

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian besar dari negara di dunia sehingga dimasukkan ke dalam delapan deretan tujuan MDGs (*Millennium Development Goals*) yang harus dicapai pada tahun 2015, MDGs adalah suatu rancangan pembangunan milenium oleh 191 negara termasuk Indonesia. (1) Salah satu upaya untuk mencapai tujuan keempat dan kelima MDGs pada tahun 2015 yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu adalah dengan cara mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan terutama anemia defisiensi zat besi. (2) Mulai tahun 2016, tujuan pembangunan berkelanjutan SDGs, 2015-2030 secara resmi menggantikan tujuan MDGs 2000-2015. SDGs berisi 17 butir tujuan yaitu tanpa kemiskinan, tanpa kelaparan, kesehatan yang baik dan kesejahteraan, pendidikan berkualitas, kesetaraan gender, air bersih dan sanitasi, energi bersih dan terjangkau, pertumbuhan ekonomi dan pekerjaan yang layak, industri, inovasi dan infrastruktur, mengurangi kesenjangan, keberlanjutan kota dan komunitas, konsumsi dan produksi bertanggung jawab, aksi terhadap iklim, kehidupan di bawah laut, kehidupan di darat, institusi peradilan yang kuat dan kedamaian, kemitraan untuk mencapai tujuan.

Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan masih banyak ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) yang diberikan petugas kesehatan, hal ini diketahui dari 15 orang ibu yang telah mendapatkan tablet zat

besi (Fe) yang peneliti dijumpai terdapat 10 orang yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe, mereka yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe karena kurang mengerti manfaat tablet Fe sebanyak 5 orang, malas mengkonsumsi tablet Fe karena mengakibatkan mual sebanyak 3 orang, dan tidak ada yang mengingatkan untuk mengkonsumsi tablet Fe atau lupa mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 2 orang, dan terdapat 5 orang yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe terbukti dengan ibu mengatakan mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, sekitar 800 wanita setiap hari meninggal dunia akibat komplikasi pada kehamilan dan persalinan. WHO tahun 2014 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup.(1)

Program *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada tahun 2030 mendatang diharapkan jumlah AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup yang harus dicapai. Banyak faktor penyebab kematian ibu diantaranya perdarahan sekitar 30,3%, Hipertensi 27,1%, Infeksi 7,3%, partus lama 1,8%, abortus 4,2% dan lain-lain 40,8 %. (3)

Data *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) (4) menunjukkan sekitar 61% perempuan usia 10-59 tahun melakukan empat

kunjungan pelayanan antenatal yang disyaratkan selama kehamilan terakhir mereka. Kebanyakan perempuan hamil (72%) di Indonesia melakukan kunjungan pertama, tetapi putus sebelum empat kunjungan yang direkomendasikan oleh kementerian kesehatan, kurang lebih 16% perempuan (25% dari perdesaan dan 8% perempuan perkotaan) tidak pernah mendapatkan kunjungan antenatal selama kehamilan terakhir mereka. Kualitas pelayanan yang diterima selama kunjungan antenatal tidak memadai, Kementerian Kesehatan Indonesia merekomendasikan komponen-komponen pelayanan antenatal yang berkualitas yaitu pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, tablet zat besi, imunisasi TT, pemeriksaan perut, pemeriksaan sampel darah urin, informasi tentang tanda-tanda komplikasi kehamilan. Sekitar 86 dan 45% perempuan hamil masing-masing telah diambil sampel darah mereka dan diberi tahu tentang tanda-tanda komplikasi kehamilan.

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi isu strategis di Indonesia sampai saat ini. Hal ini dibuktikan dengan AKI di Indonesia yang masih tetap tinggi. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. (5)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada 2015 angka kematian ibu (AKI) masih tinggi. Tercatat ada 305 ibu meninggal per 100 ribu orang. Meskipun ada penurunan dibandingkan angka kematian ibu (AKI) menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 sebesar 359 ibu meninggal per 100 ribu orang, namun angka ini masih terbilang tinggi. (6)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, angka kematian ibu di Sumatera Utara mengalami peningkatan dari tahun 2010 yaitu 259 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2012 yaitu sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu pada tahun 2013, angka kematian ibu mencapai 249 per 100.000 kelahiran ibu, pada tahun 2014 mengalami penurunan yaitu 187 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2015 kembali menurun yaitu 175 per 100.000 kelahiran hidup. (7)

Data yang diperoleh dari Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan tahun 2017 dari 805 sasaran ibu hamil yang memperoleh tablet Fe sebanyak 729 ibu hamil. Dan pada bulan Januari - bulan Juni tahun 2018 terdapat 373 ibu hamil yang telah mendapatkan tablet Fe. (8)

Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu tahapan penting yang harus dilakukan oleh ibu hamil menuju kehamilan yang sehat. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan melalui dokter kandungan atau bidan dengan minimal pemeriksaan 4 kali selama kehamilan yaitu pada usia kehamilan trimester pertama, trimester kedua, dan pada trimester ketiga, ada baiknya pemeriksaan kehamilan dilakukan sebulan sekali hingga usia 6 bulan, sebulan dua kali pada usia 7-8 bulan dan seminggu sekali ketika usia kandungan menginjak 9 bulan. Pemeriksaan kehamilan begitu penting dilakukan oleh para ibu hamil, karena kehamilan di monitoring secara menyeluruh untuk mengetahui kondisi ibu maupun janin yang sedang dikandungnya. (9)

Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah total, peningkatan sebagian besar terjadi pada volume plasma, sedangkan volume sel darah merah

tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma. Hal tersebut berakibat terjadinya hemodilusi atau pengenceran darah meningkat sehingga kadar hemoglobin menurun.(10)

Penyebab sebagian besar anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin disebut anemia defisiensi besi. Anemia pada ibu hamil membawa akibat dan komplikasi yang berisiko tinggi untuk terjadinya keguguran, perdarahan, BBLR, atonia uteri, insersia uteri, retensio plasenta. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut. (6)

Efektifitas program ini dapat dicapai bila semua ibu hamil yang telah mendapat suplementasi besi harus menjaga kepatuhan dalam mengkonsumsinya. Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi di Indonesia masih rendah. Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menjelaskan ketaatan pada tujuan yang telah ditentukan. WHO dalam Alifah (6) membagi faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan secara umum menjadi 5 dimensi yaitu, *social economi* terkait status sosial ekonomi pasien, *patient related* seperti kurangnya pengetahuan pasien, *therapy related* mengenai durasi pengobatan yang lama, *contabeldition related* seperti hilangnya gejala yang dirasakan membuat pasien menghentikan pengobatan, dan *health care system* yang terkait dengan komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan. (11)

Menurut Rahmawati (12), ada beberapa faktor yang mempunyai andil cukup besar dalam memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi, diantaranya adalah pengetahuan, motivasi, pelayanan kesehatan dan peran serta

keluarga. Selain itu, efek samping juga berpengaruh besar terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

Faktor perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Faktor perilaku (11) ditentukan atau dibentuk oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, umur, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya, faktor pendukung (*enabling factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, misalnya motivasi, dukungan keluarga atau tenaga kesehatan dan sebagainya, dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain seperti peran petugas kesehatan, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Berbagai macam faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet besi antara lain kunjungan antenatal care (ANC), suplai tablet, efek samping dan manfaat yang dirasakan ibu setelah mengkonsumsi tablet besi, konseling dari petugas kesehatan, dukungan keluarga, kepercayaan tradisional, *forget fullness* dan pengetahuan ibu hamil mengenai tablet besi. (2)

Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi sesuai anjuran petugas kesehatan merupakan suatu dampak dari ketidaktahuan mereka tentang pentingnya asupan zat besi yang cukup saat kehamilan. Selain pengetahuan, faktor lain yang sangat memegang peranan penting dalam kepatuhan adalah sikap ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki sikap yang baik akan mengerti bahwa pentingnya memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan dan mengkonsumsi tablet besi. (11)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018”.

