

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA
DENGAN KEPATUHAN MENGONSUMSI TABLET FE**

SKRIPSI



Oleh :

Maulina Zahra Nasution
NIM : 81153004

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
2019**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA
DENGAN KEPATUHAN MENGONSUMSI TABLET FE**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

Oleh :

**Maulina Zahra Nasution
NIM : 81153004**

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
2019**

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT
ANEMIA WITH ADHERENCE TO CONSUMING FE TABLETS
IN HEALTH CENTER KEDAI DURIAN MEDAN**

**MAULINA ZAHRA NASUTION
NIM: 81153004**

ABSTRACT

Anemia is still a health problem that still exists throughout the world and is widespread both in developing and developed countries associated with increased morbidity and mortality especially in pregnant women. The success of the Fe tablet delivery program that the government made to deal with anemia is greatly influenced by the compliance of pregnant women taking Fe tablets in addition to being influenced by adherence and also being influenced by the knowledge of pregnant women about anemia. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge of pregnant women about anemia with adherence to consuming Fe tablets in the working area of durian health center. This research is an analytic study using a cross sectional research design. The population in this study were 105 pregnant women who were sampled using a purposive sampling method in which the number of samples was taken in consideration. Data obtained by distributing questionnaires and filled out directly by pregnant women. Data analysis was performed including univariate analysis and bivariate analysis using the Chi-square test. The results showed knowledge of pregnant women about anemia in both categories (81.9%) and compliance of pregnant women in the compliance category (52.4%). While the knowledge of pregnant women about anemia in the poor category (18.1%) and compliance consume Fe tablets in the non-adherent category (47.6%). The conclusion of this study shows that there is a significant relationship between the knowledge of pregnant women about anemia with adherence to consuming Fe tablets ($p = 0,000$). In connection with these studies the authors expect the health center to conduct counseling about anemia.

Keywords: Knowledge of pregnant women about anemia, adherence to consume Fe tablets.

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN MENGONSUMSI TABLET FE DI PUSKESMAS KEDAI DURIAN MEDAN

MAULINA ZAHRA NASUTION
NIM: 81153004

ABSTRAK

Anemia masih merupakan masalah kesehatan yang masih ada di seluruh dunia dan tersebar luas baik di negara berkembang maupun negara maju yang terkait dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas terutama pada ibu hamil. Keberhasilan program pemberian tablet Fe yang pemerintah buat untuk menanggulangi anemia sangat dipengaruhi oleh kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe selain di pengaruhi oleh kepatuhan dan juga di pengaruhi dengan pengetahuan ibu hamil mengenai anemia. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe di wilayah kerja puskesmas kedai durian. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berjumlah 105 orang sampel diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling* dimana jumlah sampel di ambil secara pertimbangan. Data diperoleh dengan membagikan kuesioner dan diisi langsung oleh ibu hamil. Analisis data dilakukan meliputi analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kategori baik (81,9%) dan kepatuhan ibu hamil dengan kategori patuh (52,4%). Sedangkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kategori kurang baik (18,1%) dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kategori tidak patuh (47,6%). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe ($p=0,000$). Sehubungan dengan penelitian tersebut penulis mengharapkan kepada Puskesmas agar melakukan penyuluhan mengenai anemia.

Kata Kunci : *Pengetahuan ibu hamil tentang anemia, kepatuhan mengonsumsi tablet fe*

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Nama Mahasiswa : Maulina Zahra Nasution
NIM : 81153004
Tempat/Tgl Lahir : Medan, 11 Juli 1997
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Kedai Durian Medan.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar S1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Uin Sumatera Utara Medan
3. Jika kemudian hari terbukti bahwa karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan

Medan, 05 November 2019



Maulina Zahra Nasution
Maulina Zahra Nasution
NIM : 81153004

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan
Mengonsumsi Tablet Fe.

Nama Mahasiswa : Maulina Zahra Nasution

NIM : 81153004

Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Gizi Kesehatan

Menyetujui,
Pembimbing Skripsi



Reni Agustina Harahap, SST, M.kes
NIP. 110000024

Diketahui,
Medan, 20 Februari 2020
Dekan FKM UIN SU



Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag
NIP. 197212041998031002

Tanggal lulus : 11 November 2019

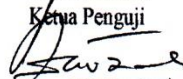
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul:
**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DENGAN
KEPATUHAN MENGONSUMSI TABLET FE**

Yang Disiapkan dan Dipertahankan oleh:
MAULINA ZAHRA NASUTION
81153004

Telah Diuji dan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 11 November 2019 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

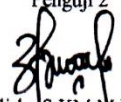
TIM PENGUJI
Ketua Penguji


Fauziah Nasution, M.Psi
NIP. 197507032005012004

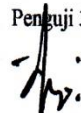
Penguji 1


Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes
NIP. 1100000124

Penguji 2


Eliska S.K.M.M.Kes
1100000125


Penguji 3


Delfriana Ayu A, SST, M.Kes
NIP. 1100000083

Penguji 4


Dr. Watni Marpaung, MA
NIP. 1982205152009121007

Medan, 20 Februari 2020
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Dekan,


Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag
NIP: 197212041998031002

RIWAYAT HIDUP PENULIS

DATA DIRI

Nama : Maulina Zahra Nasution
Tempat/ Tanggal Lahir : Medan, 11 Juli 1997
Alamat Lengkap : Jalan Pukat Banting IV No. 42 Mandala By Pass
Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia
Suku Bangsa : Mandailing
Tinggi, Berat Badan : 158,6 cm, 65 kg
Golongan Darah : O
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Pernikahan : Belum Menikah
Kesehatan : Sangat Baik
Email : Shintazahraolivia14@gmail.com
No Hp : 0813 – 3924 - 6959

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Rajab Pardomuan
Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil
Nama Ibu : Nurlanna Lubis
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat Lengkap : Jalan Pukat Banting IV No. 42 Mandala By Pass
No Hp : 0812 – 6343 - 0697

PENDIDIKAN FORMAL

- ❖ 2002 – 2003 Tk Nurul Amri
- ❖ 2003 – 2009 SD Negeri 064037
- ❖ 2009 – 2012 SMP Swasta Josua Medan
- ❖ 2012 – 2015 SMK Negeri 06 Medan

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas berkah, rahmat dan hidayah-Nya yang senantiasa dilimpahkan kepada penulis, sehingga Penulis dapat menyusun Tugas Akhir Skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Kedai Durian Medan”.

Tulisan ini disusun sebagai realisasi tugas mata kuliah Skripsi, sekaligus diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh Gelar Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat) pada Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Dalam penyusunan skripsi ini banyak hambatan serta rintangan yang penulis hadapi namun pada akhirnya dapat dilalui berkat adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. KH. Saidurrahman, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Ibu Fauziah Nasution, M.PSi selaku Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Ibu Reni Agustina Harahap, S.ST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan dan juga arahan.
5. Kepala Puskesmas Kedai Durian Kecamatan Medan Johor.
6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan doa dan dukungan kepada penulis.
7. Kedua orang tua penulis ibu Nurlanna Lubis dan bapak Rajab Pardomuan dengan sepenuh hati memberikan ridho, doa dan kasih sayang ,dukungan dan nasihat kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.

8. Saudara penulis Laila Nur Fadillah Nasution, Nur Dini Hasanah Nasution, Mufida Husna Nasution dan Putri Zakiyah Nasution yang selalu memberikan doa, dukungan dan motivasi kepada penulis.
9. Sahabat-sahabat dekat saya yaitu Fatma Suryani Dalimunthe, Husni Fadilah Khoinur, Henny Marwina, dan Ira Rahmawani yang selalu membantu, dan sahabat yang memberikan semangat yaitu Mely Arpina, Hasna Farida Rambe, Ainul Mardhiah dan Nurrofiah kepada penulis.
10. Semua pihak yang telah memberikan doa dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini. Untuk itu penulis mohon maaf atas segala kesalahan yang pernah dilakukan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian selanjutnya.

Medan, 07 November 2019
Penulis,

MAULINA ZAHRA NASUTION
NIM. 81153004

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|----------------|
| COVER | I |
| HALAMAN JUDUL | II |
| ABSTRACT | III |
| ABSTRAK | IV |
| LEMBAR PERTANYAAN KEASLIAN SKRIPSI | V |
| HALAMAN PERSETUJUAN | VI |
| HALAMAN PENGESAHAN | VII |
| RIWAYAT HIDUP PENULIS | VIII |
| KATA PENGANTAR | IX |
| DAFTAR ISI | XI |
| DAFTAR TABEL | XIII |
| DAFTAR SKEMA | XIV |
| DAFTAR LAMPIRAN | XV |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB 2 TINJAUAN TEORITIS | 6 |
| 2.1 Konsep Pengetahuan Ibu Hamil | 6 |
| 2.1.1 Definisi Pengetahuan | 6 |
| 2.1.2 Tingkat Pengetahuan | 7 |
| 2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan | 9 |
| 2.2 Konsep Anemia Dalam Kehamilan | 11 |
| 2.2.1 Definisi Anemia | 11 |
| 2.2.2 Penyebab Anemia Kehamilan | 13 |
| 2.3 Konsep Zat Besi Pada Ibu Hamil | 14 |
| 2.3.1 Definisi Zat Besi | 14 |
| 2.3.2 Manfaat Zat Besi (Fe) Bagi Ibu Hamil | 15 |
| 2.3.3 Kebutuhan Zat Besi Bagi Ibu Hamil | 16 |
| 2.4 Konsep Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) | 17 |
| 2.4.1 Definisi Kepatuhan | 17 |
| 2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe | 18 |
| 2.4.3 Faktor Lain Yang Mempengaruhi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe | 19 |
| 2.5 Kajian Integrasi Keislaman | 20 |
| 2.5.1 Konsep Pengetahuan Menurut Al-Qur'an | 23 |
| 2.5.2 Konsep Pengetahuan Menurut Hadist | 24 |
| 2.6 Kerangka Teori | 27 |
| 2.7 Kerangka Konsep | 28 |
| 2.8 Hipotesis Penelitian | 28 |
| BAB 3 Metode Penelitian | 29 |

| | |
|--|-----------|
| 3.1 Jenis dan Desain Penelitian | 29 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian | 29 |
| 3.3 Populasi dan Sampel | 30 |
| 3.3.1 Populasi | 30 |
| 3.3.2 Sampel | 30 |
| 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel | 31 |
| 3.4 Variabel Penelitian | 31 |
| 3.5 Definisi Operasional | 32 |
| 3.6 Aspek Pengukuran | 33 |
| 3.7 Uji Validitas dan Uji Realibilitas | 34 |
| 3.8 Teknik Pengumpulan Data | 37 |
| 3.8.1 Jenis Data | 37 |
| 3.8.2 Alat Instrumen Penelitian | 37 |
| 3.8.3 Prosedur Pengumpulan Data | 38 |
| 3.9 Analisis Data | 38 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 40 |
| 4.1 Hasil Penelitian | 40 |
| 4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 40 |
| 4.1.2 Karakteristik Responden..... | 40 |
| 4.1.3 Analisis Univariat | 44 |
| 4.1.4 Analisis Bivariat | 45 |
| 4.2 Pembahasan | 46 |
| 4.2.1 Pengetahuan..... | 46 |
| 4.2.2 Kepatuhan | 47 |
| 4.2.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe..... | 49 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 53 |
| 5.1 Kesimpulan | 53 |
| 5.2 Saran..... | 54 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|----------------|
| Tabel 2.1 Penggolongan Status Anemia Ibu Hamil..... | 12 |
| Tabel 2.2 Kebutuhan Fe Bagi Ibu Hamil | 16 |
| Tabel 3.1 Jumlah Sampel di Setiap Kelurahan | 31 |
| Tabel 3.2 Definisi Operasional | 32 |
| Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan | 35 |
| Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Variabel Kepatuhan | 35 |
| Tabel 3.5 Hasil Uji Relibilitas | 36 |
| Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur..... | 40 |
| Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan..... | 41 |
| Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan | 42 |
| Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami..... | 43 |
| Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan | 44 |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Kedai Durian | 44 |
| Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Kedai Durian | 45 |
| Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe..... | 45 |

DAFTAR SKEMA

| | Halaman |
|--|----------------|
| Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian | 27 |
| Skema 2.2 Kerangka Konsep Penelitian | 28 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|----------------|
| Lampiran 1 Lembar Kuesioner Penelitian | 57 |
| Lampiran 2 Hasil Uji Validitas dan Relibilitas..... | 63 |
| Lampiran 3 Rekapitulasi Hasil Penelitian..... | 70 |
| Lampiran 4 Hasil Karakteristik Responden..... | 86 |
| Lampiran 5 Hasil Analisis Univariat | 89 |
| Lampiran 6 Hasil Analisis Bivariat..... | 91 |
| Lampiran 7 Surat Permohonan Penelitian | 93 |
| Lampiran 8 Dokumentasi..... | 96 |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengetahuan merupakan hasil tau seseorang dari pengalaman, penglihatan dan pendengaran yang didapatkan dari banyak orang serta dapat merubah perilaku seseorang menjadi lebih baik dari pada sebelumnya. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Terdapat ayat al- qur'an yang menjelaskan tentang ilmu yang diartikan sebagai sejenis dengan pengetahuan, akan tetapi tidak semua pengetahuan dapat diartikan sebagai ilmu. Karena mungkin saja pengetahuan tersebut tidak berdasarkan pada metode ilmiah. Peranan ilmu pengetahuan dalam kehidupan seseorang sangat besar, dengan ilmu pengetahuan, derajat manusia akan berbeda antara yang satu dengan yang lainnya. Sehingga tidaklah sama antara orang yang berpengetahuan dan orang yang tidak berpengetahuan.

قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ (الزمر: 9)

Artinya : "Katakanlah : "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang-orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran." (Az-Zumar:9).

Pemenuhan gizi terhadap ibu hamil (bumil) merupakan salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan selama masa kehamilan berlangsung. Hal tersebut seiring dengan diharapkannya outcome kehamilan yang baik, yakni generasi penerus yang sehat, pintar, serta mampu memiliki tingkat produktivitas yang tinggi . Tetapi hingga saat ini, kelompok ibu hamil masih sering dihadapkan

dengan berbagai permasalahan kesehatan yang salah satunya adalah anemia. Disisi lain, anemia juga mampu berkontribusi signifikan dalam meningkatkan angka kematian ibu.

Dari data World Health Organization (WHO, 2014) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 41,8 % dan jumlah rata – rata cakupan pemberian tablet Fe di dunia sebesar 62,22 %.

Dari data (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2018) Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 1998-2002 sebesar 307/100.000 kelahiran hidup dan menurun pada tahun 2003-2007 sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, akan tetapi meningkat tajam pada tahun 2008-2017 sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 yaitu sebesar 48,9 sedangkan prevelensi pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %, dan jumlah rata – rata cakupan pemberian tablet Fe untuk ibu hamil di Indonesia tahun 2018 sebesar 85,1 %.

Di Provinsi Sumatera Utara Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 2012 sampai dengan 2016 tidak mengalami penurunan yakni 268 per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di Provinsi Sumatera Utara tahun 2014 yaitu sebesar 41,50%, dan jumlah rata – rata cakupan pemberian tablet Fe pada ibu hamil tahun 2017 sebesar 78,02 %, data di tahun 2017 ini mengalami penurunan dari tahun 2014 sebesar 80,82 %.

Dari data (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2016) Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas. Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di kota medan dari tahun 2015 sampai 2016 tidak mengalami penurunan yaitu sebesar 40,50 % dan jumlah rata – rata cakupan pemberian tablet Fe tahun 2016 sebesar 84,2 % dari 47.259 ibu hamil.

Dari data survei yang dilakukan di Puskesmas Kedai Durian jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 280/100.000 kelahiran hidup. Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 82 % dan terlihat bahwa jumlah rata – rata cakupan pemberian tablet Fe pada ibu hamil tidak mencapai target 95% yakni masih sebesar 88,84 %.

Dari hasil wawancara yang dilakukan saat survei pendahuluan kepada 5 orang Ibu hamil yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Kedai Durian, diantaranya 2 mengalami anemia dikarenakan ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi sesuai anjuran petugas kesehatan dan ketidaktahuan mereka tentang pentingnya asupan zat besi yang cukup saat kehamilan.

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik melakukan suatu penelitian dengan judul hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan

kepatuhan konsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian Kota Medan Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, rumusan penelitian ini yaitu apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe diwilayah kerja Puskesmas Kedai Durian.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang anemia diwilayah kerja Puskesmas Kedai Durian Medan.
2. Untuk mengetahui kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe diwilayah kerja Puskesmas Kedai Durian Medan.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe diwilayah kerja Puskesmas Kedai Durian Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada beberapa pihak sebagai berikut :

1. Sebagai bahan masukan dan tambahan informasi bagi petugas kesehatan di Puskesmas Kedai Durian dalam mensosialisasikan manfaat tablet Fe kepada masyarakat khususnya Ibu hamil.
2. Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan ilmu kesehatan masyarakat terutama ibu hamil tentang anemia gizi besi.
3. Untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah penulis peroleh terutama tentang metodologi penelitian kesehatan untuk diaplikasikan pada langkah nyata proses penelitian dilapangan.
4. Memberikan sumber data yang baru bagi penelitian lain yang ingin melakukan penelitian yang lebih lanjut tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe.
5. Dapat digunakan sebagai masukan bagi puskesmas kedai durian tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan kepatuhan konsumsi tablet Fe serta masukan untuk meningkatkan upaya-upaya promotif tentang pentingnya konsumsi tablet Fe selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia.

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1 Konsep Pengetahuan Ibu Hamil

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan tertentu terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pasca indera manusia, yakni penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena pengalaman dan hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan merupakan hasil tau seseorang dari pengalaman, penglihatan dan pendengaran yang didapatkan dari banyak orang serta dapat merubah perilaku seseorang menjadi lebih baik dari pada sebelumnya. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Notoatmdjo mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni :

1. Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. Interest (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.

3. Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. Trial, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.
5. Adoption, dimana subjek telah berperilaku baru sesuatu dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.
6. Pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang anemia serta kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil. Pengetahuan yang kurang mengenai anemia mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan ibu hamil. Ibu hamil yang kurang pengetahuan mengenai anemia dapat menyebabkan kurang konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilan disebabkan oleh ketidaktahuan (Hidayah, W dan Anasari, 2012).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2011), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni :

1. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari 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, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi 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 dan kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja : dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang

baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian-penelitian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Ciri-ciri kegiatan belajar adalah kegiatan yang menghasilkan perubahan terhadap individu, kelompok atau masyarakat yang sedang belajar, baik actual maupun potensial sehingga pengetahuan akan bertambah (Notoatmodjo, 2011).

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia dalam upaya pendidikan. Pendidikan merupakan peranan yang paling penting menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan manusia dianggap memperoleh pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan manusia maka akan semakin berkualitas (Arifin, 2016).

2. Sumber Informasi

Menurut (Notoatmodjo, 2011) sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara yang menyampaikan informasi, merangsang pikiran dan kemampuan. Sumber informasi dibagi 2 yaitu:

- a. Sumber informasi internal yaitu sumber informasi yang diperoleh dari teman, tetangga dan orang tua.
- b. Sumber informasi eksternal yaitu informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan, media massa (media cetak dan media elektronik).
- c. Media massa adalah suatu jenis komunikasi yang ditujukan kepada khalayak ramai yang tersebar secara heterogen yang disebarkan melalui media cetak dan elektronik sebagai pesan informasi yang sama dapat diterima secara serentak dan sesaat. Adapun bentuk media massa secara garis besar ada dua jenis yaitu : media cetak (surat kabar, majalah, buku dan tabloid), media elektronik (televise, radio dan internet).

(Notoatmodjo, 2011), mengemukakan bahwa sumber informasi yang dimiliki akan menambahkan pengetahuan seseorang terhadap suatu hal. Kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, adanya tradisi, kepercayaan yang negatif tentang penyakit, makanan, lingkungan dan sebagainya hal ini disebabkan karena kurangnya informasi-informasi tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2011).

3. Usia

(Notoatmodjo, 2011) , usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan

bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

4. Pekerjaan

(Notoatmodjo, 2011), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu – ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

2.2 Konsep Anemia Dalam Kehamilan

2.2.1 Definisi Anemia

Anemia dapat didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb berada di bawah normal. Di Indonesia Anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, sehingga lebih dikenal dengan istilah Anemia Gizi Besi. Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberi sedikit besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme besi yang normal. Selanjutnya mereka akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai di bawah 11 gr/dl selama trimester III (Waryana, 2016).

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan

kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan, hal ini menyebabkan mordibitas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal secara bermakna lebih tinggi. Pada ibu hamil yang menderita anemia berat dapat meningkatkan resiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi, kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan premature juga lebih besar (Waryana, 2016).

Anemia adalah masalah kesehatan yang mencerminkan nilai keesejahteraan sosial eekonomi dalam masyarakat yang berpengaruh terhdap penurunan kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut *potensial danger of mother and child* yaitu anemia potensial yang membahayakan kesehatan ibu serta anak (Ağalarov, 2016).

Menurut (Waryana, 2016) untuk mendiagnosis anemia dalam kehamilan dapat dilakukan pemeriksaan Hemoglobin (Hb) dengan alat Sahli serta pengawasan. Hasil pemeriksaan Hb dengan Sahli dapat digolongkan sebagai berikut :

| Kadar Hemoglobin | Status Anemia |
|-------------------------|----------------------|
| 11 Gr % | Tidak anemia |
| 9 – 10 Gr % | Anemia ringan |
| 7 – 8 Gr % | Anemia sedang |
| < 7 Gr % | Anemia berat |

Tabel 2.1 penggolongan status anemia ibu hamil

2.2.2 Penyebab Anemia Kehamilan

Penyebab langsung, banyak berpantang makanan tertentu selagi hamil dapat memperburuk keadaan anemia gizi besi. Biasanya ibu hamil enggan makan daging, ikan, hati atau pangan hewani lainnya dengan alasan yang tidak rasional.

Selain karena adanya pantangan terhadap makanan hewani. Faktor ekonomi merupakan penyebab pola konsumsi masyarakat kurang baik, tidak semua masyarakat dapat mengkonsumsi lauk hewani dalam setiap kali makan. Padahal pangan hewani merupakan sumber zat besi yang tinggi absorpsinya (Waryana, 2016).

Kekurangan besi dalam tubuh tersebut disebabkan karena kekurangan konsumsi makanan kaya besi, terutama yang berasal dari sumber hewani, kekurangan besi karena kebutuhan yang meningkat seperti pada kehamilan. Masa tumbuh kembang serta pada penyakit infeksi (malaria dan penyakit kronis lainnya misalnya TBC), kehilangan besi yang berlebihan pada pendarahan termasuk haid yang berlebih. Sering melahirkan dan pada infestasi cacing ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh akan besi dibandingkan dengan penyerapan dari makanan (Waryana, 2016).

Salah satu tanda yang paling sering dikatakan dengan anemia adalah pucat. Pucat biasanya karena kurangnya volume darah, kurangnya hemoglobin dan vasokonstriksi untuk memaksimalkan pasokan O_2 ke organ-organ vital. Indikator yang baik dalam menilai pucat jika dibandingkan dengan warna kulit ialah bantalan kuku, telapak tangan, dan membrane mukosa. Gejala anemia yang paling sering dijumpai adalah 5L yaitu lesu, lemah, letih, lelah dan lalai. Sedangkan gejala anemia pada kehamilan yaitu ibu sering mengeluh cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan menurun, konsentrasi hilang serta nafas pendek pada penderita anemia parah (Shafa & Putri, 2017)

Anemia dalam kehamilan berpengaruh sangat kurang baik bagi ibu, baik selama dalam masa kehamilan, saat persalinan maupun dalam masa nifas. Pengaruh yang ditimbulkan dalam masa kehamilan antara lain ialah persalinan premature, abortus, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terinfeksi, risiko dekompensasi kardis, mola hidatidosa, giperemesis gravidum, perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini (Shafa & Putri, 2017).

2.3 Konsep Zat Besi Pada Ibu Hamil

2.3.1 Definisi 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). Besi bebas terdapat dalam dua bentuk yaitu ferro (Fe²⁺) dan ferri (Fe³⁺). Konversi kedua bentuk tersebut relatif mudah. Pada konsentrasi oksigen tinggi, umumnya besi dalam bentuk ferri karena terikat hemoglobin sedangkan pada proses transport transmembran, deposisi dalam bentuk ferritin dan sintesis heme, besi dalam bentuk ferro. Dalam tubuh, zat besi diperlukan untuk pembentukan kompleks besi sulfur dan heme. Kompleks zat besi sulfur diperlukan dalam kompleks enzim yang berperan dalam metabolisme energi. Heme tersusun atas cincin porfirin dengan atom besi di sentrai cincin yang berperan mengangkut oksigen pada hemoglobin dalam eritrosit dan mioglobin dalam otot (Shafa & Putri, 2017).

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen

untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), dan enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh (Shafa & Putri, 2017).

2.3.2 Manfaat Fe Bagi Ibu Hamil

1. Metabolisme Energi

Di dalam tiap sel, besi bekerja sama dengan rantai protein pengangkut elektron 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 (Almatsier, 2013).

2. System 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 (Almatsier, 2013).

3. Pelarut Obat-obat

Obat-obatan yang tidak larut oleh enzim yang mengandung besi dapat dilarutkan sehingga dapat dikeluarkan dari tubuh (Almatsier, 2013).

2.3.3 Kebutuhan Fe Bagi Ibu Hamil

Saat kehamilan zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh lebih banyak dibandingkan saat tidak hamil. Zat besi bagi wanita hamil dibutuhkan untuk memenuhi kehilangan basal, juga untuk pembentukan sel – sel darah merah yang semakin banyak serta janin dan plasentanya. Seiring dengan bertambahnya umur kehamilan, zat besi yang dibutuhkan semakin banyak. Dengan demikian resiko anemia zat besi semakin besar (Waryana, 2016).

Ibu hamil yang anemia gizi akan melahirkan bayi yang anemia pula, yang dapat menimbulkan disfungsi pada otaknya dan gangguan proses tumbuh kembang otak. Selajutnya, maka ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi zat besi sebanyak 60 – 100 mg/hari (Waryana, 2016).

Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemia. Sebagai gambaran kebutuhan zat besi pada setiap kehamilan bagan berikut :

| | |
|----------------------------|-----------|
| Meningkatkan sel darah ibu | 500 mg Fe |
| Terdapat dalam plasenta | 300 mg Fe |
| Untuk darah janin | 100 mg Fe |
| Jumlah | 900 mg Fe |

Tabel 2.2 kebutuhan Fe bagi ibu hamil

Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester I kehamilan ialah 20%, trimester II sebesar 70% dan trimester III sebesar 70%. Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama kehamilan zat besi yang dibutuhkan

masih sangat sedikit karena tidak terjadi menstmasi dan pertumbuhan janin yang masih sangat lambat. Trimester kedua dan ketiga volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35%, ini ekuivalen dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel – sel darah merah. Sel darah merah mesti mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin, sedangkan untuk melahirkan perlu tambahan besi sebesar 300 – 350 mg akibat kehilangan darah. Sampai saat melhirkan wanita hamil membutuhkan zat besi sebesar 40 mg per hari atau dua kali lipat dari kebutuhan tidak hamil (Shafa & Putri, 2017).

