

**PERBEDAAN TINGKAT KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE
PADA IBU HAMIL ANEMIA DAN TIDAK ANEMIA DI PUSKESMAS
BANGETAYU KOTA SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan



Disusun Oleh :

AISYA SALSA PRAMUDITA

NIM. 32102100041

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

**PERBEDAAN TINGKAT KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE
PADA IBU HAMIL ANEMIA DAN TIDAK ANEMIA DI PUSKESMAS
BANGETAYU KOTA SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

Persetujuan Pembimbing Karya Tulis Ilmiah
Perbedaan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil
Anemia dan Tidak Anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Disusun oleh :

AISYA SALSA PRAMUDITA

NIM. 32102100041

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

20 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Alfiah Rahmawati, S.SiT., M.Keb.

Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0609048703

NIDN. 0603058705



HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

**HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
PERBEDAAN TINGKAT KEPATUHAN MENGGUNAKAN TABLET FE PADA IBU
HAMIL ANEMIA DAN TIDAK ANEMIA DI PUSKESMAS BANGETAYU
KOTA SEMARANG**

Disusun Oleh

AISYA SALSA PRAMUDITA

NIM. 32102100041

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 24 Mei 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0626067801

Anggota,

Alfiah Rahmawati, S.SiT., M.Keb

NIDN. 0609048703

Anggota,

Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0603058705

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang,


Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc

NIDN. 0618018201

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FF UNISSULA Semarang,


Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0626067801

Mengetahui,

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 20 Mei 2025

Pembuat Pernyataan



Aisya Salsa Pramudita

NIM. 32102100041

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda

tangan di bawah ini:

Nama : Aisya Salsa Pramudita

NIM : 32102100041

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty-Free Right*)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

PERBEDAAN TINGKAT KEPATUHAN MENGKONSUMSI TABLET FE PADA IBU HAMIL ANEMIA DAN TIDAK ANEMIA DI PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 20 Mei 2025

Pembuat Pernyataan



METRAI
TEMPEL
A3EAMX298886431

Aisya Salsa Pramudita

NIM. 32102100041

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya tulis ilmiah yang berjudul “Perbedaan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Anemia Dan Tidak Anemia Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula Semarang. Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Ibu Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. dr. Yuni Susanti, selaku kepala UPTD Puskesmas Bangetayu yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Ibu Alfiah Rahmawati, S.SiT., M.Keb. dan ibu Arum Meiranny, S.SiT.,M.Keb., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Ibu Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Semua pihak terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Proposal ini.

Semarang, 20 Mei 2025

Penulis



PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang luar biasa, memberikan kekuatan serta memberikan saya kemudahan dalam menyelesaikan Tugas Akhir saya dengan baik. Shalawat serta salam tidak lupa selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Dengan segenap hati dan rasa syukur atas segala perjuangan dan pengorbanan yang saya lalui hingga sampai di titik ini, saya persembahkan teruntuk orang-orang hebat yang selalu menjadi penyemangat, menjadikan saya kuat sehingga bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

1. Teruntuk kedua orang tua tercinta, bapak Dodiek Prasetyo dan ibu Lindiati yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan karya Tulis Ilmiah ini. Terimakasih karena telah menjadi rumah pertama yang penuh kehangatan yang selalu menjadi sumber kekuatan, doa, dan semangat. Terimakasih atas cinta tanpa syarat dan kesabaran yang tak terhitung. Terimakasih telah mempercayai bahwa penulis bisa, bahkan ketika penulis sendiri ragu. Segala pencapaian ini tidak akan pernah mungkin terwujud tanpa doa dan restu dari kalian. Semoga apa yang penulis capai hari ini menjadi sedikit balasan atas segala kebaikan dan pengorbanan yang tak pernah di minta kembali.
2. Teruntuk saudara kandung tercinta yaitu Cherylia Balqis Pramudita yang selalu menjadi motivasi penulis untuk lebih baik lagi. Kamu datang disaat penulis sudah cukup besar untuk menyadari, bahwa menjadi kakak bukan sekedar peran tapi tanggung jawab, pelindung, dan kadang-kadang pengganti dunia yang tidak selalu ramah. Terimakasih atas segala warna yang telah kamu berikan kepada penulis. Kehadiranmu menjadi penghibur di tengah penat sekaligus pengingat bahwa hidup juga layak dinikmati dengan sederhana. Semoga kamu tumbuh menjadi pribadi yang kuat, baik hati, dan penuh cinta.
3. Teruntuk teman-teman seperjuangan penulis, dalam pesahabatan ini, penulis belajar bahwa tidak semua keluarga harus sedarah. Terimakasih telah menjadi rumah di luar rumah. Terimakasih telah menjadi ruang aman untuk menangis, tertawa, dan tetap waras. Semoga persahabatan ini terus ada selamanya.

4. Teruntuk diri sendiri, Aisya Salsa Pramudita. Terimakasih telah menjadi manusia kuat sejauh ini. Di tengah banyak keraguan, rasa lelah, dan pikiran untuk menyerah, kamu tetap memilih untuk terus berjalan. Perjalanan ini tidak mudah. Banyak hal yang tak sejalan sesuai rencana, banyak air mata yang tertahan dibalik senyum, dan banyak malam panjang yang dilalui dengan pikiran yang penuh. Tapi kamu tidak berhenti, itu sudah cukup luar biasa. Semoga kamu mengerti dan memahami bahwa kamu pantas diberi waktu untuk istirahat, untuk bahagia, dan untuk dihargai bukan hanya oleh orang lain, tapi juga oleh diri sendiri. Teruslah melangkah dengan hati yang tenang. Apapun yang terjadi ke depan, kamu sudah membuktikan bahwa kamu mampu melewati banyak hal yang dulu kamu takutkan. Terimakasih untuk tidak menyerah selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Berbanggalah pada diri sendiri. Kamu hebat!
5. Teruntuk seseorang yang belum diketahui secara pasti, namun keberadaannya selalu menjadi pengingat untuk terus berusaha dan memantaskan diri. Terimakasih telah menjadi alasan penulis untuk terus belajar dan bertumbuh dalam diam dan doa yang tak terhenti. Entah dimana kamu sekarang, semoga kamu juga sedang berproses menjadi lebih baik, lebih matang, dan lebih siap. Mari sama-sama tumbuh, saling menjaga hati, dan memperbaiki diri. Saat waktunya tiba, semoga kita siap untuk saling menggenggam tanpa saling melepaskan. Seperti kata pepatah “ jika memang untukmu, ia tidak akan pernah melewatimu.”

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Semoga segala bantuan dan dukungan yang diberikan mendapat balasan kebaikan dari Tuhan Yang Maha Esa.

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------|
| KARYA TULIS ILMIAH | i |
| PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS | v |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | vi |
| PRAKATA | vii |
| PERSEMBAHAN..... | ix |
| DAFTAR ISI | xi |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR GAMBAR..... | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xvi |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xvii |
| ABSTRAK..... | xviii |
| ABSTRACT | xviii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 5 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 5 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 6 |
| E. Keaslian Penelitian..... | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 11 |
| A. Landasan Teori..... | 11 |
| 1. Anemia..... | 11 |
| 2. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil | 17 |
| 3. Keterkaitan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia..... | 28 |
| B. Kerangka Teori..... | 31 |
| C. Kerangka Konsep..... | 32 |
| D. Hipotesis | 32 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 33 |
| A. Jenis dan rancangan penelitian | 33 |

| | |
|--|-----------|
| B. Subjek penelitian | 33 |
| 1. Populasi | 33 |
| 2. Sampel | 34 |
| C. Waktu dan Tempat Penelitian | 36 |
| 1. Waktu | 36 |
| 2. Tempat | 36 |
| D. Prosedur Penelitian | 37 |
| E. Variabel Penelitian | 39 |
| 1. Variabel Dependent (terikat) | 39 |
| 2. Variabel independent (bebas) | 39 |
| F. Definisi Operasional | 39 |
| G. Metode Pengumpulan Data | 41 |
| 1. Data Primer | 41 |
| 2. Data Sekunder | 41 |
| 3. Teknik Pengumpulan Data | 41 |
| 4. Alat Ukur | 42 |
| H. Metode Pengolahan Data | 46 |
| 1. Editing | 46 |
| 2. Coding | 46 |
| 3. Scoring | 48 |
| 4. Entry Data | 48 |
| 5. Tabulasi | 48 |
| I. Analisis Data | 48 |
| 1. Analisis Univariat | 48 |
| 2. Analisis bivariat | 49 |
| J. Etika Penelitian | 49 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 52 |
| A. Gambaran Hasil Penelitian | 52 |
| 1. Gambaran Lokasi Penelitian | 52 |
| 2. Proses Penelitian | 53 |
| B. Hasil Penelitian | 55 |
| C. Pembahasan | 62 |

| | |
|---|----|
| 1. Karakteristik Responden | 62 |
| 2. Tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang | 67 |
| 3. Tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang | 71 |
| 4. Perbedaan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang | 74 |
| D. Keterbatasan Penelitian | 81 |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN | 82 |
| A. Kesimpulan | 82 |
| B. Saran | 82 |
| DAFTAR PUSTAKA | 84 |
| LAMPIRAN | 92 |



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian | 8 |
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional..... | 40 |
| Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner..... | 42 |
| Tabel 4. 1 Karakteristik Responden..... | 55 |
| Tabel 4. 2 Daftar Ibu Hamil Tidak Anemia..... | 56 |
| Tabel 4. 3 Daftar Ibu Hamil Anemia..... | 57 |
| Tabel 4. 4 Tingkat Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil dengan Anemia..... | 58 |
| Tabel 4. 5 Item Pertanyaan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe pada Kelompok Anemia..... | 59 |
| Tabel 4. 6 Tingkat Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Tidak Anemia..... | 60 |
| Tabel 4. 7 Item Pertanyaan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe pada Kelompok Tidak Anemia | 60 |
| Tabel 4. 8 Perbedaan Tingkat Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Anemia dan Tidak Anemia..... | 62 |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|---------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Teori | 31 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Konsep | 32 |
| Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian | 37 |



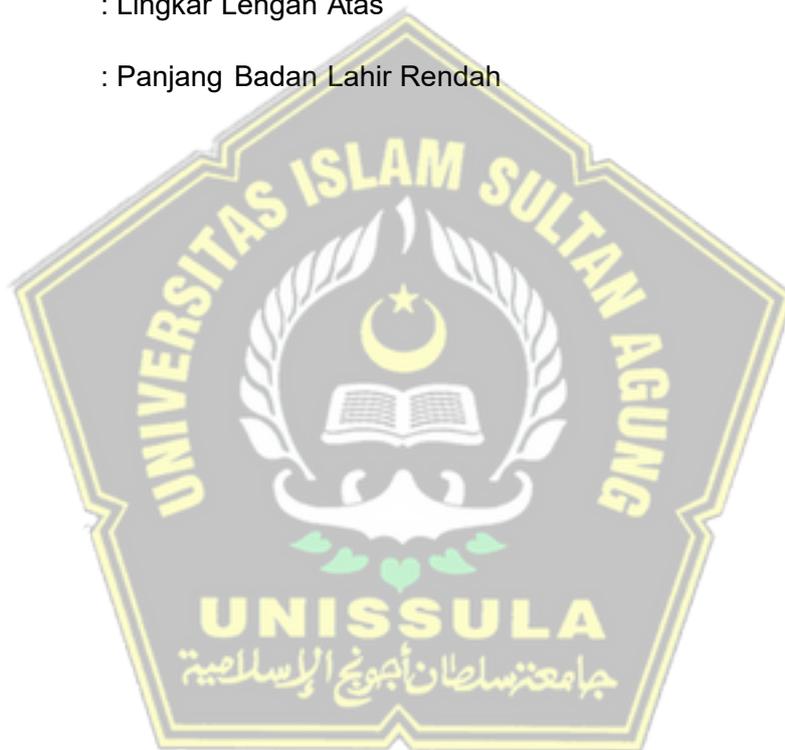
DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----|
| Lampiran 1. Jadwal Penelitian | 93 |
| Lampiran 2. Surat Permohonan Penelitian | 94 |
| Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian | 95 |
| Lampiran 4. Surat Kesanggupan Pembimbing | 96 |
| Lampiran 5. Inform Consent | 98 |
| Lampiran 6. Form Identitas Responden dan Kuesioner | 99 |
| Lampiran 7. Pengolahan Data | 101 |
| Lampiran 8. Uji Statistik | 103 |
| Lampiran 9. Lembar Konsultasi | 115 |
| Lampiran 10. Ethical Clearance | 130 |
| Lampiran 11. Proses Penelitian | 131 |



DAFTAR SINGKATAN

| | |
|------|---|
| BBLR | : Berat Badan Lahir Rendah |
| Hb | : Hemoglobin |
| WHO | : World Health Organization |
| ANC | : Antenatal Care |
| SPSS | : Statistical Package for the Social Sciences |
| LILA | : Lingkar Lengan Atas |
| PBLR | : Panjang Badan Lahir Rendah |



ABSTRAK

Latar belakang: Jenis anemia yang paling umum selama kehamilan adalah anemia defisiensi besi, yang disebabkan oleh perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu. Dalam upaya mencegah dan mengatasi anemia pada ibu hamil, pemerintah telah melaksanakan kebijakan yang mewajibkan Setiap ibu hamil harus meminum setidaknya 90 tablet. Suplemen zat besi selama masa kehamilan. **Tujuan:** Untuk menganalisis perbedaan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia dan tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. **Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan jenis metode kuantitatif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. sampel pada penelitian ini adalah 32 orang. Untuk kelompok tidak anemia dan anemia masing-masing adalah 32 orang sehingga jumlah total responden adalah 64 orang. Pengambilan data penelitian dilakukan tanggal 18-19 April 2025. **Hasil penelitian:** Analisis data menggunakan uji chi square didapatkan hasil $p\ value = 0,001$ ($p\ value < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tidak anemia. **Kesimpulan:** dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet fe pada ibu hamil anemia dan tidak anemia. Diharapkan ibu hamil perlu menjaga kesehatannya agar tercegah dari anemia selama hamil dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe agar tetap terjaga selama kehamilan.

Kata Kunci: anemia, ibu hamil, tablet Fe, kepatuhan

ABSTRACT

Background: Iron deficiency anemia is the most common type of anemia during pregnancy, triggered by maternal physiological changes. In an effort to prevent and address anemia in pregnant women, the government has implemented a policy requiring every pregnant woman to consume at least 90 iron supplement tablets during pregnancy. **Objective:** To analyze the difference in adherence to consuming Fe tablets among pregnant women with and without anemia at Puskesmas Bangetayu, Semarang City. **Research method:** This study uses a type of quantitative analytical method with a cross-sectional design. The sample in this study consists of 32 people. For the non-anemic and anemic groups, there are 32 people each, making the total number of respondents 64 people. Data collection for the research was conducted on April 18-19, 2025. **Research results:** Data analysis using the chi-square test yielded a $p\ value$ of 0.001 ($p\ value < 0.05$), which means there is a difference in adherence to consuming Fe tablets between anemic and non-anemic pregnant women. **Conclusion:** it can be concluded that there is a difference in the level of adherence to consuming iron tablets between anemic and non-anemic pregnant women. It is hoped that pregnant women need to maintain their health to prevent anemia during pregnancy by diligently consuming Fe tablets to stay healthy throughout the pregnancy.

Keywords: anemia, pregnant women, iron tablets, compliance

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama kehamilan, ibu hamil mengalami beberapa perubahan fisik. Perubahan pada aspek fisik meliputi perubahan pada multi sistem organ dan fungsinya salah satunya yaitu perubahan system kardiovaskular (Yuliani and Helena 2020). Pembentukan eritrosit atau sel darah merah meningkat selama kehamilan. Selama kehamilan terjadi percepatan produksi sel darah merah. Massa sel darah merah mengalami peningkatan sebagai akibat akselerasi produksi untuk kebutuhan oksigen ekstra untuk maternal dan jaringan plasenta. Peningkatan volume darah sebagai akibat peningkatan plasma menyebabkan penurunan kadar hemoglobin. Kondisi ini dikenal dengan nama hemodilusi. Hemodilusi adalah suatu keadaan di mana volume plasma darah meningkat lebih cepat dibandingkan jumlah sel darah merah, yang menyebabkan darah menjadi encer. Proses ini secara alami terjadi pada ibu hamil sebagai respon fisiologis untuk mendukung kebutuhan kehamilan (Martini *et al.* 2023).

Penurunan kadar hemoglobin dalam darah akan mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen pada organ-organ tubuh, terutama organ – organ vital seperti otak, dan jantung (Fauzianty and Sulistyaningsih 2022). Kadar hemoglobin normal pada ibu hamil yaitu 11% gr/dl (Kemenkes RI 2020). Salah satu penyebab rendahnya kadar hemoglobin adalah status gizi yang kurang baik (Fitria, *et al.* 2023). Asupan gizi yang perlu dipenuhi adalah zat besi. Pada masa kehamilan kebutuhan zat besi pada ibu hamil mengalami peningkatan. Kekurangan zat besi pada ibu hamil akan menimbulkan anemia selama

kehamilan. Anemia pada masa kehamilan merupakan suatu kondisi dimana ibu hamil kekurangan kadar hemoglobin $< 11\%$ gr/dl. Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang paling sering terjadi saat kehamilan, yang dipicu oleh perubahan fisiologis maternal. anemia defisiensi besi adalah kondisi dimana tubuh kekurangan besi, yang terbukti dengan tanda kekurangan besi pada jaringan dan tidak tercukupnya cadangan besi dalam tubuh, disertai dengan penurunan kadar hemoglobin lebih dari 2 standard deviasi dari nilai referensi pada populasi yang sama (POGI 2021).

World Health Organization (WHO) tahun 2022 melaporkan bahwa rata-rata prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia adalah 41,8% dan 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada masa kehamilan. Sementara itu, di Asia prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1% (WHO 2023). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 27,7% ibu hamil mengalami anemia. Bila dilihat berdasarkan kelompok umur, ibu hamil mengalami anemia paling tinggi pada kelompok umur 35-44 sebesar 39,6%, diikuti kelompok umur 25-34 sebesar 31,4% (Kemenkes RI 2023).