1.2. Rumusan masalah

Rumusan masalah adalah pertanyaan-pertanyaan yang hendak dicari jawabannya melalui penelitian. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

- 1.2.1. Apakah ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018.
- 1.2.2. Apakah ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018.
- 1.2.3. Apakah ada pengaruh umur terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018.
- 1.2.4. Apakah ada pengaruh motivasi terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018.
- 1.2.5. Apakah ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018.

1.2.6. Apakah ada pengaruh peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018.

1.3.2. Untuk mengetahui pengaruh sikap terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018.

1.3.3. Untuk mengetahui pengaruh umur terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018

1.3.4. Untuk mengetahui pengaruh motivasi terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018

1.3.5. Untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018

1.3.6. Untuk mengetahui pengaruh peran petugas kesehatan pada ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kesehatan mengenai tablet zat besi Fe kepada masyarakat dalam meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Responden

Untuk menambah informasi dan wawasan kepada para ibu hamil tentang resiko anemia sehingga diharapkan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe.

2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pertimbangan dan bahan masukan untuk instansi terkait dalam mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan yang terkait dengan faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe).

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah literatur atau bacaan di perpustakaan yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Zat Besi

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya dan menambah variabel-variabel yang belum peneliti lakukan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Kamidah dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Simo Boyolali. Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan besar sampel 44 responden. Hasil penelitian menunjukkan dukungan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan dengan $p\ value = 0,025$, pendidikan dengan $p\ value = 0,044$, dan pengetahuan dengan $p\ value = 0,031$, sedangkan umur dengan $p\ value = 0,094$, pekerjaan dengan $p\ value = 0,463$, dan jumlah anak dengan $p\ value = 0,088$ bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe. (11)

Hasil penelitian yang dilakukan Desy Handayani dengan judul Faktor-Faktor yang Memengaruhi Tingkat Kepatuhan Ibu Multigravida Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Polanharjo, Klaten. Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan sampel sebanyak 80 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi ibu multigravida dalam mengonsumsi Fe adalah tingkat pengetahuan, sedangkan faktor pendidikan dan motivasi tidak berpengaruh. Dari pengujian analisis regresi linier berganda dan uji statistik uji F dengan derajat kemaknaan 5% (0,05) didapatkan hasil nilai konstanta $p = 0,029$. Variabel tingkat pengetahuan nilai $p < 0,001$, variabel pendidikan $p = 0,501$ dan variabel motivasi $p = 0,104$.(13)

Hasil penelitian yang dilakukan Rena Regina Erwin dengan judul Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2013. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 52 orang. Hasil penelitian diperoleh 79% ibu hamil termasuk dalam kategori tidak patuh, 58% ibu hamil dengan pengetahuan kurang, dan 52% ibu hamil dengan sikap negatif dalam mengkonsumsi tablet besi. Analisis bivariat dengan uji *chi-square* diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, dukungan keluarga, sikap dan kepatuhan. (2)

Hasil penelitian yang dilakukan Budiarni dengan judul Hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan kepatuhan konsumsi tablet besi folat pada ibu hamil. Jenis penelitian *Cross Sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 56 ibu hamil. Hasil penelitian dengan Uji *Rang Spearman* menunjukkan 41,1% ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet besi folat. Rata-rata kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat dalam 10 hari adalah 62,86%. Sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik (50%), sikap baik (51,8%) dan motivasi baik (57,1%). Penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan ($r = 0,370$; $p = 0,005$), sikap ($r = 0,343$; $p = 0,010$), dan motivasi ($r = 0,616$; $p = 0,000$) dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi folat.(14)

Hasil penelitian yang dilakukan Putri dengan judul Hubungan peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Jenis penelitian deskriptif kuantitatif bersifat korelasional dengan jumlah sampel sebanyak 36 ibu hamil. Hasil penelitian dengan uji *chi square* di dapati nilai p

value 1,00 lebih besar dari 0,005 ($p > 0,005$), yang artinya tidak ada hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. (15)

2.2. Tablet Zat Besi

Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb). Hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. Hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin, dan globin (1/3 berat Hb terdiri dari Fe). (16)

Anjuran program nasional Indonesia yaitu suplemen zat besi sebanyak 60 mg/hari elemental besi dan 400 mcg/0,4 mg asam folat untuk profilaksis anemia serta diberikan sebanyak 90 tablet selama 3 bulan. (17)

Selama hamil ibu harus mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan minum tablet tambah darah minimal 90 tablet, dimulai usia kehamilan 12 minggu atau bila sudah tidak mual lagi. Konsumsi tablet zat besi minimal 1 kali sehari, diminum menggunakan air putih atau air jeruk. Tidak boleh minum tablet tambah darah menggunakan teh, susu atau kopi karena akan menghambat penyerapan zat besi. Akibat dari anemia adalah berat badan janin kurang. (18)

Unsur besi (Fe) dalam suatu sistem Periodik Unsur (SPU) termasuk ke dalam golongan VIII. Fe adalah unsur kimia/unsur periodik yang merupakan nutrien esensial yang diperlukan oleh setiap manusia. Sebagai logam transisi (nomor atom 26, berat atom 55,85) dapat berperan sebagai pembawa oksigen dan elektron serta katalisator untuk oksigenasi, hidroksilasi dan proses metabolik

lainnya. Tablet Fe adalah elemen biokatalitik yang paling penting dalam entymologi manusia dengan peran utamanya dalam metabolisme oksidatif, proliferasi dan pertumbuhan sel serta penyimpanan dan transportasi oksigen. (19)

Penentuan kadar besi dapat dilakukan dengan metode spektrofotometri UV-Vis. Besi (Fe) mempunyai dua tingkat oksidasi, yaitu +2 (ferro), dan +3 (ferri), sehingga terbentuk ion Fe^{2+} dan Fe^{3+} . Berdasarkan bentuk ion Fe pada gugus hemnya, maka hemoprotein dapat dibagi atas: (1) Hemoprotein yang memiliki ion Fe^{2+} sehingga mampu mengikat oksigen yaitu : hemoglobin, myoglobin, neuroglobin, dan cytoglobin. (2) Hemoprotein yang memiliki ion Fe^{3+} sehingga berperan sebagai enzim oksidoreduktase yaitu : Sitokrom P450, Sitokrom yang terlibat dalam fosforilasi oksidatif, katalase, triptopan pirolase, dan no sintesa.

