

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU
HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET FE DI PUSKESMAS DAU
KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S. Farm)**

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2022**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU
HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET FE DI PUSKESMAS DAU
KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

Oleh:
IMAYATUL MAUFIROH
NIM. 18930015

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:
Tanggal: 28 Desember 2022

Pembimbing I



apt. Hajar Sugihantoro, S.Farm., M.P.H
NIP. 19851216 201903 1 008

Pembimbing I



Ria Ramadhani Dwi A,S.Kep., NS.,M. Kep
NIP. 19850617 200912 2 005

Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi



apt. Abdul Hakim. M.PI., M. Farm
NIP. 19761214 200912 1 002

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU
HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET FE DI PUSKESMAS DAU
KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

Oleh:
IMAYATUL MAUFIROH
NIM.18930015

**Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S. Farm)
Tanggal: 28 Desember 2022**

Ketua Penguji : Ria Ramadhani Dwi A, S. Kep., NS., M. Kep ()
NIP. 19850617 200912 2 005

Anggota Penguji :1. apt. Hajar Sugihantoro, S.Farm., M.P.H ()
NIP. 19851216 201903 1 008

2. Fidia Rizkiah Inayatillah, S. ST., M. Keb ()
NIP. 19851209 200912 2 004

3. Muhammad Amiruddin, Lc.,M.Pd ()
NIP. 197080317 20180201 1 218

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi**



apt. Abdul Hakim. M.PI., M. Farm
NIP. 19761214 200912 1 002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Imayatul Maufiroh

NIM : 18930015

Program Studi : Farmasi

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 28 Desember 2022

Yang membuat pernyataan



Imayatul Maufiroh

18930015

MOTTO

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ ۖ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ ۖ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ
يُرْشَدُونَ

"Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu tentang Aku, maka (jawablah), bahwasanya Aku adalah dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila ia memohon kepada-Ku, maka hendaklah mereka itu memenuhi (segala perintah-Ku) dan hendaklah mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran".(QS. Al-Baqarah: 186)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil'alammiin. Dengan senantiasa memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan anugerah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan S1 farmasi dan tugas akhir skripsi ini dengan baik. Dengan kerendahan hati dan rasa syukur yang mendalam, saya persembahkan tulisan karya ini kepada:

1. Bapak tercinta, Bapak Muniran yang menjadi penguat, memberi semangat, memberi kasih sayang, dukungan, motivasi, dan selalu mendoakan untuk kelancaran dalam menyelesaikan studi.
2. Ibu tercinta, Ibu Sunaimah yang semasa hidupnya senantiasa mencurahkan kasih sayangnya, dukungan, motivasi, semangat dan do'anya untuk kelancaran dalam menempuh pendidikan S1 farmasi dan menyelesaikannya dengan baik.
3. Kakak dan Adek tersayang, Imroatul Muharromah, Ilham Sofarul Rizal, Muhammadiyah Qoirul Anam, dan Jefri Purnomo yang selalu memberikan semangat, perhatian, dukungan dan do'a untuk menyelesaikan studi tepat waktu.
4. apt. Hajar Sugihantoro, S. Farm., M. P. H. dan Ria Ramadhani Dwi Atmaja, S. Kep., NS., M. Kep. selaku dosen pembimbing yang senantiasa memberi motivasi, semangat dan selalu sabar dalam membimbing sehingga skripsi dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
5. Fidia Rizkiah Inayatilah, S. ST., M. Keb. selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan ilmu yang bermanfaat.
6. Dosen-dosen Program Studi Farmasi yang selalu dengan sabar mendidik mahasiswa mahasiswinya sehingga dapat menyelesaikan pendidikan S1 farmasi dengan baik.
7. Admin Program Studi Farmasi beserta staff Program Studi Farmasi yang banyak membantu dan memberikan *support* selama menempuh pendidikan S1 farmasi.
8. Teman-teman farmasi tersayang yang selalu memberikan dukungan, semangat dan motivasi untuk terus berjuang menyelesaikan pendidikan hingga meraih gelar S.Farm Milatus Sholihah, Ika Nur Aini, Aulia Rizka, dan Nabila Nur Alifah.
9. Teman-teman seperjuangan "*Polymerization 2018*" yang selalu saling *support* dan memberi semangat.
10. Semua pihak yang telah membantu saya selama menempuh pendidikan S1 Farmasi yang tidak bisa saya sebutkan satu-satu.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Syukur alhamdulillahirobbil'aalamiin penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang" dengan baik. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita baginda Rasulullah Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari kegelapan (jahiliyyah) ke jalan yang terang-benderang yakni agama Islam. Skripsi ini merupakan salah satu syarat menyelesaikan program S1 di Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Selanjutnya penulis haturkan ucapan terima kasih seiring doa dan harapan jazakumullah ahsanal jaza' kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. M. Zainuddin, MA, selaku rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yang telah banyak memberikan pengetahuan dan pengalaman yang berharga.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati PW., M.Kes., Sp.Rad. (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. apt. Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm selaku ketua program studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. apt. Hajar Sugihantoro, S. Farm., M. P. H. selaku dosen pembimbing utama yang senantiasa meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbing dan memberikan semangat kepada penulis demi terselesaikannya skripsi ini.