Dalam upaya mencegah dan mengatasi anemia pada ibu hamil, pemerintah telah melaksanakan kebijakan yang mewajibkan setiap ibu hamil untuk mengonsumsi minimal 90 tablet suplemen zat besi selama masa kehamilan. Cakupan pemberian tablet Fe minimal 90 Tablet pada ibu hamil di Indonesia tahun 2023 adalah 88,5%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2022 sebesar 86,2% (Kemenkes RI 2023). Walaupun cakupan pemberian tablet Fe meningkat, namun tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe di

Indonesia masih rendah. Pada tahun 2022 menunjukkan bahwa sebanyak 63,8% dari 73,8% ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe kurang dari 90 tablet. Dijelaskan juga bahwa faktor yang mempengaruhi rendahnya tingkat konsumsi tablet Fe ini yaitu seperti mual, tidak suka rasanya, sering lupa, dan juga pengetahuan dan kesadaran terhadap bahaya dari anemia yang masih rendah (Kemenkes 2022).

Keberhasilan upaya pencegah anemia dengan pemberian tablet Fe ini sangat bergantung pada kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Bila kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe ini rendah, maka upaya ini tidak akan berdampak pada penurunan anemia pada masa kehamilan (Izzati, *et al.* 2021). Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe mencakup ketaatan terhadap anjuran petugas kesehatan. Evaluasi dilakukan berdasarkan jumlah, cara, dan frekuensi konsumsi tablet Fe. Suplementasi besi merupakan upaya krusial untuk mencegah anemia, terutama anemia kekurangan besi, karena suplemen tersebut mengandung besi dan asam folat (Munir *et al.* 2024).

Kepatuhan merupakan sebuah kunci dalam keberhasilan pencegahan anemia dengan suplementasi zat besi. Namun, tidak semua ibu hamil sadar akan pentingnya mengonsumsi tablet Fe secara rutin selama kehamilan, sehingga ibu menjadi tidak taat dalam mengonsumsi tablet Fe. Ketidakepatuhan mengonsumsi tablet Fe dapat meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil. Ketidakepatuhan ini sering disebabkan karena rendahnya pengetahuan ibu mengenai anemia, dimana pengetahuan juga menjadi kunci utama dalam meningkatkan minat dan motivasi ibu mengonsumsi tablet Fe. Faktor lupa, timbulnya efek samping seperti mual, rasa yang tidak enak, dan

rasa tidak enak badan saat mengkonsumsi tablet Fe juga menjadi faktor ketidakpatuhan ibu (Wachdin 2021). Ketidakpatuhan mengkonsumsi tablet Fe akan menyebabkan dampak bukan hanya bagi ibu tapi juga bagi janinnya. Dampaknya antara lain peningkatan risiko preeklamsia, perdarahan pasca persalinan, atonia uteri, dan infeksi. Pada janin dan bayi yang dilahirkan, anemia defisiensi besi dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, gangguan perkembangan, kelahiran prematur, kelainan kongenital, dan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Herlina *et al.* 2024).

Anemia merupakan salah satu kasus yang masih tinggi di Jawa Tengah. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 adalah 43,5%. Di Kota Semarang, prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 2022 tercatat 3,163 dari jumlah ibu hamil 23,503. Kasus anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bangetayu tahun 2023 sebanyak 185 orang (Dinkes Kota Semarang 2022). Cakupan pemberian Fe 90 pada ibu hamil di tahun 2023 sebesar 100% dari jumlah total ibu hamil (21.375). Kasus ibu hamil anemia pada tahun 2023 yaitu sebesar 9% (1.879). Walaupun cakupan Fe pada ibu hamil sudah mencapai 100% namun potensi dan dampak anemia pada ibu hamil masih dapat terjadi. Hal ini bisa disebabkan karena ketidakpatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi Tablet Fe. Upaya yang telah dilakukan Pemerintah Kota Semarang adalah pemenuhan kebutuhan tablet Fe oleh instalasi farmasi Dinas Kesehatan Kota Semarang, distribusi tablet Fe saat pemeriksaan antenatal care (ANC) ibu hamil, serta edukasi/penyuluhan/konseling bagi ibu hamil (Dinkes Kota Semarang 2023).

Dari wawancara secara langsung kepada 7 orang ibu hamil anemia dan 7 ibu hamil tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang ditemukan

bahwa dari 7 ibu hamil anemia yang diwawancarai semua tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe. Alasan yang paling sering dikemukakan adalah munculnya efek samping seperti mual, muntah, diare, dan pusing. Sedangkan dari 7 ibu hamil tidak anemia terdapat 5 ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe..

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji perbedaan sikap patuh ibu hamil dalam meminum tablet Fe antara ibu hamil yang mengalami anemia dan yang tanpa mengalami anemia di Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet fe pada ibu hamil dengan anemia dan tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis perbedaan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia dan tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi : usia, pekerjaan, riwayat abortus, riwayat anemia pada pada ibu hamil di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang
- b. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

- c. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang
- d. Menganalisis perbedaan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan kebidanan khususnya untuk mengetahui perbedaan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet fe pada ibu hamil dengan anemia dan tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Hasil Penelitian diharapkan bisa bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan, mengidentifikasi kendala, mengembangkan strategi intervensi, merancang program layanan, memantau kepatuhan konsumsi tablet Fe, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, serta mendukung kebijakan untuk menurunkan angka anemia pada ibu hamil..

b. Bagi Puskesmas Bangetayu

Diharapkan temuan dalam penelitian ini sebagai masukan dan acuan bagi Puskesmas Bangetayu Kota Semarang dalam memberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe kepada ibu hamil.

c. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan temuan dalam penelitian ini dapat menambah wawasan ibu hamil anemia maupun tidak anemia mengenai pentingnya mengkonsumsi tablet Fe.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan temuan dalam penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk memperdalam kajian terkait faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan konsumsi tablet Fe, mengeksplorasi intervensi yang lebih efektif, serta mengembangkan inovasi dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil.



E. Keaslian Penelitian

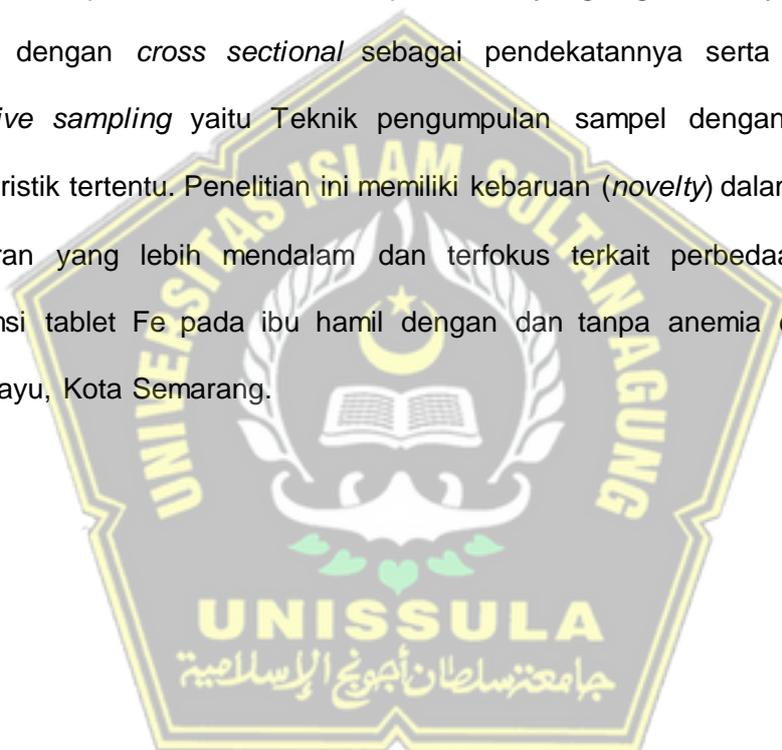
Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| No. | Judul | Penulis & tahun | Metode | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
|-----|---|----------------------------|--|---|--|--|
| 1. | Analisis Perbedaan Usia Ibu Hamil Dan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet (Ferrum) Fe Pada Ibu Hamil Yang Anemia Dan Tidak Anemia | (Triandini et al. 2023) | Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, dengan metode case control dengan 88 sampel | Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang anemia dan yang tidak anemia memiliki perbedaan dalam hal usia dan tingkat kepatuhan mengonsumsi suplemen zat besi. Kelompok usia ibu hamil memiliki nilai p sebesar 0,007 ($p < 0,05$) pada kategori usia, dan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) pada variabel kejadian anemia dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi pil zat besi. | Instrument yang digunakan yaitu lembar kuesioner | Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kuta Selatan pada, jumlah responden, jenis penelitian, dan metode penelitian. |
| 2. | Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Dengan | (Omasti, Marhaeni, and Dwi | Penelitian ini merupakan penelitian case control dengan 52 | Berdasarkan hasil penelitian, ibu hamil di wilayah UPTD Puskesmas | Instrument yang digunakan yaitu kuesioner | Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Klungkung II, jumlah |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Klungkung II Tahun 2021 | Mahayati (2022) | sampel, instrument yang digunakan yaitu kuesioner | Klungkung II lebih patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi pada kelompok kasus (73,1%) dibandingkan kelompok kontrol (80,8%). Selain itu, terdapat hubungan antara kejadian anemia di wilayah UPTD Puskesmas Klungkung II dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. | responden, jenis penelitian dan metode penelitian. |
| 3. Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Di Klinik Mitra Delima Kecamatan Banjarsari Kabupaten Ciamis | (Novelani, Fatimah, and Septiane 2021) | Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan 76 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner | penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh ibu hamil di Klinik Mitra Delima patuh mengonsumsi tablet zat besi (Fe)—26 orang atau 34,2% sebagian besar 50 orang atau 65,8% tidak patuh. | Tempat penelitian ini dilakukan Klinik Mitra Delima, jumlah responden, metode penelitian. |

Terdapat beberapa perbedaan terkait penelitian yang sudah dilaksanakan tersebut dengan penelitian yang telah dilakukan. Pada penelitian Triandini *et al.* (2023) menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik. Pada penelitian Novelani *et.al* (2021) termasuk ke dalam penelitian yang berbentuk deskriptif kuantitatif dan dari penelitian Omasti *et.al* (2022) menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi.

Pada penelitian ini metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif analitik dengan *cross sectional* sebagai pendekatannya serta menggunakan *purposive sampling* yaitu Teknik pengumpulan sampel dengan menetapkan karakteristik tertentu. Penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) dalam memberikan gambaran yang lebih mendalam dan terfokus terkait perbedaan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan dan tanpa anemia di Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Anemia

a. Definisi

Anemia adalah suatu kondisi tubuh yang ditandai dengan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal, yang bisa disebabkan jumlah sel darah merah yang kurang (contohnya pada perdarahan berat akibat kecelakaan, atau sebab lainnya), atau jumlah sel darah merah cukup tapi kandungan Hb didalam sel darah merah kurang (Kemenkes RI 2022). Anemia pada masa kehamilan merupakan suatu kondisi dimana ibu hamil kekurangan kadar hemoglobin < 11% gr/dl (Kemenkes RI 2022)

b. Tanda Gejala

Menurut Kemenkes RI (2023) gejala anemia adalah :

- 1) Anemia Ringan: Pada tahap awal, penderita anemia umumnya belum menunjukkan gejala yang jelas. Sebagai contoh, ketika otak tidak mendapatkan suplai oksigen sesuai kebutuhannya, penderita akan mudah merasa lelah, lemas, lesu, dan cepat kehabisan tenaga setelah melakukan aktivitas atau olahraga. Gejala-gejala ini seringkali dianggap wajar dan tidak diidentifikasi sebagai tanda penyakit. Jika suplai oksigen ke otak tidak mencukupi, dapat muncul keluhan seperti mudah lupa dan sulit berkonsentrasi. Kondisi-kondisi ini sering dirangkum dalam istilah 5L, yaitu Lesu, Letih, Lemah, Lelah, dan Lalai.

- 2) Anemia Sedang: ditandai dengan munculnya indikasi yang lebih jelas, seperti rasa gelisah, mudah lelah meskipun hanya melakukan aktivitas ringan, mengalami sesak napas, serta tampak lebih pucat dibandingkan kondisi normal..
- 3) Anemia Berat: Gejala yang muncul menjadi lebih berat, seperti kelelahan yang berlangsung lama, menggigil, detak jantung yang cepat, pucat yang semakin jelas, sesak napas, nyeri dada, serta gangguan pada fungsi organ lainnya

c. Klasifikasi Anemia

Adapun pengelompokan anemia menurut WHO (2021), adalah sebagai berikut :

- 1) Jika kadar hemoglobin ≥ 11 g/dL maka tergolong tidak anemia
- 2) Jika kadar hemoglobin $9 - 10$ g/dL maka tergolong anemia ringan
- 3) Jika kadar hemoglobin $7 - 8$ g/dL maka tergolong anemia sedang
- 4) Jika kadar hemoglobin < 7 g/dL maka tergolong anemia berat

d. Penyebab

Menurut Kemenkes RI (2020) Penyebab Anemia pada ibu hamil meliputi :

- 1) Pola makan yang kurang bervariasi dan tidak seimbang secara gizi
→ ibu hamil harus mengonsumsi makanan yang mengandung protein, karbohidrat, dan zat mikro seperti vitamin dan mineral setiap hari. Makanan kaya zat besi seperti hati, ikan, telur, daging, sayuran, dan buah-buahan berwarna meningkatkan risiko anemia selama kehamilan.

- 2) Kehamilan yang terjadi berturut-turut dalam rentang waktu kurang dari 2 tahun
 - 3) Ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23.5 cm
 - 4) Terkena infeksi yang mengurangi zat besi, seperti malaria atau cacingan (terutama di wilayah yang sering terkena malaria).
- e. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia

1) Faktor Usia

Usia ibu hamil memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap anemia selama kehamilan. Kebutuhan nutrisi akan bervariasi tergantung pada usia ibu hamil. Jika ibu hamil kekurangan nutrisi yang cukup, terutama jika mereka berusia di bawah dua puluh atau di atas tiga puluh lima tahun, mereka lebih rentan mengalami anemia (Rahmawati 2024).

2) Usia Kehamilan

Ibu hamil di trimester pertama dua kali lebih sering mengalami anemia daripada ibu hamil di trimester kedua. Selain itu, pada ibu hamil di trimester ketiga, anemia sekitar tiga kali lebih sering terjadi daripada pada ibu hamil di trimester kedua. Anemia pada trimester pertama dapat terjadi karena mual di pagi hari, menurunnya selera makan, dan hemodilusi pada usia kehamilan delapan minggu. Kebutuhan nutrisi janin yang tinggi untuk pertumbuhan selama trimester ketiga dapat menyebabkan anemia, karena berbagai bentuk zat besi yang ada dalam darah, yang akan mengurangi simpanan zat besi ibu (Y. R. Putri and Hastina 2020).

3) Faktor pengetahuan

Salah satu penyebab prevalensi anemia yang tinggi adalah kurangnya pengetahuan. Pentingnya pengetahuan karena biasanya perilaku seseorang didasarkan pada pengetahuan yang mereka miliki. Pengetahuan yang buruk tentang anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan perilaku kesehatan yang buruk bagi ibu hamil untuk mencegah anemia kehamilan. Salah satu konsekuensi dari pemahaman yang buruk tentang anemia pada ibu hamil adalah mereka mungkin tidak memakan makanan yang terdapat kandungan zat besi secukupnya atau tidak mengolah makanan dengan benar (Lahung, *et al.* 2020).

4) Faktor Pendidikan

Pendidikan sangat penting untuk mengurangi tingkat kejadian anemia selama kehamilan karena semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan dapat memberikan kontribusi yang baik kepada ibu hamil. Ibu hamil yang tidak tahu banyak tentang anemia akan cenderung berperilaku negatif sedangkan ibu hamil yang tahu banyak akan berperilaku positif untuk mencegah anemia (Rahayu, *et al.* 2022).

5) Faktor Asupan makanan

Saat fase kehamilan, kurangnya asupan makanan dapat menyebabkan masalah gizi dan anemia seperti metabolisme yang

tidak seimbang, penurunan pembentukan Hb, dan kekurangan zat gizi makro dan mikro yang diperlukan tubuh (Hariati, *et al.* 2020)

6) Faktor kepatuhan konsumsi tablet Fe

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi tablet zat besi. Ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe dapat diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi. Pemberian suplemen berupa tablet tambah darah atau zat besi secara rutin berguna sebagai cadangan zat besi, sintesa sel darah, dan sintesa darah otot. Minimal ibu hamil mengonsumsi 90 tablet zat besi selama kehamilan. Zat besi penting untuk memelihara kehamilan. Ibu hamil yang kekurangan zat besi selama kehamilan dapat memicu terjadinya perdarahan setelah melahirkan. Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan, terutama pada trimester terakhir (Ikhtiarinawati Fajrin 2020).

f. Dampak anemia

Menurut Kemenkes RI (2023) efek anemia pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

- 1) Resiko komplikasi perdarahan yang meningkatkan resiko kematian ibu
- 2) Menurunnya fungsi kekebalan tubuh yang mempermudah infeksi.
- 3) Menghambat pertumbuhan janin:

- a) Bayi yang lahir lebih awal dari waktu yang diharapkan, dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan panjang badan lahir rendah (PBLR).
- b) Risiko sakit dan anemia pada bayi yang dapat menyebabkan kematian.
- c) Stunting pada bayi dan anak usia di bawah 2 tahun (1000 HPK) dan jangka panjang dapat berdampak pada penurunan kecerdasan dan peningkatan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, jantung, dan stroke, yang berdampak pada tiga generasi dari ibu ke cucu.

g. Penatalaksanaan anemia

Menurut Kemenkes RI (2023) penatalaksanaan anemia sebagai berikut :

1) Mempraktekkan pola makan yang sehat dan seimbang

Makanan hewani yang mengandung banyak zat besi dalam jumlah proporsional seperti hati, ikan, daging, dan unggas, adalah contoh makanan hewani yang kaya zat besi. Selain itu, buah-buahan yang mengandung banyak vitamin C akan meningkatkan penyerapan zat besi.

2) Fortifikasi bahan makanan

merupakan proses menambah satu atau lebih zat gizi ke dalam bahan makanan untuk meningkatkan kandungannya. Penambahan zat besi ini umumnya dilakukan pada industri pangan, untuk itu disarankan membaca label kemasan. Selain itu, tepung terigu sejak tahun 2000 sudah diperkaya zat besi.

