bengkak, dan mudah berdarah. Sementara di lambung, produksi asam hidroklorik dan hormon gastin meningkat sehingga mengakibatkan volume lambung bertambah, tapi pH lambung menurun.

7) Sistem ginjal dan saluran kemih

Ginjal akan memanjang sekitar 1-1,5 cm. Sementara akibat uterus yang membesar, kandung kemih menjadi meningkat. Penekanan pada kandung kemih membuat ibu hamil lebih sering buang air kecil. Kapasitas kandung kemih selama kehamilan akan meningkat sampai dengan 1500 ml.

## 8) Sistem hematologi

Rata- rata peningkatan volume darah tersebut jika sudah cukup bulan/ aterm mencapai 45-50% . selain volume darah, jumlah total leukosit meningkat sebanyak 5000-12000/ml selama kehamilan trimester akhir.

## 9) Sistem kardiovaskuler

Perubahan dan perkembangan yang terjadi pada ibu hamil maupun janin menyebabkan konsumsi oksigen meningkat.

## 10) Sistem pernafasan

Perubahan fisiologis terjadi pada awal kehamilan dimana *anasofaring, laring, trachea*, dan *bronkus* mengalami pembesaran. Kemudian menyebabkan perubahan suara dan gangguan pernafasan hidung. Kapasitas paru secara total juga mengalami penurunan 4-5% dengan adanya *elevasi diafragma*.(16)

**d. Kebutuhan Tablet Fe Pada Ibu Hamil**

Kebutuhan zat besi pada ibu hamil dengan janin tunggal yaitu sekitar 1000 mg selama hamil. Perkiraan besarnya zat besi yang perlu selama hamil yaitu 1040 mg. Dari jumlah itu, 200 mg zat besi tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang. Ibu hamil memerlukan banyak zat besi untuk memperoleh cukup tenaga, mencegah perdarahan hebat saat melahirkan, dan memastikan bahwa bayi yang sedang tumbuh dapat membentuk darah yang sehat dan menyimpan zat besi untuk beberapa bulan pertama setelah melahirkan. Ibu hamil harus menambah zat besi saat hamil karena kandungan zat besi dalam tubuh akan diserap oleh janin sebagai cadangan setelah lahir, karena bayi hanya mendapatkan

sedikit zat besi dari ASI. Adapun makanan yang mengandung banyak zat besi yaitu daging, terutama hati, ginjal dan jeroan, unggas dan burung, ikan, remis dan tiram, telur, buncis dan kacang polong, brokoli, biji bunga matahari dan biji labu, sukun dan ubi jalar. Selain itu zat besi dapat diperoleh dari makanan yang kaya zat besi dengan jus jeruk atau tomat.(15)

Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.(17)

### **2.2.2. Anemia**

#### **a. Definisi Anemia**

Anemia adalah keadaan yang timbul saat jumlah sel darah merah dalam tubuh di bawah normal, atau saat sel darah merah tidak memiliki jumlah hemoglobin yang cukup. Definisi anemia secara umum adalah kadar Hb kurang dari 12,0 gram per 100 mililiter (12 gram/desiliter) untuk wanita tidak hamil. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ - organ vital ibu dan janin menjadi berkurang. Selama kehamilan indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemoglobin kurang dari 10,50 sampai dengan 11,00 gr%.(18)

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pengangkut oksigen) kurang dari normal. Selama hamil, volume darah bertambah sehingga penurunan konsentrasi sel darah merah dan hemoglobin yang sifatnya menengah adalah normal. Selama hamil diperlukan

lebih banyak zat besi yang (yang diperlukan untuk menghasilkan sel darah merah) karena ibu harus memenuhi kebutuhan janin dan dirinya sendiri.(19)

Anemia dalam kehamilan adalah penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11g/dl selama masa kehamilan pada trimester 1 dan ke-3 dan kurang dari 10g/dl selama masa postpartum dan trimester 2. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang sering disebut Hidremia atau Hipervolemia. Akan tetapi, bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingannya plasma 30%, sel darah 18% dan hemoglobin 19%. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah di mulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu.(20)

Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal menurut kelompok orang tertentu. Di Indonesia, anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi. Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Selanjutnya, mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai dibawah 11 gr/dl selama trimester III.(21)

#### **b. Klasifikasi Anemia**

Ada beberapa klasifikasi anemia Pada Ibu hamil menurut WHO, yaitu sebagai berikut:

- 1) Tidak anemia : 11 gr %
- 2) Anemia ringan : 9-10 gr %

- 3) Anemia sedang : 7-8 gr %
- 4) Anemia berat : < 7 gr %.(18)

### **c. Pembagian Anemia dalam kehamilan**

Klasifikasi anemia dalam kehamilan digolongkan sebagai berikut:

- 1) Anemia defisiensi gizi besi

Anemia jenis ini biasanya berbentuk normositik dan hipokromik serta keadaan tersebut paling banyak dijumpai.

- 2) Anemia megaloblastik

Anemia ini biasanya berbentuk makrositik/perniosa, penyebabnya adalah karena kekurangan asam folat, jarang terjadi.

- 3) Anemia hipoplastik

Anemia hipoplastik disebabkan oleh hipofungsi sumsum tulang dalam membentuk sel-sel darah merah baru.

- 4) Anemia hipolitik

Anemia hipolitik disebabkan oleh penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dan pembuatannya. Intensitas anemia dapat didasarkan atas penilaian kadar hemoglobin darah. Pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat Sahli.(21)

### **d. Etiologi**

Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan besi yang berasal dari makanan yang dimakan setiap hari dan diperlukan untuk pembentukan hemoglobin sehingga disebut anemia kekurangan besi. Secara umum, ada tiga penyebab anemia defisiensi zat besi, yaitu:

- 1) Kehilangan darah secara kronis, sebagai dampak perdarahan kronis seperti pada penyakit ulkus peptikum, hemoroid, infestasi parasit dan proses keganasan.
- 2) Asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat
- 3) Peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui.

Pada ibu hamil, anemia juga disebabkan oleh suatu keadaan dimana jumlah eritrosit yang beredar atau konsentrasi hemoglobin menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer. Selama kehamilan, anemia lazim terjadi dan biasanya disebabkan oleh defisiensi besi, sekunder terhadap kehilangan darah sebelumnya atau masukan besi yang tidak adekuat.(21)

#### **e. Patofisiologi**

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% pada trimester II kehamilan dan maksimum terjadi pada bulan ke-9, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus.(22)

#### **f. Tanda dan Gejala**

Gejala yang mungkin timbul pada anemia adalah keluhan lemah, pucat dan mudah pingsan, walaupun tekanan darah masih dalam batas normal. Secara klinik dapat dilihat tubuh yang malnutrisi dan pucat. Manifestasi klinis dari

anemia sangat bervariasi, bisa hampir tanpa gejala, bisa juga gejala-gejala penyakit dasarnya yang menonjol, ataupun bisa di temukan gejala anemia bersama-sama dengan gejala penyakit dasarnya. Gejala-gejala dapat berupa kepala pusing, berkunang-kunang, perubahan jaringan epitel kuku, gangguan sistem perumuskular, lesu, lemah, disphagia dan pembesaran kelenjar limpa.(22)

#### **g. Dampak Anemia Dalam Kehamilan**

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan, Berat Berat Lahir Rendah (BBLR), anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan risiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar.(21)

Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus imatur/prematur), gangguan proses persalinan (inertiauteri, atoniauteri, partus lama), gangguan pada masa nifas ( involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan produksi ASI rendah), dan gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomi, BBLR, kematian perinatal, dan lain-lainnya).(18)

## **h. Pencegahan Anemia**

Anemia defisiensi besi bisa dicegah dengan memelihara keseimbangan antara asupan Fe dengan kebutuhan dan kehilangan Fe. Suplementasi Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake Fe yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya.(19) Cara pencegahan anemia adalah sebagai berikut:

- 1) Selalu menjaga kebersihan dan mengenakan alas kaki setiap hari.
- 2) Istirahat yang cukup
- 3) Makan makanan yang bergizi dan banyak mengandung Fe, misalnya daun pepaya, kangkung, daging sapi, hati ayam dan susu
- 4) Pada ibu hamil, dengan rutin memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil untuk mendapatkan tablet besi (Fe) dan vitamin yang lainnya dari petugas kesehatan, serta makan makanan yang bergizi 3 x 1 hari, dengan porsi 2 kali lipat lebih banyak.(21)

Anemia defisiensi besi dicegah dengan memelihara keseimbangan antara asupan Fe dengan kebutuhan dan kehilangan Fe. Jumlah Fe yang dibutuhkan untuk memelihara keseimbangan ini bervariasi antara satu dengan yang lain. Cara mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan konsumsi makanan bergizi

Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun

katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.

- 2) Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD)
- 3) Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti kecacingan, malaria dan penyakit TBC.