2.4 Konsep Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

2.4.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan sudah dipelajari dari berbagai perspektif yang luas, akan tetapi sampai sekarang tidak ada kesepakatan mengenai definisinya. Istilah kepatuhan pertama kali diperkenalkan dalam bidang kedokteran pada tahun 1976. Sackett dan Haymes dalam penelitian Shafa & putri 2017 mendefinisikan kepatuhan sebagai "suatu tingkatan perilaku seseorang (melakukan pengobatan. mengikuti rekomendasi diet atau melaksanakan perubahan gaya hidup) yang sesuai dengan anjuran medis atau kesehatan Kepatuhan juga berkenaan dengan hasil dari interaksi antara pasien dengan petugas kesehatan (Shafa & Putri, 2017).

Perilaku seseorang pada dasarnya merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi. persepsi, sikap, dan sebagainya. Gejala kejiwaan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, diantaranya faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, sosiol budaya masyarakat, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2011).

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Ii & Teori, 2015).

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe

Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe merupakan salah satu contoh perilaku kesehatan. Lawrance Green mengemukakan teori perilaku kesehatan yang ditentukan oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), faktor pendorong (*reinforcing factor*).

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai – nilai, dan sebagainya.
2. Faktor pendukung (*enabling factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas – fasilitas atau sarana – sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat – obatan, alat – alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.
3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2.4.3 Faktor Lain Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe

Menurut (Suranta B. S, 2014) terdapat faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan yaitu :

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan tertentu terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pasca indera manusia, yakni penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena pengalaman dan hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2011).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2011).

3. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2011). Dengan kata lain dapat diartikan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap tidak dapat dilihat langsung

secara nyata, tetapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan (Notoatmodjo, 2011).

4. Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo, 2011).

5. Pekerjaan

(Notoatmodjo, 2011), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu – ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

2.5 Kajian Integrasi Keislaman

Kehamilan merupakan saat yang pasti ditunggu-tunggu oleh pasangan suami-istri. Kehadiran buah hati akan menjadi penyejuk hati bagi keluarga yang diharapkan untuk segera datang. Namun, sebagai muslim, kita juga harus percaya bahwa anak merupakan bagian dari rezeki yang diberi oleh Allah. Kita tidak bisa memaksa Allah untuk mempercepat

pemberiannya karena Allah lebih mengetahui yang terbaik untuk kita. Allah akan memberi rezeki sesuai kebutuhan dan kemampuan hambanya. Oleh karena itu, jika pada akhirnya kehamilan terjadi, tentu kita harus bersyukur pada Allah atas pemberian-Nya. Itu berarti kita telah dipercaya bahwa kita mampu mengemban amanah berupa anak.

Dalam agama Islam, kehamilan merupakan salah satu bentuk kebesaran Allah dan bukti bahwa Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu. Hal ini tercermin dalam firman Allah di surat Az Sajdah ayat 7-10 yang berbunyi :

طِينٍ مِنَ الْإِنْسَانِ خَلَقَ شَيْءٌ كُلَّ حَسَنٍ الَّذِي ۝

مَهِينٍ مَاءٍ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ نَسْلِهِ جَعَلَ ثُمَّ ۝

۝ تَشْكُرُونَ مَا قَلِيلٌ وَالْأَفْنِدَةَ وَالْأَبْصَارَ السَّمْعَ لَكُمْ وَجَعَلَ رُوحَهُ مِنْ فِيهِ وَنَفَخَ سَوَاءَهُ ثُمَّ ۝

كَافِرُونَ رَبِّهِمْ بِلِقَاءِ هُمْ بَلْ جَدِيدٍ خَلْقٍ لَفِي إِنَّا الْأَرْضَ فِي ضَلَّلْنَا إِذَا وَقَالُوا

Artinya : “Yang membuat segala sesuatu yang Dia ciptakan sebaik-baiknya dan Yang memulai penciptaan manusia dari tanah. Kemudian Dia menjadikan keturunannya dari saripati air yang hina (air mani). Kemudian Dia menyempurnakan dan meniupkan ke dalam (tubuh) nya roh (ciptaan) - Nya dan Dia menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan dan hati; (tetapi) kamu sedikit sekali bersyukur. Dan mereka berkata: "Apakah bila kami telah lenyap (hancur) di dalam tanah, kami benar-benar akan berada dalam ciptaan yang baru. Bahkan (sebenarnya) mereka ingkar akan menemui Tuhannya.

Tidak akan ada seorang pria pun yang akan mengalami ujian untuk wanita hamil ini. Oleh karena itu pula, ada keistimewaan tersendiri yang

didapatkan oleh wanita hamil di mata Allah. Tentu saja keistimewaan atau keutamaan ini didapatkan oleh wanita hamil yang sabar menjalani kehamilannya dengan ridho Allah. Di bawah ini adalah beberapa keutamaan wanita hamil dalam Islam:

1. Malaikat beristighfar untuknya – seorang wanita yang sedang hamil akan mendapati malaikan beristighfar untuknya. Allah subhanahu wa ta'ala pun mencatatkan untuknya 1000 kebaikan setiap hari dan menghapus 1000 keburukannya.
2. Pahala sholat lebih banyak – hitungan rakaat sholat wanita yang sedang hamil bernilai 80 rakaat lebih baik dibandingkan hitungan rakaat sholat wanita yang sedang tidak hamil.
3. Pahala yang tidak putus – seorang wanita yang sedang hamil akan mendapat pahala berpuasa sepanjang hari dan pahala beribadah sepanjang malam.
4. Mendapat pahala jihad – ketika seorang wanita hamil mulai merasakan sakit saat akan melahirkan, Allah akan memberinya pahala yang sama dengan pahala orang berjihad di jalan Allah.
5. Dihapusnya dosa – setelah seorang wanita melahirkan bayi yang dikandungnya, maka hilanglah pula dosa-dosa wanita tersebut seperti saat dia baru dilahirkan.

Pahala di atas hanyalah pahala yang diberikan Allah subhanahu wa ta'ala selama seorang wanita hamil dan melahirkan. Bahkan, lebih banyak lagi pahala yang akan diberikan ketika seorang wanita yang sudah menjadi ibu menyusui anaknya. Pahala akan diberikan sebanyak tetes air susu yang

diberikan kepada bayinya. Masih banyak lagi pahala yang akan diberikan untuk seorang ibu untuk setiap kesabaran, kasih sayang dan cinta yang diberikan kepada bayinya. Tentu semua hal ini bermula dari kehamilan yang dia alami.

2.5.1 Konsep Pengetahuan Menurut Al-qur'an

Ilmu diartikan sebagai sejenis dengan pengetahuan, akan tetapi tidak semua pengetahuan dapat diartikan sebagai ilmu. Karena mungkin saja pengetahuan tersebut tidak berdasarkan pada metode ilmiah.

Peranan ilmu pengetahuan dalam kehidupan seseorang sangat besar, dengan ilmu pengetahuan, derajat manusia akan berbeda antara yang satu dengan yang lainnya. Sehingga tidaklah sama antara orang yang berpengetahuan dan orang yang tidak berpengetahuan.

قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ (الزمر: 9)

Artinya : "Katakanlah : "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang-orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran." (Az-Zumar:9).

Allah SWT juga berfirman:

شَهِدَ اللَّهُ أَنَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ وَالْمَلَائِكَةُ وَأُولُو الْعِلْمِ قَانِمًا بِالْقِسْطِ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ (آل عمران: 18)

Artinya: "Allah menyatakan bahwasanya tidak ada Tuhan melainkan Dia (yang berhak disembah), yang menegakkan keadilan. Para malaikat dan orang-orang yang berilmu (juga menyatakan yang demikian itu). Tak ada Tuhan melainkan Dia (yang berhak disembah), yang Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana" (QS. Ali Imran: 18).

Dalam ayat ini dijelaskan bahwa yang menyatakan tiada yang berhak disembah selain Allah adalah dzat Allah sendiri, lalu para malaikat dan para ahli ilmu. Diletakkannya para ahli ilmu pada urutan ke-3 adalah sebuah pengakuan Allah SWT, atas kemualian dan keutamaan para mereka.

Dalam ayat lain Allah berfirman:

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ (المجادلة: 11)

Artinya: “Niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat, dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan”. (QS. Al-Mujadilah: 11).

Ibnu ‘Abbas ketika menafsirkan ayat ini mengatakan bahwa derajat para ahli ilmu dan orang mukmin yang lain sejauh 700 derajat. Satu derajat sejauh perjalanan 500 tahun.

2.5.2 Konsep Pengetahuan Menurut Hadis

Menurut Al-Ghazali Ilmu, pengetahuan itu indah, mulia dan utama. Tetapi, selama keutamaan itu sendiri masih belum dipahami, dan yang diharapkan dari keutamaan itu masih belum terwujud, maka tidak mungkin diketahui bahwa ilmu adalah utama. Keutamaan adalah kelebihan. Jika ada dua benda yang sama, sementara salah satunya mempunyai kelebihan, maka benda itu bisa disebut utama, kalau memang kelebihan yang dimaksud adalah kelebihan dalam sifat kesempurnaan. Berdasarkan hadis Imam As-Syafi’i mengatakan:

مَنْ أَرَادَ الدُّنْيَا فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ وَمَنْ أَرَادَ الْآخِرَةَ فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ

Artinya: “Barang siapa menghendaki (kebaikan) dunia, maka hendaknya ia menggunakan ilmu, dan barang siapa menghendaki kebaikan akhirat, maka hendaknya menggunakan ilmu.

Hadits ini menjelaskan bagaimana keutamaan ilmu bagi seseorang, dimana ia akan memberikan manfaat dan dibutuhkan oleh orang-orang disekitarnya. Bahkan jika seorang yang berilmu terangsingkan dari kehidupan sekitarnya, ilmu yang ia miliki akan memberikan manfaat kepada dirinya sendiri, dan menjadi penghibur dalam kesendiriannya.

Hadis riwayat Bukhari dan Muslim mengatakan :

مَنْ يُرِدِ اللَّهُ بِهِ خَيْرًا يُفَقِّهْهُ فِي الدِّينِ (رواه البخاري ومسلم)

Artinya: “Barang siapa dikehendaki bagi oleh Allah, maka Allah memberi kepahaman untuknya tentang ilmu”.

Ilmu adalah isim masdar dari ‘alima yang berarti mengetahui, mengenal, merasakan, dan menyakini. Secara istilah, ilmu ialah dihasilkannya gambaran atau bentuk sesuatu dalam akal. Karena pentingnya ilmu dan banyaknya faidah yang terkandung di dalamnya, para ulama menyimpulkan bahwa menuntut ilmu adalah wajib, sesuai dengan jenis ilmu yang akan dituntut. Inilah hukum dasar menuntut ilmu, berdasarkan hadis riwayat Ibnu Majjah berkata :

طلب العلم فريضة على كل مسلم

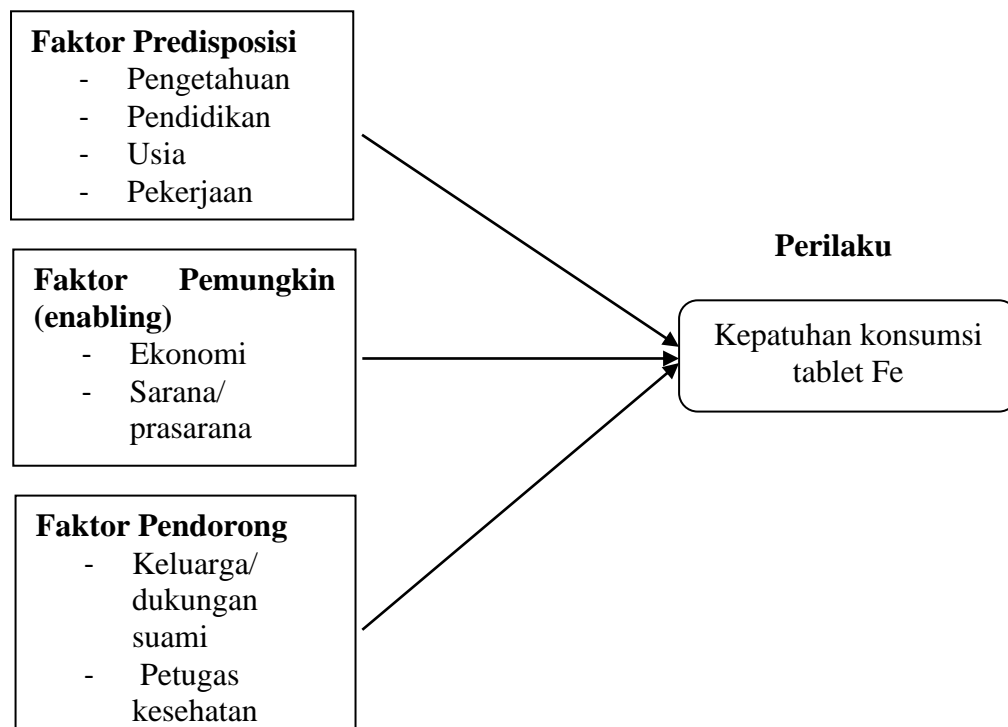
Artinya: “Menuntut ilmu hukumnya wajib bagi orang muslim.