3) Dalam situasi di mana zat besi dari asupan makanan tidak dapat diserap atau tidak tersedia secara optimal bagi tubuh, zat besi harus diperoleh melalui suplemen besi. Pemberian tablet besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan harus dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi dalam tubuh. Apabila pola makan sudah memenuhi gizi seimbang, maka suplementasi Fe tidak diperlukan lagi. Oleh karena itu perlu selalu dilakukan pendidikan mengenai pola makan bergizi seimbang, selain perlu memberikan pendidikan mengenai pentingnya konsumsi tablet Fe terutama untuk ibu hamil. Konsumsi tablet Fe masih diperlukan oleh masyarakat Indonesia, terutama karena pada umumnya pola makan masyarakat kurang kaya zat besi.

2. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil

a. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

1) Definisi

Kepatuhan adalah tindakan pasien dalam mengikuti seluruh anjuran dan instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang perlu dijalankan guna mencapai tujuan terapi termasuk di dalamnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Kepatuhan ini menjadi salah satu kunci keberhasilan pengobatan. Salah satu cara penting untuk mencegah dan mencegah anemia pada ibu hamil terutama anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi adalah dengan mengonsumsi tablet Fe (Wachdin 2021).

Menurut Kusumasari *et al.* (2021) kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe diukur dari :

a) Ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi

Ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi satu tablet zat besi setiap hari selama kehamilan, setidaknya 90 tablet setiap hari. Ini biasanya dimulai dari trimester pertama kehamilan atau paling lambat saat kunjungan *antenatal* pertama (Kemenkes RI 2023).

b) Ketepatan cara mengonsumsi tablet Fe

Ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi yang dimaksud yaitu: minum tablet zat besi dengan air putih, buah – buahan sumber vitamin C (jeruk, papaya, jambu biji, dan lain-lain), sumber protein hewani (daging, ikan dan unggas). Hindari minum tablet zat besi dengan air teh atau kopi atau susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi, serta diminum setelah makan malam menjelang tidur untuk menghindari mual yang berlebihan. Hindari konsumsi tablet zat besi bersamaan dengan tablet kalsium (kalk) dan obat sakit maag karena dapat menghambat penyerapan zat besi (Kemenkes RI 2020).

Zat besi juga dapat diperoleh dari sayuran, seperti bayam, yang merupakan sumber zat besi non-heme. Dalam 100 gram bayam yang telah dimasak, terkandung sekitar 8,3 mg zat besi. Oleh sebab itu, konsumsi sayuran turut berperan dalam pembentukan haemoglobin (Y. O. Sari, Darmayanti, and Ulfah 2021).

c) Frekuensi konsumsi perhari

Tablet zat besi sebaiknya dikonsumsi satu kali sehari selama masa kehamilan, dengan total minimal 90 tablet. Namun, pada sebagian individu konsumsi tablet ini dapat menimbulkan efek samping pada saluran pencernaan, seperti rasa tidak nyaman di ulu hati, mual, muntah, hingga diare (Kemenkes RI 2020). Salah satu faktor utama yang mempengaruhi ketidakpatuhan adalah efek samping dari konsumsi tablet besi. Ibu hamil yang mengalami efek samping memiliki kemungkinan 5,1 kali lebih besar daripada ibu hamil yang tidak mengalami efek samping (OR = 5,118) (Amanda, Sety, and Tina 2020).

2) Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe

a) Usia

Wanita yang hamil pada usia yang terlalu muda atau terlalu tua memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami anemia. Usia < 20 tahun dianggap terlalu muda, sedangkan usia >35 dianggap terlalu tua. Usia 20-35 tahun digolongkan termasuk usia ideal dalam fase kehamilan dikarenakan pada usia ini kondisi fisik dan mental seseorang umumnya telah siap untuk hamil (Kemenkes RI 2021).

Perkembangan organ reproduksi belum sepenuhnya matang pada wanita usia 20 tahun ke bawah. Kematangan emosional dan psikologis serta fungsi fisiologis reproduksi yang

belum optimal menyebabkan risiko komplikasi selama kehamilan menjadi lebih tinggi. Sementara itu, pada usia yang lebih tua, fungsi fisiologis organ reproduksi cenderung menurun, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah yang merugikan bagi ibu hamil maupun janin (Nugrahanti 2021)

Menurut hasil penelitian Deori *et al.* (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil yang berusia di atas 30 tahun cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi tablet Fe. Mereka memiliki kemungkinan 2,3 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan ibu hamil berusia 20 tahun atau kurang. Ini mungkin disebabkan oleh tingkat kekhawatiran yang lebih besar tentang kehamilan pada ibu hamil yang lebih tua dibandingkan dengan ibu hamil yang lebih muda.

b) Riwayat abortus

Riwayat abortus memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang pernah mengalami abortus cenderung 4 kali lebih mungkin untuk patuh dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat abortus. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kekhawatiran ibu akan terjadinya abortus berulang, sehingga mendorong mereka lebih serius menjalani perawatan antenatal dan mematuhi konsumsi tablet Fe. Selain itu, selama perawatan pasca abortus, ibu mungkin menerima edukasi dari tenaga kesehatan yang menyadarkan bahwa abortus bisa terkait

dengan kekurangan zat besi dan dapat dicegah dengan konsumsi tablet Fe sesuai anjuran (Assefa, *et al.* 2019).

c) Riwayat anemia

Menurut hasil penelitian Deori *et al.* (2021) menunjukkan bahwa riwayat anemia memiliki korelasi yang erat dengan kepatuhan ibu hamil terhadap penggunaan tablet besi. Ibu hamil tanpa riwayat anemia memiliki kemungkinan 1,6 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan ibu hamil dengan riwayat anemia. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa hemoglobin setiap ibu hamil yang pergi ke kunjungan ANC diukur dan petugas kesehatan memberi mereka konseling.

d) Pendidikan

Ibu hamil berpendidikan tinggi cenderung lebih mudah memahami informasi dan anjuran dari tenaga kesehatan. Sebaliknya, ibu hamil dengan pendidikan rendah memiliki risiko 5 kali lebih besar untuk tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kesulitan dalam menerima dan memahami informasi akibat tingkat pendidikan yang rendah (Aminin and Dewi 2020).

e) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor krusial dalam membentuk perilaku yang konsisten. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka semakin baik pula perilaku yang mereka bentuk yang mengarah pada tindakan yang tepat. Ibu hamil yang memahami pentingnya zat besi dan

efek kekurangan zat besi selama kehamilan cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi (Sihombing *et al* 2021).

f) Motivasi

keinginan untuk mencegah anemia serta menjaga kesehatan ibu dan janin adalah motivasi yang kuat untuk mengonsumsi tablet fe. Namun, dorongan ini sering kali berasal dari anjuran tenaga kesehatan bukan keinginan pribadi sehingga ketidakpatuhan dapat terjadi akibat lupa atau efek samping yang memengaruhi motivasi tersebut. Semakin tinggi motivasi yang dimiliki semakin besar pula kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe (Permana, *et al.* 2019)

g) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga, khususnya dukungan suami, terbukti memengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Suami yang aktif memberikan dukungan emosional, mengingatkan jadwal konsumsi, dan membantu mengatasi keluhan akibat efek samping tablet Fe dapat meningkatkan motivasi ibu untuk patuh menjalani program suplementasi. Dukungan suami memberikan pengaruh yang tinggi terhadap kepatuhan ibu hamil. Dukungan suami membantu mengurangi rasa takut dan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu selama konsumsi tablet Fe sehingga meningkatkan konsistensi pemakaian (Hidayah 2023)

h) Social ekonomi

Dalam mengonsumsi tablet Fe, ibu hamil yang latarbelakangnya memiliki kondisi sosial ekonomi yang tinggi cenderung lebih rendah kepatuhannya daripada ibu hamil dari kalangan sosial ekonomi rendah. Hal ini disebabkan oleh anggapan ibu hamil dari kalangan atas bahwa mereka tidak rentan terhadap anemia karena merasa seluruh kebutuhan kehamilannya telah terpenuhi sehingga mengurangi kepatuhan terhadap konsumsi tablet Fe (Deori et al. 2021).

i) Kunjungan ANC

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) secara teratur berperan penting dalam peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Melalui kunjungan ANC, tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi, memantau kondisi kesehatan ibu dan janin, serta memastikan ketersediaan dan konsumsi tablet Fe yang tepat. Ibu hamil yang melaksanakan kunjungan ANC lebih dari empat kali berpotensi 17,8 kali lebih patuh mengonsumsi tablet Fe daripada dengan ibu hamil yang melaksanakan kunjungan ANC kurang dari empat kali (Wahyuningsih and Shinta 2020).

j) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang baik dari petugas akan membentuk perilaku positif pada ibu hamil dalam penggunaan tablet Fe. *Support* dari petugas kesehatan baik dukungan moral maupun dukungan emosional juga sangat berpengaruh atas

sikap patuh ibu dalam penggunaan tablet Fe. Bahwa ibu hamil yang diberikan dukungan oleh tenaga kesehatan lebih mungkin patuh untuk mengonsumsi tablet Fe (Yanti, *et al.* 2022). Sebagai konselor, petugas kesehatan juga harus memberi tahu tentang keuntungan dan bahaya tablet Fe untuk ibu dan janin, serta pentingnya mengonsumsi tablet Fe secara teratur (Hamzah, *et al.* 2021).

3) Penyebab ibu hamil tidak mematuhi penggunaan tablet Fe

Beberapa ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet Fe karena khawatir bahwa mereka akan membuat bayi menjadi terlalu besar. Selain itu, ibu hamil mungkin tidak menyadari pentingnya minum tablet Fe selama kehamilan (Yunika 2021). Ketidaknyamanan yang dirasakan setelah minum tablet Fe, seperti mual, muntah, atau pusing, juga menjadi salah satu penyebab ketidakpatuhan. Faktor lain yang turut berkontribusi adalah rendahnya kesadaran ibu hamil mengenai risiko anemia terhadap kesehatan diri dan janinnya (Sivanganam and Westa 2020).

4) Efek ibu hamil yang tidak patuh dalam penggunaan tablet Fe

Ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dapat menyebabkan anemia defisiensi besi yang berdampak serius pada kesehatan ibu dan janin. Anemia selama kehamilan meningkatkan risiko kelelahan, infeksi, dan komplikasi saat persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan yang patuh. Ketidakpatuhan

dalam konsumsi tablet Fe juga berdampak pada berat badan lahir rendah (BBLR) bayi. ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet Fe secara teratur memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan BBLR (Tiyasasih, Suhartini, and Supriyadi 2023). ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe juga lebih rentan mengalami KEK yang berdampak negatif pada kesehatan ibu dan perkembangan janin (Bahriah 2021)

5) Cara mengukur kepatuhan

Menurut penelitian dari E, Donald, J., *et al.* (2018) ada cara untuk menghitung skor kepatuhan, khususnya dalam hal konsumsi tablet besi. Kuesioner yang terdiri dari delapan belas pertanyaan digunakan untuk melakukan pengukuran ini, dan hasilnya dimasukkan ke dalam dua kategori:

- a) Kategori patuh: $\geq 50\%$
- b) Kategori tidak patuh: $< 50\%$

Terdapat rumus yang digunakan untuk menghitung skor hasil jawaban dari kuesioner dalam bentuk persentase menurut Arikunto (2019), yakni:

$$\text{presentase} = \frac{\text{jumlah nilai soal benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

b. Tablet Fe

1) Definisi

Sebagai suplemen nutrisi, tablet Fe mengandung zat besi setara 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (Kemenkes RI 2023). Tubuh memerlukan kandungan mineral dalam

menghasilkan hemoglobin, atau sel darah merah, serta untuk membentuk kolagen dan myoglobin (Zulliaty and Hestiyana 2020).

2) Tujuan pemberian tablet fe

Tujuan pemberian tablet fe pada ibu hamil adalah untuk mencegah kekurangan zat besi pada ibu hamil, karena kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah ibu dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Kegunaan pemberian tablet Fe adalah agar ibu mengetahui kegunaan tablet Fe dapat menunjang persediaan darah bumil untuk pembentukan Hb, untuk mencegah anemia selama kehamilan yang dapat membahayakan jiwa ibu dan menghambat pertumbuhan janin (Pulungan 2019).

3) Sasaran

Kelompok yang paling rentan mengalami anemia yaitu ibu hamil. Oleh sebab itu mereka termasuk ke dalam kelompok prioritas. Hal ini disebabkan oleh volume darah yang meningkat selama kehamilan yang dibutuhkan untuk membentuk plasenta, janin, dan cadangan zat besi dalam ASI. Pada trimester pertama kehamilan, kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil biasanya menurun hingga mencapai level terendah pada trimester kedua, dan kemudian meningkat kembali pada trimester ketiga. WHO tidak merekomendasikan batas ambang kadar Hb menurut trimester kehamilan. Ibu hamil dengan anemia sedang hingga berat memiliki risiko peningkatan komplikasi persalinan, kematian bayi, dan infeksi penyakit karena penurunan kadar Hb (Kemenkes RI 2020).

4) Kebutuhan zat besi bagi ibu hamil

Menurut Zulliaty and Hestiyana (2020), suplemen zat besi diberikan sesuai kebutuhan tiap trimester kehamilan, yaitu :

a) Trimester I, kebutuhan zat besi masih relatif rendah, yaitu sekitar 1 mg per hari. Namun, ibu hamil tetap memerlukan tambahan sekitar 30–40 mg zat besi untuk mendukung perkembangan awal janin dan proses pembentukan sel darah merah.

b) Trimester II, kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan. Ibu hamil membutuhkan sekitar 5 mg zat besi per hari, ditambah tambahan sebesar 300 mg untuk menunjang peningkatan volume darah dan pertumbuhan janin yang semakin pesat.

c) Trimester III, kebutuhan zat besi tetap berada di angka sekitar 5 mg per hari. Selain itu, diperlukan tambahan sekitar 223 mg untuk mendukung peningkatan produksi sel darah merah dan mempersiapkan tubuh menghadapi proses persalinan.

5) Ketepatan Mengonsumsi Tablet Fe

Menurut Kemenkes RI (2020) Agar konsumsi tablet Fe lebih efektif dalam mencegah anemia, perlu diperhatikan beberapa hal berikut :

a) Tablet Fe dianjurkan untuk dikonsumsi pada malam hari menjelang tidur guna mengurangi efek samping berupa mual yang mungkin timbul.

- b) Tablet Fe akan lebih mudah diserap tubuh jika dikonsumsi bersama makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti buah atau jus segar
- c) Konsumsi tablet Fe tidak dianjurkan bersamaan dengan teh, kopi, susu, antasida, atau suplemen kalsium karena senyawa tertentu dalam bahan-bahan tersebut dapat menurunkan efektivitas penyerapan zat besi.

6) Efek Samping Tablet Fe

Tablet Fe adalah suplemen penting untuk mencegah anemia akibat kekurangan zat besi pada ibu hamil. Namun, beberapa ibu hamil melaporkan mengalami efek samping yang dapat mengurangi kenyamanan dan menyebabkan kurangnya kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen tersebut. Efek samping yang sering muncul antara lain mual, muntah, sembelit, nyeri perut, pusing, serta perubahan warna tinja menjadi hitam (Juandri, *et al.* 2024). Efek samping adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap sikap patuh ibu hamil dalam penggunaan tablet fe. Mereka menyarankan agar petugas kesehatan memberikan edukasi tentang cara mengatasi efek samping untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi (Hidayati, *et al.* 2024).

3. Keterkaitan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia

Sikap patuh ibu hamil dalam pemakaian tablet Fe dapat mengukur tingkat keberhasilan program pemberian tablet tersebut. Meskipun cakupan pemberian tablet Fe tinggi, penurunan angka anemia tidak akan

optimal jika tingkat kepatuhan konsumsi masih rendah. Dengan memberikan suplementasi tablet Fe secara tepat waktu dan cara, upaya WHO untuk mencapai kadar hemoglobin sebesar 11 gram/dl dapat lebih efektif (Izzati, *et al.* 2021).

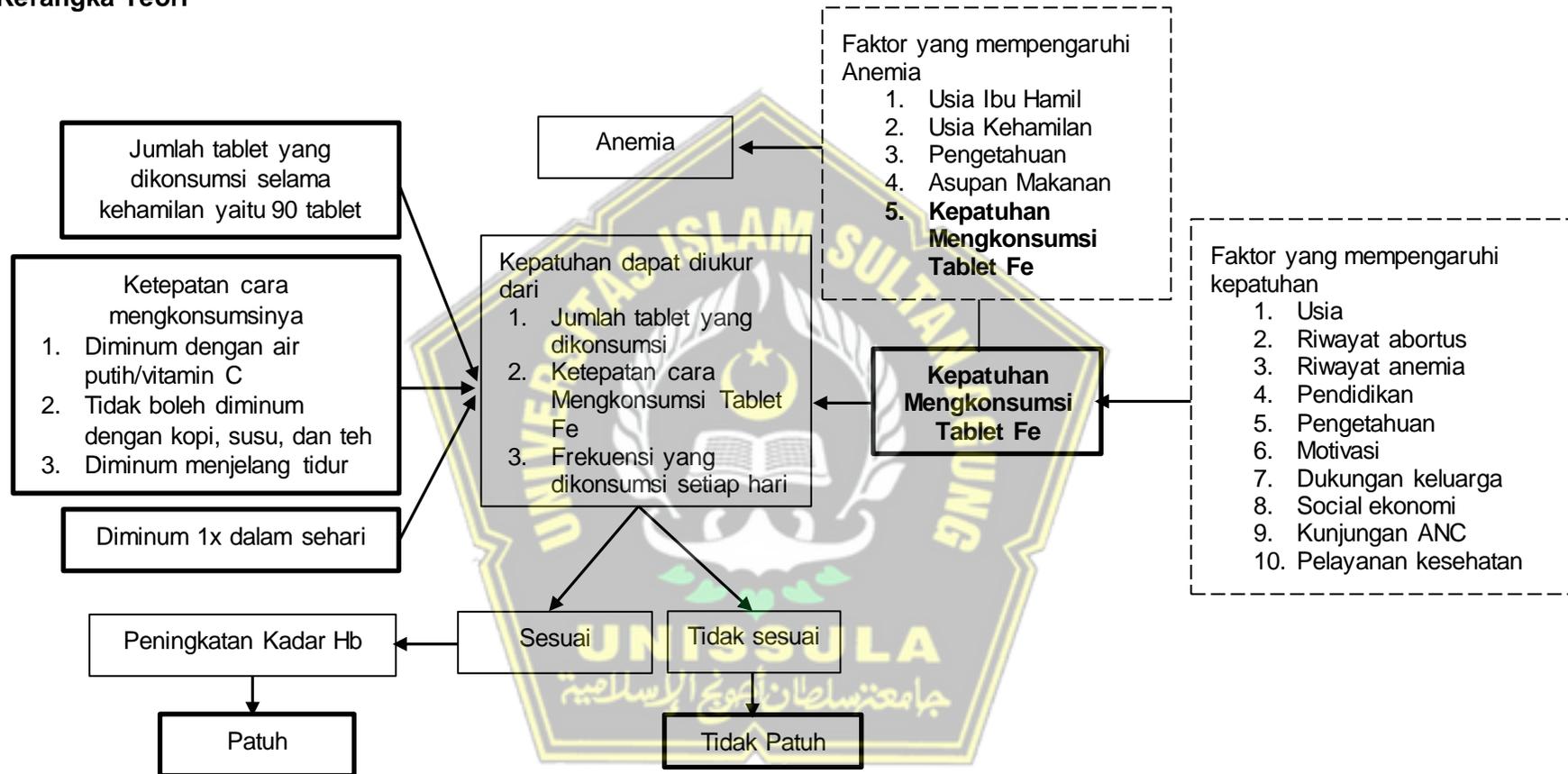
Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) dievaluasi berdasarkan jumlah, metode, serta frekuensi konsumsi harian. Rutin mengonsumsi tablet Fe merupakan salah satu intervensi utama dalam penanggulangan anemia defisiensi besi. Pemberian tablet Fe dosis 60 mg per hari terbukti mampu mengoptimalkan kadar hemoglobin sebesar ± 1 gr% per bulan. Di Indonesia, upaya pencegahan anemia pada ibu hamil telah diimplementasikan melalui pemberian minimal 90 tablet zat besi selama masa kehamilan. Meski demikian, prevalensi anemia tetap tinggi, yang diduga disebabkan oleh efektivitas program yang belum optimal serta tingkat kepatuhan ibu hamil yang masih rendah terhadap rekomendasi konsumsi tablet fe (Omasti, *et al.* 2022).