Tablet tambah darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mgferro sulfat dan 0,25 mg asam folat. Wanita yang sedang hamil dan menyusui, kebutuhan zat besinya sangat tinggi sehingga perlu dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja. Untuk ibu hamil, minumlah 1 (satu) tablet tambah darah paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan.(23)

Setiap tablet untuk penanggulangan anemia gizi mengandung ferro sulfat 200 mg atau setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Tablet zat besi yang harus diminum ibu hamil selama hamil adalah satu tablet tambah darah setiap hari paling sedikit selama 90 hari pada masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan.(24)

### **2.2.3. Zat Besi (Tablet Fe)**

#### **a. Definisi**

Zat besi merupakan suatu mikro elemen esensial bagi tubuh yg dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin dan dapat diperoleh dari berbagai sumber makanan seperti daging berwarna merah, bayam, kangkung, kacang kacangan dan sebagainya.(25)

Zat besi merupakan mineral yang diperlukan oleh tubuh yang berfungsi untuk sistem hemoglobin. Bagi janin, zat besi sangat penting untuk perkembangan otak fetus dan kemampuan kognitif bayi lahir. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat dari 18 mg/hari. Setiap ibu hamil mengkonsumsi suplemen Fe 60 mg/hari selama 6 bulan. Memberikan suplemen Fe yaitu pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar hemoglobin sebanyak 1 gr%/ bulan.(19)

Zat besi merupakan mineral mikro yang paling banyak terdapat di dalam tubuh manusia, yaitu sebanyak 3-5 gram. Pada tubuh, zat besi merupakan bagian dari hemoglobin yang berfungsi sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh. Dengan berkurangnya Fe, sintesis hemoglobin berkurang dan akhirnya kadar hemoglobin akan menurun.(23)

#### **b. Sumber Zat Besi**

Sumber besi merupakan makanan hewani seperti daging, ayam dan ikan. Sumber baik lainnya yaitu telur, sereal kacang-kacangan, sayur hijau dan buah. Pada umumnya besi di dalam daging, ayam dan ikan mempunyai ketersediaan biologis tinggi, dan besi di dalam sebahagian sayuran, terutama yang mengandung asam oksalat tinggi, seperti bayam mempunyai ketersediaan biologik rendah.(16)

Untuk memenuhi kekurangan zat besi pada ibu hamil harus memenuhi kebutuhan zat besi yaitu sebanyak 45-50mg/hari. Kebutuhan tersebut dapat dipenuhi dari makanan yang akan zat besi seperti daging, hati, ikan, kuning telur, sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan, tempe, roti dan sereal. Besi nonhemoglobin harus dikonsumsi bersamaan buah-buahan yang mengandung vitamin C untuk meningkatkan penyerapan.(20)

Menu makanan di Indonesia sebaiknya terdiri dari nasi, daging/ayam/ikan, kacang-kacangan, serta sayuran dan buah-buahan yang kaya akan vitamin C.

Berikut bahan makanan sumber besi:

**Tabel 2.1.**BahanMakananSumberZatBesi

<b>Bahanmakanan</b>	<b>Kandunganbesi (mg)</b>
Daging sapi	2,8
Hati sapi	6,6
Tempe kacang kedelai	8.0
Kacang hijau	6,7
Beras	1,2
Bayam	3,9
Ikan	1,5
Gula kelapa	2,8
Daun katuk	2,7

Keanekaragaman konsumsi makanan berperan penting dalam membantu meningkatkan penyerapan Fe di dalam tubuh. Makanan sumber Fe yang baik antara lain daging, ayam, ikan, telur, sereal tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan pisang ambon. Fe yang berasal dari makanan hewani lebih mudah diserap oleh tubuh daripada Fe yang berasal dari makanan nabati. Kehadiran protein hewani, vitamin C, vitamin A, Zn, asam folat, zat gizi mikro lain dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Manfaat lain dari mengonsumsi makanan sumber zat besi adalah terpenuhinya kecukupan vitamin A, karena makanan sumber zat besi biasanya juga merupakan sumber vitamin A.(21)

Zat besi dapat diperoleh dengan cara mengonsumsi daging (terutama daging merah) seperti sapi. Zat besi juga dapat ditemukan pada sayuran berwarna hijau gelap seperti bayam dan kangkung, buncis, kacang polong serta kacang-kacangan. Perlu diperhatikan bahwa zat besi yang terdapat pada daging lebih

mudah diserap tubuh daripada zat besi pada sayuran atau pada makanan olahan seperti sereal yang diperkuat dengan zat besi.(19)

### **c. Faktor yang Mempengaruhi Penyerapan Zat Besi**

Diperkirakan hanya 5-15% besi makanan diabsorpsi oleh orang dewasa yang berada dalam status besi baik. Dalam keadaan defisiensi besi absorpsi dapat mencapai 50%. Banyak faktor berpengaruh terhadap absorpsi besi:

- 1) Bentuk besi di dalam makanan berpengaruh terhadap penyerapannya. Besi-hem, yang merupakan bagian dari hemoglobin dan mioglobin yang terdapat didalam daging hewan dapat diserap dua kali lipat daripada besinonhem. Kurang lebih 40% dari besi didalam daging, ayam dan ikan terdapat besi-hem dan selebihnya sebagai non-hem.
- 2) Besi-nonnhem juga terdapat di dalam telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah-buahan. Makan besi-hem dan non-hem secara bersama dapat meningkatkan penyerapan besi-nonnhem. Daging, ayam dan ikan mengandung suatu faktor yang membantu penyerapan besi.
- 3) Faktor ini terdiri atas asam amino yang mengikat besi dan membantu penyerapannya. Susu sapi, keju, telur tidak mengandung faktor ini hingga tidak dapat membantu penyerapan besi. Asam organik, seperti vitamin C sangat membantu penyerapan besinonhem dengan merubah bentuk feri menjadi bentuk fero. Seperti telah dijelaskan, bentuk fero lebih mudah diserap seperti : Vitamin C, disamping itu membentuk gugus besi-askorbat yang tetap larut pada pH tinggi dalam duodenum. Oleh karena itu sangat

dianjurkan memakan makanan sumber vitamin C tiap kali makan. Asam organik lain adalah asam sitrat. Asam fitat dan faktor lain di dalam serat serelia dan asam oksalat di dalam sayuran menghambat penyerapan besi.

- 4) Protein kedelai menurunkan absorpsi besi yang mungkin disebabkan oleh nilai fitatnya yang tinggi. Karena kedelai dan hasil olahannya mempunyai kandungan besi yang tinggi, pengaruh akhir terhadap absorpsi besi biasanya positif. Vitamin C dalam jumlah cukup dapat melawan sebagian pengaruh faktor-faktor yang menghambat penyerapan besi ini.
- 5) Tanin yang merupakan polifenol dan terdapat di dalam teh, kopi dan beberapa jenis sayuran dan buah juga menghambat absorpsi besi dengan cara mengikatnya. Bila besi tubuh tidak terlalu tinggi, sebaiknya tidak minum teh atau kopi waktu makan. Kalsium dosis tinggi berupa suplemen menghambat absorpsi besi, namun mekanismenya belum diketahui dengan pasti.

Tingkat keasaman lambung meningkatkan daya larut besi. Kekurangan asam klorida di dalam lambung atau penggunaan obat-obatan yang bersifat basa seperti antasid menghalangi absorpsi besi.(16)

Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai 40 mg. Di samping itu, 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

manjadi makin anemis. Sebagai gambaran berapa banyak kebutuhan zat besi pada setiap kehamilan dapat dilihat sebagai berikut:

Meningkatkan sel darah ibu	500 mgFe
Terdapat dalam plasma	300 mgFe
<u>Untuk darah janin</u>	<u>100 mgFe</u>
Jumlah	900 mgFe

Kehadiran janin di rahim menyebabkan produksi sel darah merah mengalami peningkatan 2-30%. Dimana sumsum tulang belakang menggunakan 500 mg zat besi untuk membentuk sel-sel darah baru. Plasenta dan janin membutuhkan sekitar 200-300 mg zat besi untuk menjalankan proses metabolismenya dengan baik.

Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena darah ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18% sampai 30%, dan hemoglobin sekitar 19%. Bila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11 g%, dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis, dan Hb ibu akan menjadi 9,5 g% sampai 10 g%.

Zat besi di trimester pertama belum mengalami peningkatan. Tetapi kebutuhan zat besi trimester kedua dan ketiga meningkat. Memasuki trimester ketiga, bila tak hati-hati banyak ibu hamil mengalami kekurangan zat besi karena janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sendiri sebagai persediaan bulan

pertama kelahirannya. Akibat kurangnya zat besi pada ibu hamil, ibu mengalami anemia yang dapat mengakibatkan bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah. Selain itu dikhawatirkan tubuh ibu tidak mampu mengembalikan persediaan darah yang hilang selama proses persalinan.(23)

#### **d. Dosis Pemberian Tablet Fe**

Departemen kesehatan telah melaksanakan program penanggulangan anemia gizi besi dengan membagikan tablet besi atau tablet tambah darah kepada ibu hamil sebanyak 1 tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Agar penyerapan besi dapat maksimal, dianjurkan minum tablet zat besi dengan air minum yang sudah dimasak. Dengan minum tablet Fe, maka tanda-tanda kurang darah akan menghilang.(21)

#### **e. Efek Samping**

Efek samping tablet besi berupa pengaruh yang tidak menyenangkan seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah dan diare (terkadang juga konstipasi). Penyulit ini tidak jarang menyusutkan ketaatan pasien selama pengobatan berlangsung. Jika situasi seperti ini berkembang, dosis sebaiknya diturunkan sampai pengaruh itu lenyap. Sementara itu, pasien hendaknya diberi pengertian, bahwa pengaruh yang tidak menyenangkan itu tidak ada artinya jika dibandingkan dengan besarnya manfaat besi.