Menurut Al-Mawardi, keutamaan dan pentingnya ilmu dapat diketahui oleh semua orang. Yang tidak dapat mengetahuinya hanya

orang-orang bodoh. Perkataan ini adalah petunjuk bagi keutamaan ilmu yang lebih mengena, karena keutamaan ilmu hanya dapat diketahui oleh ilmu itu sendiri. Ketika seseorang tidak berilmu untuk mengetahui keutamaan ilmu, maka ia meremehkan ilmu, menganggap hina para pemilinya, dan menyangka bahwa hanyalah kekayaan dunia yang akan mengantarkannya kepada sebuah kebahagiaan. Ali bin Abi Thalib berkata kepada Kumail:

“Wahai Kumail, ilmu itu lebih utama dari pada harta karena ilmu itu menjagamu, sedangkan kamu menjaga harta. Ilmu adalah hakim, sedang harta adalah yang dihakimi. Harta menjadi berkurang jika dibelanjakan, sedangkan ilmu akan berkembang dengan diajarkan kepada orang lain”.

2.6 Kerangka Teori



Sumber : Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo, 2011

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe.

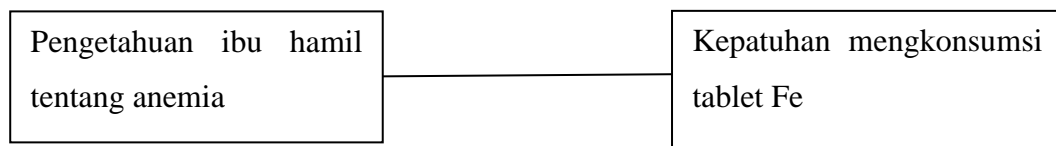
Keterangan : Kerangka teori diatas menggunakan teori Lawrence green yang menjelaskan bahwa pengetahuan, usia, pendidikan, ekonomi, sarana / prasarana, dukungan keluarga, dan petugas kesehatan mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kepatuhan konsumsi tablet Fe merupakan suatu perilaku.

2.7 Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antar variabel yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian.

Variabel independen

Variabel dependen



Skema 2.2 Kerangka Konsep Penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe.

2.8 Hipotesis penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2017). Jadi jawaban sementara dari penelitian saya yaitu : “Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe di wilayah Puskesmas Kedai Durian Medan tahun 2019”.

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, kuantitatif adalah data yang berbentuk angka (Sugiyono,2011). Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu rancangan penelitian observasional yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen di mana pengukurannya dilakukan pada satu saat (serentak) (Ariani, 2014), yang bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian Medan tahun 2019.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian Kota Medan. Alasan pemilihan lokasi ini karena berdasarkan data angka kesakitan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kedai Durian sebesar 82% dari prevelensi pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% dan data angka cakupan konsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian masih belum mencapai target 95% yakni sebesar 88,84 %.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2018 - November 2019.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Adapun populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian Kota Medan sebanyak 728 ibu hamil terdiri atas 3 kelurahan yaitu Kelurahan Suka Maju 167, Kelurahan Titi Kuning 426, dan Kelurahan Kedai Durian 135.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus dari Notoadmodjo (2010) sebagai berikut :

$$n = \frac{z\alpha^2 PQ}{(d)^2}$$

Dimana :

n = Besar sampel.

$z\alpha^2$ = Tingkat kemaknaan (ditetapkan peneliti).

P = Proporsi yang akan dicari.

d = Tingkat ketetapan absolute yang dikehendaki (ditetapkan peneliti).

Q = (1-P)

Sehingga diperoleh jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{(1,960)^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)}{(0,10)^2}$$

$$n = 96 + 10\%$$

$$n = 105 \text{ orang}$$

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *sampling purposive*. *Sampling purposive* adalah teknik pengambilan sampel secara pertimbangan (Sugiyono, 2011) atau suatu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil responden yang datang untuk memeriksakan kehamilannya pada saat penelitian berlangsung, yaitu dengan mengambil 105 responden di 3 kelurahan dengan jumlah sampel di setiap kelurahan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Jumlah sampel di setiap kelurahan

| No | kelurahan | jumlah populasi | perhitungan | jumlah sampel |
|--------------|--------------|-----------------|------------------------|---------------|
| 1 | Kedai durian | 135 | $135 : 728 \times 105$ | 19 |
| 2 | Suka maju | 167 | $167 : 728 \times 105$ | 24 |
| 3 | Titi kuning | 426 | $426 : 728 \times 105$ | 62 |
| Total | | 728 | | 105 |

3.4 Variabel Penelitian

Berdasarkan hubungan fungsional atau perannya, variabel dibedakan atas variabel dependen (terikat) dan variabel independen (bebas). Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya

variabel bebas. Sedangkan variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2011).

Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana caranya mengukur variabel dan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Effendi, 2012).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi (Fe)

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Cara pengukuran | Hasil ukur | Skala ukur |
|----------------------------|--|--|-----------|-----------------|----------------------------|------------|
| Variabel independen | | | | | | |
| 1. | Pengetahuan ibu hamil tentang anemia | Meliputi pengertian, dampak, pencegahan dan gejala anemia pada kehamilan. | Kuesioner | Wawancara | 1. baik 2. kurang baik | Ordinal |
| Variabel dependen | | | | | | |
| 2. | Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe | Perilaku seseorang dalam menaati apa yang di perintah yaitu Mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur 1 tablet/hari selama kehamilan. | Kuesioner | Wawancara | 1. patuh 2. tidak patuh | Nominal |

3.6 Aspek Pengukuran

1. Pengetahuan

Untuk dapat mengukur pengetahuan ibu hamil tentang anemia maka dapat digunakan kuesioner. Jumlah kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 16 pertanyaan, dengan pilihan jawaban adalah benar dan salah serta menggunakan skala ordinal. Dengan pemberian skor sebagai berikut .

1. Benar, dengan skor 1
2. Salah, dengan skor 0

Berdasarkan kriteria pemberian skor, pengetahuan dikategorikan dengan skala pengukuran sebagai berikut :

- a. Baik, (jika skor \geq nilai median 8).
- b. Kurang, (jika skor \leq nilai median 8).

2. Kepatuhan

Untuk dapat mengukur kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah maka dapat digunakan kuesioner. Jumlah kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 13 pertanyaan, dengan jawaban adalah ya dan tidak dan menggunakan skala nominal. Dengan pemberian skor sebagai berikut.

1. Ya, dengan skor 1
2. Tidak, dengan skor 0

Berdasarkan kriteria pemberian skor, kepatuhan dikategorikan dengan skala pengukuran sebagai berikut :

- a. Patuh, (jika skor \geq nilai median 4).
- b. Tidak patuh, (jika skor \leq nilai median 4).

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar– benar mengukur yang di ukur. Uji validitas kuesioner dilaksanakan di Posyandu Mawar Mandala dengan sampel ibu hamil sebanyak 30 orang dengan r tabel 0,361. Uji validitas ini dilaksanakan pada tanggal 11 Oktober 2019.

Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (kuesioner) yang kita susun dapat dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya.

Keputusan Uji :

1. Bila r hitung lebih besar dari \longrightarrow r tabel artinya variabel valid
2. Bila r hitung lebih kecil atau sama dengan \longrightarrow r tabel artinya variabel tidak valid

Adapun hasil uji validitas yang telah dilakukan di Posyandu mandala sebagai berikut :

a. Pengetahuan

Pada variabel pengetahuan total seluruhnya soal sebanyak 16. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa soal dinyatakan valid, karena r hitung yang didapatkan rata – rata lebih besar dari r tabel (0,361). Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.3 Uji Validitas Variabel Pengetahuan

| No | Pertanyaan | r hitung | r tabel | Keterangan |
|----|---------------|----------|---------|------------|
| 1 | Pertanyaan 1 | 0,950 | 0,361 | Valid |
| 2 | Pertanyaan 2 | 0,950 | 0,361 | Valid |
| 3 | Pertanyaan 3 | 0,950 | 0,361 | Valid |
| 4 | Pertanyaan 4 | 0,531 | 0,361 | Valid |
| 5 | Pertanyaan 5 | 0,932 | 0,361 | Valid |
| 6 | Pertanyaan 6 | 0,932 | 0,361 | Valid |
| 7 | Pertanyaan 7 | 0,880 | 0,361 | Valid |
| 8 | Pertanyaan 8 | 0,950 | 0,361 | Valid |
| 9 | Pertanyaan 9 | 0,810 | 0,361 | Valid |
| 10 | Pertanyaan 10 | 0,792 | 0,361 | Valid |
| 11 | Pertanyaan 11 | 0,909 | 0,361 | Valid |
| 12 | Pertanyaan 12 | 0,950 | 0,361 | Valid |
| 13 | Pertanyaan 13 | 0,868 | 0,361 | Valid |
| 14 | Pertanyaan 14 | 0,456 | 0,361 | Valid |
| 15 | Pertanyaan 15 | 0,838 | 0,361 | Valid |
| 16 | Pertanyaan 16 | 0,836 | 0,361 | Valid |

b. Kepatuhan

Pada variabel kepatuhan total seluruh soal sebanyak 8 butir pertanyaan. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan menunjukkan valid, karena r hitung yang didapatkan lebih besar dari pada r tabel (0,361). Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.4 Uji Validitas Variabel Kepatuhan

| No | Pertanyaan | r hitung | r tabel | Keterangan |
|----|--------------|----------|---------|------------|
| 1 | Pertanyaan 1 | 0,828 | 0,361 | Valid |
| 2 | Pertanyaan 2 | 0,826 | 0,361 | Valid |
| 3 | Pertanyaan 3 | 0,826 | 0,361 | Valid |
| 4 | Pertanyaan 4 | 0,878 | 0,361 | Valid |
| 5 | Pertanyaan 5 | 0,860 | 0,361 | Valid |
| 6 | Pertanyaan 6 | 0,852 | 0,361 | Valid |
| 7 | Pertanyaan 7 | 0,885 | 0,361 | Valid |
| 8 | Pertanyaan 8 | 0,799 | 0,361 | Valid |

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama.

Pengujian reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu. Jadi jika pertanyaan tidak valid, maka pertanyaan tersebut dibuang, pertanyaan – pertanyaan yang sudah valid kemudian baru secara bersama-sama diukur reabilitasnya.

Untuk mengetahui reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji Crombach Alpha serta dengan bantuan program SPSS Versi 20.

Keputusan Uji :

1. Bila Crombach Alpha $\geq 0,6$ \longrightarrow artinya variabel reliabel.
2. Bila Crombach Alpha $\leq 0,6$ \longrightarrow artinya variabel tidak reliabel
(Hastono, 2016).

Adapun hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan di Posyandu Mandala sebagai berikut :

Tabel 3.5 Uji Relibilitas

| No | Variabel | Crombach Alpha | N of items | Keterangan |
|----|-------------|----------------|------------|------------|
| 1 | Pengetahuan | 0,977 | 16 | Reliabel |
| 2 | Kepatuhan | 0,959 | 8 | Reliabel |

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa nilai Crombach alpha pada variabel pengetahuan sebesar 0,977, dan variabel kepatuhan 0,959, terlihat bahwa seluruh variabel memiliki nilai Crombach alpha lebih besar \geq dari 0,6 yang artinya seluruh variabel baik variabel pengetahuan dan variabel kepatuhan dinyatakan reliabel.

3.8 Metode Pengumpulan Data

3.8.1 Jenis Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kategorik yang merupakan hasil pengklasifikasi / penggolongan suatu data (Hastono,2016). Metode peengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder.

1. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dengan melakukan sendiri pengumpulan (wawancara, angket, kuesioner, observasi, test) terhadap objek (Ariani, 2014). Adapun data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan sesuai dengan teori (tinjauan kepustakaan) mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Wawancara dan kuesioner untuk mengetahui bagaimana perilaku responden.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang berasal dari olahan data primer. Data sekunder biasanya didapatkan dari instansi pengumpul data (Ariani, 2014). Adapun data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Kedai Durian Kota Medan tentang jumlah ibu hamil, jumlah ibu hamil yang terkena anemia, jumlah angka kematian ibu, jumlah konsumsi tablet Fe, dan data-data lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

3.8.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Sugiyono, 2011). Adapun instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner (daftar pertanyaan).

3.8.3 Prosedur Pengolahan Data

Pengumpulan data primer dilakukan secara langsung pada subjek penelitian. Data diperoleh melalui lembar kuesioner yang dibagikan kepada sampel, setelah diberikan penjelasan tentang pengisiannya. Lembar pertanyaan yang dibagikan berupa pertanyaan yang menggali tentang pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe di puskesmas kedai durian.

Selesai siswa menjawab seluruh pertanyaan di kuesioner, maka kuesioner dikumpulkan dan akan dilakukan pencatatan skor masing-masing kuesioner, diteruskan dengan memasukkan data menggunakan *software* komputer SPSS versi 20. Setelah data terkumpul dilakukan analisis data untuk menentukan korelasi antara variabel yang akan diukur.

3.9 Analisis Data

1. Analisis univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian guna memperoleh gambaran atau karakteristik sebelum dilakukan analisa *bivariate* (Ariani, 2014). Melakukan analisis pada setiap variabel untuk mengetahui distribusi frekuensi yang diteliti yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan kepatuhan konsumsi tablet Fe.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang melibatkan sebuah variabel independen dengan variabel dependen. Data yang didapat dari kedua variabel merupakan data kategorik. Maka, uji statistik menggunakan uji *chi-square* yang bertujuan untuk menguji adanya hubungan Pengetahuan

ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet fe di puskesmas kedai durian.