5. Ria Ramadhani Dwi Atmaja, S.Kep.,NS.,M.Kep. selaku dosen pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan pengarahan dan solusi dalam penulisan skripsi ini.
6. Fidia Rizkiah Inayatilah, S. ST., M. Keb. selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
7. Segenap sivitas akademika Program studi Farmasi, terutama seluruh dosen, terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.
8. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang senantiasa memberikan doa dan restunya kepada penulis dalam menuntut ilmu.
9. Kakak yang selalu memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini baik berupa materil maupun moril.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi. Amin Ya Rabbal Alamin. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 28 Desember 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN | iv |
| MOTTO | v |
| HALAMAN PERSEMBAHAN..... | vi |
| KATA PENGANTAR..... | vii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| DAFTAR SINGKATAN | xiv |
| Abstrak..... | xv |
| Abstract..... | xvi |
| مخلص..... | Error! Bookmark not defined. |
| BAB 1..... | 1 |
| PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 7 |
| 1.3.1 Tujuan Umum..... | 7 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 7 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 7 |
| 1.5 Batasan Masalah..... | 8 |
| BAB II | 9 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| 2.1 Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan | 9 |
| 2.1.1 Pengertian Kepatuhan | 9 |
| 2.1.2 Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan..... | 10 |
| 2.1.3 Manfaat dari kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe (fe)..... | 19 |
| 2.2 Tinjauan umum tentang kehamilan | 19 |
| 2.2.1 Definisi Kehamilan..... | 19 |
| 2.2.2 Usia kehamilan | 19 |

