

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**HUBUNGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET BESI**  
**PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI**  
**DESA KOTO PERAMBAHAN WILAYAH KERJA UPT**  
**PUSKESMAS KAMPA KABUPATEN KAMPAR**  
**TAHUN 2023**



**NAMA : MELANI LESTARI**  
**NIM : 1915301017**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**  
**PROGRAM SARJANA TERAPAN**  
**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**  
**RIAU**  
**2023**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**HUBUNGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET BESI**  
**PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI**  
**DESA KOTO PERAMBAHAN WILAYAH KERJA UPT**  
**PUSKESMAS KAMPA KABUPATEN KAMPAR**  
**TAHUN 2023**



**NAMA : MELANI LESTARI**  
**NIM : 1915301017**



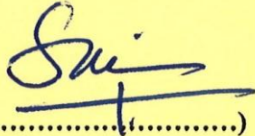

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana**  
**Terapan Kebidanan**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN**  
**PROGRAM SARJANA TERAPAN**  
**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**  
**RIAU**  
**2023**

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI UJIAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI  
KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN**

---

---

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<b><u>DEWI ANGGRIANI HARARAP, M.Keb</u></b> Ketua	 (.....)
2.	<b><u>FITRI APRIYANTI, M.Keb</u></b> Sekretaris	 (.....)
3.	<b><u>SYUKRIANTI SYAHDA, SST, M.Kes</u></b> Anggota I	 (.....)
4.	<b><u>MILDA HASTUTY, SST, M.Kes</u></b> Anggota II	 (.....)

Mahasiswi

Nama : MELANI LESTARI

NIM : 1915301017

Tanggal ujian : 25 November 2023

**LEMBARAN PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

---

NAMA : MELANI LESTARI

NIM : 1915301017

NAMA

TANDA TANGAN

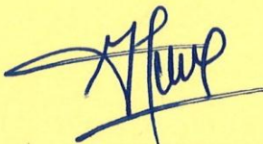
DEWI ANGGRIANI HARARAP, M.Kes  
Pembimbing I

  
(.....)

FITRI APRIYANTI, M.Keb  
Pembimbing II

  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana Terapan

  
Fitri Apriyanti, M.Keb  
NIP. TT 096.542.092

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah Subhana Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar Tahun 2023”**.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan. Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Fitri Apriyanti, SST, M.Keb selaku ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus pembimbing II yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

4. Ibu Syukrianti Syahda, SST, M.Kes selaku narasumber I yang telah memberikan kritik dan saran dalam Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Milda Hastuty, SST, M.Kes selaku narasumber II yang telah memberikan kritik dan saran dalam Laporan Tugas Akhir.
6. dr. Sri Winarsih selaku Kepala Puskesmas UPT Puskesmas Kampa beserta staf dan jajarannya atas izin dan kerjasama dalam pengambilan data.
7. Ibu Neli selaku Bidan Desa Koto Perambahan beserta kader yang telah banyak membantu pada saat penelitian.
8. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Sembah sujud dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya ananda sampaikan kepada Orangtua tercinta Ibunda Rosnimar, Ayahanda Yulizar dan Kakak-kakak tersayang Leni Marlina, S. Pd. dan Sri Wahyuni yang selalu memberikan do'a, dukungan secara moral ataupun finansial, dan semangat kasih sayang kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Sahabat saya yang sangat saya sayangi khususnya Annisa Syaputri, Ayu Dahlia Warningsih, Monica Sri Pamungkas, dan Nadila Safitri beserta rekan-rekan seperjuangan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini.

Peneliti menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisan. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Bangkinang, November 2023

Peneliti

Melani Lestari

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**Laporan Tugas Akhir, November 2023  
MELANI LESTARI**

**HUBUNGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET BESI PADA IBU  
HAMIL DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI DESA KOTO PERAMBAHAN  
WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KAMPA KABUPATEN KAMPAR  
TAHUN 2023**

**x + 69 Halaman + 6 Tabel + 4 Skema + 8 Lampiran**

**ABSTRAK**

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar didunia terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Untuk menekan angka kejadian anemia, pemerintah melakukan penanggulangan dengan cara pemberian tablet besi. Oleh karena itu ibu hamil dapat patuh dalam mengonsumsi tablet besi sehingga menjamin meningkatnya kadar hemoglobin ibu hamil. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar Tahun 2023. Jenis penelitian *observasional analitik* dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi yaitu semua ibu hamil di Desa Koto Perambahan sebanyak 111 orang dan sampel sebanyak 86 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil dengan kejadian anemia dengan *p value* (0,033). Dari penelitian ini sangat diharapkan ibu hamil untuk dapat patuh mengonsumsi tablet besi dan makan makanan yang mengandung zat besi untuk mencegah ibu hamil mengalami terjadinya anemia.

**Kata Kunci : Anemia pada ibu hamil, Kepatuhan, tablet besi**  
**Daftar Bacaan : 22 (2012-2022)**



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	i
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	ii
<b>ABSTRAK .....</b>	v
<b>DAFTAR ISI .....</b>	vi
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	viii
<b>DAFTAR SKEMA.....</b>	ix
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	x
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Tinjauan Teoritis .....	9
2.1.1 Anemia .....	9
a. Definisi Anemia .....	9
b. Etiologi Anemia .....	10
c. Tanda dan Gejala Anemia pada Ibu Hamil .....	10
d. Faktor Resiko Anemia dalam Kehamilan .....	11
e. Klasifikasi Anemia.....	15
f. Dampak Anemia pada Kehamilan .....	16
g. Upaya pencegahan anemia dalam kehamilan .....	17
2.1.2 Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi .....	18
a. Definisi kepatuhan .....	18
b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi .....	19
c. Cara Mengukur Kepatuhan .....	23
d. Tablet Besi .....	25
e. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia .....	27
2.1.3 Penelitian Terkait .....	29
2.2 Kerangka Teori .....	30
2.3 Kerangka Konsep .....	30
2.4 Hipotesis .....	31

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1 Desain Penelitian .....	32
3.1.1 Rancangan Penelitian .....	32
3.1.2 Alur Penelitian .....	33
3.1.3 Prosedur Penelitian .....	34
3.1.4 Variabel Penelitian .....	35
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	35
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	35
3.2.2 Waktu Penelitian .....	35
3.3 Populasi dan Sampel .....	35
3.3.1 Populasi.....	35
3.3.2 Sampel .....	35
a. Kriteria Sampel .....	36
b. Besaran Sampel .....	36
c. Teknik Pengambilan Sampel.....	37
3.4 Etika Penelitian .....	37
3.5 Alat Pengumpulan Data .....	38
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	39
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	40
3.8 Definisi Operasional .....	41
3.9 Analisis Data .....	42

### **BAB IV HASIL**

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Kampa .....	44
4.2 Hasil Penelitian .....	45
4.2.1 Karakteristik Responden.....	46
4.2.2 Analisa Univariat .....	47
4.2.3 Analisa Bivariat .....	47

### **BAB V PEMBAHASAN**

### **BAB VI PENUTUP**

6.1 Kesimpulan .....	54
6.2 Saran .....	54

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Prevalensi Ibu Hamil Dengan Anemia di Kabupaten Kampar Tahun 2022 .....	4
Tabel 1.2 Prevalensi Ibu Hamil Dengan Anemia di Puskesmas Kampa Tahun 2023 .....	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	41
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa .....	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan variabel independen dan variabel dependen di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa .....	47
Tabel 4.3 Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa .....	48

## **DAFTAR SKEMA**

Skema 2.1 Kerangka Teori .....	30
Skema 2.2 Kerangka Konsep .....	31
Skema 3.1 Rancangan Penelitian .....	32
Skema 3.2 Alur Penelitian .....	32

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 Pernyataan Persetujuan Responden
- Lampiran 4 Kuesioner
- Lampiran 5 Hasil Turnitin
- Lampiran 6 Master Tabel Penelitian
- Lampiran 7 Ouput SPSS
- Lampiran 8 Dokumentasi
- Lampiran 9 Surat Selesai Melakukan Penelitian dari Lokasi Penelitian
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi Pembimbing I dan II
- Lampiran 11 Daftar Riwayat

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah masa ketika janin tumbuh dan berkembang sampai pada periode kelahirannya. Ibu hamil dalam masa kehamilannya sering mengalami masalah gangguan gizi, yang mana hal ini akan berdampak bagi kesehatan ibu maupun janin (Harahap & Lubis, 2021). Ibu hamil adalah bagian dari kelompok yang rentan pada masalah gizi, maka dari itu ibu hamil menjadi sasaran yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Salah satunya problematika gizi yang sering muncul dalam ibu hamil ialah anemia (Astuti, 2016).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang banyak terjadi di seluruh dunia terutama di Negara berkembang seperti Indonesia. Hambatan pertumbuhan janin, berat badan lahir rendah, dan bahkan kematian janin adalah beberapa dampak negatif yang dapat diakibatkan oleh anemia selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas dan hal tersebut juga menyebabkan komplikasi persalinan yang berkepanjangan juga berakibat pada persalinan yang lama, perdarahan, penyembuhan luka, dan sebagainya (Amanupunnyo et al., 2018).