Suplementasi zat besi adalah salah satu upaya dalam penanggulangan anemia, anemia adalah suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit. Zat besi mempunyai fungsi yaitu untuk pembentukan hemoglobin, mineral dan pembentukan enzim. Hemoglobin bertindak sebagai unit pembawa oksigen darah yang mengikat oksigen dari paru-paru ke sel-sel, serta membawa CO_2 kembali ke paru-paru. Defisiensi besi dapat mengakibatkan cadangan pembentukan sel darah merah terganggu yang mengakibatkan pembentukan kadar hemoglobin rendah atau kadar hemoglobin darah di bawah normal. Kadar hemoglobin dapat dideteksi melalui pemeriksaan darah di laboratorium. Pemeriksaan darah meliputi pemeriksaan sel darah merah

(RBC), hematokrit, hemoglobin, sel darah putih (WBC), komponen sel darah putih, dan trombosit.

Penyerapan besi dipengaruhi oleh banyak faktor. Protein hewani dan vitamin C meningkatkan penyerapan. Kopi, teh, garam kalsium, magnesium, dan fitat dapat mengikat Fe sehingga mengurangi jumlah serapan. Karena itu, sebaiknya tablet Fe ditelan bersama dengan makanan yang dapat memperbanyak jumlah serapan, sementara makanan yang mengikat Fe sebaiknya dihindari, atau tidak dimakan dalam waktu bersamaan. Disamping itu, penting pula diingat bahwa tambahan besi sebaiknya diperoleh dari makanan, karena tablet Fe terbukti dapat meningkatkan kadar seng dalam serum.

Unsur zat besi tersedia dalam tubuh bersumber dari sayur-sayuran, daging, ikan yang dikonsumsi setiap harinya, namun demikian mineral besi tidaklah mudah diserap dalam darah karena penyerapannya dipengaruhi oleh HCL dalam lambung. Besi dalam makanan yang dikonsumsi berada dalam bentuk ikatan ferri (secara umum dalam bahan pangan nabati) dan ikatan ferro (dalam bahan pangan hewani). Besi yang berbentuk ferri dengan peranan dari gerah lambung (HCL) direduksi menjadi bentuk ferro yang lebih mudah diserap oleh sel mukosa usus. Adanya vitamin C dapat membantu proses reduksi tersebut.(17)

2.2.1. Manfaat Tablet Zat Besi (Fe) bagi Ibu Hamil

Selama kehamilan seorang ibu hamil minimal harus mendapatkan 90 tablet tambah darah (Fe), karena sulit untuk mendapatkan tablet zat besi dengan jumlah yang cukup dari makanan.(20) Adapun manfaat tablet Fe bagi ibu hamil adalah :

1. Metabolisme Energi

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

2. Sistem Kekebalan

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

3. Pelarut Obat-obat

Obat-obatan yang tidak larut oleh enzim yang mengandung besi dapat dilarutkan sehingga dapat dikeluarkan dari tubuh.(13)

2.2.2. Kebutuhan Zat Besi Bagi Ibu Hamil

Wanita hamil memiliki kebutuhan zat besi yang lebih besar untuk janinnya dibandingkan dengan wanita lainnya. Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari pada pria dikarenakan terjadinya menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50 sampai 80 cc perhari yang menguras zat besi sebesar 30 mg hingga 40 mg. Wanita hamil juga memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah janin dan plasenta, sehingga apabila semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan maka akan semakin banyak kehilangan zat

besi dan akan menjadi semakin anemis. Selama kehamilan ibu hamil membutuhkan tambahan 700 hingga 900 mg zat besi yang apabila terjadi kekurangan maka akan berakibat buruk, seperti dapat mengganggu proses persalinan, terjadi perdarahan sehabis melahirkan dan juga infeksi. (9)

Kebutuhan zat besi meningkat secara linier sesuai dengan umur kehamilan. Walaupun linier sesuai dengan umur kehamilan. Walaupun penambahan massa eritrosit berhenti pada 5-10 minggu terakhir dari kehamilan, akan tetapi pada trimester ketiga eritropoiesis janin meningkat dan terjadi akumulasi besi plasenta. Jumlah kebutuhan zat besi untuk rata-rata kehamilan sekitar 840 mg. Sekitar 350 mg besi ditransfer ke janin dan plasenta, 250 mg hilang dalam darah selama pengiriman dan 250 mg hilang melalui sel basal. Diperlukan tambahan zat besi sekitar 450 mg yang digunakan untuk ekspansi massa eritrosit maternal dan berkontribusi penurunan besi cadangan dari penyimpanan besi selama gestasi. Sebagian besar dari besi ini diutilisasi selama proses persalinan dan akan dikembalikan sebagai cadangan ibu selama masa postpartum. (20)

Kehamilan yang relatif beresiko terjadi anemia disebabkan darah di dalam tubuh ibu hamil mengalami hemodilusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya terjadi pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah merah terjadi sekitar 18% sampai 30% dan hemoglobin sekitar 19%, apabila hemoglobin ibu sebelum hamil sekitar 11% maka dengan terjadinya hemodilusi akan mengakibatkan anemia hamil fisiologis dan Hb ibu akan turun menjadi 9,5% sampai 10%, sehingga tablet zat besi yang dibutuhkan oleh ibu hamil adalah sebanyak 900 mg.(19)

Tabel 2.1. Kebutuhan zat besi sesuai dengan usia kehamilan

Usia Kehamilan	Kebutuhan Zat Besi
Trimester I (0-12 minggu)	± 1 mg perhari, yaitu kebutuhan basal 0,8 mg perhari ditambah dengan kebutuhan janin Red cell Mass=30-40 mg
Trimester II (13 - 24 minggu)	± 3 mg perhari, yaitu kebutuhan basal 0,8 mg perhari ditambah dengan kebutuhan janin Red cell Mass=300 mg dan conceptus=115 mg
Trimester III (25 - 40 minggu)	± 5 mg perhari, yaitu kebutuhan basal 0,8 mg perhari ditambah dengan kebutuhan janin Red cell Mass=150 mg dan conceptus = 223 mg

Sumber : Siswosuharjo (9)

2.2.3. Konsumsi Tablet Zat Besi

Anjuran Depkes, ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) setiap hari selama 90 hari pada masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan, dimana ketika hamil seorang ibu tidak saja dituntut memenuhi kebutuhan zat besi (Fe) untuk dirinya, tetapi juga harus memenuhi kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janinnya. Pendarahan saat melahirkan juga bisa menyebabkan seorang ibu kehilangan lebih banyak lagi zat besi (Fe), karena itu setiap ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi tablet zat besi (Fe). Tablet zat besi (Fe) yang digunakan adalah obat generik yang harganya terjangkau oleh masyarakat yang bungkusnya putih yang berisi 30 tablet perbungkus dengan merek dagang yang memenuhi spesifikasi mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 asam folat).(20)