Pemberian tablet zat besi tidak berbahaya bagi janin tetapi dapat menyebabkan gangguan pada lambung dan dapat menyebabkan sembelit pada ibu, terutama bila dosisnya tinggi. Wanita hamil dianjurkan untuk minum tablet besi meskipun jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobinnya normal, agar yakin bahwa mereka memiliki zat besi yang cukup untuk janin dan dirinya sendiri.(19)

#### 2.2.4. Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi

Suplementasi Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake Fe yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya. Banyak faktor yang mendukung rendahnya tingkat kepatuhan tersebut, seperti individu sulit mengingat aturan minum setiap hari, minimnya dana untuk membeli suplemen secara teratur, dan efek samping yang tidak nyaman dari Fe, contohnya gangguan lambung. Bentuk strategi lain yang digunakan untuk meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi Fe adalah melalui pendidikan (pengetahuan) tentang pentingnya suplementasi Fe dan efek samping akibat minum Fe. (16)

Ada beberapa aturan minum tablet besi yang baik:

- a. Minum tablet tambah darah dengan air jeruk agar penyerapan zat besi dalam tubuh dapat berjalan dengan baik atau dengan air putih.
- b. Sebaiknya diminum setelah makan malam disertai buah-buahan untuk membantu proses penyerapan karena kandungan vitamin C pada buah dapat membantu penyerapan zat besi.
- c. Tablet tambah darah yang sudah berubah warna jangan diminum. (26)

Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe memberikan peluang lebih besar untuk terkena anemia. Ibu yang patuh mengkonsumsi tablet Fe tidak mengalami anemia dan janin sejahtera, tetapi jika ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe akan beresiko mengalami anemia lebih tinggi. (7)

Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dapat dihindari dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang

dikonsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan resiko ibu hamil untuk terkena anemia.(8)

Hasil kajian WHO menyebutkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan suplementasi zat besi memiliki kadar hemoglobin yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak. Dampak yang paling nyata pada ibu yang mengkonsumsi zat besi di trimester satu kehamilan dapat menurunkan risiko kematian bayi dibandingkan pada trimester kedua. Pencegahan dan penatalaksanaan anemia dapat dilakukan dengan pemberian suplementasi zat besi selama kehamilan. Hal ini memberikan gambaran kebutuhan zat besi meningkat yang tidak hanya tercukupi dengan pola diet sehingga perlu adanya suplementasi besi selama kehamilan. Kepatuhan minum suplementasi Fe memberi keuntungan bagi ibu hamil, sehingga penambahan zat besi secara teratur sangat perlukan, untuk mencegah hal-hal tidak diinginkan.(27)

### **2.3. Hipotesis**

Hipotesis merupakan suatu pernyataan sementara mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau harus ditolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah kerja Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019”.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Survei Analitik*, dimana peneliti mendeskripsikan dan menganalisis hubungan antar variabel. Dengan menggunakan pendekatan *CrossSectional* yaitu pengumpulan data yang diperoleh dalam waktu yang bersamaan satu kali pada saat pembagian kueisoner.

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

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

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Langkat kecamatan Salapian Kabupaten Langkat.

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

Waktu Penelitian ini mulai dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2018 sampai dengan Februari tahun 2019.

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

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil trimester III yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian periode Januari-Februari 2019 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian sebanyak 32 ibu hamil.

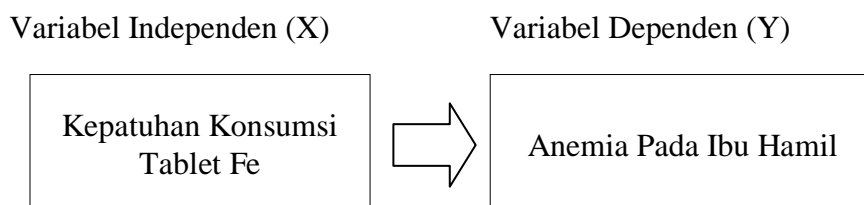
### 3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan sampling berarti mengambil sampel atau sesuatu bagian populasi.(28)

Sampel yang digunakan peneliti dalam penelitian ini menggunakan metode *Total Population*, yaitu seluruh populasi dijadikan sebagai sampel dalam penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 32 ibu hamil Trimester III pada bulan Januari-Februari 2019.

### 3.4. Kerangka Konsep

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu satu variabel bebas (variabel independen) atau variabel X dan satu variabel terikat (variabel dependen) atau variabel Y. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe, sedangkan variabel terikat adalah Anemia pada ibu hamil. Hubungan dari kedua variabel adalah seperti gambar 3.1. berikut :



**Gambar 3.1.** Kerangka Konsep

### 3.5. Definisi Operasional Dan Aspek Pengukuran

#### 3.5.1. Definisi Operasional

1. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Ketaatan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi yang dilihat dari ketepatan jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi ibu hamil yaitu minimal 90 tablet selama kehamilan, ketetapan cara mengkonsumsi tablet zat besi dan frekuensi mengkonsumsi tablet zat besi tersebut.

2. Anemia pada ibu hamil

Keadaan dimana kadar haemoglobin ibu hamil dibawahstandart atau ketentuan. Dengan ketentuan jika kadar Hb,  $\geq 11$  11gr% tidak anemia, 9-10gr% anemia ringan, 7-8 gr% anemia sedang dan  $< 7$  gr% anemia berat sesuai dengan Standar WHO.

#### 3.5.2. Aspek Pengukuran

**Tabel 3.1.**Tabel Aspek Pengukuran

Variabel	Jumlah Pertanyaan	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	10	Kuesioner	Skor 7-10	Patuh (2)	Ordinal
		Lembar Ceklis	Skor 0-6	Tidak patuh (1)	
Anemia pada ibu hamil		Hb sahli	Hb $\geq 11$ gr%	Tidak anemia (3)	Ordinal
			Hb 9-11gr%	Anemia Ringan (2)	
			Hb $< 7$ -8gr%	Anemia Sedang (1)	

### **3.6. Metode Pengumpulan Data**

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

- a. Data primer merupakan data karakteristik responden, data kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dan data anemia pada ibu hamil trimester III.
- b. Data sekunder meliputi data deskriptif lokasi penelitian yaitu data tentang profil Puskesmas Tanjung Langkat, termasuk letak geografi maupun demografi, visi dan misi, jumlah ibu hamil trimester III, jumlah penderita anemia, dan jumlah ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe.
- c. Data tertier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid seperti jurnal tentang kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III.

#### **3.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi atas 3 (tiga) yaitu:

- a. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dan dibagikan kepada responden, yaitu instrumen pengumpul data yang berisi daftar pertanyaan yang disampaikan kepada responden untuk dijawab secara tertulis. Dalam hal ini responden yang dijadikan sampel penelitian dibagikan kuesioner. Setelah dibagikan, diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai cara pengisian kuesioner tersebut. Kemudian setelah kuesioner tersebut terisi peneliti kumpulkan kembali, sesuai dengan nomor urut untuk diolah datanya.

- b. Data Sekunder diambil dari data jumlah ibu hamil, data penderita anemia dan data ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe.
- c. Data tertier adalah data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan. Diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti: jurnal, *textbook*, sumber elektronik (tidak boleh sumber anonim), misalnya Riskesdas 2018.

### 3.6.3. Uji Validitas dan Realibilitas

#### a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar – benar mengukur apa yang di ukur. Kueisoner sebagai alat ukur harus mengukur apa yang ingin di ukur. Apabila suatu kueisoner mengukur keteraturan konsumsi tablet Fe maka akan menghasilkan sesuai dengan hasil anemia pada ibu hamil. Pertanyaan-pertanyaan tersebut di berikan skor atau nilai jawaban masing – masing sesuai dengan sistem penilaian yang telah di tetapkan. Validitas dalam suatu instrumen kueisoner dengan cara melakukan korelasi antara skor r masing – masing pernyataan dengan skor totalnya dalam suatu variabel. Teknik korelasi yang di pakai adalah teknik korelasi *ProductMoment*, dengan kriteria :

1. Bila  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$  maka pernyataan valid
2. Bila  $r_{hitung} \leq r_{tabel}$  maka pernyataan tidak valid

Uji validitas ini dilakukan dengan responden yang memiliki karakteristik yang sama, yaitu ibu hamil trimester III. Pelaksanaan uji validitas adalah di Puskesmas Tanjung Beringin Kabupaten Langkat terhadap 20 orang ibu hamil trimester III. Adapun hasil dari uji validitas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.2.** Hasil Uji Validitas Variabel Kepatuhan

No	Nilai Korelasi	Taraf Sig	Keterangan
1	0,541	0,444	Valid
2	0,528	0,444	Valid
3	0,616	0,444	Valid
4	0,551	0,444	Valid
5	0,697	0,444	Valid
6	0,652	0,444	Valid
7	0,501	0,444	Valid
8	0,553	0,444	Valid
9	0,461	0,444	Valid
10	0,465	0,444	Valid

Dari 20 pertanyaan yang dilakukan uji validitas, semua pertanyaan memiliki nilai lebih besar dari r tabel ( $n = 20$ ,  $\alpha = 0,05$  maka  $r$  tabel = 0,444), sehingga ke-10 pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

#### b. Uji Reliabilitas

Setelah semua pertanyaan valid, analisis dilanjutkan dengan uji Reliabilitas. Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukurannya dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama. Nilai *CronbachAlpha*(reliabilitas) yang diperoleh jika dibandingkan dengan  $r$  *productmoment* pada tabel dengan ketentuan jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka tes tersebut reliabel. Setelah dilakukan uji reliabilitas diperoleh hasil bahwa:

**Tabel 3.3.** Reliability Statistics

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,751	10

Maka dapat disimpulkan bahwa 10 pertanyaan kepatuhan tersebut dinyatakan reliabel dan dapat diandalkan.