Pada tahun 2019, menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia mencapai sekitar 36,5% (WHO, 2021). Anemia yang terjadi pada saat kehamilan sudah menjadi masalah kekurangan zat gizi mikro di seluruh negara di dunia dengan

prevalensi tertinggi di negara berkembang yaitu 51%, dibandingkan dengan negara maju hanya 14%. WHO menyatakan bahwa ibu hamil di Afrika dan Asia Tenggara, khususnya Indonesia, secara tidak proporsional terdampak oleh anemia defisiensi besi (Hidayanti & Rahfiludin, 2020).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 dan 2018, kejadian anemia di antara ibu hamil meningkat dari 37,1% menjadi 48,9%. Artinya dalam rentang waktu 5 tahun terjadi peningkatan jumlah ibu hamil dengan anemia sebesar 11,8%. Prevalensi ibu hamil anemia didominasi pada wanita usia 15 hingga 24 tahun (84.6%) dan berumur lebih dari  $\geq 35$  tahun (57,6% )(Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2018 di Provinsi Riau prevalensi ibu hamil anemia sebanyak 37,1% dan pada tahun 2021 ibu hamil anemia sebanyak 18.507 (13,1%) dari total sasaran ibu hamil sebanyak 141.412 orang (Profil Kesehatan Prov. Riau, 2021). Dapat dilihat dari data tersebut, dalam 3 (tiga) tahun terakhir kasus anemia di Provinsi Riau menunjukkan penurunan sebesar 24%.

Kasus anemia disebabkan terjadinya penurunan produksi eritrosit yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi. Anemia banyak dijumpai pada masa kehamilan karena saat hamil mengalami peningkatan volume eritrosit yang berguna dalam memenuhi kebutuhan sirkulasi darah ke plasenta. Namun bertambahnya volume darah tidak diikuti dengan peningkatan pembentukan eritrosit sehingga rendahnya kadar Hb ibu hamil. Anemia juga menyebabkan terjadi malabsorpsi, kehilangan darah pada saat persalinan sebelumnya,

kurangnya asam folat yang mengalami perdarahan dan adanya penyakit kelainan darah seperti thalasemia dan leukimia (Fitriyanti, 2021).

Kejadian anemia pada saat kehamilan disebabkan karena secara fisiologi ibu hamil mengalami pengenceran sel darah merah, sehingga memerlukan tambahan kebutuhan zat besi untuk sel darah merah sebesar 200-300% dan pembentukan plasenta. Selama kehamilan, seorang wanita membutuhkan 1040 miligram zat besi. Selama persalinan, tubuh hanya menyimpan 200 mg Fe, sementara 840 mg sisanya dikeluarkan. Diperkirakan cadangan zat besi ibu bertambah 450 miligram selama kehamilan dan kemudian berkurang 200 miligram setelah melahirkan (Rismawati & Rohmatin, 2018).

Kabupaten Kampar adalah satu dari berbagai kabupaten di Provinsi Riau. Pendistribusian tablet besi di Kabupaten Kampar mencapai 94% pada tahun 2018, 94,4% pada tahun 2019 dan 91,7% pada tahun 2020. Namun, persentase ibu hamil anemia di Kabupaten Kampar tetap melampaui dari angka nasional yaitu dengan prevalensi 48,9%. Angka kejadian ibu hamil anemia pada tahun 2018 yaitu 47.32%, terjadi kenaikan yang cukup signifikan di tahun 2019 sebesar 75.28%. Ibu hamil anemia pada tahun 2020 kembali mengalami kenaikan yaitu sebesar 88.92 %.

Dampak yang disebabkan oleh anemia pada ibu hamil yaitu perdarahan pada saat persalinan sebesar 18%, bayi lahir premature 8%, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 5% dan kelainan janin lainnya 3% (Harahap & Lubis, 2021). Berikut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar (2022) yaitu:



**Tabel 1.1 Prevalensi Ibu Hamil Dengan Anemia di Kabupaten Kampar Tahun 2022**

No	Nama Puskesmas	Jumlah ibu hamil	Anemia (8-11gr/dl)	(%)
<b>1</b>	<b>Kampa</b>	<b>573</b>	<b>128</b>	<b>22%</b>
2	Pantai Cermin	957	112	12%
3	Tambang	2140	89	4%
4	Rumbio	435	59	14%
5	Tapung	812	51	6%
6	Kota Garo	662	48	7%
7	Pangkalan Baru	439	47	11%
8	Air tiris	1172	40	3%
9	Gunung Sahilan	219	25	11%
10	Pantai Raja	449	24	5%
11	Sawah	400	21	5%
12	Kubang Jaya	1177	22	2%
13	Simalinyang	629	18	3%
14	Siberuang	425	18	4%
15	Sinama Nenek	792	11	1%
16	Petapahan	498	10	2%
17	Batu Bersurat	195	8	4%
18	Tanah Tinggi	674	8	1%
19	Lipat Kain	713	7	1%
20	Bangkinang	788	4	1%
21	Salo	609	2	0,33%
22	Laboi Jaya	788	2	0,3%
23	Batu Sasak	80	1	1%
<b>Jumlah</b>		<b>15.626</b>	<b>755</b>	<b>5%</b>

*Sumber : (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2022)*

Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar memiliki 31 wilayah kerja Puskesmas. Dari jumlah ini, 23 Puskesmas diantaranya memiliki laporan kasus anemia kehamilan, sedangkan 8 Puskesmas lainnya tidak memiliki laporan kasus anemia kehamilan. Jika dilihat dari tabel 1.1, kasus tertinggi anemia ada di Puskesmas Kampa yaitu 128 (22%) dari 573 Ibu hamil. Puskesmas ini memiliki 9 wilayah desa yang setiap desanya terdapat laporan kasus anemia kehamilan.

Adapun kehamilan dengan kasus anemia dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 1.2 Prevalensi Ibu Hamil Dengan Anemia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Januari-Agustus Tahun 2023**

No	Nama Desa	Jumlah Ibu Hamil	Anemia (8-11gr/dl)	(%)
1	Koto Perambahan	111	23	20,72
2	Pulau Rambai	75	11	14,66
3	Pulau birandang	105	19	19,04
4	Deli Makmur	20	0	0
5	Tanjung Bungo	43	9	20,93
6	Kampar	98	19	19,38
7	Sawah Baru	40	3	7,5
8	Sungai Putih	27	0	0
9	Sei Tarap	31	2	6,45
<b>Jumlah</b>		<b>552</b>	<b>86</b>	<b>15,76</b>

*Sumber : Puskesmas Kampa 2022*

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat bahwa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar Tahun 2022 terdapat 9 desa dengan jumlah keseluruhan ibu hamil yaitu sebanyak 552 orang dan mengalami kasus anemia sebanyak 86 orang (15,76). Salah satu desa penyumbang kasus ibu hamil anemia tertinggi yaitu di Desa Koto Perambahan dengan jumlah ibu hamil 111 orang dengan angka kejadian ibu hamil anemia 23 (19,04%).

Pengaruh anemia pada kehamilan dapat berakibat fatal bagi ibu dan si janin. Apabila anemia tidak segera ditangani, akan terjadi beberapa indikasi seperti keguguran, ancaman dekompensasi kordis Hb< 6gr/dl, prematuritas, hambatan pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam kandungan, kerentanan terhadap infeksi, hiperemesis gravidarum, perdarahan antenatal, ketuban pecah dini (KPD) dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Tara & Ciptono, 2022).

Penyebab utama kehamilan dengan anemia karena kurangnya zat besi dalam darah. Setiap wanita hamil mengalami peningkatan volume hemodilusi

sekitar 30%-40%. Jika kadar Hb <11gr%, ini dikatakan kehamilan dengan anemia. Anemia gizi besi dalam kehamilan sering dijumpai apabila dalam makanan terdapat asupan gizi yang kurang, kepatuhan konsumsi tablet besi, pemeriksaan kehamilan, kurang pengetahuan, dan pola makan. Pemeriksaan kehamilan, nutrisi yang tepat, edukasi mengenai risiko anemia, pemberian dan asupan tablet zat besi secara teratur, serta pola makan yang sehat merupakan metode yang terbukti dapat mencegah anemia (Rismawati & Rohmatin, 2018).

Suplementasi tablet besi atau tablet tambah darah merupakan bagian cara untuk pencegahan dan pengobatan anemia. Pendistribusian tablet tambah darah di Kampar telah terlaksanakan. Pada tahun 2022 wanita hamil yang telah mendapatkan tablet tambah darah yaitu sebanyak 12459 orang (89,1%) dari jumlah ibu hamil 13983 orang. Namun sejauh ini hasil yang diinginkan belum maksimal, dapat dilihat dari angka prevalensi ibu hamil dengan anemia pada tahun 2022 yaitu sebanyak 755 orang dari 15.626 kehamilan. Jika seorang ibu hamil tidak mengonsumsi suplemen zat besi secara teratur dan dalam dosis yang tepat, ia berisiko mengalami anemia akibat penyerapan zat besi yang tidak memadai (Prov.Riau, 2022).