Berdasarkan penelitian dari Wahyuni Rahmahani and Rahmawati (2023) Hasil analisis statistik dengan menggunakan Uji Chi Square menunjukkan nilai p-value $< 0,05$ dan tingkat signifikansi $p = 0,000$, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kandangan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) sebesar 16,100 diperoleh, menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak taat dalam pemakaian tablet Fe memiliki 16,1 kali lebih berisiko terkena anemia daripada dengan yang disiplin mengonsumsi.

Penelitian oleh Wirke *et.al* (2022) Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,043, yang berada di bawah taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, sehingga mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kutaraya, Kecamatan Kota Kayuagung, Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) tahun 2021. Analisis lanjutan menghasilkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 4,3, yang menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki risiko 4,3 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan responden yang patuh.



B. Kerangka Teori

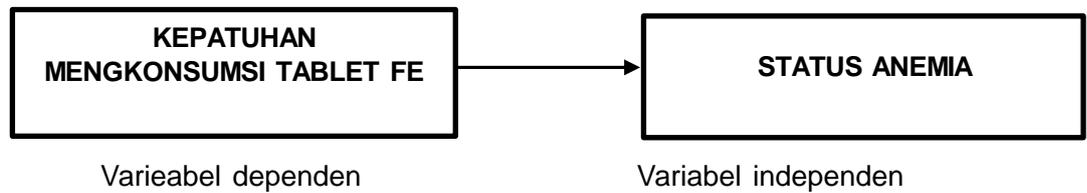


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : kerangka teori modifikasi dari (Insani 2024), (Kusumasari et al. 2021), (Rahmawati 2024), (Nugrahanti 2021)

□ = variabel yang diteliti □ (dashed) = variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H_a): Terdapat perbedaan tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tidak anemia
2. Hipotesis nol (H_0): Tidak terdapat perbedaan tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tidak anemia



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian

Jenis penelitian pada dasarnya merupakan metode ilmiah yang dirancang untuk mengumpulkan data guna mencapai tujuan tertentu. Metode ini didasarkan pada prinsip keilmuan yang bersifat rasional, empiris, dan sistematis (Sugiyono 2022). Penelitian ini mempergunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan rancangan studi *cross-sectional*. Pendekatan kuantitatif analitik dipilih karena fokus penelitian adalah untuk mengkaji perbedaan atau hubungan antara dua variabel yang diukur secara kuantitatif. Sedangkan desain *cross-sectional* digunakan karena data dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu, sehingga memungkinkan evaluasi kondisi variabel secara bersamaan (Sugiyono 2019).

B. Subjek penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2022), populasi adalah kelompok atau kumpulan objek maupun subjek yang memiliki ciri dan sifat tertentu sesuai kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti, yang menjadi fokus penelitian dan sumber pengambilan kesimpulan. Adapun populasi terbagi menjadi 2 yaitu:

a. Populasi target

Populasi target adalah seluruh subjek penelitian yang berada di lokasi penelitian. Pada penelitian ini, populasi target terdiri dari semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada periode Februari - Maret 2025, dengan jumlah total 227 orang.

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah segmen dari populasi target yang dapat diakses dan dilibatkan secara langsung dalam proses penelitian. Populasi terjangkau pada penelitian ini yaitu semua ibu hamil yang mengalami anemia pada Bulan Februari – Maret 2025 berjumlah 35 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu (Sugiyono 2022). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu metode di mana peneliti memilih sampel berdasarkan karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Sampel yang diambil terdiri dari ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil yang bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian.
- b. Ibu hamil yang menjalani pemeriksaan kehamilannya di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang
- c. Ibu hamil yang tidak mengalami disabilitas fisik (tunanetra, tunarungu) maupun disabilitas mental.

Kriteria Eksklusi

- a. Ibu hamil yang tidak hadir saat proses pengumpulan data
- b. Ibu hamil yang tidak mengikuti seluruh rangkaian penelitian hingga selesai

Penentuan sampel memakai rumus slovin dengan tingkat kesalahan 5% (Sugiyono 2019)

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

Keterangan :

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

e : presentasi batas toleransi kesalahan (5%)

Berdasarkan jumlah populasi maka jumlah yang didapatkan adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{35}{1 + 35(0,05)^2}$$

$$n = \frac{35}{1 + 35(0,0025)}$$

$$n = \frac{35}{1,0875}$$

Dari perhitungan rumus diatas didapatkan bahwa total sampel pada penelitian ini adalah 32 orang. Untuk kelompok tidak anemia dan anemia masing-masing adalah 32 orang sehingga jumlah total responden adalah 64 orang.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

a. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan September – April 2025.

b. Waktu Pengambilan Data

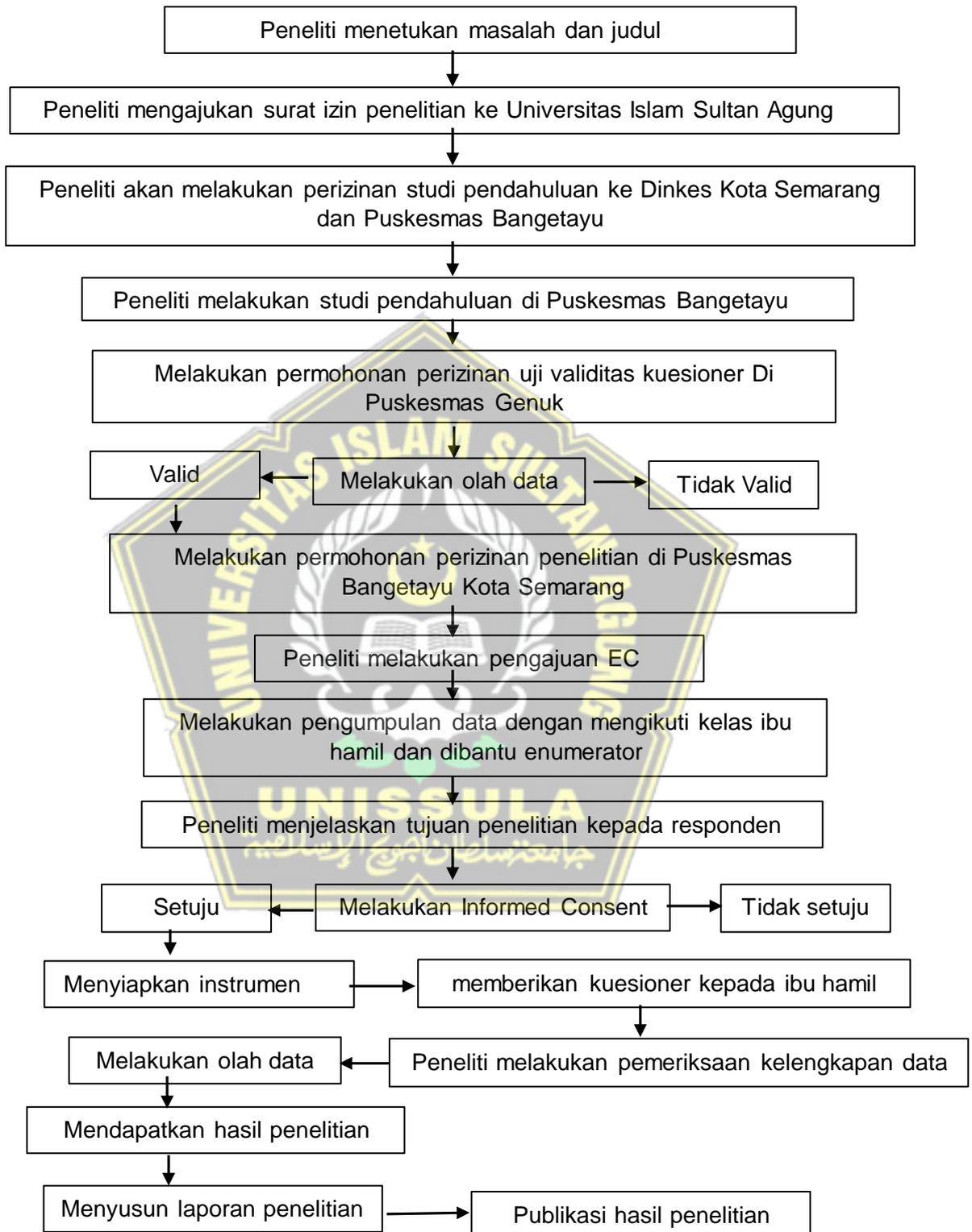
Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 18-19 April 2025.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.



D. Prosedur Penelitian



Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian

1. Tahap Pra Penelitian

- a. Peneliti menentukan masalah dan judul penelitian
- b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke Universitas Islam Sulan Agung Semarang
- c. Peneliti melakukan perizinan studi pendahuluan ke Dinkes Kota Semarang dan Puskesmas Bangetayu
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Bangetayu
- e. Melakukan permohonan perizinan uji validitas kuesioner Di Puskesmas Genuk
- f. Peneliti melakukan pengajuan EC

2. Tahap Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan alur berikut:

- a. Melakukan permohonan perizinan penelitian
- b. Melakukan pengumpulan data dengan mengikuti kelas ibu hamil dan dibantu enumerator
- c. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden
- d. Peneliti meminta persetujuan responden
- e. Menyiapkan instrumen penelitian
- f. memberikan kuesioner kepada ibu hamil
- g. Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan data

3. Tahap Akhir Penelitian

- a. Peneliti melakukan olah data
- b. Menyusunan laporan penelitian.
- c. Publikasi Hasil penelitian .

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala hal yang diamati atau diukur oleh peneliti dalam rangka memperoleh informasi yang nantinya digunakan untuk menarik kesimpulan (Arikunto 2019).

1. Variabel Dependent (terikat)

Variabel terikat (dependen) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi hasil dari perubahan pada variabel bebas (Sugiyono 2022). Variabel terikat dari penelitian ini yaitu tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil Puskesmas Bangetayu.

2. Variabel independent (bebas)

Variabel bebas (independen) adalah variabel yang memengaruhi atau menjadi penyebab perubahan atau munculnya variabel terikat (Sugiyono 2022). Variabel independent dari penelitian ini merupakan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Bangetayu.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah atribut, karakteristik, atau nilai dari suatu objek atau aktivitas yang memiliki variasi tertentu dan telah ditentukan oleh peneliti sebagai fokus kajian untuk kemudian dianalisis dan disimpulkan (Sugiyono 2022).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi operasional | Alat Ukur | Hasil ukur | Skala |
|--|---|-----------|--|---------|
| Karakteristik | | | | |
| Usia | Usia ibu hamil dihitung berdasarkan selisih tahun antara tanggal lahir dengan tanggal pelaksanaan penelitian | Kuesioner | a. 1 : < 20 tahun b. 2 : 20-35 tahun c. 3 : > 30 tahun | Nominal |
| Pekerjaan | Pekerjaan merupakan aktivitas utama yang dijalankan oleh ibu hamil dalam rangka memperoleh pendapatan, baik melalui sektor formal maupun informal | Kuesioner | a. 0 : tidak bekerja b. 1 : bekerja | Nominal |
| Riwayat Anemia | Riwayat anemia mengacu pada kondisi di mana ibu hamil pernah mengalami kadar hemoglobin di bawah ambang normal (<11 g/dL) baik pada kehamilan sebelumnya maupun sebelum kehamilan yang sedang berlangsung. | Kuesioner | a. 1 : tidak anemia b. 2 : anemia | Nominal |
| Riwayat abortus | Riwayat abortus adalah kondisi di mana seorang ibu hamil pernah mengalami kehilangan janin sebelum usia kehamilan mencapai 20 minggu atau dengan berat janin kurang dari 500 gram, yang dikategorikan sebagai keguguran | Kuesioner | a. 0 : tidak b. 1 : Ya | nominal |
| Variabel dependen | | | | |
| Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil | Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe merupakan suatu ketaatan yang didasarkan atas kesadaran didalam mengonsumsi tablet Fe setiap hari (Kenang, Maramis, and Wowor 2018) | Kuesioner | a. Patuh: Jika skor $\geq 50\%$ b. Tidak patuh: Jika skor $< 50\%$ (Okello et al. 2018) | Nominal |

| Variabel independent | | | | | | |
|----------------------|--|----------|----|---------------------------------|---------|--|
| Status Anemia | Anemia pada masa kehamilan merupakan suatu kondisi dimana ibu hamil kekurangan kadar hemoglobin < 11% gr/dl (Kemenkes RI 2022) | Buku KIA | a. | Tidak | Nominal | |
| | | | | Anemia, jika Hb \geq 11% g/dL | | |
| | | | b. | Anemia, jika Hb < 11% g/dL | | |

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data asli yang diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui proses pengumpulan data di lapangan, yang bertujuan untuk menjawab permasalahan penelitian secara spesifik (Sugiyono 2022). Pada penelitian ini data didapatkan langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner tentang kepatuhan yang diisi oleh ibu hamil di Puskesmas Bangetayu.

2. Data Sekunder

Data skunder adalah informasi yang dikumpulkan dari sumber lain, seperti catatan bisnis, dokumen pemerintah, buku, jurnal, dan situs web. Tujuan data sekunder adalah untuk melengkapi data primer. (Sugiyono 2022). Dalam penelitian ini penulis memperoleh data sekunder secara tidak langsung yaitu dari buku KIA.

3. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan tahap yang krusial dalam pelaksanaan penelitian, karena inti dari kegiatan penelitian adalah memperoleh data yang akurat dan sesuai. Jika peneliti tidak memahami cara pengumpulan data dengan benar, maka data yang diperoleh kemungkinan besar tidak akan memenuhi standar kualitas yang diharapkan

(Sugiyono 2022). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner.

4. Alat Ukur

a. Instrument Penelitian

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk mengukur suatu gejala atau fenomena, baik yang bersifat sosial maupun alamiah, yang sedang diteliti atau diamati (Sugiyono 2019). Instrument penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. Kuesioner pada penelitian ini dibuat oleh peneliti dengan 18 soal. Jumlah soal *favorabel* yaitu 11 soal dan jumlah soal *unfavorabel* yaitu 7 soal. Soal dibuat berdasarkan indikator kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe yaitu jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan mengkonsumsi, dan frekuensi mengkonsumsi per hari. Soal dibuat menggunakan skala guttman dengan jawaban Ya dan Tidak. Sebelum kuesioner diberikan peneliti akan melakukan uji instrumen terlebih dahulu.

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner

| Variabel | Indikator nomor soal | Jumlah | | |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------|-------------|----|
| | | Favorable | Unfavorable | |
| Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe | Jumlah tablet yang dikonsumsi | 1 | 2 | 2 |
| | Ketepatan mengkonsumsi tablet Fe | 3, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 14 | 4, 6, 9, 10 | 12 |
| | Frekuensi konsumsi per hari | 15, 16, | 17, 18 | 4 |
| | | Jumlah | | 18 |

b. Uji Validitas dan reliabilitas

Menunjukkan seberapa tepat data yang dikumpulkan oleh peneliti dan data objek nyata. Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh selama penelitian benar-benar sesuai dengan kenyataan. Proses ini dilakukan menggunakan kuesioner sebagai alat pengukuran (Sugiyono 2022). Dalam penelitian ini, uji validitas ditentukan berdasarkan nilai korelasi, di mana suatu item dikatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Penentuan validitas instrumen dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dan r tabel sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan :

1. Nilai r hitung $>$ r tabel, maka item kuesioner adalah valid.
2. Nilai r hitung $<$ r tabel, maka item kuesioner adalah tidak valid.

Uji validitas dilakukan di Puskesmas Genuk dengan 30 responden. Pemilihan Puskesmas Genuk sebagai lokasi uji validitas instrumen dilakukan dengan pertimbangan bahwa wilayah ini memiliki karakteristik yang mirip dengan Puskesmas Bangetayu, baik dari segi demografi, sosial ekonomi, maupun layanan kesehatan. Keduanya berada di daerah pinggiran Kota Semarang, yang ditandai dengan kepadatan penduduk cukup tinggi, akses fasilitas kesehatan, serta latar belakang masyarakat yang sebagian besar berasal dari golongan ekonomi menengah ke bawah. Wilayah pinggiran kota juga cenderung memiliki tantangan serupa dalam hal perilaku kesehatan, akses informasi, dan pola konsumsi nutrisi selama kehamilan.