| | | |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------|
| 2.3 | Kebutuhan Gizi Ibu Hamil | 20 |
| 2.4 | Tinjauan umum tentang tablet Fe | 22 |
| 2.4.1 | Pengertian tablet Fe | 22 |
| 2.4.2 | Manfaat tablet Fe | 23 |
| 2.4.3 | Hubungan Tablet Fe Dengan Ibu Hamil..... | 23 |
| 2.4.4 | Cara Mengonsumsi Tablet Fe | 24 |
| 2.4.5 | Dosis Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil..... | 25 |
| 2.4.6 | Kebutuhan dan Suplementasi Zat Besi Pada Ibu hamil..... | 25 |
| 2.4.7 | Efek Samping Suplemen Besi Pada Ibu Hamil | 26 |
| 2.5 | Pengukuran variabel | 27 |
| 2.6 | Profil Puskesmas Dau Kabupaten Malang | 28 |
| BAB III..... | | 29 |
| KERANGKA KONSEPTUAL..... | | 29 |
| 3.1 | Kerangka Konseptual | 29 |
| 3.1.1 | Bagan Kerangka Konseptual | 29 |
| 3.1.2 | Uraian Kerangka Konseptual..... | 30 |
| BAB IV | | 32 |
| METODE PENELITIAN | | 32 |
| 4.1 | Jenis dan Rancangan Penelitian..... | 32 |
| 4.2 | Waktu dan Tempat Penelitian | 32 |
| 4.3 | Populasi dan Sampel Penelitian..... | 32 |
| 4.3.1 | Populasi Penelitian..... | 32 |
| 4.3.2 | Sampel Penelitian | 33 |
| 4.4 | Variabel Penelitian dan Definisi Operasional | 34 |
| 4.4.1 | Variabel Penelitian..... | 34 |
| 4.4.2 | Definisi Operasional | 34 |
| 4.1 | Tabel Definisi Operasional..... | 35 |
| 4.5 | Instrumen Penelitian..... | 38 |
| 4.5.1 | Uji Validitas..... | 38 |
| 4.5.2 | Uji Reabilitas | 39 |
| 4.6 | Prosedur Penelitian..... | 40 |
| 4.7 | Analisis Data | 40 |
| 4.6.1 | Analisis Pengukuran Faktor Pengetahuan | 41 |
| 4.6.2 | Analisis Pengukuran Faktor Sikap..... | 42 |
| 4.6.3 | Analisis Pengukuran Faktor Pelayanan Kesehatan..... | 42 |
| BAB V..... | | 44 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| HASIL DAN PEMBAHASAN | 44 |
| 5.1 Uji Instrumen Penelitian..... | 44 |
| 5.2 Hasil dan Pembahasan..... | 46 |
| 5.2.1 Karakteristik Responden..... | 47 |
| 5.2.1.1 Usia Kehamilan Responden dan Usia Responden..... | 47 |
| 5.2.1.2 Latar Belakang Pendidikan..... | 49 |
| 5.2.1.3 Status Pekerjaan..... | 50 |
| 5.3 Tingkat Pengetahuan | 50 |
| 5.3.1 Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tablet Fe..... | 51 |
| 5.3.2 Tabel Indikator Pengetahuan | 52 |
| 5.3.2.1 Indikator pengetahuan mengenai definisi tablet Fe | 54 |
| 5.3.2.2 Indikator pengetahuan mengenai manfaat tablet Fe | 54 |
| 5.3.2.3 Indikator pengetahuan mengenai efek samping tablet Fe..... | 55 |
| 5.4 Sikap Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe | 57 |
| 5.4.1 Tabel Indikator Sikap Ibu Hamil | 59 |
| 5.4.1.1 Indikator Sikap Mengenai Patuh Dalam Mengonsumsi Tablet Fe | 60 |
| 5.4.1.2 Indikator Sikap Percaya Terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Fe | 61 |
| 5.5 Kepuasan Pelayanan Kesehatan terhadap Kepatuhan Ibu Hamil..... | 62 |
| BAB VI..... | 67 |
| PENUTUP..... | 67 |
| 6.1 KESIMPULAN | 67 |
| 6.2 SARAN..... | 67 |
| DAFTAR PUSTAKA | 68 |
| LAMPIRAN..... | 74 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konseptual | 30 |
| Gambar 4.7 Prosedur Penelitian | 40 |
| Gambar 5.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tablet Fe | 47 |
| Gambar 5.2 Sikap ibu hamil di Puskesmas Dau | 52 |
| Gambar 5.3 Pelayanan Kesehatan di Puskkesmas Dau | 56 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) Kepada Calon Responden..... | 66 |
| Lampiran 2 Informed Consent (Persetujuan Responden) | 67 |
| Lampiran 3 Lembar Kuisisioner Demografi..... | 68 |
| Lampiran 4 Lembar Kuisisioner Faktor Pengetahuan | 69 |
| Lampiran 5 Lembar Kuisisioner Faktor Sikap..... | 70 |
| Lampiran 6 Lembar Kuisisioner Faktor Pelayanan Kesehatan..... | 71 |
| Lampiran 7 <i>Etichal Clearance</i> (Uji Kelayakan Etik)..... | 72 |
| Lampiran 8 Data Hasil Penelitian | 73 |
| Lampiran 9 Dokumentasi..... | 74 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|------|----------------------------------------------------|
| AKG | :Angka Kecukupan Gizi |
| ASI | :Air Susu Ibu |
| ANC | : <i>Atenatal Care</i> |
| BP | :Balai Pengobatan |
| BBLR | :Berat Badan Lahir Rendah |
| Fe | :Ferrum |
| Gr | :Gram |
| Hb | :Hemoglobin |
| Km | :Kilometer |
| K1 | :Kunjungan pertama |
| K4 | :Kunjungan Ulang |
| Mg | :Miligram |
| MMAS | : <i>Morisky Medication Adherence Scale</i> |
| SPSS | : <i>Statistical Product and Service Solutions</i> |
| TTD | :Tablet Fe |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |
| Zn | :Zinc |

Abstrak

Maufiroh, Imayatul. **Faktor – Faktor Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Dau Kabupaten Malang**. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: Apt. Hajar Sugihantoro, Ria Ramadhani Dwi A, S, Kep., NS., M. Kep.

Anemia gizi merupakan suatu kondisi dimana terdapat kekurangan sel darah merah yang disebabkan kurangnya zat besi selama kehamilan. Anemia pada ibu hamil memberikan dampak negatif terhadap janin, persalinan, dan nifas. Sehingga diperlukan pemberian tablet Fe. Kepatuhan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe dapat mendukung program pemerintah Republik Indonesia yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu. Banyak faktor yang mempengaruhi ibu untuk patuh mengonsumsi tablet Fe. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 67 responden diambil menggunakan teknik *purposive sampling* melalui kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditentukan. Hasil penelitian terdapat 3 Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan kepuasan pelayanan kesehatan. Faktor pengetahuan baik 30 orang (44,78%), pengetahuan cukup 27 orang (40,30%) dan pengetahuan kurang 10 orang (14,93%). Faktor sikap ibu hamil yang baik sebanyak 30 orang (44,78%), sikap cukup 19 orang (28,36%) dan sikap kurang sebanyak 18 orang (26,87%). Faktor kepuasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang dengan kategori baik sebanyak 55 orang (82,09%), kategori cukup sebanyak 11 orang (16,42%) dan kategori kurang sebanyak 1 (1,49%). Kesimpulan dari hasil diatas yaitu persentase tertinggi faktor tingkat pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, dan kepuasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang termasuk dalam kategori baik.