Kepatuhan terhadap suplementasi zat besi mengacu pada sejauh mana ibu hamil mengikuti saran dari penyedia layanan kesehatan dan mengonsumsi suplemen zat besi sesuai petunjuk. Hal ini dapat dievaluasi dengan melacak berapa banyak tablet yang diminum, seberapa sering tablet tersebut diminum, dan seberapa akurat tablet tersebut mengatasi kekurangan zat besi. Anemia yang disebabkan oleh kekurangan asam folat dapat dihindari dengan bantuan

suplemen zat besi, yang bermanfaat karena mengandung asam folat juga. Wanita hamil yang tidak mengonsumsi suplemen zat besi seperti yang diresepkan berisiko lebih tinggi mengalami (Pulungan, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pariyem tentang Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Bangko Sempurna Wilayah Kerja Puskesmas Bangko Jaya Kabupaten Rokan Hilir. menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Adapun ibu hamil yang patuh konsumsi tablet Fe mengalami anemia karena tidak sesuai anjuran dalam tata cara konsumsi tablet Fe (Pariyem, 2021).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 24 Mei 2023 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa, terdapat 7 dari 10 responden ibu hamil yang menyatakan bahwa responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet besi dengan alasan responden merasa mual setelah mengonsumsinya. sedangkan untuk keluhan dari tanda dan gejala anemia, 5 dari 10 ibu hamil mengeluh merasa cepat lelah saat beraktivitas, sering pusing dan wajah terlihat pucat.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2023”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa.
- b. Mengidentifikasi ibu hamil dengan Kejadian Anemia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa.
- c. Menganalisis Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampar.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Aspek Teoritis (Keilmuan)**

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat untuk menambah sumber informasi kebidanan dan referensi bacaan bagi tenaga-tenaga

kesehatan lainnya mengenai Anemia pada ibu hamil. Selanjutnya dapat untuk dijadikan bahan masukan, perbandingan dan informasi dalam merancang penelitian dimasa yang akan datang.

#### **1.4.2 Aspek praktis (Kegunaan)**

Hasil pengkajian yang dilakukan ini sangat diharapkan untuk dapat memberikan perbaikan dalam kebijakan dan meningkatkan pelayanan bagi ibu hamil serta memberikan promosi kesehatan atau penyuluhan secara rutin agar ibu hamil memahami seberapa penting untuk mengonsumsi tablet besi dengan teratur guna mencegah anemia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Teoritis**

##### **2.1.1 Anemia**

###### **a. Definisi Anemia pada kehamilan**

Anemia dalam kehamilan adalah suatu kondisi ibu hamil yang mana dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dl pada trimester I dan III atau kadar hemoglobin kurang dari 10,5 gr/dl pada trimester II. (Widoyoko & Septianto, 2020). Anemia merupakan suatu kondisi dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah tersebut mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Astriana, 2017).

Anemia kehamilan disebut “*Potensial Danger To Mother And Child*” (potensi membahayakan ibu dan anak) sebab itu anemia memerlukan perhatian khusus dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Rosita Fowor, 2021). Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya keguguran, ancaman dekomposisi kordis Hb<6gr/dl, prematuritas, hambatan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, hiperemesis gravidarum, perdarahan antenatal, dan ketuban pecah dini (KPD) (Tara & Ciptono, 2022).

**b. Etiologi Anemia**

Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi) yang disebabkan kurangnya masukan unsur besi dalam makanan, gangguan penyerapan zat besi, masalah konsumsi atau karena banyaknya zat besi yang keluar dari dalam tubuh. Pada ibu hamil, anemia tersebut juga disebabkan oleh suatu keadaan dimana konsentrasi sel darah merah atau eritrosit menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer (Rosita Fowor, 2021).

Penyebab terjadinya anemia umumnya adalah kurang gizi (malnutrisi), kurang zat besi, malabsorpsi, kehilangan darah saat persalinan yang lalu, kurangnya asam folat misalnya ibu hamil yang mengalami perdarahan dan adanya penyakit kelainan darah seperti thalasemia dan leukimia. Dalam kehamilan penurunan kadar hemoglobin yang dijumpai selama kehamilan disebabkan oleh karena dalam kehamilan keperluan zat makanan bertambah dan terjadinya perubahan-perubahan dalam darah (Fitriyanti, 2021).

**c. Tanda dan Gejala Anemia pada Ibu Hamil**

Tanda ibu hamil mengalami anemia adalah lemah, pucat, mudah pingsan, dengan tekanan darah dalam batas normal, pusing karena kurangnya darah ke otak. Gejala ibu hamil mengalami anemia adalah lemas, cepat lelah, letih, sering pusing, mata



berkunang kunang, mengantuk, lidah luka, nafsu makan turun (anoreksia), konsentrasi hilang, napas pendek (pada anemia parah) dan keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan muda. kelopak mata, dan kuku pucat (Fitriyanti, 2021).

#### **d. Faktor Resiko Anemia dalam Kehamilan**

Ada beberapa macam faktor yang bisa meningkatkan angka kejadian anemia pada kehamilan, yaitu :

##### 1) Faktor Dasar

###### a) Pengetahuan

ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan yang dikarenakan oleh ketidaktahuannya.

###### b) Tingkat Pendidikan

Pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatannya. Pengetahuan gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin tinggi pendidikan tentang gizi dan kesehatan, maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan individu (Astuti, 2016).

c) Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi ibu hamil berhubungan dengan pilihan makanan yang mengandung zat gizi. Makin tinggi tingkat perekonomian ibu hamil, maka makin besar kemungkinan ibu hamil untuk mendapatkan asupan gizi yang seimbang untuk kehamilannya (Amanupunnyo et al., 2018).

d) Pendapatan keluarga

Pemenuhan akan kebutuhan seseorang menjadi terbatas keadaan perekonomian ibu hamil yang rendah akan mempengaruhi biaya daya beli dan tingkat konsumsi ibu akan membantu penyerapan zat besi, sehingga akan berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi ibu hamil.

2) Faktor Langsung

a) Kepatuhan konsumsi tablet besi

Kepatuhan mengonsumsi tablet besi diartikan sebagai perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengonsumsi tablet Fe. Menurut Wathan (2023) kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat diukur dari ketepatan jumlah yang dikonsumsi, cara konsumsi dan frekuensi konsumsi perhari yang merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia khususnya anemia kekurangan zat besi.

b) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi seperti infeksi ginjal, gumpalan nanah di paru, cacing usus, dan malaria juga menjadi penyebab seseorang menjadi anemia karena menyebabkan terjadi peningkatan penghancuran dan terganggunya sel darah merah.

c) Kurang energi kronik (KEK)

Anemia lebih tinggi terjadi pada ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (LILA <23,5 cm) dibandingkan dengan ibu hamil yang bergizi baik.

3) Faktor Tidak Langsung

a) Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Kunjungan ANC adalah kunjungan pemeriksaan pada ibu hamil yang dilakukan di fasilitas kesehatan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik dari ibu hamil. Pemberian Tablet Fe diberikan saat ibu hamil melakukan kunjungan Antenatal Care. Jadi, cakupan program tergantung pada kunjungan rutin para ibu untuk melakukan kunjungan Antenatal Care agar mendapat tablet Fe dalam jumlah yang cukup.

b) Paritas

Status kehamilan juga dapat mempengaruhi derajat anemia, semakin sering seorang ibu melahirkan maka semakin besar

resiko kehilangan darah dan berdampak pada penurunan kadar Hb

c) Usia

Usia merupakan salah satu faktor risiko pada kejadian anemia Ibu hamil. Usia berkaitan dengan kesiapan dari organ reproduksi wanita untuk hamil. Usia reproduksi yang sehat adalah usia 20 hingga 35 tahun. Secara biologis, Ibu hamil usia  $< 20$  tahun belum mengalami kematangan mental dan emosi, hal ini menyebabkan Ibu cenderung labil. Kecendrungan labil ini mengakibatkan kurangnya perhatian Ibu terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi Ibu selama kehamilan.

Selain itu Ibu hamil usia  $< 20$  tahun asupan zat gizi serta zat besinya akan menjadi terbagi antara pertumbuhan biologis Ibu dan janin. Faktor hemodilusi dapat menyebabkan kadar hemoglobin darah Ibu hamil menurun hingga mencapai 10 gr/dl. Oleh sebab itu, semakin meningkatnya usia kehamilan Ibu, maka resiko untuk mengalami anemia semakin besar apabila tidak diimbangi dengan asupan gizi dan pola makan yang seimbang (Harahap & Lubis, 2021)

d) Jarak kehamilan

Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan. Karena cadangan zat besi ibu belum hamil pulih. Akhirnya berkurang untuk keperluan janin yang dikandungnya.

e) Pola makan

Pola makan yang baik selama kehamilan dapat membantu tubuh mengatasi permintaan khusus karena hamil, serta memiliki pengaruh positif pada kesehatan bayi. Pola makan sehat pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air. Jika pola makan seimbang ini tidak terpenuhi, maka cenderung mengakibatkan anemia saat kehamilan.

**e. Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan**

Ada beberapa klasifikasi anemia dalam kehamilan diantaranya yaitu :

Nilai ambang batas yang digunakan untuk menentukan status anemia ibu hamil ditetapkan sebagai berikut :

- 1) Normal :  $\geq 11$  gr/dl
- 2) Anemia ringan : 9 – 10 gr/dl
- 3) Anemia sedang : 7 – 8 gr/dl

4) Anemia berat : <7 gr/dl (Wulandari, 2015).