Puskesmas Bangetayu maupun Puskesmas Genuk memiliki cakupan layanan *antenatal care* (ANC) yang aktif dan terjadwal, dengan

program edukasi gizi dan pemberian tablet Fe yang berjalan secara rutin. Persamaan ini membuat Puskesmas Genuk dapat dijadikan sebagai tempat yang sesuai untuk menguji kelayakan kuesioner sebelum digunakan di lokasi utama. Dengan demikian, uji validitas tetap relevan secara konteks wilayah dan karakteristik populasi, namun tetap menghindari bias atau kontaminasi data dari responden yang menjadi sampel utama penelitian

Hasil uji validitas telah dilakukan pada 30 responden di puskesmas genuk menggunakan r tabel (0,361) yang sesuai dengan perhitungan rumus dari **r tabel** yaitu ($Df = N-2$) dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas

| Pertanyaan | Pearson Correlation | Nilai R tabel | Keterangan |
|---------------|---------------------|---------------|------------|
| Pertanyaan 1 | 0,471 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 2 | 0,371 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 3 | 0,405 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 4 | 0,407 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 5 | 0,469 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 6 | 0,718 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 7 | 0,384 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 8 | 0,387 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 9 | 0,384 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 10 | 0,500 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 11 | 0,440 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 12 | 0,407 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 13 | 0,627 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 14 | 0,627 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 15 | 0,469 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 16 | 0,373 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 17 | 0,842 | 0,361 | VALID |
| Pertanyaan 18 | 0,659 | 0,361 | VALID |

Uji reliabilitas merupakan suatu pengujian untuk mengetahui sejauh mana suatu instrumen pengukuran dapat memberikan hasil yang konsisten apabila dilakukan pengukuran berulang terhadap objek yang sama. Instrumen dikatakan reliabel apabila hasil pengukuran yang

diperoleh bersifat stabil dan dapat dipercaya dalam kondisi yang serupa (Sugiyono 2019). Uji reliabilitas dilakukan setelah instrumen dinyatakan valid melalui uji validitas. Instrumen yang digunakan dalam uji reliabilitas terdiri atas butir-butir pernyataan atau pertanyaan yang telah lolos uji validitas. Dalam penelitian ini, pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan teknik *Cronbach's Alpha*. Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai koefisien reliabilitasnya $\geq 0,60$. Oleh karena itu, peneliti menetapkan nilai 0,60 sebagai batas minimal koefisien reliabilitas dalam penelitian ini.

Kriteria dari uji reliabilitas adalah:

1. Nilai *Cronbach's alpha* (α) lebih besar dari 0,60, maka instrumen dinyatakan memiliki reliabilitas yang baik, artinya instrumen tersebut dapat dianggap reliabel atau terpercaya dalam mengukur variabel yang diteliti.
2. Nilai *Cronbach's alpha* (α) kurang dari 0,60, maka instrumen yang diuji dianggap tidak reliabel atau kurang dapat dipercaya dalam mengukur variabel penelitian

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas

| Cronbach's alpha | N of Items |
|-------------------------|-------------------|
| 0,826 | 30 |

Dilihat dari tabel 3.4 didapatkan bahwa hasil uji reliabilitas yang menunjukkan *Cronbach's alpha* yaitu 0,826. Sehingga dinyatakan reliabel dikarenakan *cronbach's alpha* $\alpha > 0,60$.

H. Metode Pengolahan Data

Tahapan dalam pengolahan data dikelompokkan menjadi 4 tahapan, yaitu editing, coding, scoring, dan tabulasi.

1. Editing

Secara umum, editing adalah proses koreksi dan perbaikan terhadap isi formulir atau kuesioner yang telah diisi, guna memastikan data yang diperoleh akurat dan konsisten (Notoatmodjo 2018). Pemeriksaan data dilakukan dengan memastikan bahwa seluruh informasi bersifat valid dan konsisten. Setiap data diperiksa untuk menghindari kesalahan pengetikan maupun data yang tidak tercatat. Peneliti melakukan verifikasi secara langsung di lapangan agar apabila terdapat kekurangan atau ketidaksesuaian dapat segera diperbaiki atau dilengkapi saat itu juga. Dimulai dari pengecekan identitas responden, usia, pekerjaan, riwayat abortus, riwayat anemia sampai dari hasil jawaban dari kuesioner kepatuhan sudah dilakukan pengecekan.

2. Coding

Setelah data selesai diperiksa, dilakukan proses coding atau pengkodean. Coding merupakan proses pemberian kode angka terhadap setiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti. Pengkodean ini bertujuan untuk mempermudah proses input data ke dalam perangkat lunak statistik dan menghindari kesalahan saat pengolahan data.

Pengkodean yang digunakan untuk karakteristik responden pada ibu hamil:

Riwayat Anemia:

- a. 1= Tidak Anemia
- b. 2= Anemia

Usia:

- a. 1= < 20 Tahun
- b. 2= 20-35 Tahun
- c. 3= > 35 Tahun

Pekerjaan:

- a. 0= Tidak Bekerja
- b. 1= Bekerja

Riwayat Abortus:

- a. 0= Tidak
- b. 1= Ya

Pengkodean yang digunakan untuk variabel dependen yaitu kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe menggunakan pengkodean sebagai berikut :

- a. 1 = diberikan untuk patuh
- b. 2 = diberikan untuk tidak patuh

Sedangkan variabel independent yaitu status anemia menggunakan pengkodean sebagai berikut :

- a. 1 = diberikan untuk tidak anemia
- b. 2 = diberikan untuk anemia

3. Scoring

Untuk menilai kepatuhan setiap responden, skor diberikan berdasarkan kuesioner yang telah mereka isi dengan menjumlahkan semua nilai dari setiap jawaban. Kuesioner kepatuhan dinilai dengan memberikan pilihan jawaban berupa “Ya” dan “Tidak”. Dengan skor 1 untuk “Ya” dan skor 0 untuk “Tidak”.

4. Entry Data

Setelah proses pengkodean dan pemberian skor selesai dilakukan, data dimasukkan ke dalam program pengolahan statistik. Penginputan awal dilakukan pada Microsoft Excel kemudian data tersebut dipindahkan ke program SPSS versi 27. Proses entry data dilakukan secara cermat dan sistematis untuk menghindari terjadinya kesalahan input yang dapat memengaruhi hasil analisis.

5. Tabulasi

Tahap akhir dalam pengolahan data adalah tabulasi. Proses ini dilakukan dengan menyusun data ke dalam bentuk tabel frekuensi maupun persentase. Data yang telah melalui proses pengkodean dan dianalisis menggunakan SPSS selanjutnya disajikan dalam format tabel untuk mempermudah interpretasi serta memfasilitasi pemahaman terhadap temuan penelitian. Dalam pembuatan tabel dilakukan di word skripsi peneliti.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel dalam penelitian secara terpisah (Notoatmodjo

2018). Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat untuk menganalisis terkait usia, pekerjaan, riwayat abortus, dan riwayat anemia. Analisis ini hanya menggambarkan penyebaran frekuensi dan proporsi untuk masing-masing variabel.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengkaji hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) (Sugiyono 2022). Uji bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui perbedaan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil yang anemia dan tidak anemia. Uji statistik *Chi-Square* menggunakan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05. Apabila nilai *p-value* kurang dari 0,05, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara variabel independen dan variabel dependen. Sebaliknya, jika *p-value* sama dengan atau lebih besar dari 0,05, maka H_a ditolak dan H_0 diterima, yang berarti tidak terdapat perbedaan signifikan antara variabel independen dan variabel dependen.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat kelayakan etik (*Ethical Clearance*) dari komisi etik dan dilakukan beberapa tahap pengurusan izin. Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dari Komisi Bioetika Penelitian/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan No. 178/IV/2025/Komisi Bioetik.

Menurut *The Belmont Report* pada tahun 1976 dalam Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI (2021) ada tiga prinsip etik dasar adalah sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).

Penelitian ini menjunjung tinggi hak asasi manusia dengan memberikan kebebasan kepada subjek untuk memilih ikut atau tidak dalam penelitian. Persetujuan (*informed consent*) diperoleh setelah subjek mendapatkan penjelasan lengkap dan jelas mengenai pelaksanaan penelitian. Pada penelitian ini juga peneliti merahasiakan identitas responden yaitu hanya memberikan inisial saja pada data mentah serta tidak menyebarkan informasi yang didapat peneliti.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip *beneficence* menyangkut prinsip untuk meningkatkan kesejahteraan manusia dan untuk tidak mencelakakannya. Prinsip *beneficence* mengharuskan peneliti untuk bertindak baik kepada responden atau subjek penelitian yang dilakukan harus bertujuan kesehatan responden dan dipastikan memiliki manfaat bagi responden. Pada penelitian ini, peneliti sudah memastikan keselamatan subjek penelitian dari suatu tindakan yang dilakukan dan tetap mempertimbangkan risiko yang mungkin ditimbulkan.

Prinsip *non-maleficence* berfokus pada kewajiban peneliti untuk tidak melakukan tindakan merugikan atau tindakan berbahaya kepada responden. Peneliti sudah mempertimbangkan kemungkinan efek samping atau komplikasi yang akan dialami oleh responden. Dalam penelitian ini

dilakukan dengan meminimalkan kerugian pada partisipan seperti perlindungan data-data yang diperoleh selama proses penelitian.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Dalam pelaksanaan penelitian ini, prinsip keadilan diterapkan dengan memperlakukan seluruh responden secara setara dan tanpa diskriminasi. Tidak terdapat perbedaan perlakuan berdasarkan usia, jenis kelamin, agama, suku, maupun latar belakang budaya. Setiap responden diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian serta memperoleh informasi yang jelas dan lengkap mengenai tujuan dan prosedur penelitian.

Pembagian kuesioner dilakukan secara adil dengan memperhatikan keterwakilan karakteristik responden. Selain itu, sebagai bentuk penghargaan atas partisipasi yang telah diberikan, responden mendapatkan reward berupa dompet sebagai ucapan terima kasih karena telah bersedia meluangkan waktu dan berkontribusi dalam pengisian kuesioner. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa manfaat partisipasi dalam penelitian dapat dirasakan oleh seluruh responden secara proporsional dan tanpa perbedaan..

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bangetayu, yang terletak di Jl. Bangetayu, Kecamatan Genuk, Kelurahan Bangetayu Wetan, Kota Semarang. Puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Kota Semarang, dengan cakupan pelayanan mencakup enam kelurahan, yaitu Bangetayu Kulon, Bangetayu Wetan, Sembungharjo, Penggaron Lor, Kudu, dan Karangroto. Tetapi Puskesmas Bangetayu tetap melayani warga yang tidak tinggal dalam wilayah kerjanya. Jam operasional puskesmas Bangetayu adalah Senin-Sabtu 07.00 – 14.00 WIB. Dalam melayani pasien, khususnya rawat jalan Puskesmas Bangetayu menerapkan standar waktu pelayanan yang telah ditetapkan pemerintah dalam SK Menteri Kesehatan No.129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu standar pelayanan rawat jalan dengan waktu tunggu ≤ 60 menit. Luas wilayah Puskesmas Bangetayu 11,67 km², dengan jumlah penduduk 52.655 jiwa.

Bangetayu Wetan merupakan sebuah kelurahan di wilayah kecamatan Genuk, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Luas wilayah Kelurahan Bangetayu Wetan : 185.285 Ha. Batas Wilayah Sebelah Utara : Kelurahan Sembungharjo Sebelah Timur : Kelurahan Penggaron Lor, Sebelah Selatan : Kelurahan Tlogomulyo, Sebelah : Kelurahan Bangetayu Kulon, Keadaan geografis Bangetayu yaitu Ketinggian tanah

dari permukaan air laut $\pm 2,5$ M, Banyaknya curah hujan + 2000 – 3000 mm/Tahun, Fotografi dataran rendah, Suhu udara rata-rata + 28-34⁰C.

Berdasarkan data dari Puskesmas Bangetayu, jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan pada bulan Februari-Maret sebanyak 227 orang, namun masih ditemukan 35 ibu hamil yang mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua ibu hamil melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan sesuai standar, mengingat anemia pada kehamilan umumnya dapat dideteksi dan dicegah melalui pemeriksaan ANC yang rutin. Meskipun edukasi kesehatan telah diberikan melalui pamflet dan penyuluhan langsung, tingkat kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan belum optimal. Hal tersebut disebabkan ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan, antara lain: rendahnya pengetahuan, kurangnya pemahaman akan pentingnya ANC, serta motivasi yang belum terbentuk secara kuat.

2. Proses Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18-19 April 2025 di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi perbedaan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tidak anemia. Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan langsung dari responden di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu berjumlah 64 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak ada yang memenuhi kriteria eksklusi. Responden terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok ibu hamil dengan anemia yang berjumlah 32 orang dan kelompok ibu hamil tidak anemia berjumlah 32 orang.

Pengambilan data dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan kelas ibu hamil pada bulan April yaitu tanggal 18-19 April 2025 dengan total responden yang didapatkan yaitu 42 ibu hamil. Pada tanggal 18 April berjumlah 20 responden dan pada tanggal 19 April berjumlah 22 responden. Peneliti juga melakukan pengambilan data dengan cara *door to door* pada 22 ibu hamil karena pada pengambilan data awal belum mencukupi jumlah respondennya. Sebelum melakukan penelitian peneliti menjelaskan tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian dan selanjutnya memberikan informed consent. Setelah itu responden diberi instruksi untuk mengisi kuesioner tentang kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 18 pertanyaan. Setelah kuesioner terisi dan dikumpulkan, peneliti memberikan ucapan terima kasih dan memberikan dompet kepada responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian. Selanjutnya, data yang sudah didapatkan diolah menggunakan aplikasi SPSS untuk mengetahui perbedaan tingkat rasa patu mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tanpa anemia.



B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Ibu Hamil Tidak Anemia | | Ibu Hamil Anemia | |
|-------------------------|------------------------|------|------------------|------|
| | n | % | n | % |
| Usia | | | | |
| <20 Tahun | 3 | 9,4 | 1 | 3,1 |
| 20-35 Tahun | 25 | 78,1 | 19 | 59,4 |
| >35 Tahun | 4 | 12,5 | 12 | 37,5 |
| TOTAL | 32 | 100 | 32 | 100 |
| Pekerjaan | | | | |
| Tidak Bekerja | 25 | 78,1 | 15 | 46,9 |
| Bekerja | 7 | 21,9 | 17 | 53,1 |
| TOTAL | 32 | 100 | 32 | 100 |
| Riwayat Abortus | | | | |
| Tidak | 28 | 87,5 | 27 | 84,4 |
| Ya | 4 | 12,5 | 5 | 15,6 |
| TOTAL | 32 | 100 | 32 | 100 |
| Riwayat Anemia | | | | |
| Tidak Anemia | 26 | 81,3 | 27 | 84,4 |
| Anemia | 6 | 18,8 | 5 | 15,6 |
| TOTAL | 32 | 100 | 32 | 100 |

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok ibu hamil anemia dan tidak anemia berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 25 orang (78,1%) pada kelompok ibu hamil tidak anemia dan sebanyak 19 orang (59,4%) pada kelompok anemia. Pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja yaitu pada kelompok ibu hamil tidak anemia sebanyak 25 orang (78,1%) dan sebanyak 15 orang (46,9%) pada ibu hamil anemia. Mayoritas responden tidak memiliki riwayat abortus yaitu sebanyak 28 orang (87,5%) pada kelompok tidak anemia dan sebanyak 27 orang (84,4%) pada kelompok anemia. Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat anemia, yakni sebanyak 28 orang (81,3%) dalam kelompok yang tidak mengalami anemia, dan 27 orang (84,4%) pada kelompok responden yang mengalami anemia.

Tabel 4. 2 Karakteristik Ibu Hamil Tidak Anemia

| No | Usia | Pekerjaan | Riwayat Medis | | Kepatuhan | Status Anemia |
|-----|-------------|-----------|---------------|---------|-----------|---------------|
| | | | Anemia | Abortus | | |
| 1. | < 20 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak |
| 2. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 3. | 20-35 Tahun | Bekerja | Ya | Tidak | Ya | Tidak |
| 4. | > 35 Tahun | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Tidak |
| 5. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 6. | 20-35 Tahun | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak |
| 7. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Tidak |
| 8. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak |
| 9. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 10. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak |
| 11. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Ya | Ya | Tidak |
| 12. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 13. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak |
| 14. | 20-35 Tahun | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak |
| 15. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 16. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 17. | > 35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 18. | > 35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 19. | > 35 Tahun | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak |
| 20. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 21. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 22. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 23. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 24. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 25. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |

| | | | | | | |
|-----|-------------|---------|-------|-------|-------|-------|
| 26. | < 20 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak |
| 27. | < 20 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak |
| 28. | 20-35 Tahun | Bekerja | Ya | Tidak | Ya | Tidak |
| 29. | 20-35 Tahun | Bekerja | Ya | Ya | Ya | Tidak |
| 30. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 31. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Ya | Tidak |
| 32. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak |

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik 7 ibu hamil tidak anemia yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe mayoritas berusia 20-35 tahun dan tidak bekerja. Mayoritas tidak memiliki riwayat abortus maupun riwayat anemia

Tabel 4.3 Daftar Ibu Hamil Anemia

| No | Usia | Pekerjaan | Riwayat Medis | | Kepatuhan | Status Anemia |
|-----|-------------|-----------|---------------|---------|-----------|---------------|
| | | | Anemia | Abortus | | |
| 1. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 2. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 3. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 4. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 5. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 6. | > 35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 7. | > 35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Patuh | Ya |
| 8. | > 35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Patuh | Ya |
| 9. | > 35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Patuh | Ya |
| 10. | > 35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Patuh | Ya |
| 11. | > 35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Patuh | Ya |
| 12. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Patuh | Ya |
| 13. | < 20 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 14. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 15. | 20-35 Tahun | Tidak | Ya | Ya | Patuh | Ya |
| 16. | > 35 Tahun | Tidak | Ya | Tidak | Tidak | Ya |
| 17. | > 35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |

| | | | | | | |
|-----|-------------|---------|-------|-------|-------|----|
| 18. | > 35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 19. | > 35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 20. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Ya | Tidak | Ya |
| 21. | > 35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 22. | > 35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 23. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 24. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 25. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 26. | 20-35 Tahun | Bekerja | Ya | Tidak | Tidak | Ya |
| 27. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Ya | Tidak | Ya |
| 28. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Ya | Tidak | Ya |
| 29. | 20-35 Tahun | Tidak | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |
| 30. | 20-35 Tahun | Tidak | Ya | Ya | Tidak | Ya |
| 31. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Patuh | Ya |
| 32. | 20-35 Tahun | Bekerja | Tidak | Tidak | Tidak | Ya |

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4. 3 menunjukkan bahwa dari 32 ibu hamil anemia didapatkan 8 orang ibu hamil yang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Mayoritas berusia > 35 tahun dan tidak bekerja. Mayoritas tidak memiliki riwayat abortus maupun riwayat anemia.

2. Tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Tabel 4. 4 Tingkat Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil dengan Anemia

| Tingkat Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Ibu Hamil Anemia | N | % |
|---|----|-----|
| Patuh | 8 | 25 |
| Tidak Patuh | 24 | 75 |
| Total | 32 | 100 |

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.4 didapatkan bahwa tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia mayoritas responden dikategorikan tidak patuh yaitu sebanyak 24 orang (75%).

Tabel 4. 5 Item Pertanyaan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe pada Kelompok Anemia

| No. | Pertanyaan | Benar | Salah |
|-----|--|---------------|---------------|
| 1. | Apakah ibu sudah rutin mengkonsumsi tablet Fe dari awal hamil sampai sekarang? | 26 (81,2%) | 6 (18,8%) |
| 2. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe sesuai anjuran selama kehamilan? | 28 (87,5%) | 4 (12,5%) |
| 3. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe pada waktu siang hari? | 23 (71,9%) | 9 (28,1%) |
| 4. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe pada saat menjelang tidur? | 22 (68,8%) | 10 (31,3%) |
| 5. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe sebelum makan? | 22 (68,8%) | 10 (31,3%) |
| 6. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan air putih? | 22 (68,8%) | 10 (31,3%) |
| 7. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe tidak dengan susu? | 19 (59,4%) | 13 (40,6%) |
| 8. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan kopi? | 19 (59,4%) | 13 (40,6%) |
| 9. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe dengan teh? | 22 (68,8%) | 10 (31,3%) |
| 10. | Apakah selain mengkonsumsi tablet Fe, ibu juga mengkonsumsi sayur-sayuran hijau seperti bayam dan kangkung? | 22 (68,8%) | 10 (31,3%) |
| 11. | Apakah selain mengkonsumsi tablet Fe, ibu juga mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung Vitamin C seperti jeruk dan jambu merah? | 23 (71,9%) | 9 (28,1%) |
| 12. | Apakah selain mengkonsumsi tablet Fe, ibu juga mengkonsumsi protein hewani seperti daging dan ikan? | 23 (71,9%) | 9 (28,1%) |
| 13. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe tidak bersamaan dengan obat sakit maag? | 21 (65,6%) | 11 (34,4%) |
| 14. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe 1x dalam sehari? | 22 (68,8%) | 10 (31,3%) |
| 15. | Apakah ibu mengkonsumsi tablet Fe secara rutin selama kehamilan? | 21 (65,6%) | 11 (34,4%) |
| 16. | Apakah ibu pernah lupa mengkonsumsi tablet Fe? | 19 (59,4%) | 13 (40,6%) |
| 17. | Apakah ibu mengalami efek samping dari tablet Fe (mual, muntah, dan diare) namun tetap mengkonsumsinya? | 16 (50%) | 16 (50%) |
| 18. | Apakah jika tablet Fe sudah habis ibu tidak segera datang ke fasilitas kesehatan? | 24 (75%) | 8 (25%) |

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.5 diperoleh bahwa soal terbanyak yang dijawab benar oleh responden yaitu nomor 2 “Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran selama kehamilan?” sebanyak 28 (87,5%). Dan soal yang terjawab salah mayoritas berada pada nomor 17 yaitu “Apakah ibu mengalami efek samping dari tablet Fe (mual, muntah, dan diare) namun tetap mengkonsumsinya?” sebanyak 16 orang (50%).

3. Tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Tabel 4. 6 Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Tidak Anemia

| Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Ibu Hamil Tidak Anemia | N | % |
|--|----|------|
| Patuh | 25 | 78,1 |
| Tidak Patuh | 7 | 21,9 |
| Total | 32 | 100 |

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil yang tidak anemia mayoritas dikategorikan pada patuh yaitu sebanyak 25 orang (78,1%).

Tabel 4. 7 Item Pertanyaan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe pada Kelompok Tidak Anemia

| No. | Pertanyaan | Benar | Salah |
|-----|---|---------------|---------------|
| 1. | Apakah ibu sudah rutin mengonsumsi tablet Fe dari awal hamil sampai sekarang? | 24 (75%) | 8 (25%) |
| 2. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran selama kehamilan? | 27 (84,4%) | 5 (15,6%) |
| 3. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe pada waktu siang hari? | 17 (53,1%) | 15 (46,9%) |
| 4. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe pada saat menjelang tidur? | 15 (46,9%) | 17 (53,1%) |
| 5. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe sebelum makan? | 9 (28,1%) | 23 (71,9%) |
| 6. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe dengan air putih? | 10 (31,3%) | 22 (68,8%) |
| 7. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe tidak dengan susu? | 10 (31,3%) | 22 (68,8%) |
| 8. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe dengan kopi? | 10 | 22 |

| | | | |
|-----|--|---------------|---------------|
| | | (31,3%) | (68,8%) |
| 9. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe dengan teh? | 25 (78,1%) | 7 (21,9%) |
| 10. | Apakah selain mengonsumsi tablet Fe, ibu juga mengonsumsi sayur-sayuran hijau seperti bayam dan kangkung? | 21 (65,6%) | 11 (34,4%) |
| 11. | Apakah selain mengonsumsi tablet Fe, ibu juga mengonsumsi buah-buahan yang mengandung Vitamin C seperti jeruk dan jambu merah? | 14 (43,8%) | 18 (56,3%) |
| 12. | Apakah selain mengonsumsi tablet Fe, ibu juga mengonsumsi protein hewani seperti daging dan ikan? | 14 (43,8%) | 18 (56,3%) |
| 13. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe tidak bersamaan dengan obat sakit maag? | 21 (65,6%) | 11 (34,4%) |
| 14. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe 1x dalam sehari? | 13 (40,6%) | 19 (59,4%) |
| 15. | Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe secara rutin selama kehamilan? | 17 (53,1%) | 15 (46,9%) |
| 16. | Apakah ibu pernah lupa mengonsumsi tablet Fe? | 14 (43,8%) | 18 (56,3%) |
| 17. | Apakah ibu mengalami efek samping dari tablet Fe (mual, muntah, dan diare) namun tetap mengkonsumsinya? | 19 (59,4%) | 13 (40,6%) |
| 18. | Apakah jika tablet Fe sudah habis ibu tidak segera datang ke fasilitas kesehatan? | 24 (75%) | 8 (25%) |

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.7 diperoleh bahwa soal yang dijawab benar oleh responden mayoritas berada pada nomor 2 yaitu “Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran selama kehamilan?” sebanyak 27 orang (84,4%) dan soal yang dijawab salah oleh responden mayoritas berada pada nomor 5 yaitu “Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe sebelum makan?” sebanyak 23 orang (71,9%).

4. Perbedaan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tanpa anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Tabel 4. 8 Perbedaan Tingkat Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Anemia dan Tanpa Anemia

| Variabel | Tablet | Status Anemia Responden | | Total | p-value | | |
|---------------------------|--------|-------------------------|--------|-------|---------|----|--------|
| | | Tidak Anemia | Anemia | | | | |
| Kepatuhan Mengkonsumsi Fe | | N | % | N | % | | |
| Patuh | | 25 | 78,13 | 8 | 25 | 33 | *0,001 |
| Tidak Patuh | | 7 | 21,88 | 24 | 75 | 31 | |
| Total | | 32 | 100 | 32 | 100 | 64 | |

***Uji Chi Square**

Berdasarkan Tabel 4.8 didapati bahwa perbedaan tingkat rasa patuh mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia sebanyak 24 orang (75%) dengan kategori tidak patuh dan pada ibu hamil tidak anemia mayoritas responden dikategorikan patuh yaitu sebanyak 25 orang (78,13%). Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya perbedaan signifikan dalam tingkat rasa patuh dalam penggunaan tablet Fe antara ibu hamil yang mengalami anemia dan yang tanpa mengalami anemia.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok ibu hamil anemia dan tidak anemia berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 25 orang (78,1%) pada kelompok ibu hamil tidak anemia dan sebanyak 19 orang (59,4%) pada kelompok anemia. Usia adalah hitungan waktu keberadaan seseorang yang dihitung sejak seseorang tersebut dilahirkan hingga saat pengukuran tersebut dilakukan (Sari *et al.* 2021). Berdasarkan teori yang ada, usia perempuan dapat dikatakan siap untuk mengalami

kehamilan yaitu pada usia 20-35 tahun karena dinilai sebagai usia paling tepat untuk kehamilan, di mana perempuan umumnya sudah memiliki kesiapan secara fisik, mental, emosional, serta kondisi finansial yang memadai untuk menjalani kehamilan dengan sehat (Zuhriah and Sukadi 2022).

Hasil penelitian Setyawati (2024) mengungkapkan bahwa hampir seluruh responden berada dalam rentang usia reproduktif, yakni 20-35 tahun. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Insani (2024) dimana hampir seluruh (94,2%) responden berumur 20-35 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat Besemah *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa faktor usia merupakan salah satu risiko utama terjadinya anemia pada ibu hamil. Usia ibu hamil berkaitan erat dengan kondisi sistem reproduksi dimana fungsi reproduksi pada rentang usia tertentu dapat memengaruhi kesehatan kehamilan, termasuk risiko anemia. Usia reproduksi yang ideal dan aman adalah antara 20 sampai 35 tahun. Kehamilan pada usia di bawah 20 tahun maupun di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terhadap anemia. Pada ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun, perkembangan emosional dan mental secara biologis belum matang sehingga cenderung tidak stabil yang berpotensi mengurangi perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Sedangkan pada ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun, risiko anemia meningkat akibat penurunan fungsi fisiologis, daya tahan tubuh yang melemah, serta meningkatnya kemungkinan munculnya berbagai penyakit yang umumnya terjadi pada kelompok usia tersebut (Omasti, *et al.* 2022).

Menurut penelitian Aminin and Dewi (2020), Ibu hamil berusia di bawah 20 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia karena pada usia tersebut sistem reproduksi belum sepenuhnya berkembang untuk mendukung proses kehamilan dan persalinan, sehingga mempengaruhi kondisi fisik selama kehamilan. Responden yang tidak mengalami anemia selama masa kehamilan kemungkinan besar karena mereka secara rutin melakukan pemeriksaan kehamilan yang memberikan kesempatan untuk menerima arahan dari tenaga kesehatan terutama bidan terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi guna mencegah anemia. Selain itu, pada trimester ketiga ibu hamil umumnya mengalami peningkatan nafsu makan, sehingga asupan nutrisi menjadi lebih optimal dan membantu mengurangi risiko anemia (Wachdin 2021).

Pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja yaitu pada kelompok ibu hamil tidak anemia sebanyak 25 orang (78,1%) dan sebanyak 15 orang (46,9%) pada ibu hamil anemia. Hasil penelitian oleh Rahmawati et al (2023) menyatakan bahwa bekerja dalam kategori beban kerja sedang dan yang tidak. Pekerja dalam kategori beban kerja ringan memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk mengalami anemia dibandingkan dengan pekerja dalam kategori beban kerja sedang..

Hal ini selaras dengan penelitian Rahmahani *et.al* (2023) yaitu di antara ibu hamil yang tidak bekerja, sebanyak 47 orang (48,96%) mengalami anemia, sedangkan 49 orang (51,04%) tidak anemia. Di sisi lain, pada ibu hamil yang bekerja, 9 orang (56,25%) menderita anemia, dan 7 orang (43,75%) tidak anemia. Hasil analisis menghasilkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 1,34 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% antara 0,40

hingga 4,59. Dengan demikian, risiko anemia pada ibu hamil yang bekerja 1,34 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja.

Mayoritas responden tidak memiliki riwayat abortus yaitu sebanyak 28 orang (87,5%) pada kelompok tidak anemia dan sebanyak 27 orang (84,4%) pada kelompok anemia. Abortus merupakan kehamilan yang terhenti sebelum minggu ke-20 atau hari pertama menstruasi. Abortus juga disebut sebagai pengeluaran hasil konsepsi dengan berat di bawah 500 gram. Faktor obstetrik, faktor sosiodemografi, faktor perawatan antenatal, dan faktor gizi adalah beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan dengan anaemia.

Faktor obstetrik yang berperan dalam meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil antara lain paritas, interval kehamilan, dan riwayat abortus. Kejadian abortus dapat memberikan dampak pada kehamilan berikutnya. Wanita yang pernah mengalami abortus memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami abortus berulang. Komplikasi abortus, seperti perdarahan, dapat menyebabkan anemia yang berpotensi meningkatkan risiko kematian pada kehamilan selanjutnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hartina *et al.* (2023) dimana didapatkan hasil *p-value* 0,000. Hasil tersebut mengindikasikan adanya kaitan antara riwayat abortus dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin (Hartina *et al.* 2023).

Pada karakteristik riwayat anemia, mayoritas responden tidak memiliki riwayat anemia yaitu sebanyak 28 orang (81,3%) pada kelompok responden yang tidak anemia dan 27 orang (84,4%) pada kelompok responden yang mengalami anemia. Riwayat anemia merupakan salah

satu faktor penting yang dapat memengaruhi kejadian anemia selama kehamilan. Ibu hamil yang memiliki riwayat anemia sebelum kehamilan cenderung memiliki cadangan zat besi yang rendah, sehingga berisiko lebih tinggi mengalami anemia saat hamil (Sulistiawati, and Laksana 2023). Hal ini disebabkan karena kebutuhan zat besi selama kehamilan bertambah secara signifikan untuk menyokong pertumbuhan janin dan volume darah ibu.

Penelitian yang telah dilaksanakan oleh Pratiwi *et al.* (2023) selaras dengan penelitian ini, dimana menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara riwayat anemia dengan kejadian anemia saat kehamilan. Ibu yang sudah pernah mengalami anemia sebelum hamil cenderung memiliki status nutrisi yang kurang baik atau pola makan yang tidak mencukupi kebutuhan zat besi, folat, dan vitamin B12. Selain itu, kurangnya pemantauan kesehatan sebelum dan selama kehamilan juga dapat memperburuk kondisi ini. Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas responden yang mengalami anemia saat kehamilan tidak memiliki riwayat anemia sebelumnya.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ibu tidak memiliki riwayat anemia sebelum hamil, tetap terdapat kemungkinan besar untuk mengalami anemia selama masa kehamilan. Kehamilan merupakan kondisi fisiologis yang secara alami meningkatkan kebutuhan zat besi untuk meningkatkan pertumbuhan janin dan penambahan volume darah ibu (Yuliawati and Veriyani 2022). Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi, ibu hamil tetap berisiko mengalami anemia meskipun sebelumnya tidak memiliki riwayat anemia. Satu diantara beberapa faktor penyebabnya

adalah ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe (Nadjib and Adhayani Arda 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian Novelani *et.al* (2021) dimana mayoritas ibu hamil yang tidak rutin dalam penggunaan tablet Fe disebabkan efek samping seperti mual, konstipasi, atau rasa tidak nyaman, serta kurangnya pemahaman akan pentingnya suplemen tersebut. Selain itu, kebiasaan makan yang rendah kandungan zat besi, jarak antar kehamilan yang terlalu singkat, adanya infeksi kronis, serta minimnya pengawasan terhadap status gizi juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya anemia. Temuan ini menekankan pentingnya edukasi kesehatan yang berkelanjutan, pemantauan kadar hemoglobin secara rutin, dan pendampingan intensif kepada ibu hamil untuk menambah kepatuhan dalam konsumsi suplemen zat besi, terutama bagi ibu tanpa riwayat anemia yang mungkin merasa tidak membutuhkan perhatian khusus terhadap risiko anemia.

2. Tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Berasarkan Tabel 4.4 didapatkan bahwa tingkat sikap patuh mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia sebagian responden dikategorikan tidak patuh yaitu sebanyak 24 orang (75%).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Listianasari and Nelnovia (2024) yaitu sebagian ibu hamil yang mengalami anemia, yakni sebanyak 20 orang (64,5%), tidak mematuhi konsumsi tablet Fe. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan dalam meminum tablet

Fe sangat penting bagi ibu hamil karena berpengaruh signifikan terhadap kesehatan ibu selama fase hamil.

Pentingnya sikap patuh dalam mengonsumsi tablet Fe diperkuat oleh rekomendasi WHO (2021) yang menyatakan bahwa ibu hamil perlu mendapatkan suplementasi zat besi dan asam folat secara rutin selama kehamilan untuk mencegah anemia defisiensi besi. WHO merekomendasikan suplementasi harian sebanyak 30–60 mg zat besi dan 400 µg asam folat, minimal selama 90 hari (WHO 2021). Hal ini selaras dengan kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang menetapkan pemberian tablet Fe sebagai program nasional untuk penurunan prevalensi anemia pada ibu hamil, yang masih cukup tinggi di berbagai wilayah di Indonesia (Kemenkes RI 2022).

Beberapa faktor yang dapat berpengaruh pada tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe meliputi tingkat pemahaman ibu hamil mengenai manfaat tablet Fe, dukungan keluarga selama masa kehamilan, persepsi terhadap efek samping yang mungkin timbul seperti mual dan konstipasi, serta kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. (Simaremare, *et al.* 2023). Kesimpulannya, rendahnya kepatuhan ibu hamil anemia dalam mengonsumsi tablet Fe merupakan permasalahan penting yang perlu diatasi melalui pemberian edukasi secara intensif, pelayanan yang penuh perhatian, serta pemantauan yang sistematis. Kepatuhan konsumsi tablet Fe tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi juga dengan perilaku, sikap, dan dukungan sosial dari lingkungan sekitar ibu hamil.

Berdasarkan data pada bagian 4.5, pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar oleh responden adalah nomor 2, yaitu “Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran selama kehamilan?”, dengan 28 responden (87,5%) memberikan jawaban benar. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya konsumsi tablet Fe sesuai dengan petunjuk selama masa kehamilan. Pengetahuan yang memadai tentang pentingnya tablet Fe sangat berperan dalam membentuk sikap serta perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatannya (Sihombing et al 2021).