Tablet zat besi yang diberikan pada ibu hamil sesuai dengan dosis dan cara yang ditentukan yaitu:

- a. Dosis pencegahan, diberikan pada kelompok sasaran tanpa pemeriksaan Hb, yaitu sehari 1 tablet (60 mg besi elemental dan 0.25 mg asam folat) berturut-turut selama minimal 90 hari masa kehamilan mulai pemberian pada waktu pertama kali ibu hamil memeriksakan kehamilannya (K1).
- b. Dosis pengobatan, diberikan pada sasaran (Hb dari batas ambang) yaitu bila kadar Hb ≤ 11 gr% pemberian menjadi 3 tablet sehari selama 90 hari kehamilan.(21)

2.2.4. Sumber makanan yang mengandung zat besi

Adapun sumber makanan yang mengandung zat besi adalah :

1. Daging merah

Daging merah merupakan bahan makanan hewani, dalam 100 gram daging sapi segar mengandung 201 kkal energi, 14 gram lemak, dan 2,8 mg zat besi.

2. Kuning telur

Telur merupakan sumber makanan yang mudah didapat kaya akan mineral termasuk zat besi dan vitamin B. Telur mengandung banyak zat besi pada kuningnya.

3. Ikan

Ikan terkenal dengan kandungannya yang kaya akan omega 3 dan 6. Salah satu contohnya adalah ikan sarden yang mengandung 2,5 mg zat besi per 100 gram.

4. Sayuran Hijau

Sayuran yang berwarna hijau seperti bayam, daun singkong, kangkung dan sawi mengandung zat besi yang banyak.

5. Kacang – kacang

Didalam kacang – kacang juga banyak mengandung zat besi seperti kacang kedelai dalam 100 gram mengandung 10 mg zat besi, sedangkan dalam kacang polong mengandung 7,5 mg zat besi.

6. Buah kering (kismis)

Buah kering seperti kismis ternyata banyak mengandung zat besi. Dalam $\frac{1}{2}$ cangkir kismis terdapat 1,9 mg zat besi.

2.2.5. Anemia Pada Kehamilan

Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan dimana darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb). (21)

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II. (19)

Macam-macam anemia selama kehamilan

- a. Anemia Defisiensi Besi : Anemia ini paling banyak dijumpai. Penyebab anemia defisiensi besi adalah kurang gizi, kurang besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak seperti persalinan yang lalu, haid, serta dapat disebabkan oleh penyakit-penyakit kronik meliputi TBC, paru, cacing usus, malaria, dll.

- b. Anemia megaloblastik : Anemia megaloblastik biasanya disebabkan karena kekurangan asam folik. Jarang sekali akibat kekurangan B12. Selama masa hamil, asupan folat yang direkomendasikan setiap hari ialah 0,4mg asam folat.
- c. Anemia hemolitik : Anemia hemolitik disebabkan penghancuran/ pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pembuatannya. Ini dapat disebabkan oleh faktor intra kopuskuler dijumpai pada anemia hemolitik hereditas, talasemia, anemia sel *sicle* (sabit), hemoglobin, dan paraksismal nokturnal hemoglobinuria, dan faktor ekstra kopuskuler, disebabkan malaria, sepsis, keracunan zat logam, dan dapat beserta obat-obatan, leukemia, penyakit endokrin dan lain-lain.
- d. Anemia hipoplastik : Anemia hipoplastik disebabkan karena sumsum tulang kurang mampu membuat sel-sel darah baru. Penyebabnya belum diketahui, kecuali yang disebabkan oleh infeksi berat (sepsis), keracunan, dan sinar rontgen dan radiasi.(22)

2.2.6. Patofisiologi Anemia Pada Ibu Hamil

Selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah yang disebut dengan hipervolemia. Hipervolemia merupakan hasil dari peningkatan volume plasma dan eritrosit yang berada di dalam tubuh tetapi peningkatan ini tidak seimbang yaitu volume plasma peningkatannya jauh lebih besar sehingga memberikan efek yaitu konsentrasi hemoglobin berkurang 12g/100ml. Bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah atau *hemodulusi*. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut: plasma 30%, sel

darah 18% dan haemoglobin 19% Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu. Apabila darah sangat encer, maka jantung harus memompa lebih banyak untuk mencukupi kebutuhan sel darah merah. (21)

Perubahan haematologi sehubungan dengan kehamilan adalah oleh karena perubahan sirkulasi yang semakin meningkat terhadap plasenta dan pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada trimester II kehamilan dan maksimum terjadi di bulan 9, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus.(19)

Anemia mencerminkan adanya kegagalan sum-sum tulang atau kehilangan sel darah merah berlebihan atau keduanya. Kegagalan sum-sum tulang dapat terjadi akibat kekurangan nutrisi, pajanan toksik, inuasi tumor, atau kebanyakan akibat penyebab yang tidak diketahui. Sel darah merah dapat hilang melalui perdarahan atau hemolisis (destruksi). Lisis sel darah merah (disolusi) terjadi terutama dalam sistem fagositik atau dalam sistem retikuloendotelial terutama dalam hati dan limpa. Sebagai hasil samping proses ini bilirubin yang sedang terbentuk dalam fagosit akan masuk dalam aliran darah. Setiap kenaikan destruksi sel darah merah (hemolisis) segera direfleksikan dengan meningkatkan bilirubin plasma (konsentrasi normalnya 1 mg/dl atau kurang ; kadar 1,5 mg/dl mengakibatkan ikterik pada sclera.

Anemia merupakan kurang darah yang ditandai rendahnya kadar hemoglobin (Hb) dan sel darah merah (eritrosit). Fungsi darah adalah membawa makanan dan oksigen ke seluruh organ tubuh. Jika suplai ini kurang, maka asupan

oksigen akan berkurang. Akibatnya dapat menghambat kerja organ-organ penting.(22)

2.2.7. Kriteria dan Derajat anemia

1. Adapun kriteria anemia menurut WHO(1) adalah :
 - a. Laki – laki dewasa : Hb 13 g/dl
 - b. Wanita dewasa tidak hamil : Hb 12 g/dl
 - c. Wanita hamil : Hb 11 g/dl
 - d. Anak umur 6 – 14 tahun (remaja) : Hb 12 g/dl
 - e. Anak umur 6 bulan – 6 tahun : Hb 11 g/dl

2. Derajat anemia berdasarkan kadar hemoglobin menurut WHO adalah:
 - a. Ringan Sekali : Hb 10 g/dl – batasan normal (<12 g/dl)
 - b. Ringan : 8 g/dl – 9,9 gr/dl
 - c. Sedang : Hb 6 g/dl – 7,9 g/dl
 - d. Berat : Hb < 6 g/dl