Secara umum anemia diklasifikasi beberapa golongan, yaitu

1) Anemia Defisiensi Zat Besi

Anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Keadaan ini paling banyak ditemukan pada kehamilan dengan cara melakukan pemeriksaan Hb menggunakan metode sahli.

2) Anemia Megaloblastik

Anemia ini disebabkan karena defisiensi asam folat dan defisiensi vitamin B12, namun jenis anemia ini jarang terjadi.

3) Anemia Hipoplastik

Anemia ini disebabkan karena sumsum tulang belakang kurang mampu membentuk sel-sel darah baru.

4) Anemia Hemolitik

Anemia ini disebabkan pembuatannya oleh penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat daripada pembuatannya. Ibu dengan anemia hemolitik biasanya sulit hamil. Jika ia hamil, biasanya akan terjadi anemia berat.

**f. Dampak Anemia pada Kehamilan**

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin. Dapat mengakibatkan kematian janin di dalam rahim, perdarahan antepartum, abortus, persalinan prematuris, ketuban pecah dini dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), anemia pada bayi yang dilahirkan. Pada ibu hamil anemia

berat dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan prematur juga lebih besar (Astriana, 2017).

Menurut Manuaba (2008) Dampak anemia pada kehamilan yaitu :

- 1) Abortus
- 2) Ketuban Pecah Dini (KPD)
- 3) Perdarahan antepartum
- 4) Persalinan prematuritas
- 5) Gangguan tumbuh kembang janin dalam Rahim
- 6) Hyperemesis gravidarum
- 7) Mudah terjadi infeksi
- 8) Mola hidatidosa

#### **g. Upaya Pencegahan Anemia dalam Kehamilan**

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 (Millah, 2019).

Tablet tambah darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg ferro 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 (Millah, 2019).

## **2.1.2 Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi**

### **a. Definisi Kepatuhan**

Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan. Sedangkan kepatuhan mengonsumsi tablet besi merupakan perilaku dimana ibu hamil mendukung program suplementasi besi yang dilakukan pemerintah untuk mencegah anemia pada ibu hamil.



Semakin baik kepatuhan atau keteraturan ibu dalam mengonsumsi tablet besi maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia (Pariyem, 2021).

Kepatuhan minum tablet besi dapat diartikan bahwa ibu hamil tersebut suka menurut perintah, taat kepada perintah, aturan dari petugas kesehatan dalam minum tablet besi sedikitnya satu tablet per hari (200 mg zat besi sulfat dan 0,25 mg asam folat) selama 90 hari berturut-turut, dan pada ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11 gr% berikan 2-3 kali perhari serta patuh dan taat menghindari minum teh atau kopi atau susu 1 jam sebelum dan sesudah makan karena teh, kopi, dan susu mengganggu penyerapan zat besi (Pariyem, 2021).

**b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi**

Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat disebabkan oleh banyak faktor. Efek samping yang mungkin timbul setelah mengonsumsi tablet besi diantaranya perasaan tidak nyaman di lambung, mual, muntah, konstipasi, dan kadang-kadang diare. Selain dipengaruhi oleh efek samping, kepatuhan konsumsi tablet besi juga dipengaruhi oleh hal lain seperti konseling dari petugas kesehatan, kelalaian, dukungan keluarga dan pengetahuan ibu tentang program tablet besi. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe,

diantaranya adalah pengetahuan, motivasi, pelayanan kesehatan, dan peran serta keluarga.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil minum tablet besi yaitu;

1) Tingkat Pendidikan

Latar belakang Pendidikan ibu hamil juga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi.

2) Pemeriksaan ANC

Pemeriksaan ANC mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi, karena dengan melakukan pemeriksaan kehamilan ibu hamil akan mendapat informasi tentang pentingnya tablet zat besi bagi kehamilannya.

3) Dukungan keluarga

Keluarga mempunyai peran yang signifikan dalam mendukung ibu untuk mengonsumsi tablet zat besi secara rutin. Ibu seringkali lupa untuk minum tablet besi secara rutin bahkan berhenti untuk mengonsumsinya bila tidak ada dukungan dari keluarga untuk mengingatkannya.

4) Efek samping tablet besi

Efek samping setelah mengonsumsi tablet besi yang dialami oleh ibu yaitu mengalami mual dan muntah setelah mengonsumsi tablet besi sehingga membuat mereka tidak mau melanjutkan untuk mengonsumsi tablet besi.

5) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Untuk hal-hal tertentu seperti keputusan ibu untuk bertindak patuh atau tidak patuh dalam mengonsumsi tablet besi tidak mutlak membutuhkan tingkat kematangan pemikiran seseorang.

6) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang berhubungan dengan status ekonomi maupun banyak beban yang ditanggung ibu hamil yang beresiko terjadinya anemia selama kehamilan. Pada ibu hamil yang bekerja dengan tingkat ekonomi lebih baik, informasi tentang kesehatan lebih banyak, baik dari media cetak maupun media elektronik. Sehingga mereka dapat memperbaiki status kesehatan termasuk frekuensi kunjungan ke pelayanan kesehatan selama kehamilan.

7) Pengetahuan gizi

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik sehingga diharapkan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko terjadinya anemia kehamilan. Perilaku kesehatan yang

demikian dapat berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil.

8) Sikap tenaga kesehatan

Sikap tenaga kesehatan kepada pasien mempengaruhi kualitas hubungan pasien dan tenaga kesehatan itu sendiri, sehingga nantinya mempengaruhi pemahaman ibu akan informasi yang disampaikan. Keterlibatan pasien, kejelasan pesan yang disampaikan, dan bagaimana pesan tersebut disampaikan sangatlah penting. Selain itu petugas atau tenaga kesehatan harus bersikap ramah dan sopan. Selama ini yang dilakukan petugas kesehatan pada umumnya hanya perintah untuk mengonsumsi tablet zat besi secara teratur tanpa adanya penjelasan mengenai manfaatnya. Informasi tersebut perlu diberikan sejelas-jelasnya untuk memberikan dorongan kepada ibu hamil agar mau mengonsumsi tablet zat besi.

9) Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan. Paritas dibagi menjadi tiga yaitu

- a) Nulipara adalah ibu yang belum pernah melahirkan.
- b) Primipara adalah ibu yang telah mengalami satu kali persalinan pada masa gestasi lebih dari 20 minggu, pasangan dalam keluarga primipara cenderung berbagi

persiapan untuk menjadi orang tua, dan keinginan menjadi orang tua yang sangat baik.

- c) Multipara adalah ibu yang telah mengalami persalinan dua kali atau lebih pada masa gestasi lebih dari 20 minggu. Dengan pengalaman melahirkan dan merawat bayi sebelumnya akan terjadi proses kognitif (ambilan pengetahuan) dan persepsi kompetensi (resapan kemampuan). Ibu yang pernah melahirkan mempunyai pengalaman tentang kehamilan sebelumnya, sehingga dari pengalaman yang terdahulu kembali dilakukan untuk menjaga kesehatan kehamilannya.

Dukungan yang lebih baik pada ibu, baik dari petugas ANC maupun dari keluarga dapat berkontribusi pada kepatuhan yang lebih baik pada ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi. Dua aspek berikut harus menjadi perhatian petugas kesehatan saat memberikan ANC, yaitu pemberian tablet besi dalam jumlah yang cukup pada ibu hamil, kejelasan pesan tentang manfaat tablet dan bagaimana ‘mengelola’ efek samping yang mungkin dialami setelah mengonsumsi tablet zat besi.

### **c. Cara Mengukur Kepatuhan**

Pengukuran kepatuhan minum obat dapat dilakukan dengan *Pill Count*. *Pill Count* adalah penghitungan persentase kepatuhan pasien bisa dihitung dari perbandingan antara jumlah obat yang

dikonsumsi dengan jumlah obat yang seharusnya dikonsumsi X 100%. Dari hasil perhitungan akan didapat dua kategori yaitu jika hasil perhitungan <80% termasuk kategori tidak patuh dan jika hasil perhitungan 80- 100% termasuk kategori patuh.

Cara mengukur kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi dapat diketahui dari ketepatan dosis, cara atau prosedur mengonsumsi tablet besi dan waktu mengonsumsi tablet besi pada ibu hamil.

1) Dosis pemberian tablet besi pada ibu hamil

Tablet besi 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 (200 mg zat besi sulfat dan 0,25 mg asam folat) berturut-turut selama minimal 90 hari pada masa kehamilan.
- b) Dosis pengobatan, diberikan pada sasaran yang Hbnya di bawah ambang batas yaitu bila kadar Hb < 11 gr% pada trimester I dan III dan kadar Hb < 10,5 gr% pada trimester II pemberian menjadi 2 tablet sehari (400 mg zat besi sulfat dan 0,5 mg asam folat) sampai kadar Hb dalam batas normal kemudian dilanjutkan dengan dosis pencegahan.