Tablet Fe diperlukan untuk mencegah dan mengatasi anemia, yang merupakan salah satu masalah kesehatan ibu hamil yang paling umum dan berisiko (Yuliasari *et al.* 2020). Namun, pengetahuan yang tinggi belum tentu secara otomatis berbanding lurus dengan kepatuhan. Dalam kenyataannya, banyak ibu tetap tidak mengonsumsi tablet Fe secara teratur meskipun mengetahui pentingnya suplemen tersebut. Faktor-faktor seperti rasa mual, efek samping, lupa, rasa bosan, atau tidak mendapatkan pengawasan dari tenaga kesehatan dapat menyebabkan ketidakpatuhan (Wahyuni Rahmahani and Rahmawati 2023).

Pengetahuan yang tinggi harus diikuti dengan intervensi yang mendorong kepatuhan, seperti edukasi yang berkelanjutan, dukungan keluarga, dan konseling rutin oleh tenaga kesehatan. Temuan ini menguatkan bahwa meskipun mayoritas responden memahami pentingnya konsumsi tablet Fe, upaya peningkatan kepatuhan tetap harus menjadi prioritas dalam pelayanan *antenatal care* agar pengetahuan tersebut benar-benar terwujud dalam praktik yang konsisten dan

berdampak positif terhadap status hemoglobin ibu hamil (Kusumasari *et al.* 2021).

Soal yang terjawab salah mayoritas berada pada nomor 17 yaitu “Apakah ibu mengalami efek samping dari tablet Fe (mual, muntah, dan diare) namun tetap mengkonsumsinya?” sebanyak 16 orang (50%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden belum sepenuhnya memahami atau belum memiliki pengalaman positif dalam mengelola efek samping dari konsumsi tablet Fe. Efek samping seperti mual, muntah, konstipasi, atau diare merupakan keluhan yang cukup sering dialami ibu hamil saat mengonsumsi tablet Fe (Aminin and Dewi 2020). Ketidaknyamanan ini dapat memengaruhi motivasi dan kepatuhan ibu dalam melanjutkan konsumsi tablet secara rutin (Aminin and Dewi 2020).

Tingginya persentase jawaban salah pada soal ini mengindikasikan adanya hambatan dalam aspek perilaku, khususnya dalam menghadapi efek samping suplemen. Meskipun pemahaman ibu hamil tentang betapa penting tablet Fe tergolong baik (sebagaimana terlihat pada soal nomor 2), namun bila tidak disertai dengan kemampuan atau strategi dalam mengatasi efek samping, maka kepatuhan tetap dapat terganggu.

Penelitian oleh Sari and Yuliasari (2024) menyebutkan bahwa efek samping merupakan faktor penghambat utama dalam konsumsi tablet Fe yang tidak patuh. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Handika and Anjarwati (2022) yang menunjukkan bahwa persepsi negatif terhadap efek samping membuat ibu cenderung menghentikan konsumsi tanpa berkonsultasi terlebih dahulu.

Hal ini menunjukkan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi tidak hanya mengenai manfaat tablet Fe, tetapi juga dalam menyampaikan informasi tentang cara mengurangi efek samping, misalnya dengan penggunaan tablet Fe setelah makan atau menjelang tidur (Yuliasari *et al.* 2020).

3. Tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Berdasarkan Tabel 4.6 Tingkat kepatuhan responden dalam mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil yang tidak anemia mayoritas dikategorikan pada patuh yaitu sebanyak 25 orang (78,1%). Kepatuhan dalam penelitian ini didefinisikan sebagai sikap ketaatan dan keteraturan ibu hamil dalam meminum tablet Fe sesuai dengan pedoman pemerintah, yaitu setiap ibu hamil wajib menerima dan mengonsumsi minimal 30 tablet Fe pada setiap trimester kehamilan (Hafizah and Yuliawati 2023). Pengenceran darah (hemodilusi) pada ibu hamil biasanya terjadi akibat meningkatnya volume plasma sebesar 30% hingga 40%, sedangkan peningkatan jumlah sel darah merah hanya sekitar 18% hingga 30%, sehingga menyebabkan konsentrasi hemoglobin meningkat sekitar 19% (Wirke, *et al.* 2022). Hemodilusi mulai terjadi sejak usia kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 32 hingga 36 minggu. Jika kadar hemoglobin (Hb) ibu sebelum kehamilan sekitar 11 gr%, maka proses hemodilusi ini dapat menyebabkan penurunan kadar Hb menjadi 9,5 hingga 10 gr%, sehingga berpotensi menimbulkan anemia pada ibu hamil (Hafizah and Yuliawati 2023).

Hasil temuan ini selaras dengan hasil penelitian Wahyuni and Widiastuti (2023) yang menunjukkan bahwa ibu hamil tanpa anemia cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi tablet Fe. Asupan tablet Fe sangat krusial bagi ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang meningkat selama kehamilan. Pemberian tablet Fe dianjurkan minimal 90 tablet sejak pemeriksaan antenatal pertama dan paling efektif jika dikonsumsi secara rutin setiap hari sepanjang masa kehamilan. Sebaiknya tablet Fe diminum dengan air putih atau air jeruk, dan disarankan untuk dikonsumsi sebelum tidur guna meminimalkan efek samping pada saluran pencernaan (Kusumasari *et al.* 2021).

Tablet Fe sebaiknya tidak diminum bersamaan dengan air teh, susu, atau kopi karena kandungan zat dalam minuman tersebut dapat menghalangi proses penyerapan zat besi oleh tubuh, sehingga mengurangi efektivitas dari tablet Fe (Setyawati 2024). Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menurut hasil penelitian Rahmahani *et.al* (2023) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berperan dalam kepatuhan tersebut mencakup tingkat pengetahuan, motivasi, dukungan dari keluarga, frekuensi kunjungan ke pelayanan *antenatal care* (ANC), serta munculnya efek samping akibat pemakaian tablet Fe.

Berdasarkan Tabel 4.7 diperoleh bahwa soal yang dijawab benar oleh responden mayoritas berada pada nomor 2 yaitu “Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran selama kehamilan?” sebanyak 27 orang (84,4%) dan soal yang dijawab salah oleh responden mayoritas berada pada nomor 5 yaitu “Apakah ibu mengonsumsi tablet Fe sebelum

makan?” sebanyak 23 orang (71,9%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki kepatuhan yang baik terkait pentingnya meminum tablet Fe secara rutin selama kehamilan, berdasarkan pedoman tenaga kesehatan. Pengetahuan ini sangat penting karena konsumsi tablet Fe pada fase hamil bisa menghindari anemia karena kekurangan zat besi yang berisiko terhadap kesehatan ibu dan janin, seperti perdarahan saat persalinan, kelahiran prematur, atau bayi dengan berat lahir rendah (Novelani, *et al.* 2021).

Pada pertanyaan nomor 5 tentang waktu konsumsi tablet Fe sebelum makan, sebanyak 23 orang (71,9%) menjawab salah. Hal ini mengindikasikan masih rendahnya pengetahuan ibu mengenai waktu yang tepat untuk mengonsumsi tablet Fe agar penyerapan zat besi dapat optimal. Tablet Fe sebaiknya dikonsumsi satu jam sebelum makan atau dua jam setelah makan untuk meningkatkan penyerapan zat besi, karena makanan terutama yang mengandung kalsium, teh, dan kopi dapat menghambat penyerapannya. Ketidaktahuan ini berpotensi menyebabkan efektivitas suplementasi menjadi kurang maksimal, sehingga tujuan pencegahan anemia tidak tercapai secara optimal (Kusumasari *et al.* 2021).

Hasil ini menunjukkan pentingnya edukasi yang lebih spesifik mengenai cara konsumsi tablet Fe yang benar, tidak hanya dari segi jumlah dan frekuensi, tetapi juga waktu yang tepat untuk meminumnya. Intervensi edukatif seperti penyuluhan atau media visual dapat menjadi solusi untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai hal tersebut.

4. Perbedaan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tidak anemia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Berdasarkan data pada Tabel 4.8, terlihat bahwa 24 ibu hamil yang mengalami anemia (75%) termasuk dalam kategori tidak taat dalam penggunaan tablet Fe, sementara mayoritas ibu hamil yang tidak mengalami anemia, yaitu sebanyak 25 orang (78,13%), tergolong patuh. Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan dalam ketaatan konsumsi tablet Fe antara ibu hamil anemia dan tanpa anemia. Rendahnya kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil biasanya disebabkan oleh asupan gizi yang kurang, khususnya zat besi yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin. Di Indonesia, mayoritas kasus anemia pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi, yaitu anemia yang terjadi akibat kekurangan asupan zat besi. Oleh karena itu, pemberian suplemen tablet besi menjadi salah satu cara yang efektif untuk mengatasi masalah anemia tersebut (Thamrin and Masnilawati 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Triandini *et al.* (2023) yang melalui uji *Chi Square* mendapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe antara ibu hamil yang mengalami anemia dan yang tidak. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa ibu hamil yang tidak taat meminum tablet Fe memiliki risiko anemia yang 0,022 kali lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang taat. Oleh karena itu, dapat disimpulkan

bahwa ada perbedaan tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tidak anemia (Triandini *et al.* 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Sufiawati *et al.* (2024) mengungkapkan adanya korelasi yang kuat antara kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) dengan kejadian anemia, yang dibuktikan dengan nilai signifikansi $\rho = 0,000$. Dari 63 ibu hamil yang tidak patuh konsumsi tablet Fe, sebanyak 53 orang atau 84,1% mengalami anemia, sedangkan 10 orang atau 15,9% tidak mengalami anemia. Sebaliknya, pada kelompok ibu hamil yang mematuhi konsumsi tablet Fe sebanyak 24 orang, mayoritas yaitu 22 orang (91,7%) bebas anemia, dan hanya 2 orang (8,3%) yang tetap mengalami anemia.

Hal ini juga diperkuat oleh Wahyuni Rahmahani and Rahmawati (2023) dimana menunjukkan bahwa yang melalui analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe dan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kandangan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 16,100 menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe memiliki risiko 16,1 kali lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang patuh (Wahyuni Rahmahani and Rahmawati 2023).

Menurut kajian WHO (2023), ibu hamil yang menerima tambahan nutrisi zat besi menunjukkan kadar hemoglobin yang meningkat daripada dengan yang tidak menerima suplementasi. Efek paling signifikan terlihat pada ibu yang mulai mengonsumsi zat besi sejak trimester pertama

kehamilan, di mana hal ini dapat menurunkan risiko kematian bayi dibandingkan jika suplementasi dimulai pada trimester kedua (Yuliasari *et al.* 2020). Upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pemberian suplemen zat besi selama masa kehamilan. Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa tablet zat besi (Fe) benar-benar diperlukan oleh wanita hamil, dan ibu hamil diwajibkan untuk penggunaan tablet Fe sebanyak 90 tablet selama fase hamil (Kemenkes RI 2023).

Kepatuhan dalam mengonsumsi suplementasi zat besi (Fe) menambah benefit yang signifikan bagi kesehatan ibu hamil. Suplementasi zat besi yang diminum secara teratur dapat diperlukan untuk menghindari berbagai gangguan yang tidak diharapkan selama fase kehamilan. Kepatuhan tersebut terbukti berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin, sehingga penting bagi ibu hamil untuk mengikuti anjuran konsumsi tablet Fe sesuai petunjuk tenaga kesehatan (Widyawati *et al.* 2025).

Penelitian ini didukung dengan penelitian oleh Yudha and Melhartati (2023) didapatkan hasil *p value* $0.000 < \alpha (0.05)$ artinya ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap anemia pada ibu hamil di Puskesmas Long Ikis. Dimana responden yang tidak taat dalam meminum tablet Fe dan menderita anemia tercatat sebanyak 16 ibu hamil (94,1%), sedangkan responden yang tidak patuh namun tidak menderita anemia sebanyak 2 ibu hamil (12,5%)..

Penelitian ini diperkuat dengan Penelitian Mardiah, *et al.* (2022) yaitu analisa keterkaitan uji *Chi Square* diperoleh nilai signifikan $0,003 < 0,05$

artinya ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kejadian anemia pada ibu hamil. Dimana dari 25 responden, mayoritas ibu anemia berjumlah 13 orang (52%), dengan 10 orang (40%) tidak patuh dan 3 orang (12%) patuh meminum tablet Fe. Sementara itu, ibu tidak anemia sebanyak 12 orang (48%), dengan 10 orang (40%) patuh dan 2 orang (8%) tidak patuh mengonsumsi tablet Fe. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami anemia tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, menunjukkan adanya perbedaan tingkatan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia dan tidak anemia.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa dari 32 ibu hamil yang mengalami anemia terdapat 8 orang (25%) yang patuh dalam meminum tablet Fe. Sebaliknya, dari 32 ibu hamil yang tidak mengalami anemia, terdapat 7 orang (21,9%) yang tidak patuh dalam penggunaan tablet Fe.

Mayoritas dari ibu hamil yang patuh mempunyai karakteristik yang lebih matang dan berusia lebih dari 35 tahun. Usia lebih dari 35 tahun sering kali dikaitkan dengan tingkat kematangan, kesadaran risiko kehamilan, dan pengalaman yang lebih luas dalam merawat kesehatan diri, termasuk saat periode hamil (Kemenkes RI 2022). Penelitian Darmawati *et al.* (2023) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun lebih cenderung patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, karena mereka sudah lebih sadar akan pentingnya pencegahan anemia dan komplikasi lain selama kehamilan.

Mayoritas ibu hamil anemia yang patuh adalah ibu yang bekerja. Meskipun ibu hamil yang bekerja umumnya memiliki akses informasi yang

lebih luas dan kesadaran kesehatan yang tinggi, kenyataannya tidak semua dari mereka terbebas dari anemia. Ini menunjukkan bahwa faktor lain, seperti pola nutrisi, juga berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil. Pola makan yang tidak seimbang, rendahnya konsumsi makanan kaya zat besi, serta kebiasaan mengonsumsi minuman yang menghambat penyerapan zat besi dapat meningkatkan risiko anemia, meskipun ibu hamil tersebut memiliki pengetahuan kesehatan yang memadai. Penelitian oleh Yazah *et al.* (2023) menemukan bahwa pola makan yang kurang beragam berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun ibu hamil memiliki akses informasi yang memadai, tanpa didukung oleh pola makan seimbang dan kaya akan zat besi, risiko terjadinya anemia tetap tinggi.

Selain itu, ibu yang tidak memiliki riwayat anemia atau abortus juga lebih patuh karena mereka merasa lebih sehat dan tidak tertekan oleh kondisi medis sebelumnya, sehingga mereka lebih berhati-hati dalam menjaga kesehatan kehamilan mereka. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat faktor pendorong kepatuhan ibu hamil selain riwayat anemia. Kepatuhan dalam hal ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor lain, salah satunya adalah pengetahuan ibu tentang pentingnya mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan. Penelitian oleh Yunika & Komalasari (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang baik mengenai manfaat tablet Fe memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk patuh, terlepas dari pengalaman kehamilan sebelumnya. Dengan pemahaman yang baik, ibu hamil menyadari bahwa konsumsi tablet Fe merupakan bentuk pencegahan, bukan hanya pengobatan.

Di sisi lain, kelompok ibu hamil yang tidak anemia namun tidak patuh menunjukkan karakteristik yang berbeda. Mayoritas dari mereka berusia 20 – 35 tahun. Usia yang tergolong sangat muda adalah di bawah 20 tahun, sedangkan usia yang dianggap terlalu tua adalah di atas 35 tahun. Rentang usia yang dinilai aman untuk kehamilan adalah antara 20 hingga 35 tahun, karena pada usia ini perempuan umumnya telah siap secara fisik dan psikologis untuk menjalani kehamilan (Kemenkes RI 2021). Meskipun rentang usia 20–35 tahun termasuk usia reproduktif ideal, namun tidak menjamin tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap konsumsi tablet Fe selama kehamilan. Hal ini bisa disebabkan oleh pengetahuan ibu hamil yang kurang dan juga tingkat pendidikan yang rendah.

Sebagian besar ibu hamil yang tidak mengalami anemia diketahui memiliki status pekerjaan sebagai 'tidak bekerja'. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor lain, seperti pola makan yang sehat, turut berperan dalam menjaga kadar hemoglobin tetap normal. Ibu hamil yang tidak bekerja kemungkinan memiliki waktu lebih untuk menyiapkan makanan bergizi, sehingga kebutuhan zat besi dapat tercukupi melalui asupan harian. Penelitian oleh Sopiah *et al.* (2022) mendukung temuan ini, dengan menunjukkan bahwa pola makan yang baik memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian anemia pada ibu hamil (p value = 0,000). Dalam studi tersebut, mayoritas responden yang memiliki pola makan baik tidak mengalami anemia, yang memperkuat bukti bahwa nutrisi seimbang mampu membantu menjaga kadar hemoglobin meski tanpa konsumsi tablet Fe secara teratur.

Pada ibu hamil tidak anemia yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe mayoritas tidak memiliki riwayat anemia dan abortus. Ibu hamil tanpa riwayat anemia atau abortus cenderung memiliki persepsi bahwa kehamilan mereka berlangsung secara normal dan aman, sehingga kesadaran akan pentingnya pencegahan kekurangan zat besi dapat kurang optimal. Kondisi ini berpotensi memengaruhi tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen tablet Fe sebagai langkah pencegahan. (Kemenkes RI 2022).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe tidak hanya dipengaruhi oleh status anemia, tetapi juga oleh faktor-faktor lain seperti usia, status pekerjaan, dan pola nutrisi. Oleh karena itu, pendekatan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe harus mempertimbangkan faktor-faktor individual, seperti usia dan pekerjaan, serta memberikan edukasi yang lebih tepat dan relevan mengenai pentingnya pencegahan anemia selama kehamilan.

Menurut asumsi peneliti, ibu hamil yang rutin mengonsumsi tablet Fe cenderung memiliki risiko anemia yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak patuh dalam mengonsumsinya. Pemberian 90 tablet Fe selama kehamilan dianggap efektif dalam mencukupi kebutuhan zat besi berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) bagi ibu hamil, serta turut berperan dalam menurunkan angka kejadian anemia pada kelompok tersebut (Putri *et al.* 2023).