3. Menurut Ani (19) anemia biasanya ditegakkan jika kadar hemoglobin menurun dibawah *cut of point*, yaitu :
 - a. Anak umur 6 bulan – 6 tahun : Hb 11 g/dl
 - b . Anak umur 6 – 14 tahun : Hb 12 g/dl
 - c. Pria dewasa : Hb 13 g/dl
 - d. Wanita dewasa : Hb 12 g/dl
 - e. Wanita hamil : Hb 11 g/dl

2.2.8. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Zat Besi Pada Ibu Hamil

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi kurang zat besi pada ibu hamil adalah :

1. Meningkatkan konsumsi zat besi dari sumber alami, terutama makanan, sumber hewani (hem iron) yang mudah diserap seperti hati, ikan, daging, selain itu perlu ditingkatkan juga makanan yang banyak mengandung vitamin C dan vitamin A (buah-buahan dan sayuran) untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan hemoglobin.
2. Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan zat besi, asam folat, vitamin A dan asam amino esensial pada bahan makanan yang dimakan secara luas oleh kelompok sasaran.
3. Suplementasi besi folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara tepat. Dengan demikian suplementasi zat besi hanya merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan kurang besi yang perlu diikuti dengan cara lainnya.(12)

2.2.9. Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan

Definisi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. (19)

Berbagai macam faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet besi antara lain kunjungan antenatal care (ANC), suplai tablet, efek samping dan manfaat yang dirasakan ibu setelah mengkonsumsi tablet

besi, konseling dari petugas kesehatan, dukungan keluarga, kepercayaan tradisional, *forget fullness* dan pengetahuan ibu hamil mengenai tablet besi. (14)

Tablet zat besi sebagai suplementasi yang diberikan pada ibu hamil menurut aturan harus dikonsumsi setiap hari. Namun karena berbagai alasan misalnya, pengetahuan, sikap, usia/umur, motivasi, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan yang kurang sering kali terjadi ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi tersebut. Hal ini dapat mengakibatkan tujuan dari pemberian tablet zat besi tidak tercapai.

1. Pengetahuan

Istilah “pengetahuan” dipergunakan untuk menyebut ketikamanusia mengenal sesuatu. Unsur pengetahuan adalah yang mengetahui, diketahui, serta kesadaran tentang hal yang ingin diketahuinya itu. Oleh karena itu, pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapinya sebagai hal yang ingin diketahuinya.(23)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). (24)

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu (23):

1. Tahu (*know*) : Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, menyatakan dan sebagainya.
2. Memahami (*comprehension*): Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
3. Aplikasi (*application*): Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks.
4. Analisis (*analysis*) : Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetap masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti

dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*) : Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.
6. Evaluasi (*evaluation*): Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau suatu penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Sikap

Sikap (*Attitude*) adalah perasaan atau pandangan seseorang yang di sertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus. (24)

- 1) Komponen Sikap
 - a. Komponen Kognitif : Komponen kognitif merupakan representasi yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen komponen kognitif berisi kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu yang dimiliki individu.
 - b. Komponen Afektif : Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional ini yang biasanya berakar

paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh

- c. **Komponen Konatif** : Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang dan berisi kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu.

2) Tingkatan Sikap

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan orang (subjek) mau atau memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang dapat dilihat melalui kesediaan dan perhatian orang itu terhadap penyuluhan tentang kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

b. Merespon (*Responding*)

Merespon adalah memberikan jawaban apabila di tanya dan dapat mengerjakan serta menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan suatu indikasi dari sikap, karena dengan memberikan respon berarti orang tersebut menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah merupakan suatu indikasi sikap.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. (25)

3) Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap merupakan serangkaian kalimat yang berisi tentang sikap seseorang terhadap suatu objek. Pernyataan sikap terbagi menjadi 2 jenis yaitu *favourable* dan *unfavourable*.

1. *Favourable* (positif) adalah pernyataan-pernyataan sikap yang berisi tentang hal-hal yang positif atau kalimat yang mendukung ataupun memihak pada objek sikap.
2. *Unfavourable* (negatif) adalah pernyataan-pernyataan sikap yang berisi tentang hal-hal yang negatif atau kalimat yang tidak mendukung pada objek sikap.

3. Umur

Umur adalah lama ukuran waktu untuk hidup atau adanya seseorang, dihitung sejak manusia dilahirkan. Semakin dewasa umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam berfikir maupun bekerja, hal ini dikarenakan dari pengalaman jiwa yang dialami akan mempengaruhi perilaku seseorang. Umur juga mempengaruhi resiko kehamilan pada seorang wanita.

Rentang usia yang memiliki resiko tinggi dalam kehamilan adalah kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, pada usia kurang dari 20 tahun kebutuhan zat besi meningkat karena selama hamil akan lebih banyak membutuhkan zat gizi terutama zat gizi besi sehingga kemungkinan untuk menderita anemia pada kehamilan akan cukup tinggi, demikian pula pada usia lebih dari 35 tahun kondisi

fisik sudah menurun dan daya tahan tubuh juga tidak lagi optimal serta rentan terhadap komplikasi penyakit sehingga akan lebih beresiko untuk hamil (13). Usia yang aman untuk kehamilan dikenal juga dengan istilah reproduksi sehat yaitu antara 20 hingga 35 tahun, dikatakan aman karena kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada rentang usia tersebut ternyata 2 sampai 5 kali lebih rendah daripada kematian maternal yang terjadi di rentang usia kurang dari 20 atau pun lebih dari 35.(11)

Usia yang sudah matang akan mempengaruhi pola pikir seorang ibu sehingga ibu akan patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang berusia 20 hingga 35 tahun telah masuk dalam rentang usia dewasa awal, dimana ibu mulai mengalami proses kematangan emosional dan mampu menerima informasi dengan baik serta mengambil keputusan yang tepat mengenai perilaku kesehatan seperti pencegahan dan penanganan anemia, sehingga ibu hamil akan semakin sadar untuk melakukan pencegahan dengan selalu memenuhi kebutuhan gizi khususnya dengan mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan. (11)

4. Motivasi

Motivasi berasal dari bahasa Latin "*movere*", yang berarti menggerakkan. Menurut Weiner dalam Budiarni (14) motivasi didefinisikan sebagai kondisi internal yang membangkitkan kita untuk bertindak, mendorong kita mencapai tujuan tertentu, dan membuat kita tetap tertarik dalam kegiatan tertentu. Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya : hasrat dan minat, dorongan dan kebutuhan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan. Motif adalah dorongan dari dalam

diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motif memberi tujuan dan arah pada tingkah laku manusia. Adapun jenis motivasi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Motivasi Instrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam kebutuhan sehingga manusia menjadi puas.
2. Motivasi Ekstrinsik adalah motivasi yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain tau lingkungan. (25)

5. Dukungan Keluarga

Dalam melaksanakan program suplementasi zat besi sering terdapat kendala yang sering dihadapi ibu hamil dalam mentaati konsumsi zat besi. Dalam pencapaian konsumsi tablet zat besi ini dukungan keluarga sangat berperan sekali. Keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat dengan ibu hamil. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Terdapat empat jenis-jenis dukungan keluarga yaitu:

a. Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk bersistirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.

b. Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

c. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencarikan solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

d. Dukungan informasional

Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan yang sedang dihadapi.