Untuk mengetahui apakah terjadi hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat maka menggunakan *p value* yang dibandingkan dengan tingkat kesalahan (*alpha*) yang digunakan yaitu 5% atau 0,05. Apabila $p\ value \leq 0,05$ H_a (hipotesis penelitian) diterima, maka hipotesis terbukti ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet fe. Apabila $p\ value \geq 0,05$ H_o diterima (hipotesis penelitian) ditolak, maka tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet fe.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.2 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kedai Durian merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Medan Johor yang letaknya berada di jalan sari, Kelurahan Kedai Durian, Kecamatan Medan Johor dengan luas wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian 430 Ha yang memiliki 3 Kelurahan yaitu Kelurahan Suka Maju seluas 152 Ha, Kelurahan Titi Kuning 180 Ha dan Kelurahan Kedai Durian seluas 98 Ha. Kelurahan Suka Maju terdiri dari 13 lingkungan, Kelurahan Titi Kuning terdiri dari 15 lingkungan, dan Kelurahan Kedai Durian terdiri dari 5 lingkungan.

Penelitian dilakukan langsung pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Kedai Durian dan Posyandu dengan jumlah ibu hamil yang diteliti sebanyak 105 orang.

4.1.3 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe diperoleh data sebagai berikut :

a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

| No | Umur Responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|----------------|------------|----------------|
| 1 | 16 – 25 | 31 | 29,5% |
| 2 | 25 – 32 | 41 | 39% |
| 3 | 33 – 39 | 25 | 23,8 % |
| 4 | 40 – 48 | 8 | 7,6 |
| Total | | 105 | 100 |

Dari tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa responden yang berumur 16 – 25 sebanyak 31 orang (29,5%), responden yang berumur 25 – 32 sebanyak 41 orang (39%), responden yang berumur 33 – 39 sebanyak 25 orang (23,8%), dan responden yang berumur 40 -48 sebanyak 8 orang (7,6%). Jadi jumlah responden berdasarkan umur terbanyak berada pada umur 25 – 32 tahun yaitu sebanyak 41 orang (39%), dan yang paling sedikit berada pada umur 40 – 48 tahun yaitu sebanyak 8 orang (7,6%).

b. Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

| No | Pendidikan Responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|----------------------|------------|----------------|
| 1 | Tidak Tamat SD | 3 | 2,9% |
| 2 | Tamat SD | 20 | 19% |
| 3 | Tamat SMP | 18 | 17,1% |
| 4 | Tamat SMA | 54 | 51,4% |
| 5 | Tamat D3 | 2 | 1,9% |
| 6 | Tamat S1 | 5 | 4,8% |
| 7 | Tamat S2 | 2 | 1,9% |
| 8 | Tamat S3 | 1 | 1% |
| Total | | 105 | 100 |

Dari tabel 4.2 di atas, dapat diketahui bahwa responden yang tidak tamat SD sebanyak 3 orang (2,9%), responden yang tamat SD sebanyak 20 orang (19%), responden yang tamat SMP sebanyak 18 orang (17,1%), responden yang tamat SMA sebanyak 54 orang (51,4%), responden yang tamat D3 sebanyak 2 orang (1,9%), responden tamat S1 sebanyak 5 orang (4,8%), responden yang tamat S2 sebanyak 2 (1,9%), dan responden yang tamat S3 sebanyak 1 orang (1%). Jadi jumlah pendidikan responden terbanyak berada pada tamat SMA yaitu sebanyak 54 orang (51,4%), dan yang paling sedikit berada pada tamatan S3 yaitu sebanyak 1 orang (1%).

c. Pekerjaan Istri

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

| No | Pekerjaan responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------------|------------|----------------|
| 1 | Ibu rumah tangga | 88 | 83,8% |
| 2 | Pedagang | 6 | 5,7% |
| 3 | Karyawan | 7 | 6,7% |
| 4 | Pabrik | 1 | 1% |
| 5 | Guru | 1 | 1% |
| 6 | Petani | 1 | 1% |
| 7 | Wiraswasta | 1 | 1% |
| Total | | 105 | 100 |

Dari tabel 4.3 di atas, dapat diketahui bahwa responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 88 orang (83,8%) dengan latar belakang pendidikan terakhirnya adalah tidak tamat SD, tamat SD, tamat SMP dan tamat SMA, responden yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 6 orang (5,7%) dengan latar belakang pendidikan terakhirnya adalah tamat SMA, responden yang bekerja sebagai karyawan sebanyak 7 orang (6,7%) dengan latar belakang pendidikan terakhirnya ialah S1 dan S2, responden yang bekerja sebagai pabrik sebanyak 1 orang (1%) dengan latar belakang pendidikan terakhirnya ialah tamat D3, responden yang bekerja sebagai guru sebanyak 1 orang (1%) dengan latar belakang pendidikan terakhirnya ialah tamat S3, responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 1 orang (1%) tamat SMA, dan responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 1 (1%) dengan latar belakang pendidikan terakhirnya ialah tamat S2. Jadi jumlah responden berdasarkan pekerjaan yang terbanyak berada pada ibu rumah tangga yaitu sebanyak 88 orang (83,8%), dan yang paling sedikit terdapat 4 pekerjaan yaitu pabrik 1 orang (1%), petani 1 orang (1%), guru 1 orang (1%), dan wiraswasta 1 orang (1%).

d. Pekerjaan Suami

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami

| No | Pekerjaan Suami | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|-----------------|------------|----------------|
| 1 | Tidak bekerja | 2 | 1,9% |
| 2 | Buruh | 39 | 37,1% |
| 3 | Pedagang | 23 | 21,9% |
| 4 | Karyawan | 22 | 21% |
| 5 | Wiraswasta | 11 | 10,5% |
| 6 | Supir | 3 | 2,9% |
| 7 | Guru | 1 | 1% |
| 8 | Honor | 1 | 1% |
| 9 | PNS | 1 | 1% |
| 10 | Petani | 2 | 1,9% |
| Total | | 105 | 100 |

Dari tabel 4.4 di atas, dapat diketahui bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 2 orang (1,9%), responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 39 orang (37,1%), responden yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 23 orang (21,9%), responden yang bekerja sebagai karyawan sebanyak 22 orang (21%), responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 11 orang (10,5%), responden yang bekerja sebagai supir sebanyak 3 orang (2,9%), responden yang bekerja sebagai guru sebanyak 1 (1%), responden yang bekerja sebagai honor 1 orang (1%), responden yang bekerja sebagai PNS 1 orang (1%), dan responden yang bekerja sebagai petani 1 orang (1%). Jadi jumlah responden berdasarkan pekerjaan yang terbanyak berada pada buruh yaitu sebanyak 39 orang (37,1%), dan yang paling sedikit terdapat 3 pekerjaan yaitu guru 1 orang (1%), honor 1 orang (1%), dan PNS 1 orang (1%).

e. Pendapatan

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan

| No | Pendapatan responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|-----------------------|------------|----------------|
| 1 | < 1.500.000 | 46 | 43,8% |
| 2 | 1.500.000 – 2.500.000 | 40 | 38,1% |
| 3 | 2.500.000 – 3.000.000 | 14 | 13,3% |
| 4 | >3.500.000 | 5 | 4,8% |
| Total | | 105 | 100 |

Dari tabel 4.5 di atas, dapat diketahui bahwa responden yang berpenghasilan < 1.500.000 sebanyak 46 orang (43,8%), responden yang berpenghasilan 1.500.000 – 2.500.000 sebanyak 40 orang (38,1%), responden yang berpenghasilan sebanyak 14 orang (13,3%), dan responden yang berpenghasilan > 3.500.000 sebanyak 5 orang (4,8%). Jadi jumlah responden berdasarkan pendapatan terbanyak berada pada pendapatan < 1.500.000 yaitu sebanyak 46 orang (43,8%), dan yang paling sedikit berada pada pendapatan < 3.500.000 yaitu sebanyak 5 orang (4,8%).

4.1.4 Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Kedai Durian

| No | Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-------------|------------|----------------|
| 1 | Baik | 86 | 81,9 % |
| 2 | Kurang baik | 19 | 18,1 % |
| Total | | 105 | 100 |

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebanyak 86 responden (81,9 %) berpengetahuan baik dan sebanyak 19 responden (18,1 %) berpengetahuan kurang baik.

b. Kepatuhan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Kedai Durian

| No | Kepatuhan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-------------|------------|----------------|
| 1 | Patuh | 55 | 52,4 % |
| 2 | Tidak patuh | 50 | 47,6 % |
| Total | | 105 | 100 |

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebanyak 55 responden (52,4 %) patuh mengonsumsi tablet Fe, dan sebanyak 50 responden (47,6 %) tidak patuh mengonsumsi tablet Fe.

4.1.5 Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

Tabel 4.8 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

| No | Pengetahuan | Kepatuhan | | | | Jumlah | | <i>P Value</i> | α |
|----|--------------------|-----------|------|-------------|------|------------|------------|----------------|----------|
| | | Patuh | | Tidak patuh | | F | % | | |
| | | N | % | N | % | | | | |
| 1 | Baik | 53 | 61,6 | 33 | 38,4 | 86 | 100 | 0,000 | 0,05 |
| 2 | Kurang baik | 2 | 10,5 | 17 | 89,5 | 19 | 100 | | |
| | Total | 55 | | 50 | | 105 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik dengan patuh mengonsumsi tablet Fe sebesar 53 (61,6%), dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan patuh mengonsumsi tablet Fe sebesar 2 (10,5%). Sedangkan ibu hamil pengetahuan baik dengan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sebesar 33 (38,4%) dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sebesar 17 (89,5%). Hasil uji statistik yang diperoleh nilai *p value* = 0,000 lebih

kecil dari 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kategori baik sebesar 86 (81,9%) dan pengetahuan responden dengan kategori kurang baik sebesar 19 (18,1%).

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Shafa & Putri, 2017) tentang hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet Fe di wilayah kerja puskesmas seamatan borang Palembang diperoleh bahwa responden yang berpengetahuan baik 22 (38,6%) lebih besar dibandingkan dengan responden berpengetahuan kurang baik 21 (36,8%).

Menurut (Notoatmodjo, 2011) pada dasarnya pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia terhadap sesuatu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dapat berwujud melalui panca indra manusia, yaitu panca indra penglihatan, penciuman, rasa, dan raba. Dari hasil indra tersebut, individu dapat menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh seberapa sering individu itu memperhatikan suatu objek tertentu.

Pengetahuan akan membentuk kepercayaan pada seseorang dalam mengambil keputusan terhadap suatu objek tertentu. Dengan pengetahuan

dapat memperluas wawasan dan memperkaya informasi serta sebagai bahan pertimbangan dalam segala hal baik sikap dan tindakan. Allah SWT menjanjikan akan mengangkat derajat orang – orang yang memiliki ilmu pengetahuan, yang tertera dalam Q.S Al – Mujadillah Ayat 11 :

انْشُرُوا قِيلَ وَإِذَا كُنتُمْ اللَّهُ يَفْسَحُ فَأَفْسَحُوا الْمَجَالِسِ فِي تَفَسَّحُوا لَكُمْ قِيلَ إِذَا آمَنُوا الَّذِينَ يَا أَيُّهَا
 خَيْرٌ تَعْمَلُونَ بِمَا وَاللَّهِ تَرَجَاتِ الْعِلْمِ أَوْثُوا وَالَّذِينَ مِنْكُمْ آمَنُوا الَّذِينَ اللَّهُ يَرْفَعُ فَاَنْشُرُوا

Artinya :“Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majlis", maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan (QS Al- Mujadillah : 11).

Pengetahuan ibu hamil tentang anemia ini diartikan sebagai mengingat kembali terhadap suatu materi yang pernah dipelajari ibu hamil sebelumnya atau ransangan yang telah diterima. Dalam hal ini, dapat mengukur seseorang tahu atau tidak tahunya seseorang, dengan mendefinisikan dan menyatakan pendapatnya tentang anemia.

4.2.2 Kepatuhan

Berdasarkan tabel 4.7, dapat diketahui bahwa sebagian responden dengan kategori patuh dalam mengonsumsi tablet Fe sebesar 55 (52,4%) dan responden yang kategori tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe sebesar 50 (47,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Shafa & Putri, 2017) tentang hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja puskesmas sematang borang Palembang diperoleh bahwa responden yang patuh mengonsumsi tablet Fe sebesar 31 (54,4%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe yaitu sebesar 26 (45,6%).

Menurut (Notoatmodjo, 2011) kepatuhan merupakan suatu perilaku seseorang pada dasarnya merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap, dan sebagainya. Gejala kejiwaan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, diantaranya faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, sosial budaya masyarakat, dan sebagainya.

Kepatuhan sudah dipelajari dari berbagai perspektif yang luas, akan tetapi sampai sekarang tidak ada kesepakatan mengenai definisinya. Istilah kepatuhan pertama kali diperkenalkan dalam bidang kedokteran pada tahun 1976. Sackett dan Haymes dalam penelitian Shafa & putri 2017 mendefinisikan kepatuhan sebagai "suatu tingkatan perilaku seseorang (melakukan pengobatan, mengikuti rekomendasi diet atau melaksanakan perubahan gaya hidup) yang sesuai dengan anjuran medis atau kesehatan. Kepatuhan juga berkenaan dengan hasil dari interaksi antara pasien dengan petugas kesehatan (Shafa & Putri, 2017).