## 2) Cara atau prosedur konsumsi tablet besi pada ibu hamil

Prosedur minum tablet besi bagi ibu hamil yaitu diminum satu tablet setiap hari selama hamil dan 40 hari setelah melahirkan. Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah bahan makanan yang berasal dari daging hewan. Selain banyak mengandung zat besi, serapan zat besi dari sumber makanan tersebut mempunyai angka keterserapan sebesar 20-30%.

Tablet besi sebaiknya diminum dengan air putih. Tidak boleh diminum dengan tablet kalsium, teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang. Minum tablet besi akan lebih baik bila setelah minum tablet besi disertai minum vitamin C yang dapat diperoleh dari air jeruk atau suplemen vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.

## 3) Waktu mengonsumsi tablet besi

Absorpsi zat besi mengalami peningkatan jika terdapat asam di dalam lambung. Tablet besi lebih baik dikonsumsi sebelum makan karena minum tablet zat besi pada saat makan atau segera sesudah makan dapat mengurangi mual yang menyertainya tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi. Pemberian tablet zat besi lebih bisa ditoleransi jika dikonsumsi pada saat sebelum tidur malam, agar efek samping

mual muntah pada saat konsumsi pagi hari tidak semakin banyak.

**d. Tablet Besi**

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 mengonsumsi suplemen Fe 60 mg/hari selama 6 bulan. Memberikan suplemen Fe yaitu pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar hemoglobin sebanyak 1 gr<sup>0</sup>/bulan.

Konsumsi zat besi selama hamil menunjukkan hubungan sebab akibat dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Selama kehamilan terjadi peningkatan yang signifikan terhadap kebutuhan zat besi untuk meningkatkan massa sel darah merah serta ekspansi volume plasma untuk pertumbuhan janin. Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat sebanyak 30% dibanding tidak hamil, oleh karena itu, ibu hamil harus mendapatkan tambahan zat besi berupa suplementasi zat besi. Ibu hamil yang mengonsumsi tablet besi rendah memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami anemia dibandingkan yang mengonsumsi tablet besinya tinggi. Semakin baik kepatuhan atau keteraturan ibu dalam mengonsumsi tablet besi maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia.



Untuk itu pemberian suplemen zat besi disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut :

- a) Trimester I: kebutuhan zat besi  $\pm 1$  mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- b) Trimester II : kebutuhan zat besi  $\pm 5$  mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
- c) Trimester III : kebutuhan zat besi 5 mg/hari,) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg.

suplemen zat besi dibagikan pada wanita hamil sesuai dengan dosis dan cara yang ditentukan yaitu:

- a) Dibagikan untuk kumpulan target tanpa pemeriksaan Hb, yaitu sehari 1 tablet (60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat) berurutan selama minimal 90 hari masa kehamilan dan dibagikan waktu pertama kali ibu hamil memeriksakan kehamilannya (K1).
- b) Dosis pengobatan, dibagikan pada target Hb dari batas ambang yaitu apabila kadar Hb ibu hamil  $< 11$  gr/dl pembagian menjadi 3 tablet sehari selama 90 hari kehamilan.

cara pemberian tablet besi pada ibu hamil sesuai dengan ketentuan yang telah dianjurkan sebagai berikut:

- a) Konsumsi tablet, harus menggunakan air putih, bukan dengan teh, susu atau kopi hal tersebut bisa menurunkan absorpsi zat besi dalam tubuh hingga peranannya kurang.
- b) Untuk menghindari tanda dalam mengonsumsi tablet zat besi, sebaiknya konsumsi tablet sehabis makan malam, tetapi lebih efektif apabila setelah konsumsi tablet zat besi kemudian konsumsi buah-buahan misalnya pepaya, pisang dan jeruk.
- c) Penyimpanan Tablet Zat Besi, ditempat yang kering, senangi aneka ragam bahan makanan, agar terhindar dari anemia. Anemia dapat dicegah dan disembuhkan dengan minum tablet zat besi sesuai aturan.

**e. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia**

Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan. Sedangkan kepatuhan mengonsumsi tablet besi merupakan perilaku dimana ibu hamil mendukung program suplementasi besi yang dilakukan pemerintah untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Semakin baik kepatuhan atau keteraturan ibu dalam mengonsumsi tablet besi maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia (Pariyem, 2021).

Kepatuhan mengonsumsi tablet besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet

besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet besi merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Hidayah & Anasari, 2012).

Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe memberikan peluang lebih besar untuk terkena anemia. Ibu yang patuh mengonsumsi tablet Fe tidak mengalami anemia dan janin sejahtera, tetapi jika ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet Fe akan beresiko mengalami anemia lebih tinggi. Pada ibu hamil, anemia tersebut juga disebabkan oleh suatu keadaan dimana konsentrasi sel darah merah atau eritrosit menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer (Hidayanti & Rahfiludin, 2020).

### **2.1.3 Penelitian Terkait**

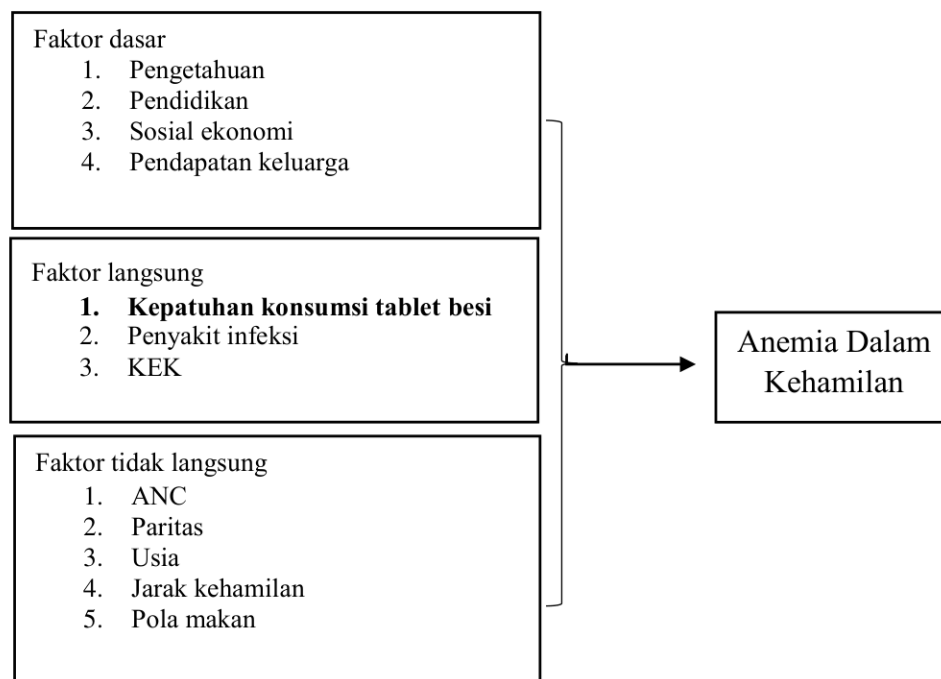
- a. Penelitian yang dilakukan oleh (Rohani et al., 2022) tentang Hubungan Status Gizi, Kunjungan Anc, Dan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pembina Palembang dengan desain penelitian ini *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu Teknik *accidental sampling* berjumlah 42 responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan alat bantu Angket. Data dianalisis

secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan status gizi, kunjungan anc dan konsumsi tablet fe secara simultan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Pariyem tahun 2021 tentang Hubungan Pengetahuan dan kepatuhan mengonsumsi tablet fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di desa bangko sempurna wilayah kerja puskesmas bangko jaya kabupaten rokan hilir hasil penelitian hasil distribusi frekuensi dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sebanyak 56 responden (68,25%) dimana 17 responden diantaranya mengalami anemia dan responden yang patuh mengonsumsi tablet Fe sebanyak 26 orang (31,7%) dimana 2 responden yang mengalami anemia.

## 2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah gambaran atas batasan tentang teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang akan diteliti. Adapun kerangka teori penelitian sebagai berikut :



Skema 2.1 Kerangka Teori

## 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi. Atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian. Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Variabel

dependen adalah variabel yang dipengaruhi variabel independen. Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :



Skema 2.2 Kerangka Konsep

## 2.4 Hipotesis

Hipotesa penelitian merupakan jawaban sementara dari suatu penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dengan penelitian tersebut. Berdasarkan rumusan masalah yang diuraikan dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

Ha : Ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil dengan kejadian anemia.