### **3.7. Metode Pengolahan Data**

Pengolahan data ini dilakukan secara komputerisasi. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. *Collecting*, mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.
- b. *Checking*, dilakukan dengan memberikan kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel, dan terhindar dari bias.
- c. *Coding*, pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden diubah menjadi nomor 1,2,3,...4,5.
- d. *Entering data entry*, yakni jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.
- e. *Data Processing*, semua data yang telah diinputkedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan penelitian.

### **3.8. Analisa Data**

Analisa data dalam penelitian ini di lakukan dengan komputerisasi yaitu dengan bantuan metode SPSS.

### **3.8.1. Analisis Univariat**

Analisa Univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisa Univariat ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan keteraturan konsumsi tablet Fe dan anemia pada ibu hamil.

### **3.8.2. Analisis Bivariat**

Analisa ini untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependen variable*). Untuk melihat Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian, maka data di analisis secara statistik dengan uji korelasi sederhana dengan cara menggunakan metode *Chi – square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  dan tingkat kepercayaan 95%. Pedoman dalam menerima hipotesis : jika data probabilitas ( $p$ )  $< 0.05$  maka  $H_a$  diterima sehingga dapat dikatakan bahwasanya ada hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Tanjung Langkat adalah salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Salapian Kabupaten Langkat. Terletak di Jalan Merdeka No 60 Tanjung Langkat, Kecamatan Salapian, Kabupaten Langkat. Wilayah Kerja Puskesmas Petatal yang terbagi dalam 1 Kelurahan dan 12 Desa, memiliki batas – batas sebagaiberikut :

- a. SebelahUtaraberbatasdenganDesa Sei Balai;
- b. SebelahSelatanberbatasdenganKecamatan Lima Puluh;
- c. SebelahBaratberbatasdenganKabupaten Simalungun;
- d. Sebelah Timur berbatas dengan Labuhan Ruku.

Luas Wilayah Kerja Puskesmas Petatal 8.980 km<sup>2</sup>, wilayah kerjanya mencakup 9 desa dan 60 dusun. Sarana kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Petatal adalah 3 buah puskesmas pembantu, 1 buah puskesmas keliling dan 4 buah polindes. Sedangkan sarana peran serta masyarakat terdiri dari 30 posyandu dengan 160 orang kader posyandu dan 18 orang kader jentik.

Puskesmas Petatal melayani 21.292 jiwa penduduk, dengan jumlah KK sebanyak 5.575 KK, jumlah bayi 496 orang, jumlah balita 509 jiwa, jumlah batita 1.101 jiwa, jumlah PUS 3.853 jiwa dan jumlah WUS sebanyak 4.663 jiwa. Mayoritas penduduk di wilayah kerja Puskesmas Petatal bekerja sebagai petani.

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian.

#### a. Karakteristik Responden

Setelah dilakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian melalui penyebaran kuesioner diperoleh karakteristik responden adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1.** Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019

No	Karakteristik	Jumlah (f)	Persentase (%)
<b>Umur</b>			
1	<20 tahun	1	3,1
2	20-35 tahun	27	84,4
3	>35 tahun	4	12,5
<b>Pendidikan</b>			
1	SD	2	6,3
2	SMP	13	40,6
3	SMA	14	43,8
4	Perguruan Tinggi	3	9,4
<b>Pekerjaan</b>			
1	Tidak bekerja (IRT)	17	53,1
2	Petani	4	12,5
3	Karyawan	7	21,9
4	Wiraswasta	4	12,5

Berdasarkan tabel 4.1, terlihat bahwa karakteristik responden dilihat dari umur mayoritas adalah berumur 20-35 tahun sebanyak 27 orang (84,4%), berpendidikan SMP sebanyak 13 orang (40,6%). Sedangkan dilihat dari segi pekerjaan ibu, mayoritas responden adalah tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 17 orang (53,1%).

### b. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III

Hasil dari jawaban responden tentang kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil trimester III adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.2.** Distribusi Frekuensi Jawaban responden Tentang Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1	Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet sampai pada kehamilan trimester III	13	40,6	19	59,4
2	Ibu meminum tablet Fe 1 butir setiap hari	21	65,6	11	34,4
3	Tablet Fe diminum sebelum tidur	25	78,1	7	21,9
4	Apakah ibu meminum tablet Fe dengan air putih	19	59,4	13	40,6
5	Apakah ibu meminum tablet Fe tidak bersama dengan kopi atau teh	13	40,6	19	59,4
6	Apakah ibu tidak menghentikan konsumsi tablet Fe sebelum waktunya	24	75,0	8	25,0
7	Apakah ibu mengetahui apa dampak jika kekurangan zat besi	31	96,9	1	3,1
8	Apakah ibu mengetahui efek samping dari mengkonsumsi tablet Fe	18	56,3	14	43,8
9	Apakah Ibu hamil mengerti manfaat mengkonsumsi tablet Fe	26	81,3	6	18,8
10	Selain mengkonsumsi tablet Fe, ibu mengkonsumsi makanan dan sayur-sayuran juga buah buahan	13	40,6	19	59,4

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, terlihat bahwa responden yang menjawab ya paling banyak ditemukan pada pertanyaan nomor 7 sebanyak 31 orang (96,9%) sedangkan responden yang menjawab tidak, paling banyak ditemukan pada pertanyaan nomor 1,5 dan 10 masing-masing sebanyak 19 orang (59,4%).

Setelah semua pertanyaan diketahui maka jawaban responden tentang kepatuhan konsumsi tablet zat besi akan dikategorikan ke dalam dua pilihan yaitu patuh dan tidak patuh. Dikatakan patuh apabila skor yang diperoleh responden

7-10, dan dikatakan tidak patuh apabila skor yang diperoleh responden 0-6.

Adapun kategori kepatuhan adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.3.** Distribusi Frekuensi Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019

No	Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Patuh	13	40,6
2	Tidak Patuh	19	59,4
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, terlihat bahwa paling banyak responden tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 19 orang (59,4%) dan yang patuh sebanyak 13 orang (40,6%).

### c. Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Anemia pada ibu hamil dikategorikan ke dalam tidak anemia, anemia ringan, anemia sedang dan anemia berat. Namun setelah dilakukan penelitian, tidak ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia berat sehingga kategori anemia dalam penelitian ini adalah tidak anemia, anemia ringan dan anemia sedang.

**Tabel 4.4.** Distribusi Frekuensi Anemia Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019

No	Anemia	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Tidak Anemia	12	37,5
2	Anemia Ringan	14	43,7
3	Anemia Sedang	6	18,8
4	Anemia Berat	0	0
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, terlihat bahwa paling banyak responden mengalami anemia ringan yaitu sebanyak 14 orang (43,7%), tidak anemia

sebanyak 12 orang (37,5%), yang mengalami anemia sedang sebanyak 6 orang (18,8%) dan anemia berat 0 orang (0%).

#### 4.2.2 Analisis Bivariat

**Tabel 4.5.** Tabel Silang Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019

No	Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Anemia						Jumlah	P (Sig)	
		Tidak Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang				
		f	%	f	%	f	%			
1	Patuh	11	34,4	1	3,1	1	3,1	13	40,6	
2	Tidak patuh	1	3,1	13	40,6	5	15,7	19	59,4	0,000
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>37,5</b>	<b>14</b>	<b>43,7</b>	<b>6</b>	<b>18,8</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.5 terlihat bahwa dari 19 responden (59,4%) yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, terdapat 1 orang (3,1%) yang tidak anemia, 13 orang (40,6%) mengalami anemia ringan dan 5 orang (15,7%) mengalami anemia sedang. Sedangkan dari 13 orang (40,6%) yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fet, ditemukan 11 orang (34,4%) tidak mengalami anemia, 1 orang (3,1%) mengalami anemia ringan dan 1 orang (3,1%) mengalami anemia sedang.

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai  $P(0,000) < \alpha(0,05)$  maka dapat disimpulkan ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian.

### **4.3. Pembahasan**

#### **4.3.1. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe selama hamil. Hal ini terlihat dari jawaban responden tentang pertanyaan kepatuhan yang telah disusun di dalam lembar kuesioner. Jawaban responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan. Ini membuktikan bahwa mereka tidak mengonsumsi tablet Fe dalam jumlah yang tepat dan frekuensi yang benar. Beberapa dari responden bahkan mengonsumsi tablet Fe bersama dengan kopi atau teh. Mengonsumsi tablet Fe dengan teh, susu, dan kopi dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.

Dilihat dari karakteristik responden, terlihat bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Langkat sebagian besar responden berumur 20-35 tahun. Ini merupakan usia matang untuk bereproduksi. Menurut teori, bahwa dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. Tetapi dalam penelitian ini, usia responden tidak mempengaruhi pola pikirnya, karena telah diketahui bahwa walaupun sebagian besar dari mereka berada pada usia matang, namun kepatuhan mereka untuk

mengonsumsi tablet Fe dengan tepat masih minim. Hal ini terlihat dari penelitian ini, mayoritas responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe.

Dilihat dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMP. Pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak sehingga kesadaran untuk hidup sehat yaitu mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan menjadi lebih baik dan secara otomatis akan meningkatkan kepatuhan mereka untuk minum tablet Fe sesuai waktu, jumlah dan frekuensi yang tepat pula.