4.2.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

Hasil analisis pada tabel 4.8, didapatkan nilai *p value* $0,000 <$ (lebih kecil) dari 0,05, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Kedai Durian Medan. Terdapatnya hubungan kedua variabel tersebut merupakan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia lebih banyak dengan kategori baik, maka peneliti beransumsi bahwa ibu hamil sudah mengetahui sepenuhnya tentang anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Shafa & Putri, 2017) diperoleh hasil uji statistik *p value* 0,000, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe di puskesmas sematang borang Palembang. Penelitian lain juga dilakukan oleh (Citra Kowel, Pelealu, & Pangemanan, n.d.,2014) mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe di Kecamatan Tareran diperoleh hasil *p value* 0,000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe.

Didukung oleh penelitian dari (Hastanti,2016) yang dilaksanakan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lawanga Kabupaten Poso, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. Dengan menyimpulkan bahwa jika pengetahuan ibu hamil semakin baik, maka dalam mengonsumsi tablet Fe mereka juga akan semakin patuh. Demikian sebaliknya, jika pengetahuan ibu

hamil kurang baik maka kecenderungan dalam mengonsumsi tablet Fe juga akan semakin tidak patuh.

Pada hasil analisis bivariat, didapatkan bahwa terdapat ibu hamil berpengetahuan kurang dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe yang patuh dengan nilai sebesar 2 (10,5%). Hal ini dapat terjadi karena adanya faktor lain seperti keyakinan dan budaya masyarakat. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2011).

Hal ini sesuai dengan teori dimana usia, pendidikan, pengalaman serta sumber informasi, dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sistem sosial budaya masyarakat setempat pun secara tidak langsung akan mempengaruhi pengetahuan seseorang karena sistem sosial budaya akan mempengaruhi sikap seseorang dalam menerima informasi (Notoatmodjo, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh (Chandra, 2017) menjelaskan bahwa pengetahuan yang ada pada diri manusia bertujuan untuk menjawab masalah kehidupan yang dihadapinya sehari-hari dan digunakan untuk menawarkan berbagai kemudahan bagi manusia. Dalam hal ini pengetahuan dapat diibaratkan sebagai suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi.

Hasil analisis hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dapat kita baca di tabel 4.8 yaitu responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe adalah 17 (89,5%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan patuh mengonsumsi tablet Fe adalah 53 (61,6%).

Dalam arti semakin kurang baik pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan semakin tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Sedangkan semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan semakin patuh mengonsumsi tablet Fe. Dalam hal ini, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan berperan dalam membangun kesadaran ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe.

Terdapat responden yang pengetahuan baik dengan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe adalah 33 (38,4%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan patuh mengonsumsi tablet Fe adalah 2 (10,5%), responden yang pengetahuan baik dengan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe karena responden belum terkena anemia dan responden yang pengetahuan kurang baik dengan patuh mengonsumsi tablet Fe karena responden sudah terkena anemia. Dalam hal ini, peneliti berpendapat bahwa kesadaran ibu hamil yang pengetahuan baik dengan tidak patuh mengonsumsi tablet Fe masih kurang dan pengetahuan kurang baik dengan patuh mengonsumsi tablet Fe kesadarannya baik akan mengonsumsi tablet Fe.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2011). Kognitif (komponen perceptual) yang berisi dengan kepercayaan, keyakinan, pengetahuan, dan pengalaman pribadi seseorang, komponen afektif (emosional) yang berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk menilai suatu objek, dan komponen konatif (komponen perilaku) yang berkaitan dengan kecenderungan untuk bertindak. Sikap dan

perilaku merupakan suatu predisposisi untuk terbentuknya suatu tindakan (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting untuk membentuk suatu perilaku yang utuh. Semakin baik pengetahuan seseorang semakin baik perilaku yang akan terbentuk untuk menciptakan suatu tindakan yang baik pula. Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik mengenai pentingnya zat besi dan akibat yang ditimbulkan apabila kekurangan zat besi dalam kehamilan akan cenderung membentuk perilaku yang positif terhadap kepatuhan sehingga timbul tindakan patuh dalam mengkonsumsi tablet besi (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan berpengaruh terhadap perilakunya. Ibu hamil dengan pengetahuan zat besi yang baik akan berusaha memberikan zat besi yang cukup pula untuk diri sendiri dan janinnya. Pengetahuan ibu hamil mengenai zat besi akan berdampak baik terhadap dirinya dan janin nya dengan menerapkan informasi yang didapat dalam mengonsumsi table Fe untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan (Notoatmodjo, 2011).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kedai Durian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kategori baik sebesar (81,9%) sedangkan kategori kurang baik sebesar (18,1%). Dengan artian bahwa di Puskesmas Kedai Durian sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik.
2. Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe (tambah darah) terdapat 2 kategori, yaitu pertama sebesar (52,4%) dengan kategori patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dan yang kedua sebesar (47,6%) dengan kategori tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Kedai Durian Medan dengan nilai *p value* yang diperoleh sebesar 0.000.

5.2 Saran

1. Diharapkan sebagai bahan masukan petugas kesehatan di Puskesmas Kedai Durian dalam mensosialisasikan manfaat tablet Fe kepada masyarakat khususnya ibu hamil.

2. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumber data yang baru bagi penelitian yang ingin melakukan penelitian yang lebih lanjut tentang anemia.
3. Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan bagi peneliti dan bagi yang lain tentang anemia gizi besi.
4. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi Puskesmas Kedai Durian tentang pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe untuk meningkatkan upaya – upaya promotif tentang pentingnya konsumsi tablet Fe selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ağalarov, M. (2016). Kural tabanlı Erasmus öneri sistemi (Vol. 3).
- Almatsier, S. (2013). *prinsip dasar ilmu gizi* (kesembilan). Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ariani, ayu putri. (2014). *Desain penelitian survei analitik* (kedua). Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Arifin, R. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Bantul*. 1–55. Dinas Kesehatan Kota Medan. (2016). Profil Puskesmas Sentosa Baru. In *Profil kesehatan sumatra utara*.
- Dkk, C. (2017). hubungan pengetahuan anemia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3).
- Effendi, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Survey* (REVISI; Tukiran, Ed.). Jakarta: LP3ES.
- Hidayah, W dan Anasari, T. (2012). Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 41–53.
- Ii, B. A. B., & Teori, A. T. (2015). *Gambaran Tingkat Kepatuhan..., Desi Sofiana, Kebidanan DIII UMP, 2015*. 8–33.
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. In *Ministry of Health Indonesia*.
- Kowel, C. L., Pelealu, F. J. O., & Pangemanan, J. M. (n.d.). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Di Kecamatan Tareran Menurut Who*.
- Hastanti.(2016). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) di Wilayah Kerja Puskesmas Lawanga Kabupaten Poso*. 000, 17–23.
- Notoatmodjo, S. (2011). *kesehatan masyarakat ilmu dan seni* (revisi). Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2017). *metodelogi penelitian kesehatan* (Pertama). Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Shafa, D. W. I., & Putri, S. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu hHamil Tentang Anemia Terhadap Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fero Sulfat di Wilayah Kerja Puskesmas Sematang Borang Palembang tahun 2016.
- Sugiyono, D. (2011). *Metode Penelitian* (CETAKAN 19; A. Nuryanto, Ed.). Bandung: Alfabeta cv.
- Suranta B. S, E. (2014). Análsis Factorial. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Waryana. (2016). *Gizi Reproduksi* (kedua). yogyakarta: pustaka rihama.
<http://aleychan.blogspot.com/2014/11/makalah-hadits-hadits-tentang-ilmu.html>.
<https://dalamislam.com/hukum-islam/wanita/kehamilan-dalam-islam>.

LAMPIRAN

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN
“HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA
DENGAN KEPATUHAN DALAM MENGGONSUMSI
TABLET Fe (Tambah Darah)”

No Responden :

Tanggal Wawancara :

Petunjuk umum pengisian

1. Isilah identitas anda secara lengkap pada tempat yang sudah disediakan.
2. Baca setiap pertanyaan secara seksama.
3. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat.
4. Demi kelancaran penelitian ini. Dimohon untuk menjawab semua pertanyaan yang tersedia dan jangan ada yang terlewatkan.
5. Terima kasih atas kesediaan anda untuk mengisi kuesioner ini.

Identitas Responden

1. Nama :
2. Tempat dan tanggal lahir :
3. Umur :
4. Pendidikan terakhir :

Tidak sekolah Tamat SMP Tamat S2

Tidak tamat SD Tamat SMA Tamat S3

Tamat SD Tamat S1

5. Pekerjaan :

Ibu rumah tangga Petani

Karyawan PNS

Pedagang Lain-lain, sebutkan.....

Buruh

6. Pekerjaan suami :

Petani Tidak bekerja

Buruh PNS

Pedagang Lain-lain, sebutkan.....

Karyawan

7. Pendapatan rata-rata keluarga (suami & istri) per bulan :

< Rp 1.500.000

Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000

Rp 2.500.000 – Rp 3.000.000

> Rp 3.500.000

Pengetahuan Anemia

Beri tanda check (✓) pada kolom benar jika pertanyaan ibu anggap benar dan pada kolom salah jika pertanyaan ibu anggap salah.

| No | Pertanyaan | Jawaban | |
|-----|---|---------|-------|
| | | Benar | Salah |
| 1. | Apakah kekurangan darah / tensi rendah disebut anemia | | |
| 2. | Apakah kekurangan darah dalam masa kehamilan kebanyakan disebabkan karena kekurangan zat besi | | |
| 3. | Anemia adalah penurunan konsentrasi hemoglobin atau penurunan jumlah sel darah merah dalam darah | | |
| 4. | Apakah asupan besi yang cukup bisa menyebabkan terjadinya anemia | | |
| 5. | Selama masa kehamilan. Ibu hamil dikatakan anemia apabila tensinya kurang dari 10,5 sampai 11 gr/dl | | |
| 6. | Dalam masa kehamilan asupan zat besi sangat meningkat | | |
| 7. | Apakah asupan zat besi yang tidak cukup serta penyerapan yang tidak baik dapat menyebabkan anemia | | |
| 8. | Gejala anemia adalah letih, lesu, lemah, dan lunglai. | | |
| 9. | Kehilangan nafsu makan, mual dan muntah apakah gejala anemia atau kurang darah. | | |
| 10. | Anemia adalah kekurangan darah yang disebabkan oleh kekurangan mineral kalsium. | | |
| 11. | Anemia terjadi karena kurangnya asupan zat besi dalam makanan | | |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 12. | Anemia tidak menyebabkan keguguran | | |
| 13. | Anemia bisa menyebabkan pendarahan pada saat persalinan | | |
| 14. | Anemia tidak menyebabkan kematian pada janin | | |
| 15. | Peningkatan makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia | | |
| 16. | Apakah media cetak dan eletronik bisa dapat membantu ibu dalam mengetahui tentang anemia (kekurangan darah) | | |

Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Fe)

Beri tanda check (✓) pada jawaban Ya jika pertanyaan ibu patuh mengonsumsi tablet tambah darah dan pada jawaban Tidak jika pertanyaan ibu tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah (Fe).

1. Apakah ibu minum tablet besi 1 kali sehari ?

Ya

Tidak

2. Apakah ibu teratur dalam mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dosis

1 tablet untuk 1 hari ?

Ya

Tidak

3. Apakah ibu minum tablet tambah darah jika ingat saja ?

Ya

Tidak

4. Apakah suami ibu mengingatkan ibu untuk minum tablet tambah darah ?

Ya

Tidak

5. Apakah ibu minum tablet tambah darah jika disuruh saja ?

Ya

Tidak

6. Apakah ibu minum tablet besi setiap malam sebelum tidur?

Ya

Tidak

7. Apakah selama hamil zat besi yang ibu konsumsi sebanyak 90 tablet?

Ya

Tidak

8. Apakah ibu pernah lupa meminum tablet zat besi tersebut?

Ya

Tidak

Lampiran 2

Hasil Uji Valid dan Reliabilitas

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-----------------------------|--|----|-------|
| Valid | | 30 | 88.2 |
| Cases Excluded ^a | | 4 | 11.8 |
| Total | | 34 | 100.0 |