6. Peran Petugas Kesehatan

Peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi. Peran

merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (*actors*) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing. (15)

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. (26)

Menurut Potter dan Perry dalam Putri (15) macam-macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi beberapa, yaitu :

1. Sebagai komunikator

Komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikasikan) tersebut memberikan respons terhadap pesan yang diberikan. Proses dari interaksi antara komunikator ke komunikasikan disebut juga dengan komunikasi.

Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. Komunikasi dikatakan efektif jika dari tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien, sehingga dalam penanganan anemia selama kehamilan diharapkan tenaga kesehatan bersikap ramah dan sopan pada setiap kunjungan ibu hamil. Tenaga kesehatan juga harus mengevaluasi pemahaman ibu tentang informasi yang diberikan, dan juga memberikan pesan kepada ibu hamil apabila terjadi efek samping yang tidak bisa ditanggulangi sendiri segera datang kembali dan komunikasi ke tenaga kesehatan.

2. Sebagai Motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan.

Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk

mengenali masalah yang dihadapi dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut.

Tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan dorongan kepada ibu hamil untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet besi dan menanyakan apakah ibu hamil sudah mengkonsumsi tablet besi sesuai dengan aturan yang diberikan. Tenaga kesehatan juga harus mendengarkan keluhan yang disampaikan ibu hamil dengan penuh minat, dan yang perlu diingat adalah semua ibu hamil memerlukan dukungan moril selama kehamilannya sehingga dorongan juga sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan tumbuhnya motivasi.

3. Sebagai fasilitator

Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Peran sebagai seorang fasilitator dalam pemberian tablet Fe kepada ibu hamil juga harus dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan pada setiap kunjungan ke pusat kesehatan. Fasilitator harus terampil mengintegritaskan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitasi, waktu yang disediakan dan optimalisasi partisipasi, sehingga pada saat menjelang batas waktu yang sudah ditetapkan ibu hamil harus diberi kesempatan agar siap melanjutkan program konsumsi tablet Fe secara mandiri.

4. Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari

pelaksanaan konseling adalah membantu ibu hamil agar mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batas-batas potensi yang dimiliki, sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu hamil belajar membuat keputusan dan membimbing ibu hamil mencegah timbulnya masalah selama proses kehamilan.

Konseling yang dilakukan antara tenaga kesehatan dan ibu hamil memiliki beberapa unsur. Proses dari konseling terdiri dari empat unsur kegiatan yaitu pembinaan hubungan baik antara tenaga kesehatan dengan ibu hamil, penggalian informasi (identifikasi masalah, kebutuhan, perasaan, kekuatan diri, dan sebagainya) dan pemberian informasi mengenai tablet Fe sesuai kebutuhan, pengambilan keputusan mengenai konsumsi tablet Fe, pemecahan masalah yang mungkin nantinya akan dialami, serta perencanaan dalam menindak lanjuti pertemuan yang telah dilakukan sebelumnya. (15)

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- 2.3.1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018.
- 2.3.2. Ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018.

- 2.3.3. Ada pengaruh umur terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018
- 2.3.4. Ada pengaruh motivasi terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018
- 2.3.5. Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018
- 2.3.6. Ada pengaruh peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan Tahun 2018

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan adalah survei analitik, yang di maksud survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dan faktor efek. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan. (27)

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan mulai survei awal dilanjutkan dengan penulisan tinjauan kepustakaan sampai selesai hasil penelitian dari bulan Juli sampai dengan bulan September 2018.

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Melati

Desa Melati II Kecamatan Perbaungan sebanyak 373 orang ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian obyek yang diambil saat penelitian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Untuk menentukan besar sampel digunakan rumus slovin seperti dibawah ini (28):

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

Keterangan:

N = Besar Populasi

n = Besar sampel

d = Presesi atau derajat kepercayaan yaitu (10%)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d^2)} \\ &= \frac{373}{1 + 373(0,1^2)} \\ &= \frac{373}{1 + 373(0,01)} \\ &= \frac{373}{1 + 3,73} \\ &= \frac{373}{4,73} \\ &= 78,85 = 79 \text{ orang} \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus di atas diperoleh jumlah sampel adalah ibu hamil sebanyak 79 orang.

Penarikan sampel dengan menggunakan metode *stratified random sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan melihat sampel secara strata di

daerah penelitian yang terdiri dari 9 desa. Adapun besar atau jumlah pembagian sampel untuk masing-masing desa dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{X}{N \times N1}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel yang diinginkan setiap strata

N : Jumlah seluruh populasi Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Melati
Desa Melati II Kecamatan Perbaungan

X : Jumlah populasi pada setiap strata

N1 : Sampel

Berdasarkan rumus, jumlah sampel dari masing-masing 9 desa yaitu:

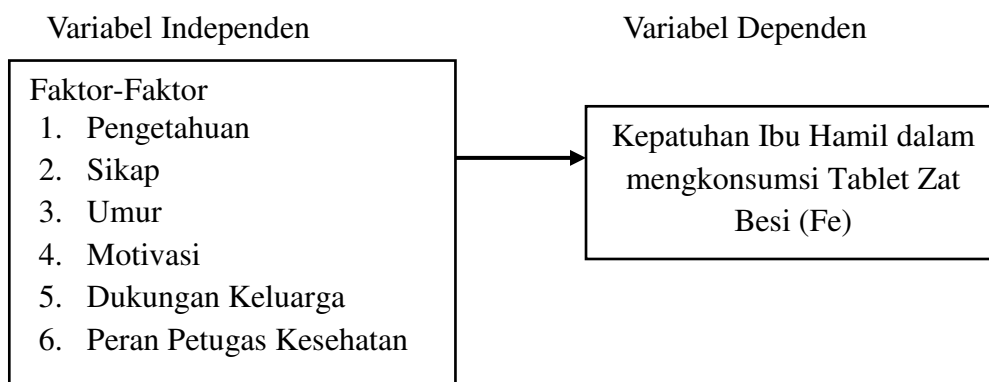
**Tabel 3.1 Jumlah Sampel per Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Melati
Desa Melati II Kecamatan Perbaungan**

No.	Desa	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel
1.	Adolina	12	$12/373 \times 79 = 2,5 = 2$
2.	Melati I	17	$17/373 \times 79 = 3,60 = 4$
3.	Melati II	162	$162/373 \times 79 = 34,3 = 34$
4.	Sei Suenggi	55	$55/373 \times 79 = 11,64 = 12$
5.	Tanjung Buluh	4	$4/373 \times 79 = 0,84 = 1$
6.	Sei Buluh	37	$37/373 \times 79 = 7,83 = 8$
7.	Lubuk Bayas	28	$28/373 \times 79 = 5,93 = 6$
8.	Lubuk Rotan	28	$28/373 \times 79 = 5,93 = 6$
9.	Nagalawan	30	$30/373 \times 79 = 6,35 = 6$
Jumlah		373	79

Pengambilan sampel pada masing- masing desa dilakukan dengan cara *simpel random sampling* dimana setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. Pengambilan sampel pada masing- masing desa dilakukan dengan cara mencabut undian/lotre. Misalnya di desa Melati II ada 162 ibu hamil dan yang dibutuhkan untuk sampel hanyalah 34 orang, maka nama 162 orang dimasukkan ke dalam sebuah botol lalu dikocok, setelah itu cabut atau dikeluarkan 34 nama. 34 nama yang keluar itulah yang dijadikan sampel pada saat penelitian.