Dilihat dari segi pekerjaan, mayoritas dari mereka adalah ibu rumah tangga. Menurut teori, bahwa lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Namun karena sebagian besar dari mereka tidak bekerja, maka pemahaman mereka tentang ilmu pengetahuan seperti pentingnya konsumsi tablet Fe juga masih kurang. Oleh karena itu, peran bidan selaku petugas kesehatan sangat mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe karena bidan merupakan tenaga kesehatan pertama yang langsung berhubungan dengan ibu hamil, sehingga patuh atau tidak patuhnya ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe memang sangat dipengaruhi oleh bidan.

Penelitian menunjukkan pula bahwa sebagian besar responden tahu tentang dampak jika kekurangan zat besi selama kehamilan. Hal ini terlihat dari jawaban responden yang hampir 100% menjawab tahu tentang dampak dari kekurangan zat besi tersebut. Tetapi itu tidak serta merta membuat responden

menjadi patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini terlihat dari jawaban mereka, bahwa masih banyak yang tidak mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan. Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

Menurut teori, bahwa ibu hamil dengan anemia mempunyai risiko kematian pada persalinan 3,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil tanpa anemia. Kontribusi anemia terhadap kematian ibu dan bayi diperkirakan lebih tinggi lagi, antara 50-70%. Angka tersebut dapat ditekan serendah-rendahnya bila ibu hamil dapat asupan 90 tablet dosis Fe dan pemberian vitamin B12 serta asam folat.(4)

Namun banyak ibu hamil yang menolak atau tidak mematuhi anjuran ini karena berbagai alasan. Kepatuhan minum tablet Fe apabila  $\geq 90\%$  dari tablet besi yang seharusnya diminum. Kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi sangat penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil.(5)

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil dalam melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena

kandungan besi yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. Ketidapatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dapat memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena anemia.(6)

Penelitian ini sesuai dengan jurnal penelitian yang telah dilakukan oleh Adilestari (2017), bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe tertinggi pada kategori kurang patuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil disebabkan karena ketidapatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Ketidapatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe memberikan peluang lebih besar untuk terkena anemia. Kejadian anemia dapat dihindari dengan patuh mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan risiko ibu hamil untuk terkena anemia.(7)

Menurut asumsi peneliti bahwa kepatuhan ibu hamil sangatlah penting dalam mengonsumsi tablet zat besi. Karena dengan mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan dengan teratur, maka ibu hamil akan terhindar dari anemia. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan premature juga lebih besar.

#### **4.3.2. Kejadian Anemia**

Kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Langkat mayoritas anemia ringan. Menurut teori, bahwa dikatakan anemia ringan

apabila kadar Hb ibu 9-10 gr%, anemia sedang apabila kadar Hb ibu 7-8 gr% dan anemia berat apabila kadar Hb <7 gr%.(18)

Anemia pada kehamilan menyebabkan meningkatnya frekuensi komplikasi kehamilan dan persalinan, resiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR dan angka kematian perinatal meningkat. Juga beresiko terhadap perdarahan antepartum dan postpartum. Kemungkinan besar anemia pada ibu hamil mengalami banyak gangguan seperti mudah pingsan, mudah keguguran atau proses melahirkan berlangsung lama akibat kontraksi yang tidak bagus.

Departemen Kesehatan telah melaksanakan program penanggulangan anemia gizi besi dengan membagikan tablet besi atau tablet tambah darah kepada ibu hamil sebanyak 1 tablet setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan. Agar penyerapan besi dapat maksimal, dianjurkan minum tablet zat besi dengan air minum yang sudah dimasak. Dengan minum tablet Fe, maka tanda-tanda kurang darah akan menghilang.(21)

Cara mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan dapat dilakukan dengan cara meningkatkan konsumsi makanan bergizi, menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD), mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti kecacingan, malaria dan penyakit TBC. Anemia defisiensi besi bisa dicegah dengan memelihara keseimbangan antara asupan Fe dengan kebutuhan dan kehilangan Fe. Suplementasi Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake Fe yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya. Tablet tambah darah

adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mgferro sulfat dan 0,25 mg asam folat. Wanita yang sedang hamil dan menyusui, kebutuhan zat besinya sangat tinggi sehingga perlu dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja. Untuk ibu hamil, minumlah 1 (satu) tablet tambah darah paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan.

Penelitian ini sesuai dengan jurnal penelitian yang telah dilakukan oleh Mandariska (2014), bahwa mayoritas responden adalah mengalami anemia ringan. Ibu hamil menjadi tidak anemia, hal tersebut bisa disebabkan apabila ibu hamil patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe.Selain itu anemia yang terjadi pada ibu hamil disebabkan karena peningkatan kebutuhan Fe ketika hamil dan asupan gizi yang rendah sehingga tidak bisa mencukupi kebutuhan gizi dalam tubuh. Anemia pada ibuhamil trimester III terjadi pada kondisi ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11gr%.(9)

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

Menurut teori, bahwa pengaruh anemia dalam kehamilannya dapat menyebabkan abortus, hambatan tumbuh kembang, mudah terjadi indeksi, ancaman dekompensasikordis, ketuban pecah dini, peralihanantepartum. Selain itu

membahayakan pada masa kehamilan, anemia juga bahaya pada saat persalinan dan kala nifas, sehingga sangat penting pemenuhan zat besi pada ibu hamil untuk menghindari anemia.(18)

Menurut asumsi peneliti, bahwa anemia dapat terjadi pada ibu hamil, karena itulah kejadian ini harus selalu diwaspadai. Kejadian anemia pada ibu hamil harus selalu diwaspadai mengingat anemia dapat meningkatkan risiko kematian ibu, angka prematuritas, BBLR dan angka kematian bayi. Untuk mengenali kejadian anemia pada kehamilan, seorang ibu harus mengetahui gejala anemia pada ibu hamil, yaitu cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan turun (anoreksia), konsentrasi hilang dan nafas pendek.

#### **4.3.3. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe lebih banyak yang tidak anemia. Dan sebaliknya, responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe lebih banyak yang mengalami anemia yaitu anemia ringan dan anemia sedang. Ini berarti ibu hamil yang memiliki patuh cenderung terhindar dari anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Dalam penelitian ini, terdapat responden yang patuh mengkonsumsi tablet zat besi, namun tetap mengalami anemia yaitu anemia sedang dan anemia ringan. Hal ini dikarenakan asupan gizi ibu yang kurang, selain itu kesibukan ibu bekerja membuat ibu gampang lelah dan akhirnya akan membuat ibu mengalami anemia

walaupun ibu mengkonsumsi tablet Fe. Selain itu, ibu mematuhi mengkonsumsi tablet Fe 90 butir selama kehamilan, tetapi cara meminumnya yang tidak benar, yaitu meminumnya dengan kopi, teh atau susu tentunya akan membuat tablet Fe tidak terserap secara maksimal sehingga anemia pada ibu hamil pun menjadi tidak dapat dihindarkan. Ditambah lagi beberapa ibu juga mengalami kehamilan dengan kondisi mual muntah yang berlebihan sehingga memiliki fisik yang sangat lemah. Jadi walaupun mengkonsumsi tablet zat besi, tetapi dengan kondisi yang demikian, kadar Hb ibu masih masuk dalam kategori anemia ringan.

Suplementasi Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake Fe yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya. Banyak faktor yang mendukung rendahnya tingkat kepatuhan tersebut, seperti individu sulit mengingat aturan minum setiap hari, minimnya dana untuk membeli suplemen secara teratur, dan efek samping yang tidak nyaman dari Fe, contohnya gangguan lambung. Bentuk strategi lain yang digunakan untuk meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi Fe adalah melalui pendidikan (pengetahuan) tentang pentingnya suplementasi Fe dan efek samping akibat minum.

Dalam penelitian ini juga ditemukan ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe tetapi ada 1 orang yang tidak anemia. Hal ini dikarenakan asupan makanan yang mengandung zat besi cukup dikonsumsi ibu selama hamil yang dapat mendukung tersedianya zat besi selama kehamilan di dalam tubuhnya dan menghindarkan ibu dari terjadinya anemia selama kehamilan.

Jadi selain mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan, konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi juga penting untuk ibu

hamil. Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe). Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.