D. Keterbatasan Penelitian

Pelaksanaan kelas ibu hamil yang bersamaan dengan kegiatan posyandu balita menyebabkan ibu hamil kurang fokus dalam mengisi kuesioner. Hal ini dapat memengaruhi keakuratan dan konsistensi jawaban yang diberikan.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Mayoritas responden berusia 20–35 tahun dan tidak bekerja. Mayoritas tidak memiliki riwayat abortus maupun riwayat anemia, baik pada kelompok anemia maupun tidak anemia.
2. Tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia mayoritas dikategorikan tidak patuh yaitu sebanyak 25 orang (78,1%) pada kelompok ibu hamil anemia.
3. Tingkat kepatuhan responden dalam mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil yang tidak anemia mayoritas dikategorikan pada patuh yaitu sebanyak 24 orang (75%).
4. Hasil menunjukkan nilai p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan dalam tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe antara ibu hamil anemia dan tidak anemia

B. Saran

1. Puskesmas Bangetayu

Diharapkan dapat meningkatkan edukasi melalui pendekatan yang lebih komunikatif dan praktis. Penyuluhan dapat difokuskan pada cara konsumsi yang benar, waktu terbaik minum tablet Fe, serta cara mengatasi efek sampingnya. Edukasi ini dapat dilakukan melalui kelas ibu hamil, leaflet visual, maupun video pendek di ruang tunggu. Selain itu, untuk mengatasi faktor lupa, petugas kesehatan bisa bekerja sama dengan kader

posyandu untuk memberikan pengingat harian atau mingguan melalui pesan WhatsApp atau buku kontrol kehamilan

2. Prodi Kebidanan Unissula

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi bahan pembelajaran bagi prodi kebidanan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai pentingnya pemantauan status anemia dan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil. Penelitian ini juga dapat dijadikan referensi dalam praktik kebidanan komunitas.

3. Ibu Hamil

Diharapkan dapat menambah kesadaran dan kepatuhan pada ibu hamil dalam meminum tablet Fe dengan anjuran tenaga kesehatan, serta menerapkan pola hidup sehat guna mencegah dan mengatasi anemia selama kehamilan.

4. Peneliti selanjutnya

Disarankan agar penelitian selanjutnya melaksanakan penelitian dengan waktu dan tempat yang lebih kondusif, agar responden dapat lebih fokus dalam mengisi kuesioner. Dan juga mengembangkan variabel penelitian, seperti menambahkan faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan (misalnya tingkat pendidikan, pengetahuan, efek samping, atau dukungan keluarga), serta menggunakan metode penelitian campuran agar menghasilkan *output* yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, Winda Dwi, La Ode Muhamad Sety, and Lymbran Tina. 2020. "Faktor Resiko Pengetahuan Dan Efek Samping Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Kolakaasi Kabupaten Kolaka Tahun 2019." (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*) 5(2): 1–6.
- Aminin, Fidyah, and Utami Dewi. 2020. "Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet FE Di Kota Tanjungpinang Tahun 2017." *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* 7(2): 285–92.
- Arikunto. 2019. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Assefa, Habtamu, Solomon Mekonnen Abebe, and Mekonnen Sisay. 2019. "Magnitude and Factors Associated with Adherence to Iron and Folic Acid Supplementation among Pregnant Women in Aykel Town, Northwest Ethiopia." *BMC Pregnancy and Childbirth* 19(1): 1–8.
- Bahriah, Yuli. 2021. "Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dan Anemia Terhadap Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Tahun 2020 (Studi Literatur)." *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang* 2020(1).
- Besemah, Jurnal et al. 2023. "Halaman 77-82 Edukasi Pencegahan Anemia Dikalangan Remaja Dan Pembagian Tablet Tambah Darah Kepada Siswa Siswi Di Pondok Pesantren Darussalam Bengkulu Anemia Prevention Education Among Adolescents And Distribution Of Blood Supplement Tablets To Students A." 2(2): 2023.
- Darmawati, Irma, Dewi Marfuah, and Leli Nurleli. 2023. "Pengetahuan Tidak Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil." 8(2): 15–19.
- Deori, J Trideep et al. 2021. "Compliance with Iron Folic Acid (IFA) Tablets and Associated Factors among Pregnant Women Attending Ante-natal Care Clinic at Sub District Hospital, Ballabgarh Trideep." *Journal of Family Medicine and Primary Care* 10(5): 2006–11. <http://www.jfmpc.com/article.asp?issn=2249-4863;year=2017;volume=6;issue=1;spage=169;epage=170;aulast=Faizi>.
- Dinkes Kota Semarang. 2022. "Profil Kesehatan Kota Semarang 2022." *Dinas Kesehatan Kota Semarang* 6(1): 1–6.
- Dinkes Kota Semarang. 2023. *6 Profil Kesehatan 2023 Dinas Kesehatan Kota Semarang*. <https://pustakadata.semarangkota.go.id/upload/pdf/451-profil-kesehatan-2022.pdf>.
- E, Donald, Kieso, Weygandt J., Jerry, and Warfield Terry D. 2018. *Akuntansi Keuangan Menengah: Intermediate Accounting*. IFRS.

- Fauzianty, Ariska, and Sulistyaningsih Sulistyaningsih. 2022. "Implementasi Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil: Scoping Review." *Jurnal Kesehatan Vokasional* 7(2): 94.
- Fitria, Aini, Luluk Ria Rakhma, and Elida Soviana. 2023. "The Correlation of Nutritional Status and Hemoglobin Levels in Pregnant Women in the Area of the Babakan Public Health Center, Cirebon Regency in 2022." *Jurnal Gizi dan Kesehatan* 15(1): 151–59.
- Hafizah, and Eni Yuliawati. 2023. "Hamil Trimester III Di Puskesmas Kotobaru, Kabupaten." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4(2): 2492–2500.
- Hamzah, Rahmawati St., Hermin Husaeni, and Taufiq Muh. Page. 2021. "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet FE Pada Ibu Hamil St." *Journal Of Health education and Literacy* 3(2).
- Handika, Renia, and Anjarwati. 2022. "Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Renta." *Jurnal Kesehatan* 13(1): 140–49.
- Hariati, Andi Alim, and Ali Imran Thamrin. 2019. "Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Analitik Di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan)." *JiKA : Jurnal Ilmiah Kesehatan* 1(1): 8–17.
- Hartina Fajar Damayanti, Syamsul Arifin, Lisda Hayatie. 2023. "Hubungan Faktor Obstetrik Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin." : 353–60.
- Herlina, Nina, Sinta Dwi Oktariyani, Akhmad Kheru Dharmawan, and Fonda Octarianingsih Shariff. 2024. "Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr)." *British Medical Journal* 2(5474): 1333–36.
- Hidayah, Hikmatul Hidayah. 2023. "Pengertian , Sumber, Dan Dasar Pendidikan Islam." *Jurnal As-Said* 3(1): 21–33.
- Hidayati, Tutik, Iis Hanifah, and Agustina Widayati. 2024. "Pengalaman Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Desa Baratan Kecamatan Binakal Kabupaten Bondowoso." *Jurnal Keperawatan*: 69–75.
- Ikhtiarinawati Fajrin, Fitriana. 2020. "Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil." *Window of Health : Jurnal Kesehatan* 3(4): 336–42.
- Insani, Silvi Dasri. 2024. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2024.*
- Izzati, Aghnia Ilma, Didik Tamtomo, and Setyo Sri Rahardjo. 2021. "Hubungan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Margasari." *Jurnal Kebidanan* 1(1): 156–65.
- Juandri, Desti Arnita, Erika, and Syeptri Agiani Putri. 2024. "Hubungan Efek

Samping Tablet Tambah Darah Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsinya Pada Masa Kehamilan.” *Manuju: Malahayati Nursing Journal* 6(10): 1–23.

Kemenkes RI. 2020. “Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil.” *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*: 24. https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files99516TTD_BUMIL_OK2.pdf.

Kemenkes RI. 2021. *Kementerian Kesehatan RI Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat*.

Kemenkes, RI. 2022. “Kebijakan Strategi Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Md1).” *Kemenkes*: 584.

Kemenkes RI. 2022a. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Di Fasilitas Kesehatan Dasar*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga.

Kemenkes RI. 2022b. *Pusdatin.Kemkes.Go.Id. Profil Kesehatan Indonesia 2021*.

Kemenkes RI. 2023a. *Kementerian Kesehatan RI Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.snb.2010.05.051>.

Kemenkes RI. 2023b. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*.

Kenang, Maissy C., Franckie R.R. Maramis, and Ribka Wowor. 2018. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Di Puskesmas Sawang Kabupaten Siau Tagulandang Biaro.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(5): 1–8. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/download/22337/22023>.

Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). www.litbang.kemkes.go.id.

Kusumasari, Rizka Agnes, Nadila Ika Putri, Chici Riansih, and Dwi Ratnaningsih. 2021. “Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet FE Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Sleman Yogyakarta.” *Jurnal Permata Indonesia* 12(2): 49–55.

Lahung, Emerensiana, Sumardi Sudarman, and Muharti Syamsul. 2019. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar.” *Jurnal Promotif Preventif* 2(2): 35–46.

Listianasari, Yanita, and Felia Nelnovia. 2024. “Status Gizi, Asupan Fe Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas

Karanganyar Tasikmalaya." *Jurnal Gizi Ilmiah* 11(1).

Mardiah, Ayu Ulfah, and Nur Lubis. 2022. "Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rambung Binjai Selatan." *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian* 7(1).

Martini, Titin, Azizah Al, Ashri Nainar, and Okta Viyan Dila. 2023. "Efektivitas Pemberian Jus Bayam Dan Jus Jambu Biji Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gembong Kabupaten Tangerang." *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal* 7(1).

Munir, Rindasari, Nita Alpiyanah, Siti Sri Utami, and Zuhuratun Nahdah. 2024. "Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Di PMB Ny. D Kabupaten Bogor." *Journal of Public Health Innovation* 4(02): 272–79.

Nadjib, Sbrina Mohamad, and Zul Adhayani Arda. 2023. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Anemia Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri." *Jurnal Of Health Quality Development* 3(2): 74–81.

Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Novelani, Adila, Siti Fatimah, and Arifah Septiane. 2021. "Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi Fe." *Journal of Midwifery and Public Health* 3(2): 61.
<https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/mj/article/view/6823>.

Nugrahanti, Melina Widhi. 2021. "Kajian Literatur Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe." Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Okello, S., B. Nasasira, A. N. W. Muiru, and Muyingo. 2018. "Validity and Reliability of a Self-Reported Measure of Antihypertensive Medication Adherence in Uganda The Harvard Community Has Made This Article Openly Available . Please Share How This Access Benefits You . Your Story Matters . Citation Accessed Validi." *Plos One* 11(7): 1–11.

Omasti, Ni Kadek Kadek, Gusti Ayu Marhaeni, and Ni Made Dwi Mahayati. 2022. "Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Klungkung II." *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)* 10(1): 80–85.

Permana, Viicky Agit, Arie Sulistiyawati, and Meliyanti. Mira. 2019. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung Tahun 2019." *Jurnal Sehat Masada* 13(2): 50–59.

POGI. 2021. *Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan*. UI Publishing.
<https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager->

files/Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan.pdf.

- Pratiwi, Vera, Siswanto Pabidang, Program Studi Kebidanan, and Program Magister Stikes Guna Bangsa Yogyakarta. 2023. "Hubungan Antara Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Panjang Badan Lahir Pendek Di Kabupaten Sleman." *Jurnal Ners* 7(1): 293–302.
- Pulungan, Waridah Hamna. 2019. "Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian." *Skripsi. Program studi D4 Kebidanan: 1–53*. http://repository.helvetia.ac.id/2491/6/waridah_1701032321.pdf.
- Putri et al. 2023. "Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil." *Journal Of Midwifery* Vol. 11 No.
- Putri, Galuh Senjani Yulfani, Sulistiawati Sulistiawati, and Muhammad Ardian Cahya Laksana. 2023. "Analisis Faktor-Faktor Risiko Anemia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Gresik Tahun 2021." *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia* 6(2): 119–29.
- Putri, Yelmi Ren, and Evi Hastina. 2020. *Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Kasus Komplikasi Kehamilan, Persalinan Dan Nifas*. Pena Persada.
- Rahayu, Ratih, Mawadhah Yusran, and Muzaffar. 2022. "Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah." *Serambi Sainia Jurnal Sains dan Aplikasi* 10(2): 63–70.
- Rahmawati, Putri Nur. 2024. *Pengaruh Media Video-Terhadap Pengetahuan Ibu-Hamil Tentang-Anemia Di Puskesmas Bangetayu*.
- Sari, Nirma Lidia, and Alfiana Yuliasari. 2024. "Efek Samping Tablet Zat Besi Dan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepatuhan Ibu Hamil." *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)* 10(10): 980–87.
- Sari, Senja Atika, Nuri Lutfiatil Fitri, and Nia Risa Dewi. 2021. "Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro." *Jurnal Wacana Kesehatan* 6(1): 23.
- Sari, Yenny Okvita, Darmayanti Darmayanti, and Maria Ulfah. 2021. "Pengaruh Pemberian Zat Besi Dan Sayur Bayam Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura I." *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)* 6(1): 19–26.
- Setyawati, Shitara Aufa. 2024. "Hubungan Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe, Dan Status Gizi (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngarip Kecamatan Ulubelu Kabupaten Tanggamus Tahun 2024." 54: xvii+74.
- Sihombing et al. 2021. "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia

Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Namoterasi Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2021.” *Evidence Based Journal* 2(3): 55–62.

Simaremare, Tio, Kesaktian Manarung, and Mido Estes J Sitorus. 2023. “Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Dan Kaitannya Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida* 10(02): 96–104.

Sivanganam, Sinthu, and Wayan Westa. 2017. “Gambaran Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Tahun 2015.” *Intisari Sains Medis* 8(2): 135–38.

Sopiah, Pipih, Rukmaini, and Anni Suciawati. 2022. “Pengaruh Pola Makan Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tinewati Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat 2022.” *Journal of Midwifery Information (JoMI)* 3(1): 276–83.

Sufiawati, Desy, Tri Tunggal, Fitria Jannatul Laili, and Megawati. 2024. “Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Poskesdes Kelurahan Kampung Baru Kab. Tanah Bumbu.” 10(1): 1–14.

Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabet.

Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabet.

Thamrin, Halida, and Andi Masnilawati. 2021. “Hubungan Antara Pengetahuan, Tingkat Konsumsi Protein, Zat Besi, Dan Vitamin C Dengan Kadar Hemoglobin Pada Mahasiswi Kebidanan.” *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 12(April): 30–33.

Tiyasasih, Arum, Titik Suhartini, and Bagus Supriyadi. 2023. “Hubungan Pemberian Zat Besi Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Bblr.” *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 5(1): 209–14.

Triandini, Ni Komang Yulita, Suratiah Suratiah, Nengah Runiari, and Ni Nyoman Hartati. 2023. “Analisis Perbedaan Usia Ibu Hamil Dan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Ferrum (Fe) Pada Ibu Hamil Yang Anemia Dan Tidak Anemia.” *Jurnal Gema Keperawatan* 16(2): 312–25.

Wachdin, Fetty Rosyadia. 2021. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Bpm Atika Madiun.” *Indonesian Journal for Health Sciences* 5(2): 136–40.

Wahyuni Rahmahani, Isri, and Dwi Rahmawati. 2023. “Hubungan Antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kandangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2022.” *Health Research Journal of Indonesia (HRJI)* 1(6): 285–92.

- Wahyuni, Sri, and Triana Widiastuti. 2023. "Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Terhadap Kadar HB Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Dewiady Medical Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati Tahun 2023." *Journal of Educational Innovation and Public Health* 1(3): 13–23. <https://doi.org/10.55606/innovation.v1i3.1464>.
- Wahyuningsih, and Andriyani Shinta. 2020. "Frekuensi Antenatal Care Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sedayu 1 Bantul." *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta* 5(1): 9–13.
- Weiss, Guenter, Tomas Ganz, and Lawrence T Goodnough. 2019. "Anemia Of Inflammation." *Blood, The Journal of the American Society of Hematology* 133(1): 40–50.
- WHO. 2021. "Anaemia in Women and Children". https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children.
- WHO. 2023a. "Maternal Mortality." *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (January 4, 2024).
- WHO. 2023b. *World Health Statistics: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals (SDGs)*. World Health Organization.
- Widyawati, Evita et al. 2025. "The Effect Of Compliance With Fe Tablet Consumption On Hb Levels Of Pregnant Woman." *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)* 11(1): 42–47.
- Wirke, Nengah, Eka Afrika, and Helni Anggraini. 2022. "Hubungan Kunjungan ANC, Kepatuhan Konsumsi Tablet FE Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kutaraya Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 22(2): 798.
- Yanti, Rahma, Kurnia Yusuf, and Fitri Wahyuni. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Kota Makassar." *Jurnal Promotif Prefentif* 4(2): 116–23.
- Yazah, vira firda, Gajali Rahman, and Lidia Lushinta. 2023. "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Penajam." *Midwifery Care Journal* 4(3): e-ISSN 2715-5978.
- Yudha, Herdha Sofitri, and Tuti Melhartati. 2023. "Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Nemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Long Ikis." *Midwifery Journal : Jurnal Kebidanan UM Mataram* 8(2): 1–7.
- Yuliani, Budiarti, and Adventia Helena. 2020. "Hubungan Perubahan Fisik Dan Psikologis Dengan Aktivitas Dan Respon Seksual Ibu Hamil Primigravida Trimester I." *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*

11(2): 482–95.
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/645>.

Yuliasari, Dewi, Desi Ratna Sari, Erina Agustina, and Risa Meri Puspita. 2020. “Penyuluhan Tentang Manfaat Konsumsi Tablet Fe Bagi Ibu Hamil.” *Jurnal Perak Malahatyati* 2(1): 45–50.

Yuliatwati, Eni, and Frenstika Veriyani. 2022. “Penyuluhan Bahaya Anemia Pada Ibu Hamil.” *Jurnal Altifani penelitian dan pengabdian kepada masyarakat* 2(4): 387–93.

Yunika, Regina Pricilia. 2021. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Trimester III The Relationship between Knowledge Levels About Anemia and Compliance with Taking Blood-Adding Tablets in Third Trimester Pregnant Women.” 02(02): 1–7.
<https://journal.universitاسbumigora.ac.id/index.php/nutroilogy/article/view/1583>.

Yunika, Regina Pricilia, and Husnita Komalasari. 2020. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Dasan Agung Kota Mataram.” *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan* 1(2): 66–71.

Zuhriah, Erfanah, and Imam Sukadi. 2022. “Strategi Penanggulangan Perkawinan Anak Pasca Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 22/PUU-XV/2017 Perspektif Teori Masalah.” *De Jure: Jurnal Hukum dan Syar’iah* 14(1): 160–78.

Zulliaty, Zulliaty, and Nita Hestiyana. 2020. “Pengaruh Zat Besi (Tablet Fe) Terhadap Berat Badan Lahir Pada Ibu Bersalin Normal.” *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 10(1): 470–75.