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

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .977 | 16 |

Item Statistics

| | Mean | Std. Deviation | N |
|--|------|----------------|----|
| Apakah kekurangan darah/ tensi rendah disebut anemia | .70 | .466 | 30 |
| Apakah kekurangan darah dalam masa kehamilan kebanyakan disebabkan karena kekurangan zat beesi | .70 | .466 | 30 |
| Anemia adalah penurunan konsentrasi heemoglobin atau peenurunan jumlah sel darah merah dalam darah | .70 | .466 | 30 |

| | | | |
|--|-----|------|----|
| Apakah asupan besi yang cukup bisa menyebabkan terjadinya anemia | .80 | .407 | 30 |
| Selama masa kehamilan ibu hamil dikatakan anemia apabila tensinya kurang dari 10,5 sampai 11 gr/dl | .67 | .479 | 30 |
| Dalam masa kehamilan asupan zat besi sangat meningkat | .67 | .479 | 30 |
| Apakah asupan zat besi yang tidak cukup serta penyerapan yang tidak baik dapat menyebabkan anemia | .60 | .498 | 30 |
| Gejala anemia adalah letih, lesu, lemah, dan lunglai | .70 | .466 | 30 |
| Kehilangan nafsu makan, mual dan muntah apakah gejala anemia atau kurang darah | .57 | .504 | 30 |
| Anemia adalah kekurangan darah yang disebabkan oleh kekurangan mineral kalsium | .53 | .507 | 30 |
| Anemia terjadi karena kurangnya asupan zat besi dalam makanan | .63 | .490 | 30 |
| Anemia tidak menyebabkan keguguran | .70 | .466 | 30 |
| Anemia bisa menyebabkan pendarahan pada saat persalinan | .60 | .498 | 30 |

| | | | |
|---|-----|------|----|
| Anemia tidak menyebabkan kematian pada janin | .40 | .498 | 30 |
| Peningkatan makanan yang banyak mengandung zat besi dapat meenecegah anemia | .53 | .507 | 30 |
| Apakah media cetak dan eletronik bisa dapat membantu ibu hamil dalam mengetahui tentang anemia (kekurangan darah) | .53 | .507 | 30 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|--|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Apakah kekurangan darah/ tensi rendah disebut anemia | 9.33 | 38.782 | .950 | .975 |
| Apakah kekurangan darah dalam masa kehamilan kebanyakan disebabkan karena kekurangan zat beesi | 9.33 | 38.782 | .950 | .975 |
| Anemia adalah penurunan konsentrasi heemoglobin atau peenurunan jumlah sel darah merah dalam darah | 9.33 | 38.782 | .950 | .975 |
| Apakah asupan besi yang cukup bisa menyebabkan terjadinya anemia | 9.23 | 41.564 | .531 | .980 |

| | | | | |
|--|------|--------|------|------|
| Selama masa kehamilan ibu hamil dikatakan anemia apabila tensinya kurang dari 10,5 sampai 11 gr/dl | 9.37 | 38.723 | .932 | .975 |
| Dalam masa kehamilan asupan zat besi sangat meningkat | 9.37 | 38.723 | .932 | .975 |
| Apakah asupan zat besi yang tidak cukup serta penyerapan yang tidak baik dapat menyebabkan anemia | 9.43 | 38.806 | .880 | .975 |
| Gejala anemia adalah letih, lesu, lemah, dan lunglai | 9.33 | 38.782 | .950 | .975 |
| Kehilangan nafsu makan, mual dan muntah apakah gejala anemia atau kurang darah | 9.47 | 39.154 | .810 | .977 |
| Anemia adalah kekurangan darah yang disebabkan oleh kekurangan mineral kalsium | 9.50 | 39.224 | .792 | .977 |
| Anemia terjadi karena kurangnya asupan zat besi dalam makanan | 9.40 | 38.731 | .909 | .975 |
| Anemia tidak menyebabkan keguguran | 9.33 | 38.782 | .950 | .975 |
| Anemia bisa menyebabkan pendarahan pada saat persalinan | 9.43 | 38.875 | .868 | .976 |
| Anemia tidak menyebabkan kematian pada janin | 9.63 | 41.344 | .456 | .981 |

| | | | | |
|---|------|--------|------|------|
| Peningkatan makanan yang banyak mengandung zat besi dapat meenecegah anemia | 9.50 | 38.948 | .838 | .976 |
| Apakah media cetak dan eletronik bisa dapat membantu ibu hamil dalam mengetahui tentang anemia (kekurangan darah) | 9.50 | 38.948 | .838 | .976 |

Scale Statistics

| Mean | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|-------|----------|----------------|------------|
| 10.03 | 44.516 | 6.672 | 16 |

Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 30 | 100.0 |

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

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .959 | 8 |

Item Statistics

| | Mean | Std. Deviation | N |
|---|------|-------------------|----|
| Apakah ibu minum tablet besi 1 kali sehari | .67 | .479 | 30 |
| Apakah ibu teratur dalam mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dosis 1 tablet untuk 1 hari | .60 | .498 | 30 |
| Apakah ibu minum tablet tambah darah jika ingat saja | .60 | .498 | 30 |
| Apakah suami ibu mengingatkan ibu untuk minum tablet tambah darah | .60 | .498 | 30 |
| Apakah ibu minum tablet darah jika disuruh saja | .57 | .504 | 30 |
| Apakah ibu minum tablet besi setiap malam sebelum tidur | .60 | .498 | 30 |
| Apakah selama hamil zat besi yang ibu konsumsi sebanyak 90 tablet | .57 | .504 | 30 |
| Apakah ibu pernah lupa meminum tablet zat besi tersebut | .63 | .490 | 30 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|---|----------------------------------|--------------------------------------|--|--|
| Apakah ibu minum tablet besi 1 kali sehari | 4.17 | 9.592 | .828 | .955 |
| Apakah ibu teratur dalam mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dosis 1 tablet untuk 1 hari | 4.23 | 9.495 | .826 | .955 |
| Apakah ibu minum tablet tambah darah jika ingat saja | 4.23 | 9.495 | .826 | .955 |
| Apakah suami ibu mengingatkan ibu untuk minum tablet tambah darah | 4.23 | 9.357 | .878 | .952 |
| Apakah ibu minum tablet darah jika disuruh saja | 4.27 | 9.375 | .860 | .953 |
| Apakah ibu minum tablet besi setiap malam sebelum tidur | 4.23 | 9.426 | .852 | .953 |
| Apakah selama hamil zat besi yang ibu konsumsi sebanyak 90 tablet | 4.27 | 9.306 | .885 | .951 |
| Apakah ibu pernah lupa meminum tablet zat besi tersebut | 4.20 | 9.614 | .799 | .957 |

Scale Statistics

| Mean | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|------|----------|-------------------|---------------|
| 4.83 | 12.282 | 3.505 | 8 |

Lampiran 3

REKAPITULASI DATA HASIL PENELITIAN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KEDAI DURIAN MEDAN

a. Data Umum Responden

| No | Nama | Umur | Pendidikan Terakhir | Pekerjaan Istri | Pekerjaan Suami | Pendapatan Suami&Istri |
|----|-----------------|------|---------------------|------------------|-----------------|------------------------|
| 1 | Siti Zuleha | 25 | S1 | Pedagang | Karyawan | 1.500.000-2.500.000 |
| 2 | Wulan Anggreini | 30 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | 2.500.000-3.000.000 |
| 3 | Siti Fatimah | 28 | SMK | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 1.500.000-2.500.000 |
| 4 | Rika Tio | 27 | SMA | Pedagang | Pedagang | 1.500.000-2.500.000 |
| 5 | Herika Pane | 35 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 6 | Rita Agustina | 31 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | <1.500.000 |
| 7 | Poniem | 34 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 8 | Suheni | 32 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 9 | Putri | 20 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | 1.500.000-2.500.000 |
| 10 | Yeni | 29 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 1.500.000-2.500.000 |
| 11 | Elisa | 24 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 12 | Nuraini | 44 | Tidak Tamat SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 13 | Reni | 38 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |

| | | | | | | |
|----|------------------------|----|-----|------------------|------------|---------------------|
| 14 | Megawati | 28 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 15 | Lina | 28 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | 1.500.000-2.500.000 |
| 16 | Khaida Khairani | 35 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | 1.500.000-2.500.000 |
| 17 | Desi | 33 | D3 | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | <1.500.000 |
| 18 | Malinda | 34 | SD | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | <1.500.000 |
| 19 | Misnik | 32 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 2.500.000-3.000.000 |
| 20 | Sri Julia Astuti | 45 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 21 | Mei | 27 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | 1.500.000-2.500.000 |
| 22 | Rina | 22 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | 1.500.000-2.500.000 |
| 23 | Rita | 29 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 2.500.000-3.000.000 |
| 24 | Eliani Hutagalung | 27 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 25 | Rina | 31 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | <1.500.000 |
| 26 | Yuni | 23 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | 2.500.000-3.000.000 |
| 27 | Ellyda Wati Situmorang | 38 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 1.500.000-2.500.000 |
| 28 | Aminah | 48 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | 2.500.000-3.000.000 |
| 29 | Musalma | 31 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | <1.500.000 |
| 30 | Mira Nonda Yanti | 38 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |

| | | | | | | |
|----|------------------------|----|-----|------------------|------------|---------------------|
| 31 | Nisa | 25 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 2.500.000-3.000.000 |
| 32 | Tri Purwati | 24 | SMA | Karyawan | Karyawan | 1.500.000-2.500.000 |
| 33 | Nurhalimah | 25 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 2.500.000-3.000.000 |
| 34 | Winda Rinarti Nasution | 30 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | <1.500.000 |
| 35 | Siti Fatimah | 24 | SD | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | <1.500.000 |
| 36 | Afnidar | 31 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 37 | Fatin Musfirah | 23 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 38 | Hera Handayani | 24 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | 1.500.000-2.500.000 |
| 39 | Sarifah | 37 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 40 | Anita | 36 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Supir | <1.500.000 |
| 41 | Suci | 24 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | <1.500.000 |
| 42 | Liing Mariana | 31 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 43 | Nia Hardayanti | 22 | SMA | Karyawan | Karyawan | >3.500.000 |
| 44 | Siti Indah | 33 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 45 | Laisa | 27 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Supir | 1.500.000-2.500.000 |
| 46 | Ayu Sartika | 36 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 2.500.000-3.000.000 |
| 47 | Desi Andrea | 36 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 48 | Wulan | 22 | SMA | Pabrik | Pedagang | <1.500.000 |

| | | | | | | |
|----|-----------------|----|-----|------------------|------------|---------------------|
| 49 | Ayumi Aditia | 26 | S2 | Guru | Guru | 2.500.000-3.000.000 |
| 50 | Puji | 23 | S1 | Ibu Rumah Tangga | Honor | 1.500.000-2.500.000 |
| 51 | Rusnah Zendrato | 47 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 52 | Yunita | 31 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 53 | Nazza Qisthiw | 23 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | 1.500.000-2.500.000 |
| 54 | Rosmawani | 28 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | 1.500.000-2.500.000 |
| 55 | Saran | 30 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 56 | Aisyah | 42 | SMK | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 57 | Muliani | 40 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 58 | Nurhamidah | 28 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 2.500.000-3.000.000 |
| 59 | Linda | 33 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | <1.500.000 |
| 60 | Pipi Sumanti | 33 | SMA | Petani | Buruh | <1.500.000 |
| 61 | Juli | 21 | D3 | Karyawan | Karyawan | <1.500.000 |
| 62 | Lina | 38 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 63 | Rahiani | 39 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 64 | Yulia Ningsih | 30 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Supir | <1.500.000 |
| 65 | Elisa | 44 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | >3.500.000 |
| 66 | Suciani | 35 | SD | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | <1.500.000 |

| | | | | | | |
|----|--------------------------|----|-----|------------------|---------------|---------------------|
| 67 | Armayani | 22 | S1 | Karyawan | Karyawan | 2.500.000-3.000.000 |
| 68 | Dahlia | 26 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 69 | Reni Cahya | 27 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 70 | Salamah | 34 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 1.500.000-2.500.000 |
| 71 | Nur | 20 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | 1.500.000-2.500.000 |
| 72 | Yanti | 22 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 73 | Sarina | 37 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 74 | Lili Sumita | 24 | SMP | Wiraswasta | Tidak Bekerja | <1.500.000 |
| 75 | Sri Wahyuni | 22 | SMA | Pelayan Restoran | Pedagang | 2.500.000-3.000.000 |
| 76 | Sri Maimunah Ningsih Hsb | 36 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 77 | Latifah Hanum Lubis | 25 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 1.500.000-2.500.000 |
| 78 | Gantu Suri | 21 | SD | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | <1.500.000 |
| 79 | Eva Susanti | 23 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | <1.500.000 |
| 80 | Yunita | 31 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 81 | Henny | 26 | SD | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | 1.500.000-2.500.000 |
| 82 | Putri Rahayu | 32 | SMA | Ibu Rumah Tangga | PNS | >3.500.000 |
| 83 | Dara | 25 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |

| | | | | | | |
|-----|---------------|----|----------------|------------------|------------|---------------------|
| 84 | Sabrina | 16 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | <1.500.000 |
| 85 | Suci | 24 | SD | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | <1.500.000 |
| 86 | Santaria | 31 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta | <1.500.000 |
| 87 | Pop Nardiana | 26 | SD | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | <1.500.000 |
| 88 | Mariani | 44 | SD | Pedagang | Pedagang | 1.500.000-2.500.000 |
| 89 | Siti | 28 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 90 | Liing Mariati | 31 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 91 | Rani Juliati | 34 | SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 92 | Haima | 24 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Karyawan | 2.500.000-3.000.000 |
| 93 | Mis Lilin | 30 | Tidak Tamat SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 94 | Tuti | 32 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Pedagang | 1.500.000-2.500.000 |
| 95 | Dewi | 35 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 96 | Rika | 26 | Tidak Tamat SD | Ibu Rumah Tangga | Buruh | <1.500.000 |
| 97 | Ayu Suprida | 36 | S2 | Pedagang | Pedagang | <1.500.000 |
| 98 | Juliani | 31 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 99 | Tiya | 27 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Buruh | 1.500.000-2.500.000 |
| 100 | Sri Wulandari | 25 | SMP | Ibu Rumah Tangga | Petani | 1.500.000-2.500.000 |
| 101 | Atikah | 24 | S1 | Karyawan | Karyawan | 2.500.000- |

| | | | | | | |
|-----|-------------------------|----|-----|------------------|---------------|------------|
| | | | | | | 3.000.000 |
| 102 | Maryati | 34 | S3 | PNS | Karyawan | >3.500.000 |
| 103 | Efi Puspita | 30 | S1 | Karyawan | PNS | >3.500.000 |
| 104 | Siti Fatimah | 28 | SMA | Pedagang | Pedagang | <1.500.000 |
| 105 | Lisa Hariany Situmorang | 32 | SMA | Ibu Rumah Tangga | Tidak Bekerja | <1.500.000 |