Analisa uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai  $P(0,000) < \alpha(0,05)$  maka dapat disimpulkan ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Septadara (2017), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III dapat dihindari dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan, selain itu juga bisa didukung dengan pemenuhan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menjadikan resiko ibu hamil untuk terkena anemia.(8)

Penelitian ini juga tidak mengalami kesenjangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mandariska (2014), dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan meminum tablet Fe terhadap kadar Hb. Semakin patuh ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe maka semakin tinggi kadar Hb ibu hamil. Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet Fe, meliputi

kepatuhan jumlah tablet yang di konsumsi, cara mengkonsumsi tablet Fe, waktu mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi tablet Fe yang di konsumsi.(9)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hariani (2017) dimana hasilnya adalah ada pengaruh pemberian tablet zat besi (Fe) terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang anemia dengan  $p.value < 0,05$ .(11)

Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe memberikan peluang lebih besar untuk terkena anemia. Ibu yang patuh mengkonsumsi tablet Fe tidak mengalami anemia dan janin sejahtera, tetapi jika ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe akan beresiko mengalami anemia lebih tinggi.(7)

Hasil kajian WHO menyebutkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan suplementasi zat besi memiliki kadar hemoglobin yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak. Dampak yang paling nyata pada ibu yang mengkonsumsi zat besi di trimester satu kehamilan dapat menurunkan risiko kematian bayi dibandingkan pada trimester kedua. Pencegahan dan penatalaksanaan anemia dapat dilakukan dengan pemberian suplementasi zat besi selama kehamilan. Hal ini memberikan gambaran kebutuhan zat besi meningkat yang tidak hanya tercukupi dengan pola diet sehingga perlu adanya suplementasi besi selama kehamilan. Kepatuhan minum suplementasi Fe memberi keuntungan bagi ibu hamil, sehingga penambahan zat besi secara teratur sangat perlukan, untuk mencegah hal-hal tidak diinginkan.(27)

Menurut asumsi peneliti bahwa semakin patuh seorang ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan, maka semakin kecil ibu hamil tersebut mengalami anemia dalam kehamilan. Namun sebaliknya, semakin tidak

patuh seorang ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan, maka kejadian anemia dalam kehamilan akan semakin meningkat.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan tentang Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019, maka dapat ditarik suatu kesimpulan:

- a. Kepatuhan konsumsi tablet Fe Pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian sebagian besar adalah tidak patuh.
- b. Kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian mayoritas adalah anemia ringan.
- c. Ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Januari 2019 dengan nilai  $P\text{-value} = 0,000$ .

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan-kesimpulan di atas, adapun saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

##### **5.2.1 Bagi Tempat Penelitian**

- a. Diharapkan kepada pimpinan Puskesmas untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan terutama kompetensi tentang komunikasi informasi dan edukasi/ konseling (KIE/K) melalui pelatihan, seminar di tingkat puskesmas. Karena melalui konseling tenaga kesehatan dapat

meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga bisa bersikap dan berperilaku lebih baik dan bertanggung jawab dengan diri sendiri dalam upaya meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit termasuk anemia dengan meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

- b. Melengkapi sarana dan prasarana yang disesuaikan dengan dana yang ada seperti membuat brosur, leaflet, poster dan kartu lembar balik tentang anemia dan cara pencegahannya serta manfaat tablet Fe sebagai alat bantu dan mendukung untuk kegiatan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dan keluarga.
- c. Melakukan kerja sama dengan pemerintah setempat untuk meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam upaya pencegahan anemia dengan meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

### **5.2.2 Bagi Program Gizi**

- a. Untuk dapat memprioritaskan kegiatan promotif seperti pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, konseling dan KIE kepada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, disamping preventif dengan memberikan tablet Fe pada ibu hamil melalui kelas ibu hamil.
- b. Meningkatkan peran serta keluarga/suami untuk ikut bertanggung jawab menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu hamil, serta tokoh masyarakat, lembaga terkait seperti KUA dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil dalam bentuk konseling pranikah tentang persiapan kehamilan yang sehat.

- c. Diharapkan kepada pemegang program gizi untuk melakukan evaluasi dan monitoring terhadap kegiatan pendistribusian tablet Fe apakah sudah sesuai dengan tujuan untuk mencegah anemia pada ibu hamil atau tidak. Dengan melakukan evaluasi tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dan melakukan pemeriksaan kadar Hb pasca pemberian tablet Fe.
- d. Meningkatkan peran petugas kesehatan dengan melakukan pendidikan kesehatan pada ibu hamil dalam bentuk konseling dan penyuluhan kesehatan, serta perankeluarga dalam melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil berdasarkan pedoman pendistribusian tablet Fe.
- e. Dalam membuat perencanaan pencegahan anemia pada ibu hamil sebaiknya berdasarkan data dan masalah yang didapatkan dilapangan, dan menjadikan temuan tersebut untuk perencanaan kegiatan selanjutnya

### **5.2.3 Bagi Ibu Hamil**

Diharapkan kepada ibu hamil untuk membaca buku KIA yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada saat pemeriksaan kehamilan, karena pada buku KIA tersebut terdapat informasi tentang bagaimana cara memelihara dan merawat kesehatan, mendeteksi dini masalah selama kehamilan, persalinan, nifas dan beres tentang komponen kesehatan anak. Diharapkan agar ibu hamil lebih proaktif mencari informasi tentang manfaat tablet Fe, pengertian anemia, penyebab anemia, dampaknya bagi ibu dan janin, serta cara pencegahannya. Informasi tersebut bisa didapatkan melalui tenaga kesehatan, media masa seperti, televisi, sosial media elektronik sehingga ibu termotifasi untuk mencegah anemia dengan

memakan makanan yang mengandung zat besi seperti ikan, telur, daging, bayam, tomat, tahu/tempe, kacang merah, danlainya serta mengkonsumsi tablet Fe 90 tablet selama kehamilan

#### **5.2.4 Institusi Pendidikan**

Disarankan penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan bagi Institut Kesehatan Helvetia dan dapat dijadikan bahan acuan peneliti selanjutnya khususnya tentang kepatuhan ibu hamil trimester III tentang konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia selama kehamilan.

#### **5.2.5 Peneliti Selanjutnya**

Disarankan kepada peneliti selanjutnya, agar dapat meneliti faktor lain yang dapat berhubungan dengan penggunaan tablet zat besi dan anemia, agar penelitian menjadi lebih luas. Dan disarankan untuk mencari dan membaca referensi lain lebih banyak lagi sehingga hasil penelitian selanjutnya akan semakin baik serta dapat memperoleh ilmu pengetahuan yang baru.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Prevalence of Anaemia. New York; 2017.
2. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/Hasil Riskesdas 2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/Hasil_Riskesdas_2018.pdf)
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2016;
4. Badriah DL. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Atif NF, editor. Bandung: Refika Aditama; 2014.
5. Septiani W. Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Zat Besi ( Fe ). JOMIS (Journal Midwifery Sci. 2017;1(2):86–92.
6. Astriana W. Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia. 2017;2(2):123–30.
7. Adilestari W. Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia. Naskah Publikasi. 2017;
8. Septadara UL. Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Melati 1. Naskah Publikasi. 2017;
9. Mandariska CP. Hubungan Kepatuhan Meminum Tablet Fe. Naskah Publikasi. 2014;
10. Kautshar N, Suriah, Nurhaedar J. Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Di Puskesmas Bara-Baraya Tahun 2013. 2013;
11. Ratih RH. Pengaruh Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Yang Anemia. JOMIS (Journal Midwifery Sci. 2017;1(1):30–4.
12. Fathonah S. Gizi dan Kesehatan untuk Ibu Hamil - Kajian Teori & Aplikasinya. Jakarta: Erlangga; 2016.
13. Astuti M. Buku Pintar Kehamilan. Jakarta: EGC; 2017.
14. Mangkuji B, Ginting I, Suswati, Rismahara, Wildan. Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP. Jakarta: EGC; 2017.
15. Susanto AV, Fitriana Y. Asuhan pada Kehamilan, Panduan Lengkap Asuhan Selama Kehamilan bagi Praktisi Kebidanan. Pertama. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017.
16. Ani LS. Buku Saku Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil Dan Hamil. Jakarta: EGC; 2017.
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Jakarta; 2014.
18. Yuni NE. Kelainan Darah. I. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
19. Proverawati A, Asfuah S. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
20. Wasnidar T. Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil. Jakarta: TIM; 2017.
21. Waryana. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2014.

22. Rukiyah AY, Yulianti L. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Yogyakarta: Trans Info Media; 2014.
23. Fadlun, Feryanto. Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta: Salemba; 2014.
24. Mardalena I. Dasar-Dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017.
25. Ibrahim SM, Proverawati A. Nutrisi Janin dan Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
26. Hidayati NL. Buku 1000 Hari Emas Pertama Dari Persiapan Kehamilan Sampai Batita. Yogyakarta: Rapha Pubishing; 2014.
27. Yanti DE. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran 2016. *J Dunia Kesmas*. 2016;5:139–45.
28. Iman M. Pemanfaatan SPSS dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.

**Lampiran 1.**

**LEMBAR KUESIONER**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET Fe DENGAN  
ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS  
TANJUNG LANGKAT KECAMATAN SALAPIAN  
TAHUN 2018**

---

---

**A. Identitas Responden**

1. No :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

**Petunjuk :**

Pilihlah salah satu jawaban di bawah yang paling tepat dan sesuai dengan kebiasaan anda dalam mengkonsumsi tablet Fe

**B. Kepatuhan**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet sampai pada kehamilan trimester III		
2	Ibu meminum tablet Fe 1 butir setiap hari		
3	Tablet Fe diminum sebelum tidur		
4	Apakah ibu meminum tablet Fe dengan air putih		
5	Apakah ibu meminum tablet Fe tidak bersama dengan kopi atau teh		
6	Apakah ibu tidak menghentikan konsumsi tablet Fe sebelum waktunya		
7	Apakah ibu mengetahui apa dampak jika kekurangan zat besi		
8	Apakah ibu mengetahui efek samping dari mengkonsumsi tablet Fe		
9	Apakah Ibu hamil mengerti manfaat mengkonsumsi tablet Fe		
10	Selain mengkonsumsi tablet Fe,ibumengkonsumsi makanan dan sayur-sayuran juga buah buahan		



## Lampiran 2.

## MASTER DATA UJI VALIDITAS

NO. RES P	NO. PERTANYAAN										TOTA L
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8
6	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7
7	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	4
8	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
10	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8
11	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5
12	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3
13	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5
14	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
15	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6
16	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4
17	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
19	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
20	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3