## BAB III

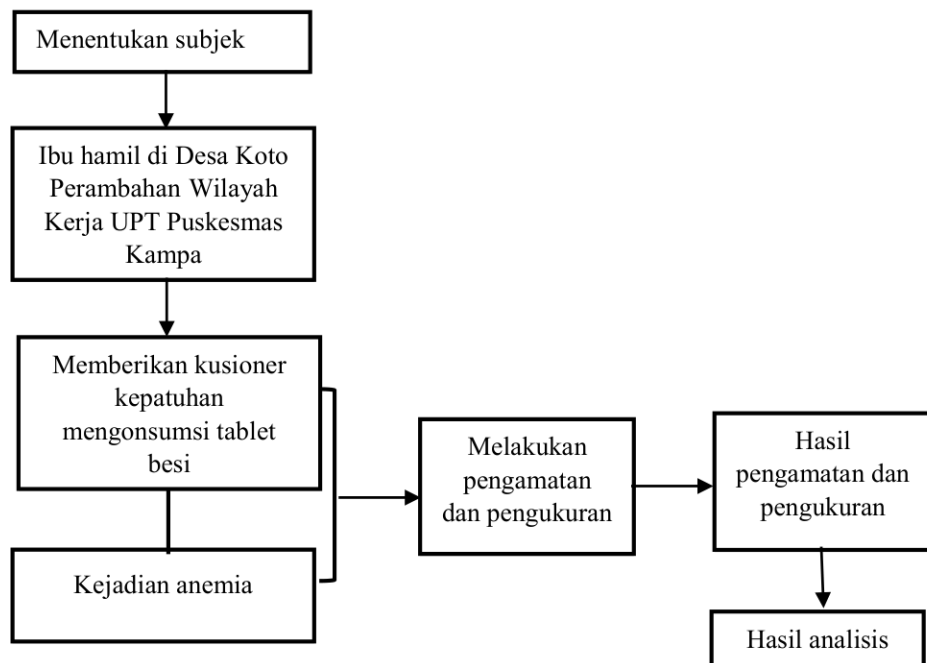
### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang bersifat studi observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* merupakan penelitian observasi atau pengukuran terhadap variabel independen (kepatuhan konsumsi tablet besi) dan variabel dependen (anemia pada ibu hamil) dilakukan sekali dan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018).

##### 3.1.1 Rancangan Penelitian

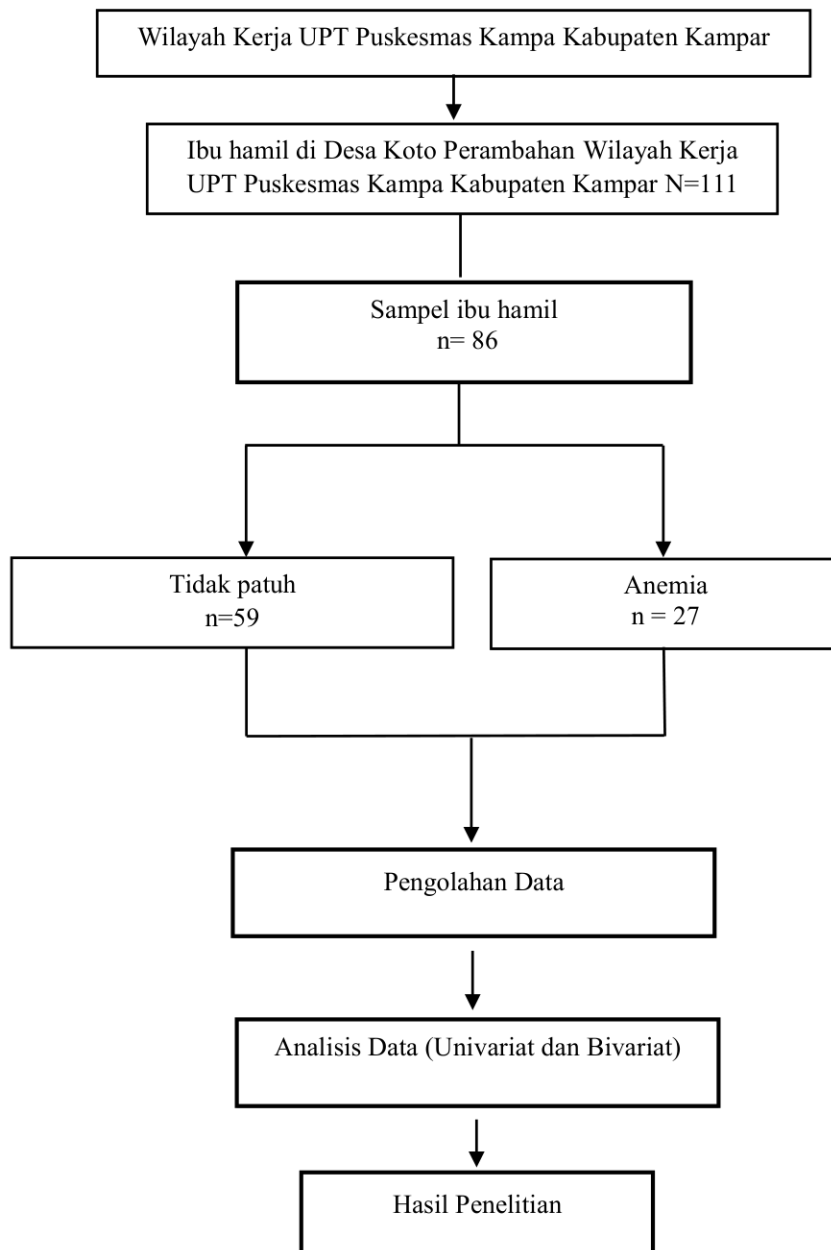
Rancangan penelitian ini adalah pedoman yang disusun secara sistematis dan logis. Rancangan penelitian dapat dilihat sebagai berikut



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

### 3.1.2 Alur Penelitian

Berikut ini adalah penjelasan mengenai alur atau tahapan dalam melakukan penelitian :



Skema 3.2 Alur Penelitian



### 3.1.3 Prosedur Penelitian

- a. Mengajukan permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan yang disetujui oleh ketua Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
- b. Setelah mendapatkan surat izin pengambilan data dari Bagian Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan surat tersebut di berikan kepada bagian TU Puskesmas Kampa.
- c. Melakukan pengambilan data di Puskesmas Kampa sesuai dengan variabel yang diteliti yaitu jumlah kejadian Anemia di wilayah kerja UPT puskesmas kampa.
- d. Membuat proposal penelitian.
- e. Melakukan seminar proposal penelitian.
- f. Setelah mendapatkan persetujuan untuk meneliti, mengajukan surat izin penelitian di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai ke Puskesmas Kampa.
- g. Melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kampa.
- h. Mengolah data hasil penelitian
- i. Seminar hasil penelitian.

### 3.1.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yang diukur yaitu:

- a. Variabel Bebas (*independen variabel*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepatuhan konsumsi tablet besi.

b. Variabel terikat (*dependen variabel*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah anemia.

### **3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

#### **3.2.2 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar.

#### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22-23 bulan September tahun 2023.

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

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar di bulan Januari-Agustus sebanyak 111 orang. Akan tetapi terdapat 15 orang ibu hamil yang telah melahirkan, 2 orang ibu hamil yang tidak bersedia di periksa Hb dan 8 orang ibu hamil yang tidak bisa ditemui pada saat penelitian dilakukan. Sehingga jumlah akhirnya adalah 86 orang ibu hamil.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2023.

**a. Kriteria Sampel**

## 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi sebagai syarat sebagai sampel.

- a) Ibu hamil yang ada di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar.
- b) Ibu hamil bersedia menjadi responden.
- c) Ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah.

## 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.

- a) Ibu hamil yang tidak bersedia cek Hb
- b) Ibu hamil yang sudah melahirkan
- c) Ibu hamil yang sedang sakit atau tidak bisa ditemui saat penelitian
- d) Ibu hamil yang menderita penyakit kronik.

**b. Besaran Sampel**

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 86 responden.

### c. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil keseluruhan populasi menjadi subjek penelitian atau sampel. Jadi seluruh ibu hamil yang berada di desa Koto Perambahan menjadi sampel penelitian yaitu dengan jumlah 86 orang ibu hamil.

## 3.4. Etika Penelitian

### 3.4.1 Lembaran persetujuan (*Informed Consent*)

*Informed Consent* merupakan persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

### 3.4.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Memberikan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan diajukan.

### **3.4.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)**

Peneliti menjaga kerahasiaan semua informasi yang telah dikumpulkan serta menjamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset

## **3.5. Alat Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini alat yang dipakai untuk mengukur variabel independen dan dependen adalah sebagai berikut :

### **3.5.1. Kuesioner angket**

Alat pengumpulan data pada variabel independent berupa kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini adalah tentang konsumsi tablet besi, skala pengukuran yang akan digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan skor jawaban dari respon yaitu jika responden menjawab benar pertanyaan diberi skor 1, sedangkan untuk responden yang memiliki 1 jawaban yang salah diberi skor 0.

### **3.5.2. Hb digital (easy touch)**

Alat ukur yang dilakukan pada peneliti tentang variabel anemia pada ibu hamil yaitu Hb digital (easy touch) dengan mengecek satu satu Hb responden dengan menggunakan Hb digital. Hasil pengukuran yang dikatakan ibu hamil anemia dengan kadar Hb  $\geq 11$  gr/dL.

## **3.6. Uji Validitas dan Rehabilitas**

Berikut hasil uji validitas dan rehabilitas yang digunakan dalam penelitian yang diambil dari Waridah (2019) Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di

Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian Tahun 2018 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

### 1. Uji Validitas

No	Nilai Korelasi	Taraf Sig	Keterangan
1	0,541	0,444	Valid
2	<b>0,528</b>	<b>0,444</b>	<b>Valid</b>
3	<b>0,616</b>	<b>0,444</b>	<b>Valid</b>
4	<b>0,551</b>	<b>0,444</b>	<b>Valid</b>
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 10 pertanyaan yang dilakukan uji validitas, semua pertanyaan memiliki nilai lebih besar dari r tabel ( $n = 10$ ,  $\alpha = 0,05$  maka r tabel = 0,444), sehingga ke-10 pertanyaan tersebut dinyatakan valid. 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

### 2. Uji reabilitas

<i>Cronbach'sAlpha</i>	<i>N ofItems</i>
0,751	10

Nilai *CronbachAlpha*(reabilitas) yang diperoleh jika dibandingkan dengan *r productmoment* pada tabel dengan ketentuan jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka tes tersebut reliabel.