b. Tabel Pengetahuan Responden

| No | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | total | kategori |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------------|
| 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 14 | Baik |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 12 | Baik |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik |
| 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | Baik |
| 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Kurang baik |
| 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | Kurang baik |
| 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | Kurang baik |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | Baik |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 13 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | Kurang baik |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | Baik |
| 15 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | Kurang baik |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 11 | Baik |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | Baik |
| 18 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|
| 19 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 11 | Baik |
| 20 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 21 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9 | Baik |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 11 | Baik |
| 23 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | Kurang baik |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | Baik |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | Baik |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | Baik |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | Baik |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | Baik |
| 29 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | Baik |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | Baik |
| 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Kurang baik |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | Baik |
| 33 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | Baik |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | Baik |
| 36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | Kurang baik |
| 37 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 38 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | Baik |
| 39 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | Baik |
| 40 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | Baik |
| 41 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | Baik |
| 42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Baik |
| 43 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | Baik |
| 44 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | Kurang baik |
| 45 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | Baik |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|
| 46 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 48 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | Kurang baik |
| 49 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | Baik |
| 50 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | Baik |
| 51 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 11 | Baik |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | Baik |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | Baik |
| 54 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | Baik |
| 55 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | Baik |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | Baik |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 59 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | Baik |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | Baik |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | Baik |
| 62 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | Baik |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 9 | Baik |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 67 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | Baik |
| 69 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | Baik |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | Baik |
| 71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | Kurang baik |
| 72 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | Kurang baik |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|
| 73 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | Kurang baik |
| 74 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik |
| 75 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 11 | Baik |
| 76 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | Kurang baik |
| 77 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | Baik |
| 78 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | Kurang baik |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | Baik |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 | Baik |
| 81 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | Baik |
| 82 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | Kurang baik |
| 83 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 | Baik |
| 84 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | Baik |
| 85 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | Baik |
| 86 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | Baik |
| 87 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | Kurang baik |
| 88 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik |
| 89 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | Baik |
| 90 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | Baik |
| 91 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 | Baik |
| 92 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 11 | Baik |
| 93 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Baik |
| 94 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | Baik |
| 95 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | Kurang baik |
| 96 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 9 | Baik |
| 97 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 98 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 99 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------|
| 100 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 101 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 102 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 103 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 104 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |
| 105 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | Baik |

c. Tabel Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

| No | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | Total | Kategori |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|-------------|
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | Patuh |
| 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | Tidak patuh |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | Patuh |
| 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak patuh |
| 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 9 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 10 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 11 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 12 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 13 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 14 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | Patuh |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| 15 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | Tidak patuh |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | Patuh |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 19 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | Patuh |
| 20 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 21 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | Patuh |
| 22 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | Patuh |
| 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | Tidak patuh |
| 24 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | Patuh |
| 25 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | Patuh |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 27 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 29 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | Patuh |
| 31 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 32 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | Patuh |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | Tidak patuh |
| 35 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | Patuh |
| 36 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | Patuh |
| 37 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | Patuh |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| 39 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 40 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 41 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 42 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 43 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 46 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | Patuh |
| 47 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | Patuh |
| 48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | Tidak patuh |
| 49 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | Patuh |
| 50 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | Patuh |
| 51 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 52 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | Patuh |
| 53 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | Patuh |
| 54 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | Patuh |
| 55 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | Patuh |
| 56 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | Tidak patuh |
| 57 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | Patuh |
| 58 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 59 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| | | | | | | | | | | patuh |
| 60 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 61 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | Patuh |
| 62 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | Patuh |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 64 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 65 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | Patuh |
| 66 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | Patuh |
| 67 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | Patuh |
| 68 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 70 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 72 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | Tidak patuh |
| 74 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | Tidak patuh |
| 75 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | Patuh |
| 76 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | Tidak patuh |
| 77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 78 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | Patuh |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| 80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 82 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 83 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 84 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 85 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | Tidak patuh |
| 86 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Tidak patuh |
| 87 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 88 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 89 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Tidak patuh |
| 90 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 91 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 93 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | Tidak patuh |
| 94 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Tidak patuh |
| 95 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Tidak patuh |
| 96 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | Tidak patuh |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| 97 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 98 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 99 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 100 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 101 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 102 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 103 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 104 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Patuh |
| 105 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | Tidak patuh |

Lampiran 4

HASIL KARAKTERISTIK RESPONDEN

Frequency Table

| Umur | | | | |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| | 16-25 | 31 | 29.5 | 29.5 |
| | 26-32 | 41 | 39.0 | 68.6 |
| Valid | 33-39 | 25 | 23.8 | 92.4 |
| | 40-48 | 8 | 7.6 | 100.0 |
| | Total | 105 | 100.0 | 100.0 |

| pendidikan terakhir | | | | |
|---------------------|----------------|---------|---------------|--------------------|
| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| | Tidak tamat SD | 3 | 2.9 | 2.9 |
| | Tamat SD | 20 | 19.0 | 21.9 |
| | Tamat SMP | 18 | 17.1 | 39.0 |
| | Tamat SMA | 54 | 51.4 | 90.5 |
| Valid | D3 | 2 | 1.9 | 92.4 |
| | S1 | 5 | 4.8 | 97.1 |
| | S2 | 2 | 1.9 | 99.0 |
| | S3 | 1 | 1.0 | 100.0 |
| | Total | 105 | 100.0 | 100.0 |

Pekerjaan suami

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| tidak bekerja | 2 | 1.9 | 1.9 | 1.9 |
| Buruh | 39 | 37.1 | 37.1 | 39.0 |
| pedagang | 23 | 21.9 | 21.9 | 61.0 |
| Karyawan | 22 | 21.0 | 21.0 | 81.9 |
| wiraswasta | 11 | 10.5 | 10.5 | 92.4 |
| Supir | 3 | 2.9 | 2.9 | 95.2 |
| Guru | 1 | 1.0 | 1.0 | 96.2 |
| Honor | 1 | 1.0 | 1.0 | 97.1 |
| PNS | 1 | 1.0 | 1.0 | 98.1 |
| Petani | 2 | 1.9 | 1.9 | 100.0 |
| Total | 105 | 100.0 | 100.0 | |

Pekerjaan suami

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| tidak bekerja | 2 | 1.9 | 1.9 | 1.9 |
| Buruh | 39 | 37.1 | 37.1 | 39.0 |
| pedagang | 23 | 21.9 | 21.9 | 61.0 |
| Karyawan | 22 | 21.0 | 21.0 | 81.9 |
| wiraswasta | 11 | 10.5 | 10.5 | 92.4 |
| Supir | 3 | 2.9 | 2.9 | 95.2 |
| Guru | 1 | 1.0 | 1.0 | 96.2 |
| Honor | 1 | 1.0 | 1.0 | 97.1 |
| PNS | 1 | 1.0 | 1.0 | 98.1 |
| Petani | 2 | 1.9 | 1.9 | 100.0 |
| Total | 105 | 100.0 | 100.0 | |

Pendapatan suami istri

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| <1.500.000 | 46 | 43.8 | 43.8 | 43.8 |
| 1.500.000- 2.500.000 | 40 | 38.1 | 38.1 | 81.9 |
| Valid 2.500.000- 3.000.000 | 14 | 13.3 | 13.3 | 95.2 |
| >3.500.000 | 5 | 4.8 | 4.8 | 100.0 |
| Total | 105 | 100.0 | 100.0 | |

Lampiran 5

Analisis Univariat

Statistics

Pengetahuan ibu hamil tentang anemia

| | | |
|------------------------|---------|-------|
| N | Valid | 105 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1.18 |
| Std. Error of Mean | | .038 |
| Median | | 1.00 |
| Mode | | 1 |
| Std. Deviation | | .387 |
| Skewness | | 1.682 |
| Std. Error of Skewness | | .236 |
| Minimum | | 1 |
| Maximum | | 2 |

Pengetahuan ibu hamil tentang anemia

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik | 86 | 81.9 | 81.9 |
| | Kurang Baik | 19 | 18.1 | 100.0 |
| | Total | 105 | 100.0 | 100.0 |

Statistics

Kepatuhan mengonsumsi tablet
fe

| | | |
|---------------------------|---------|------|
| N | Valid | 105 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 1.48 |
| Std. Error of Mean | | .049 |
| Median | | 1.00 |
| Mode | | 1 |
| Std. Deviation | | .502 |
| Skewness | | .097 |
| Std. Error of Skewness | | .236 |
| Minimum | | 1 |
| Maximum | | 2 |

Kepatuhan mengonsumsi tablet fe

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|------------------|-----------------------|
| Valid | Patuh | 55 | 52.4 | 52.4 | 52.4 |
| | tidak patuh | 50 | 47.6 | 47.6 | 100.0 |
| | Total | 105 | 100.0 | 100.0 | |

Lampiran 6

ANALISIS BIVARIAT

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Pengetahuan ibu hamil tentang anemia * Kepatuhan mengonsumsi tablet fe | 105 | 100.0% | 0 | 0.0% | 105 | 100.0% |

Pengetahuan ibu hamil tentang anemia * Kepatuhan mengonsumsi tablet fe Crosstabulation

| | | | Kepatuhan mengonsumsi tablet fe | | Total |
|--------------------------------------|-------------|--|---------------------------------|-------------|---------------|
| | | | patuh | tidak patuh | |
| Pengetahuan ibu hamil tentang anemia | Baik | Count % within Pengetahuan ibu hamil tentang anemia | 53 61.6% | 33 38.4% | 86 100.0% |
| | Kurang Baik | Count % within Pengetahuan ibu hamil tentang anemia | 2 10.5% | 17 89.5% | 19 100.0% |
| Total | | Count % within Pengetahuan ibu hamil tentang anemia | 55 52.4% | 50 47.6% | 105 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square | 16.292 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 14.308 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 18.009 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 16.137 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 105 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.05.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|--------|-------------------------|--------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Pengetahuan ibu hamil tentang anemia (Baik / Kurang Baik) | 13.652 | 2.961 | 62.936 |
| For cohort Kepatuhan mengonsumsi tablet fe = patuh | 5.855 | 1.562 | 21.949 |
| For cohort Kepatuhan mengonsumsi tablet fe = tidak patuh | .429 | .315 | .584 |
| N of Valid Cases | 105 | | |

Lampiran 7

a.Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. IAIN No. 1 Medan Telp (061) 6615683-6622925; Faximili (061) 6615683; Website: www.fkm.uinsu.ac.id

Nomor : B.1445/Un.11/KM.V/PP.00.9/10/2019
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

02 Oktober 2019

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Medan
di
Medan

Assalamu'alaikum Wr . Wb.

Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin melakukan penelitian mengenai "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Kedai Durian Medan" di lingkungan kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa dan kegiatan terlampir sebagai berikut:

| NAMA | NIM | Waktu Pelaksanaan |
|------------------------|----------|-------------------------|
| Maulina Zahra Nasution | 81153004 | 09 s.d. 21 Oktober 2019 |

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalam
Kepala Dekan
Kabag Gata Usaha
D. Maknun Suaidi Harahap
198212311987031013

Tembusan:

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU Medan
2. Camat Medan Johor
3. Kelurahan Kedai Durian
4. Puskesmas Kedai Durian.

b. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon/Faksimile (061) – 4520331
Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id

Medan – 2012

Medan, 00 Oktober 2019

Nomor : 440/374.17/X/2019
Lamp. :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
**Kabag Tata Usaha Fak. Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara**
di-

MEDAN

Sehubungan dengan Surat Kabag Tata Usaha Fak. Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara Nomor : B.1445/Un.11/KM.V/PP.00.9/10/2019 Tanggal 02 Oktober 2019 Perihal tentang permohonan melaksanakan izin penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

| No | NAMA | NIM | JUDUL |
|----|------------------------|----------|---|
| 1. | Maulina Zahra Nasution | 81153004 | Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Kedai Durian Medan. |

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan izin penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil penelitian maka diharapkan kepada saudara agar salah satu Dosen Penguji dalam Ujian Proposal dan Ujian Akhir berasal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik , diucapkan terima kasih.

An.KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
SEKRETARIS



Drg:Hj. IRMA SURYANI, MKM
PEMBINA TINGKAT I
Np. 19680113 199212 2 001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Kedai Durian
2. Yang Bersangkutan
3. Bertanggung

c. Surat Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS KEDAI DURIAN

Jalan Sari No.-Kel.Kedai Durian Kec.Medan Johor – Medan
email : puskkedaidurian@gmail.com

Medan,25 Oktober 2019

Nomor : 440/424/PKD/X/2019

Kepada Yth,

Lampiran : -

Bapak/Ibu Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hal : Telah Melaksanakan Penelitian

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

di

tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Dinas Kesehatan Kota Medan No 440/374.17 /X/2019,
Perihal Izin Penelitian. Bersama ini kami menerangkan nama dibawah ini:

Nama : Maulina Zahra Nasution

NIM : 81153004

Jurusan : Kesehatan Masyarakat

Akademik : Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Adalah benar telah selesai melakukan Penelitian di wilayah kerja UPT. Puskesmas
Kedai Durian, Kecamatan Medan Johor, Kota Medan dengan judul:

***“Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Kepatuhan
Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Kedai Durian Medan”***.

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Kepala UPT. Puskesmas Kedai Durian



Dr. Sri Harningsih, M.Kes

NIP. 19640516 200003 2 001

Lampiran 8

Dokumentasi