Lampiran 3

MASTER DATA PENELITIAN

No. Resp	Umur (Thn)	Pendidikan	Pekerjaan	Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe										Total	Kategori	Kadar Hb	Status Anemia
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	26	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Patuh	11,2 gr%	Tidak Anemia
2	34	SD	Petani	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	Tidak Patuh	11 gr%	Tidak Anemia
3	31	SMP	IRT	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	5	Tidak Patuh	10,8 gr%	Anemia Ringan
4	29	P. Tinggi	Karyawan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Patuh	11,2 gr%	Tidak Anemia
5	24	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	Patuh	11 gr%	Tidak Anemia
6	28	SMP	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Patuh	11,1 gr%	Tidak Anemia
7	19	SMP	IRT	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	Tidak Patuh	8,1 gr%	Anemia Sedang
8	29	SMA	Karyawan	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	Tidak Patuh	8,6 gr%	Anemia Sedang
9	26	SMP	IRT	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Patuh	11,2 gr%	Tidak Anemia
10	32	SMP	IRT	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	Patuh	11,4 gr%	Tidak Anemia
11	33	SMA	Karyawan	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	Tidak Patuh	10,6 gr%	Anemia Ringan
12	36	SMA	IRT	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	Tidak Patuh	9,8 gr%	Anemia Ringan
13	31	SD	Petani	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	Tidak Patuh	9,4 gr%	Anemia Ringan
14	28	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Patuh	11,3 gr%	Tidak Anemia
15	29	SMP	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	Patuh	11,1 gr%	Tidak Anemia
16	31	SMA	Karyawan	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5	Tidak Patuh	9,7 gr%	Anemia Ringan
17	36	SMA	Karyawan	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6	Tidak Patuh	10,2 gr%	Anemia Ringan

No. Resp	Umur (Thn)	Pendidikan	Pekerjaan	Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe										Total	Kategori	Kadar Hb	Status Anemia
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
18	32	SMP	IRT	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	Tidak Patuh	10,8 gr%	Anemia Ringan
19	33	SMA	IRT	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	Tidak Patuh	9,3 gr%	Anemia Ringan
20	37	SMA	IRT	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5	Tidak Patuh	8,8 gr%	Anemia Sedang
21	34	P. Tinggi	IRT	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	Patuh	10,8 gr%	Anemia Ringan
22	28	SMP	Wiraswasta	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	Patuh	11,3 gr%	Tidak Anemia
23	25	SMP	Petani	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	Tidak Patuh	10,2 gr%	Anemia Ringan
24	25	SMP	IRT	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	Tidak Patuh	8,8 gr%	Anemia Sedang
25	28	P. Tinggi	IRT	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5	Tidak Patuh	8,6 gr%	Anemia Sedang
26	27	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Patuh	11,4 gr%	Tidak Anemia
27	23	SMP	Petani	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	Patuh	11,1 gr%	Tidak Anemia
28	22	SMA	IRT	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	Tidak Patuh	10,8 gr%	Anemia Ringan
29	32	SMP	IRT	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	Tidak Patuh	10,7 gr%	Anemia Ringan
30	36	SMA	Karyawan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Patuh	11,1 gr%	Tidak Anemia
31	32	SMA	Karyawan	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	Tidak Patuh	10,4 gr%	Anemia Ringan
32	28	SMA	Wiraswasta	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	6	Tidak Patuh	10,6 gr%	Anemia Ringan

Lampiran 4

HASIL OUTPUT UJI VALIDITAS

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	PTOTAL
P1	Pearson Correlation	1	,134	,171	,043	,167	,408	,167	,229	,408	,236	,541(*)
	Sig. (2-tailed)		,574	,471	,858	,482	,074	,482	,332	,074	,317	,014
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P2	Pearson Correlation	,134	1	,480(*)	,206	,802(**)	,436	,134	,031	,000	-,378	,528(*)
	Sig. (2-tailed)	,574		,032	,384	,000	,054	,574	,898	1,000	,100	,017
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P3	Pearson Correlation	,171	,480(*)	1	,099	,599(**)	,314	,171	,015	,314	,182	,616(**)
	Sig. (2-tailed)	,471	,032		,678	,005	,177	,471	,951	,177	,444	,004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P4	Pearson Correlation	,043	,206	,099	1	,257	,314	,471(*)	,572(**)	-,105	,303	,551(*)
	Sig. (2-tailed)	,858	,384	,678		,274	,177	,036	,008	,660	,195	,012
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P5	Pearson Correlation	,167	,802(**)	,599(**)	,257	1	,408	,167	,229	,204	,000	,697(**)
	Sig. (2-tailed)	,482	,000	,005	,274		,074	,482	,332	,388	1,000	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P6	Pearson Correlation	,408	,436	,314	,314	,408	1	,204	,140	,000	,346	,652(**)
	Sig. (2-tailed)	,074	,054	,177	,177	,074		,388	,556	1,000	,135	,002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P7	Pearson Correlation	,167	,134	,171	,471(*)	,167	,204	1	,229	,000	,236	,501(*)
	Sig. (2-tailed)	,482	,574	,471	,036	,482	,388		,332	1,000	,317	,024
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	PTOTAL
P8	Pearson Correlation	,229	,031	,015	,572(**)	,229	,140	,229	1	,420	,404	,553(*)
	Sig. (2-tailed)	,332	,898	,951	,008	,332	,556	,332		,065	,077	,011
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P9	Pearson Correlation	,408	,000	,314	-,105	,204	,000	,000	,420	1	,346	,461(*)
	Sig. (2-tailed)	,074	1,000	,177	,660	,388	1,000	1,000	,065		,135	,041
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P10	Pearson Correlation	,236	-,378	,182	,303	,000	,346	,236	,404	,346	1	,465(*)
	Sig. (2-tailed)	,317	,100	,444	,195	1,000	,135	,317	,077	,135		,039
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PTOTAL	Pearson Correlation	,541(*)	,528(*)	,616(**)	,551(*)	,697(**)	,652(**)	,501(*)	,553(*)	,461(*)	,465(*)	1
	Sig. (2-tailed)	,014	,017	,004	,012	,001	,002	,024	,011	,041	,039	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

## Reliability

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,751	10

## Lampiran 5

## HASIL OUTPUT PENELITIAN

## Frequencies

## Statistics

	Umur	Pendidika n	Pekerjaa n	Kepatuha n	Anemia	K_Anem ia
N Valid	32	32	32	32	32	32
Missin g	0	0	0	0	0	0

## FrequencyTable

## Karakteristik Responden

## Umur

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19	1	3,1	3,1	3,1
22	1	3,1	3,1	6,3
23	1	3,1	3,1	9,4
24	1	3,1	3,1	12,5
25	2	6,3	6,3	18,8
26	2	6,3	6,3	25,0
27	1	3,1	3,1	28,1
28	5	15,6	15,6	43,8
29	3	9,4	9,4	53,1
31	3	9,4	9,4	62,5
32	4	12,5	12,5	75,0
33	2	6,3	6,3	81,3
34	2	6,3	6,3	87,5
36	3	9,4	9,4	96,9
37	1	3,1	3,1	100,0
Total	32	100,0	100,0	

### Pendidikan

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	2	6,3	6,3	6,3
SMP	13	40,6	40,6	46,9
SMA	14	43,8	43,8	90,6
Perguruan Tinggi	3	9,4	9,4	100,0
Total	32	100,0	100,0	

### Pekerjaan

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	17	53,1	53,1	53,1
Petani	4	12,5	12,5	65,6
Karyawan	7	21,9	21,9	87,5
Wiraswasta	4	12,5	12,5	100,0
Total	32	100,0	100,0	

### Pertanyaan Kepatuhan

#### Pertanyaan 1

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	19	59,4	59,4	59,4
Ya	13	40,6	40,6	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Pertanyaan 2**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	11	34,4	34,4	34,4
Ya	21	65,6	65,6	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Pertanyaan 3**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	10	31,3	31,3	31,3
Ya	22	68,8	68,8	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Pertanyaan 4**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	7	21,9	21,9	21,9
Ya	25	78,1	78,1	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Pertanyaan 5**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	13	40,6	40,6	40,6
Ya	19	59,4	59,4	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Pertanyaan 6**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	19	59,4	59,4	59,4
Ya	13	40,6	40,6	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Pertanyaan 7**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	8	25,0	25,0	25,0
Ya	24	75,0	75,0	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Pertanyaan 8**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	1	3,1	3,1	3,1
Ya	31	96,9	96,9	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Pertanyaan 9**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	14	43,8	43,8	43,8
Ya	18	56,3	56,3	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Pertanyaan 10**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	6	18,8	18,8	18,8
Ya	26	81,3	81,3	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Kepatuhan**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Patuh	19	59,4	59,4	59,4
Patuh	13	40,6	40,6	100,0
Total	32	100,0	100,0	

**Anemia**

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Anemia Sedang	6	18,8	18,8	18,8
Anemia Ringan	14	43,8	43,8	62,5
Tidak Anemia	12	37,5	37,5	100,0
Total	32	100,0	100,0	

## Crosstabs

**Kepatuhan \* Anemia Crosstabulation**

			K_Anemia			Total
			Anemia Sedang	Anemia Ringan	Tidak Anemia	
Kepatuhan	Tidak Patuh	Count	5	13	1	19
		ExpectedCount	3,6	8,3	7,1	19,0
		% of Total	15,6%	40,6%	3,1%	59,4%
	Patuh	Count	1	1	11	13
		ExpectedCount	2,4	5,7	4,9	13,0
		% of Total	3,1%	3,1%	34,4%	40,6%
Total	Count	6	14	12	32	
	ExpectedCount	6,0	14,0	12,0	32,0	
	% of Total	18,8%	43,8%	37,5%	100,0%	