### **3.7. Prosedur Pengumpulan Data**

Setelah dilakukan pengumpulan data, data yang diperoleh perlu diolah terlebih dahulu, tujuannya adalah untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul. Dalam melakukan penelitian ini data yang diperoleh akan diolah secara manual, setelah data terkumpul maka diolah dengan langkah – langkah sebagai berikut :

#### **3.7.1 Penyuntingan (*Edditing*)**

Setelah instrument penelitian (kuesioner) dikembalikan responden, maka setiap kuesioner akan diperiksa apakah sudah diisi dengan benar dan semua item sudah dijawab oleh responden yang bertujuan untuk memudahkan peneliti mengolah data selanjutnya.

#### **3.7.2 Pengkodean (*Coding*)**

Data yang sudah terkumpul diklarifikasikan dan diberi kode untuk masing – masing ruangan dalam kategori yang sama. Adapun kode yang dibuat yaitu variabel tidak patuh dengan kode (0) dan patuh (1), variabel anemia kode (0) dan tidak anemia kode (1).

#### **3.7.3 *Entri data***

Untuk memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master data tabel atau data *base computer*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi. Pada penelitian ini entry data merupakan proses memasukkan data yang telah dikumpulkan berupa penghitungan kepatuhan konsumsi tablet besi

dengan kejadian anemia dan pengolahan data menggunakan program computer.

### 3.8. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden lain (Notoatmodjo, 2018). Adapun Definisi operasional pada penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.1 : Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	<b>Variabel Independen</b> Kepatuhan konsumsi tablet besi	Kepatuhan mengonsumsi tablet besi di ukur dari ketepatan jumlah tablet(dosis), cara mengonsumsi, waktu konsumsi perhari	Kuesioner dengan 3 pertanyaan	Ordinal	0 : tidak patuh, jika ibu hamil menjawab dengan skor <3 1 : patuh, jika ibu hamil jawaban dengan skor 3.
2.	<b>Variabel Dependen</b> Kejadian anemia	Kondisi ibu hamil dengan kadar <i>hemoglobin</i> $\geq 11$ 11gr% tidak anemia, 9- 10gr% anemia ringan, 7-8 gr% anemia sedang dan <7 gr% anemia berat	Easy touch	Ordinal	0. Mengalami anemia apabila kadar Hb 9- 10gr% anemia ringan, 7-8 gr% anemia sedang dan <7 gr% anemia berat 1. Tidak mengalami anemia apabila kadar Hb ibu hamil $\geq 11$ gr/dl



### 3.9. Analisis Data

Analisis data merupakan salah satu langkah yang penting dalam penelitian, karena data yang diperoleh dari penelitian berupa data mentah dan belum memberikan informasi. Data tersebut dianalisis menggunakan *Program Statistic Package For The Social Science (SPSS)*. Setelah data terkumpul, kemudian data dianalisis menggunakan program komputer. Analisis data yang dilakukan yaitu:

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsi setiap variabel penelitian. Masing-masing variabel menghasilkan distribusi frekuensi ukuran penyebaran dan nilai rata-rata. Kegunaan analisis univariat adalah untuk mempersiapkan analisis selanjutnya. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

**Keterangan :**

P : Persentase

f : Frekuensi jawaban yang benar

n : Jumlah Sampel

#### 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil dengan kejadian anemia. Menguji ada tidaknya hubungan digunakan analisis *Chi-Square*, dengan

tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Hasil yang diperoleh pada analisis *Chi-Square* dengan menggunakan program SPSS yaitu *nilai p*, kemudian dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$ . Apabila *nilai probabilitas* ( $P$ )  $\leq \alpha$  (0,05)  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dan apabila *probabilitas* ( $P$ )  $> \alpha$  (0,05)  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Puskesmas Kampa**

UPT Puskesmas Kampa terletak di Desa Pulau Rambai bangunan fisiknya berdiri di Desa Pulau Rambai, secara administratif berada dalam Kecamatan Kampa. Dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas, seluruh staf UPT Puskesmas Kampa bertanggung jawab langsung kepada Kepala UPT Puskesmas, sedangkan Kepala UPT Puskesmas Kampa bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. Wilayah kerja UPT Puskesmas Kampa adalah Kecamatan Kampa Kabupaten Kampar dengan luas wilayah 400.085 km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk 24.226 jiwa. Jarak antara Ibukota Kabupaten ke Kecamatan Kampa adalah 25 km.

Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa terdiri dari 9 Desa. Berikut Nama-nama Desa tersebut adalah:

- a. Desa Kampar
- b. Desa Pulau Rambai
- c. Desa Koto Perambahan
- d. Desa Pulau Birandang
- e. Desa Sei Putih
- f. Desa Deli Makmur
- g. Desa Sawah Baru
- h. Desa Sei Tarap
- i. Desa Tanjung Bungo

UPT Puskesmas Kampa dalam melaksanakan kegiatan Pelayanan Kesehatan terhadap masyarakat dibantu oleh 5 Unit Puskesmas Pembantu (Pustu) yang antara lain :

- a. Puskesmas Pembantu Pulau Rambai
- b. Puskesmas Pembantu Pulau Birandang
- c. Puskesmas Pembantu Koto Perambahan
- d. Puskesmas Pembantu Deli Makmur
- e. Puskesmas Pembantu Sei Putih

#### **4.2 Hasil Penelitian**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 22-23 September 2023, diperoleh hasil penelitian tentang Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa yang dilaksanakan di Desa Koto Perambahan dengan jumlah sampel 86 orang ibu hamil. Hasil penelitian ini disajikan melalui Analisa univariat dan bivariat.

## 4.2.1 Karakteristik responden

### a. Karakteristik responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2023**

No	Variabel	Frekuensi	Persentase(%)
<b>Umur</b>			
1	<20 tahun	4	4.7
2	20-35 tahun	74	86.0
3	>35 tahun	8	9.3
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan</b>			
1	SMP	9	10.5
2	SMA/SLTA	61	70.9
3	D3	4	4.7
4	S1	12	14.0
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan</b>			
1	IRT	71	82.6
2	Guru	11	12.8
3	Karyawan	2	2.3
4	Wiraswasta	2	2.3
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100%</b>
<b>Paritas</b>			
1	Primipara	37	43.0
2	Multipara	49	57.0
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 86 responden, terdapat sebanyak 74 orang (86.0%) dengan rentang umur 20-35 tahun, 61 orang (70.9%) dengan pendidikan terakhir SMA/SLTA, 71 orang (82.6%) bekerja sebagai IRT, 49 orang (57.0%) dengan paritas multipara dan 18 orang (19.8%) mengalami anemia ringan.

#### 4.2.2 Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi kejadian anemia dan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi. Adapun hasil Analisa univariat dapat dilihat pada uraian berikut :

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Independen dan Variabel Dependen di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2023**

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase(%)
1	Tidak patuh	59	68.6
2	Patuh	27	31.4
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100</b>
Kejadian anemia		Frekuensi	Persentase(%)
1	Anemia	28	32.6
2	Tidak Anemia	58	67.4
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 86 responden, terdapat 59 orang (68.6%) yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet besi dan 58 orang (67.4%) yang tidak mengalami resiko kejadian anemia.

#### 4.2.3 Analisa bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel independen yaitu Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi dan variabel dependen yaitu Anemia pada ibu hamil yang telah mendapatkan tablet besi. Analisa ini diolah dengan program komputer menggunakan uji *Chi Square*. Jika nilai *p value* < 0,05 maka kedua variabel terdapat hubungan. Hasil Analisa bivariat dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.3 Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2023**

Kepatuhan	Kejadian anemia				Total	<i>P Value</i>	PO R	95% CI	
	Anemia		Tidak anemia						
	n	%	n	%					N
Tidak patuh	24	86	35	60	59	68.5	0.033	3.94 3	1.209- 12.858
Patuh	4	14	23	40	27	31.5			
Total	28	100	58	100	86	100			

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 59 responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi, terdapat 35 responden (60%) yang tidak mengalami anemia, sedangkan dari 27 responden yang patuh mengonsumsi tablet besi, terdapat 4 responden (14%) yang mengalami anemia.