3.4 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5 Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor yang memengaruhi variabel dependen. Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi :

1. Pengetahuan ibu hamil

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai tablet zat besi. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuisioner dengan alternatif pilihan jawaban salah diberi skor 0 dan benar diberi skor 1. Setelah pemberian skor kemudian di masukkan dalam kategori :

- a. Baik : Bila nilai jawab benar $\geq 50\%$.
- b. Kurang Baik : Bila nilai jawaban benar $< 50\%$

2. Sikap

Sikap reponden diukur melalui 10 pertanyaan dengan menggunakan skala *Likert* dengan pembobotan nilai yaitu sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1, sehingga diperoleh nilai tertinggi 40 dan terendah 10. Setelah pemberian skor kemudian di masukkan dalam kategori :

- a) Positif, jika responden memperoleh skor jawaban $\geq 50\% = 26-40$
- b) Negatif, jika responden memperoleh skor jawaban $< 50\% = 10-25$

3. Umur

Umur merupakan lama hidup seseorang dari saat lahir hingga saat ini atau pada saat dilakukan pengukuran. Umur diukur dengan menggunakan kuisioner yang kemudian di kategorikan menjadi :

- a. <20 tahun : Reproduksi Muda
- b. $20 - 35$ tahun : Reproduksi Sehat
- c. >35 tahun : Reproduksi Tua

4. Motivasi

Motivasi merupakan dorongan internal dan eksternal pada diri ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Pengukuran motivasi dilakukan dengan menggunakan kuisioner dengan alternatif pilihan jawaban tidak diberi skor 0 dan jawaban benar diberi skor 1. Setelah pemberian skor kemudian di masukkan dalam kategori :

- a. Tinggi : Bila ibu menjawab ya $\geq 50\%$ dari total skor.
- b. Rendah : Bila ibu menjawab tidak $< 50\%$ dari total skor.

5. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Dukungan keluarga diukur melalui 10 pertanyaan dengan alternatif pilihan jawaban tidak diberi skor 0 dan jawaban benar diberi skor 1. Setelah pemberian skor kemudian di masukkan dalam kategori :

- a. Mendukung : jika responden memperoleh skor jawaban $\geq 50\%$
- b. Tidak Mendukung : jika responden memperoleh skor jawaban $< 50\%$

6. Peran Petugas Kesehatan

Peran petugas kesehatan merupakan peranan yang dilakukan dengan harapan ibu hamil dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe), peran petugas kesehatan meliputi peran sebagai komunikator, motivator, fasilitator, dan konselor. Pengukuran peran petugas kesehatan di kategorikan menjadi :

- a. Baik : Bila ibu menjawab ya $\geq 50\%$ dari total skor (5 –10)

b. Kurang baik : Bila ibu menjawab tidak < 50% dari total skor (1 – 4)

7. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Kepatuhan merupakan ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi yang dilihat dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi, frekuensi konsumsi perhari. Pengukuran kepatuhan di kategorikan menjadi :

a. Patuh : Jika Tablet Fe dikonsumsi dengan tepat.

b. Tidak Patuh : Jika Tablet Fe dikonsumsi tidak tepat.

3.5.2 Aspek Pengukuran

Tabel 3.2. Aspek Pengukuran

No	Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan	14	Kuisisioner	- Skor $\geq 50\%$ - Skor < 50%	- Baik (1) - Kurang Baik (0)	Ordinal
2	Sikap	10	Kuisisioner	- Skor 26-40 - Skor 10-25	- Positif (1) - Negatif (0)	Ordinal
3	Umur	1	Kuisisioner	- >35 tahun - 20-35 tahun - <20 tahun	- Reproduksi Tua (2) - Reproduksi Sehat (1) - Reproduksi Muda (0)	Ordinal
4	Motivasi	10	Kuisisioner	- Skor $\geq 50\%$ - Skor < 50%	- Tinggi (1) - Rendah (0)	Nominal
5	Dukungan Keluarga	10	Kuisisioner	- Skor $\geq 50\%$ - Skor < 50%	- Mendukung (1) - Tidak Mendukung (0)	Nominal
6	Peran	10	Kuisisioner	- Skor $\geq 50\%$	- Baik (1)	Nominal

No	Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
	Petugas Kesehatan			- Skor < 50%	- Kurang Baik (0)	
Variabel Dependen						
1	Kepatuhan	2	Kuisisioner	Tepat Tidak tepat	- Patuh (1) - Tidak Patuh (0)	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden penelitian, yang diperoleh melalui kuesioner penelitian. Kuisisioner ini merupakan alat ukur yang dipakai untuk mengumpulkan data melalui daftar pertanyaan (kuisisioner) yang diajukan kepada responden dengan wawancara langsung.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang mendukung dalam penelitian berupa data umum, yang diperoleh dari dokumentasi administrasi di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Desa Melati II Kecamatan Perbaungan.

3. Data Tersier

Data tersier diperoleh dari *World Health Organization*(WHO), *Sustainable Development Goals (SDGs)*, UNICEF, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), dan Dinas Kesehatan.

3.6.2. Teknik Pengolahan Data

Pada masa sekarang penggunaan aplikasi komputer dalam proses pengolahan data sudah semakin mudah. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesahihan suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau *item* dengan skor total variabel pada analisis *reability* dengan melihat nilai *correlation corrected item*, dengan ketentuan jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka dinyatakan valid dan sebaliknya. (29)

Proses mengukur uji validitas adalah dengan cara menghubungkan atau mengkorelasikan antara skor faktor (penjumlahan dari semua item dalam satu faktor) dengan skor total faktor (total keseluruhan dari faktor). (27)

Uji validitas instrumen dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor variabel atau item skor dengan skor total variabel (*corrected item total correlation*), dengan ketentuan jika nilai *corrected item total corelation* > nilai r tabel (0,444). Uji validitas dengan dilakukan di Puskesmas Plus Perbaungan dengan jumlah responden sebanyak 20 responden.