**Chi-SquareTests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20,895(a)	2	,000
LikelihoodRatio	23,734	2	,000
Linear-by-Linear Association	13,611	1	,000
N of Valid Cases	32		

## Lampiran 6. Surat Survei Awal



## 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 : 1329/EXT/DKN/FFK/KH/17/2018  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT  
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : WARIDA HAMNA  
NPM : 1701032321

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ 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 PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN MENGKONSUMSI TABLE FE PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT KECAMATAN SALAPIAH 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, \_\_\_\_\_

Hormat Kami,



DARWIN AMSUL, S.Si, M.Si, Apt  
IDN. (0125096601)

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 7. Surat Uji Validitas



## ESEHATAN 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

Nomor : 102/EXT/PM/FFK/IKH/II/2019.  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,  
Pimpinan PUSKESMAS NAMU UKUR  
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : WARIDA HAMNA  
NPM : 1701032321

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:  
**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGKONSUMSI TABLE FE PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018**

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

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGKONSUMSI TABLE FE PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018**

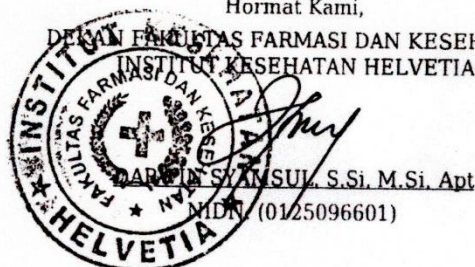
Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

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

Medan, \_\_\_\_\_

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 8. Surat Balasan Uji Validitas

## PUSKESMAS NAMU UKUR

Nomor : / Puskesmas Namu Ukur

Lamp :

Hal : Surat Balasan Uji Validitas

Kepada Yth,

**Pimpinan Institut Kesehatan Helvetia**

Di

Tempat

Dengan hormat ,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa program studi D4 Kebidanan Di **INSTITUT KESEHATAN HELVETIA**

**NAMA : WARIDA HAMNA**

**NIM :1701032321**

Telah melakukan penelitian dengan wawancara/ menyebarkan angket/observasi, dalam rangka uji validilitas dan reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLET FE PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018**

Demikian surat ini di buat dengan sebenar-benarnya agar dapat di penggunaan sesuai dengan keperluan , Atas perhatian kami ucapakan terima kasih

Medan , Januari 2019

Pimpinan Puskesmas Namu Ukur

**DINAS KESEHATAN KOTA  
PUSKESMAS NAMU UKUR  
DS. NAMU UKUR - KEC. SEI BINGAI  
(DR. AGNES NABABAN)**

## Lampiran 9. Surat Izin Penelitian



## 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 : 103/EXT/IDK/FFK/IKH/II/2019  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT  
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : WARIDA HAMNA  
NPM : 1701032321

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 MENGGONSUMSI TABLE FE PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT KECAMATAN SALAPIAH 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, \_\_\_\_\_

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NPM (0125096601)

Tembusan :

1. Arsip

## Lampiran 10. Surat Balasan Izin Penelitian

## PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT

Nomor : / Puskesmas Tanjung Langkat

Lamp :

Hal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum

Institut Kesehatan Helvetia

Di

Tempat

Sehubungan dengan surat saudara No.1152/EXT/DKN/FFK/IKH/X/ 2018 dengan hal ini permohonan Izin Penelitian guna penyusunan Skripsi di Puskesmas Tanjung Langkat, maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : WARIDA HAMNA

Nim : 1701032321

Judul Skripsi : HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018

Maka bersama surat ini bahwa mahasiswa bernama tercantum di surat ini telah diizinkan dan telah selesai melakukan penelitian sesuai dengan judul dan jadwal yang tertera.

Demikian surat ini di buat dengan sebenar-benarnya, agar dapat di digunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Medan , Januari 2019

Pimpinan Puskesmas Tanjung Langkat

( Dr. Nova Sembiring



## Lampiran 11. Surat Permohonan Pengajuan Judul Skripsi



# 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 : WARIDA HAMNA  
NPM : 1701032321  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLE FE PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018

Diketahui,

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

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

Pemohon

(WARIDA HAMNA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. MAYANG WULAN, SST., M.K.M. (0110049202) (No.HP : 0822-7608-8733)
2. SITHA PARADILLA DELAROSA, SST., M.Kes (1321058801) (No.HP : 0822-7760-6930)

#### 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.

## Lampiran 12. Lembar Revisi Proposal



## 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 : WARIDA HAMNA

NIM : 1701032321

Program Studi : KEBIDANAN / D4

Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGONSUMSI TABLE FE PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT  
KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018

Tanggal Ujian Sebelumnya : 25 Juli 2019.

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**

1. MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

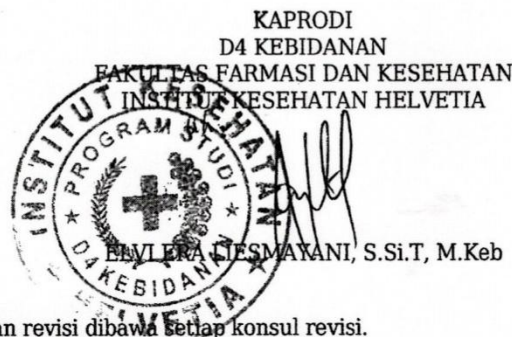
2. SITHA PARADILLA DELAROSA, SST., M.Kes

**Tanggal Disetujui Tanda Tangan**

Tanggal: 01-09-2019

Tanggal: 16-09-2019

Medan, .....



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.

## Lampiran 13. Lembar Revisi Skripsi

**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 : WARIDA HAMNA  
 NIM : 1701032321  
 Program Studi : KEBIDANAN / D4  
 Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018  
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 28-01-2019

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  
 1. MAYANG WULAN, SST., M.K.M.  
 2. SITHA PARADILLA DELAROSA, SST., M.Kes

Tanggal Disetujui Tanda Tangan

07-02-2019  
 10-02-2019

Medan, .....

KAPRODI  
 D4 KEBIDANAN  
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
 DWLENA CESMAYANI, 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.

## Lampiran 14. Lembar Bimbingan Proposal



## 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 : WARIDA HAMNA  
NPM : 1701032321  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLE FE PADA IBU HAMIL  
: TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT  
KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018  
Nama Pembimbing 1 : MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

No	Hari Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin 03-09-2018	JUDUL	Acc	
2	Rabu 05-09-2018	Bab I - III	Revisi	
3	Kamis 27-09-2018	Bab I - III	Revisi	
4	Senin 01-10-2018	Bab I - III	Revisi	
5	Selasa 02-10-2018	Bab I - III	Revisi	
6	Kamis 04-10-2018	Bab I - III	Acc	
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ZELVIERA LIESMAYANI, S.SiT, M.Keb)

Medan, 04/10/2018  
Pembimbing 1 (Satu)

MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

**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](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : WARIDA HAMNA  
NPM : 1701032321  
Program Studi : KEBIDANAN / D4

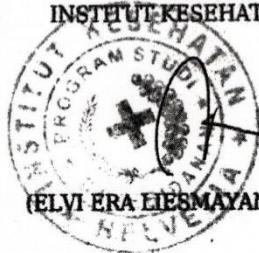


Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN MENGONSUMSI TABLE FE PADA IBU HAMIL  
: TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT  
KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : SITHA PARADILLA DELAROSA, SST., M.Kes

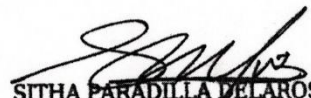
No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	0/9-2018	Judul	Acc	SP
2	01/10-2018	BAB I, II & III	Perbaikan	SP
3	5/10-2018	BAB I, II & III	Perbaikan	SP
4	6/10-2018	BAB I, II & III	Acc	SP
5		Kuesioner	Acc	SP
6			Acc mgkn sidang proposal	SP
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 04/10/2018  
Pembimbing 2 (Dua)

  
SITHA PARADILLA DELAROSA, SST.,  
M.Kes

## Lampiran 15. Lembar Bimbingan Skripsi



# 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 : WARIDA HAMNA  
NPM : 1701032321  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE PADA IBU HAMIL  
: TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT  
KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	4/2/2019	Bab IV B V	Perbaikan	
2		Perbaikan	Perbaikan	
3	07/2/2019	Bab IV B U	Perbaikan	
4	07/2/2019	Bab IV B U	ACC	
5		ABSTRAK	ACC.	
6		ACC		
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

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

Medan, 04/02/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

MAYANG WULAN, SST., M.K.M.

#### **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 : WARIDA HAMNA  
NPM : 1701032321  
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE PADA IBU HAMIL  
: TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LANGKAT  
KECAMATAN SALAPIAH TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : SITHA PARADILLA DELAROSA, SST., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	02-02-2019	Bab IV a - c	Perbaikan	SP
2				
3	07-02-2019	Bab IV b - c	Perbaikan	SP
4	07-02-2019	Bab IV b - c	Acc.	SP
5		Abstrak	Acc	SP
6				
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
D4 KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

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

Medan, 04/02/2019  
Pembimbing 2 (Dua)

  
SITHA PARADILLA DELAROSA, SST.,  
M.Kes

Lampiran 16. Dokumentasi

UJI VALIDITAS



### PENELITIAN