Berdasarkan hasil uji *chi square* yang telah dilakukan didapatkan nilai  $p = 0,033$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), dengan demikian dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2023. Dengan nilai odds ratio (POR) 3.943 (CI 95% : 1.209-12.858), yang artinya bahwa ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi mempunyai kemungkinan hampir 4 kali lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang patuh.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ada beberapa hal yang didapati mengenai hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil dengan kejadian anemia yang akan dijelaskan sebagai berikut :

#### **5.1 Hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil dengan kejadian anemia**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 86 responden terdapat 59 responden (68,9%) tidak patuh mengonsumsi tablet besi yang mana sebanyak 35 responden (60%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 27 responden (31,5%) yang patuh mengonsumsi tablet besi, terdapat 4 responden (14%) yang mengalami anemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\ value = 0,033 < 0,05$ , sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar Tahun 2023.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa suatu perubahan perilaku dari perilaku yang menaati peraturan ke perilaku yang tidak menaati peraturan disebut dengan kepatuhan. Pada kepatuhan mengonsumsi tablet besi dapat diartikan sebagaimana perilaku ibu hamil mendukung program suplementasi besi yang dilakukan pemerintah untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Semakin tinggi tingkat kepatuhan atau keteraturan ibu dalam mengonsumsi tablet besi maka semakin rendah resiko ibu mengalami anemia (Pariyem, 2021). Kepatuhan



mengonsumsi tablet besi dapat diukur dari ketepatan cara mengonsumsi, ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, dan frekuensi konsumsi perhari.

Pemberian tablet besi atau suplementasi besi adalah salah satu upaya penting untuk menanggulangi dan mencegah anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Pemberian suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat. Ada beberapa faktor yang jadi pendukung rendahnya tingkat kepatuhan tersebut, yaitu seperti ibu yang lupa mengonsumsi setiap hari, efek samping yang tidak enak dari tablet besi seperti rasa tidak nyaman di lambung, konstipasi, kadang-kadang diare dan mual muntah (Hidayah & Anasari, 2012).

Ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet besi dapat memiliki peluang lebih besar untuk terkena anemia. Ibu yang patuh mengonsumsi tablet Fe tidak mengalami anemia dan janin sejahtera, tetapi jika ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet Fe akan beresiko mengalami anemia lebih tinggi. Pada ibu hamil, anemia tersebut juga disebabkan oleh suatu keadaan dimana konsentrasi sel darah merah atau eritrosit menurun. Sebagai akibatnya, ada penurunan transportasi oksigen dari paru ke jaringan perifer (Hidayanti & Rahfiludin, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan ini sesuai dengan penelitian Marini Nasution dengan judul hubungan kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Pagarantonga Tahun 2020 yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan dengan dalam

mengonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian tersebut diambil secara *total sampling*, pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini didapatkan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan dalam mengonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia dengan nilai *p value* = <0,000.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ini didapati dari 59 orang ibu hamil yang tidak patuh konsumsi tablet besi terdapat 35 orang ibu hamil yang tidak anemia. Berdasarkan hasil dari wawancara saat penelitian hal ini dikarenakan ibu hamil dapat mencukupi nutrisi kebutuhan zat besi selama masa kehamilan dan terhindar dari kejadian anemia. Nutrisi yang baik dapat membantu tubuh mencukupi kebutuhan gizi yang khusus saat hamil, memiliki jumlah kalori dan zat-zat gizi yang sesuai dibutuhkan. Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi beragam makanan yang diolah dari empat jenis pokok makanan. Jika pola makan ibu tidak baik, maka cenderung mengakibatkan anemia pada masa kehamilannya (Mariana et al., 2018).

Jadi selain mengonsumsi tablet besi pada masa hamil, konsumsi zat besi yang banyak bersumber dari makanan bagi ibu hamil juga sangat penting. Daging, ikan, ayam, hati dan telur merupakan beberapa bahan makanan hewani yang banyak mengandung zat besi, sedangkan sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan dan tempe merupakan bahan makanan nabati. Daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas merupakan makanan yang banyak mengandung vitamin C, dimana vitamin C sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus (Pulungan, 2019).

Dalam penelitian ini juga didapati dari 27 orang ibu hamil yang patuh konsumsi tablet besi terdapat 4 orang ibu hamil yang mengalami anemia . Hal ini terjadi karena kondisi ibu hamil yang mengalami mual muntah secara berkepanjangan atau berlebihan pada masa kehamilan yang akan berpengaruh pada fisiknya. Penurunan nafsu makan yang disebabkan gangguan mual muntah mengakibatkan terjadinya penurunan keseimbangan elektrolit dan menyebabkan perubahan metabolisme tubuh.

Emesis gravidarum akan naik tingkatan menjadi hiperemesis gravidarum dimana kondisi ini ibu muntah terus menerus setiap kali minum ataupun memakan sesuatu (tidak bisa makan), dampaknya tubuh ibu bisa dehidrasi, lemah dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) sehingga dapat menurunkan kecepatan peredaran darah yang berakibatkan penyaluran oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang, kondisi ini dapat menimbulkan anemia bahkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin yang dikandung (Karwati & Yanti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ini, ibu hamil yang memiliki tingkat ketidakpatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi tablet besi akan memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami resiko terjadinya anemia. Sebaliknya jika ibu yang patuh mengonsumsi tablet besi dan mengatur sumber gizi yang baik pada masa kehamilan, maka memiliki peluang yang lebih kecil untuk mengalami resiko terjadinya anemia. Maka dari itu konsumsi tablet besi sangat memiliki peran yang luar biasa terhadap keadaan ibu yang hamil.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ini tentang hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di desa koto perambahan wilayah kerja upt puskesmas kampa tahun 2023, maka didapatkan kesimpulan bahwasanya :

- 6.1.1** Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet besi pada ibu hamil dengan kejadian anemia di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar Tahun 2023.

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1** Bagi responden

Ibu hamil diharapkan agar lebih aktif meningkatkan minat dalam mencari informasi, menambah pengetahuan baik melalui media elektronik, buku, artikel, mengikuti penyuluhan kesehatan mengenai kepatuhan mengonsumsi tablet besi guna mencegah terjadinya peningkatan angka kejadian anemia pada ibu hamil.

##### **6.2.2** Tempat peneliti

Diharapkan dapat dilakukannya pemantauan dan deteksi dini faktor resiko anemia serta dapat melakukan konseling informasi dan edukasi (KIE) pada ibu hamil agar dapat terhindar dari anemia.

### 6.2.3 Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi proses peneliti selanjutnya terutama yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

### 6.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan informasi untuk mengembangkan penelitian kejadian anemia pada ibu hamil dalam penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amanupunnyo, N. A., Shaluhayah, Z., & Margawati, A. (2018). *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan Analisis Faktor Penyebab Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kairatu Seram Barat*. 3(2), 173–181.
- Astriana, W. (2017). *Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia*. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>
- Astuti, D. (2016). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Undaan Lor Kabupaten Kudus*. *University Research Colloquium*, 1(3), 123–131. <http://hdl.handle.net/11617/6723>
- Fitriyanti, N. N. dan D. (2021). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Bumi Sehat Gampong Cot Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat*. 5(2), 69–73.
- Harahap, D. A., & Lubis, D. (2021). *Faktor Resiko Anemia Pada Ibu Hamil Di Upt Blud Puskesmas Rumbio Kabupaten Kampar*. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 13(3), 98–105. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/413/490>
- Hidayah, W., & Anasari, T. (2012). *Relationship Compliance With Pregnant Women Consuming Fe Tablets With The Event Of Anemia In Pageraji Village, Cilongok District, Banyumas Regency*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 41–53.
- Hidayanti, L., & Rahfiludin, M. Z. (2020). *Dampak Anemi Defisiensi Besi pada Kehamilan : a Literature Review*. *Gaster*, 18(1), 50. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.464>
- Karwati, K., & Yanti, D. (2019). *Korelasi Asupan Zat Besi, Protein, Vitamin C Dan Mual Muntah Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I (Pertama)*. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 9(4), 301. <https://doi.org/10.33846/2trik9401>
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila. (2018). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas*. 1(9), 1689–1699.

- Millah, A. S. (2019). *Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Baregbeg Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2018*. Jurnal Keperawatan Galuh, 1(1), 12. <https://doi.org/10.25157/jkg.v1i1.1787>
- Notoatmodjo, S. (2018). metodologi penelitian kesehatan (cetakan ke). jakarta : PT. Rineka Cipta. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1208446>
- Pariyem. (2021). *Hubungan pengetahuan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di desa bangko sempurna wilayah kerja puskesmas bangko jaya kabupaten rokan hilir tahun 2021*.
- Profil Kesehatan Prov. Riau. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Riau.
- Prov.Riau, dinas kesehatan. (2022). Laporan kinerja instansi daerah.
- Pulungan, W. H. (2019). *Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III*.
- Rismawati, S., & Rohmatin, E. (2018). *Analisis Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil*. Media Informasi, 14(1), 51–57. <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i1.168>
- Rosita Fowor, V. D. W. (2021). *Anemia ringan pada kehamilan trimester iii*. 1(2), 85–93.
- Tara, A. A. D., & Ciptono, F. (2022). *Prevalensi dan determinan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat periode 2019-2021*. Tarumanagara Medical Journal, 4(1), 41–47. <https://doi.org/10.24912/tmj.v4i2.17720>
- WHO. (2021). *Anaemia in women and children*. In Noncommunicable diseases (p. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/n>). <http://www.who.int/csr/don/archive/year/2021/en/>
- Widoyoko, A. P. H., & Septianto, R. (2020). *Pengaruh Anemia terhadap Kematian Maternal*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i1.36>
- Wulandari, P. (2015). *Honey to prevent iron deficiency anemia in pregnancy*. 4, 90–95.