Tabel 3.3. Uji Validitas Kuisisioner Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

No. Butir	Sig	P value	Keterangan
1	0,000	0,05	Valid
2	0,000	0,05	Valid
3	0,147	0,05	Tidak Valid
4	0,000	0,05	Valid
5	0,002	0,05	Valid
6	0,000	0,05	Valid
7	0,000	0,05	Valid
8	0,000	0,05	Valid
9	0,001	0,05	Valid
10	0,008	0,05	Valid
11	0,000	0,05	Valid
12	0,000	0,05	Valid
13	0,000	0,05	Valid
14	0,002	0,05	Valid
15	0,000	0,05	Valid

Tabel 3.4. Uji Validitas Kuisisioner Sikap Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

No. Butir	Sig	P value	Keterangan
1	0,000	0,05	Valid
2	0,000	0,05	Valid
3	0,000	0,05	Valid
4	0,000	0,05	Valid
5	0,000	0,05	Valid
6	0,281	0,05	Tidak Valid
7	0,000	0,05	Valid
8	0,000	0,05	Valid
9	0,001	0,05	Valid
10	0,000	0,05	Valid
11	0,230	0,05	Tidak Valid
12	0,006	0,05	Valid

Tabel 3.5. Uji Validitas Kuisisioner Motivasi Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

No. Butir	Sig	P value	Keterangan
1	0,001	0,05	Valid
2	0,000	0,05	Valid
3	0,000	0,05	Valid
4	0,005	0,05	Valid
5	0,001	0,05	Valid
6	0,013	0,05	Valid
7	0,000	0,05	Valid
8	0,000	0,05	Valid
9	0,000	0,05	Valid
10	0,000	0,05	Valid

Tabel 3.6. Uji Validitas Kuisisioner Dukungan Keluarga Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

No. Butir	Sig	P value	Keterangan
1	0,000	0,05	Valid
2	0,000	0,05	Valid
3	0,000	0,05	Valid
4	0,000	0,05	Valid
5	0,000	0,05	Valid
6	0,000	0,05	Valid
7	0,000	0,05	Valid
8	0,000	0,05	Valid
9	0,000	0,05	Valid
10	0,000	0,05	Valid

Tabel 3.7. Uji Validitas Kuisisioner Peran Petugas Kesehatan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

No. Butir	Sig	P value	Keterangan
1	0,000	0,05	Valid
2	0,000	0,05	Valid
3	0,002	0,05	Valid
4	0,000	0,05	Valid
5	0,001	0,05	Valid

6	0,003	0,05	Valid
7	0,000	0,05	Valid
8	0,000	0,05	Valid
9	0,000	0,05	Valid
10	0,000	0,05	Valid

b. Reliabilitas

Reliabilitas data merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat menunjukkan ketetapan dan dapat dipercaya dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha*, yaitu menganalisis reliabilitas alat ukur dari satu kali pengukuran, dengan ketentuan, jika nilai $r_{Alpha} > r_{tabel}$, maka dinyatakan reliabel. (29)

Tabel 3.8. Uji Reliabilitas Kuisiner Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	r_{tabel}	Keterangan
0,842	0,444	Reliabel

Pada pengujian reliabilitas yang telah dilakukan peneliti di peroleh nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) adalah 0,842 dengan $\alpha = 0,05$ dengan r_{tabel} 0,444. Karena $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba kuisiner pengetahuan tersebut reliabel.

Tabel 3.9. Uji Reliabilitas Kuisiner Sikap Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	r_{tabel}	Keterangan
0,893	0,444	Reliabel

Pada pengujian reliabilitas yang telah dilakukan peneliti di peroleh nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) adalah 0,893 dengan $\alpha = 0,05$ dengan r_{tabel}

0,444. Karena r hitung $>$ r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba kuisisioner sikap tersebut reliabel.

Tabel 3.10. Uji Reliabilitas Kuisisioner Motivasi Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	r_{tabel}	Keterangan
0,897	0,444	Reliabel

Pada pengujian reliabilitas yang telah dilakukan peneliti di peroleh nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) adalah 0,897 dengan $\alpha = 0,05$ dengan r tabel 0,444. Karena r hitung $>$ r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba kuisisioner motivasi tersebut reliabel.

Tabel 3.11. Uji Reliabilitas Kuisisioner Dukungan Keluarga Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	r_{tabel}	Keterangan
0,870	0,444	Reliabel

Pada pengujian reliabilitas yang telah dilakukan peneliti di peroleh nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) adalah 0,870 dengan $\alpha = 0,05$ dengan r tabel 0,444. Karena r hitung $>$ r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba kuisisioner dukungan keluarga tersebut reliabel.

Tabel 3.12. Uji Reliabilitas Kuisisioner Peran Petugas Kesehatan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	r_{tabel}	Keterangan
0,812	0,444	Reliabel

Pada pengujian reliabilitas yang telah dilakukan peneliti di peroleh nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) adalah 0,812 dengan $\alpha = 0,05$ dengan r tabel

0,444. Karena r hitung $>$ r tabel, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba kuisisioner peran petugas kesehatan tersebut reliabel.

3.7. Metode Pengolahan Data

Pada masa sekarang penggunaan aplikasi komputer dalam proses pengolahan data sudah semakin mudah. Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting* : Mengumpulkan data yang berasal dari kuisisioner, angket maupun observasi.
2. *Checking* : Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuisisioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.
3. *Coding* : Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3,.....,42.
4. *Entering* : Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) di masukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu program *SPSS for Windows*
5. *Data Processing* : Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.(28)

3.8. Analisa Data

3.8.1. Analisis Univariat

Tujuan analisis ini untuk menjelaskan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel independen dan variabel dependen.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif maupun korelatif. Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (Independent Variabel) dengan variabel terikat (Dependent Variabel).

Aturan yang berlaku pada *chi square* adalah sebagai berikut (29):

- a. Bila ada 2x2 dijumpai nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah "***Fisher's Exact Test***".
- b. Bila tabel 2x2 dan nilai $E > 5$, maka yang digunakan adalah "***Continuity Correction (a)***".
- c. Bila tabelnya lebih dari 2x2, misalnya 3x2x3x3 tersebut, maka digunakan uji "***Pearson Chi Square***".
- d. Uji "***Likelihood Ratio***" dan "***Linear-by-Linear Assciation***", biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik, misalnya analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linier dua variabel katagorik, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.

3.9.3. Analisis Multivariat

Uji statistik multivariat digunakan untuk menguji hubungan simultan lebih dari dua variabel. Uji multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi binary logistik. Regresi logistik digunakan untuk memprediksi probabilitas suatu dependen variabel dari sekelompok independen variabel. Regresi logistik mirip dengan regresi linier. Bedanya, dependen variabel pada regresi logistik adalah dikotomi (misalnya: berminat-tidak berminat, sehat-tidak sehat, lulus-tidak lulus, dll). Untuk independen variabel, ukuran data dapat berupa *continues* atau *categorical*. Langkah analisis regresi logistik, yaitu sebagai berikut:

- a. Pilih > *Regression* > *Binary Logistic*
- b. Setelah muncul kotak dialog logistic regression, masukkan variabel dependen ke kolom *dependent* dan masukkan variabel independen dalam kolom *covariates*
- c. Lalu pilih *option* dan *checkboxlist classification plot* dan *hosmerameshow goodness of fit, iteration history* kemudian *continue*.
- d. Pada pilihan *methode* pilih *enter*
- e. Kemudian klik OK. (29)