Kata kunci: *Kepatuhan, Kehamilan, Tablet Fe, Puskesmas*

Abstract

Maufiroh, Imayatul. **Factors of Compliance of Pregnant Women in Consuming Fe Tablets at the Dau Health Center, Malang Regency**. Thesis. Pharmacy Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, Maulana State Islamic University Malik Ibrahim Malang. Supervisor I: Apt. Hajar Sugihantoro, Ria Ramadhani Dwi A, S, Kep., NS., M. Kep.

Nutritional anemia is a condition of lack of red blood cells caused by iron deficiency during pregnancy. Anemia in pregnant women has a negative influence on the fetus, labor, and puerperium. Therefore it is necessary to give Blood-added tablets. The adherence of pregnant women to consuming Blood-added tablets can support the government program of the Republic of Indonesia which aims to reduce maternal mortality. Many factors influence mothers to adhere to the consumption of Blood-added tablets. The purpose of this study is to describe the factors that affect the adherence of pregnant women to consuming Blood-added tablets. The descriptive observational method is used in this research. The sample of 67 Respondents was taken using a purposive sampling technique through inclusion criteria and predetermined exclusion criteria. The results of the study show that 3 factors affect the adherence of pregnant women in consuming Blood-added tablets, namely the level of knowledge, attitudes, and satisfaction with health services. Good knowledge factor of 30 people (44.78%), sufficient knowledge of 27 people (40.30%), and less knowledge of 10 people (14.93%). Factors of a good attitude of pregnant women are as many as 30 people (44.78%), 19 people (28.36%), and less attitude as many as 18 people (26.87%). Satisfaction factor health services at the Dau Health Center in Malang Regency with a good category of as many as 55 people (82.09%), sufficient category of as many as 11 people (16.42%), and category less by 1 (1.49%). The conclusion from the results above is that the highest percentage of factors, knowledge level of pregnant women, attitudes of pregnant women, and satisfaction of health services in Dau Health Center in Malang Regency is included in the good category.

Keywords: Compliance, Pregnancy, Fe Tablets, Public Health Center

مخلص

المغفرة، إماية. العوامل الإمتثال للمرأة الحامل في تناول أقراص الحديد في مركز الصحي داوو مالانج. بحث العلمي. كلية الصيدلة كلية الطب والعلوم الصحية. بالجامعة الإسلامية مولانا مالك ابراهيم مالانج. المستشار الأول: هجر سوجيهانتورو، ريارمضان دوي.

أنيميا هو حالة يوجد فيها نقص في خلايا الدم الحمراء بسبب نقص الحديد أثناء الحمل. أنيميا لامرأة حاملة لها تأثير سلبي على الجنين والمخاض والنفاس. لذلك هناك حاجة إدارة أقراص الحديد. يمكن امتثال المرأة الحامل لتناول أقراص الحديد دعم برنامج حكومة جمهورية إندونيسيا الذي يهدف إلى الحد وفيات الأمهات. تؤثر العديد من العوامل على الأمهات للامتثال لتناول أقراص الحديد. الغرض من هذه الدراسة هو معرفة وصف العوامل التي تؤثر على التزام المرأة الحامل بتناول أقراص الحديد. هذا البحث باستخدام طريقة الرصد الوصفي. كانت العينة في هذه الدراسة ٦٧ من المستجيبين ، الذين تم أخذهم باستخدام أسلوب أخذ العينات الهادف من خلال معايير التضمين و معايير استبعاد محددة سلفاً. نتائج الدراسة هناك ٣ عوامل تؤثر على التزام المرأة الحامل بتناول أقراص الحديد وهي المستوى المعرفة والمواقف واقتناع الخدمات الصحية. عامل المعرفة الجيدة ٣٠ شخصاً (٧٨,٤٤%) معرفة كافية ٢٧ شخصاً (٣٠,٤٠%) ومعرفة قليلة لـ ١٠ أشخاص. عوامل الخير لدى المرأة الحامل تصل إلى ٣٠ شخصاً (٧٨,٤٤%) ، يكفي الموقف ١٩ من الناس (٣٦,٢٨%) وقليل موقفاً يصل إلى ١٨ شخصاً (٨٧,٢٦%). عامل اقتناع الخدمات الصحية في مركز الصحي داوو في مالانج بفئة جيدة ما يصل إلى ٥٥ شخصاً (٠٩,٨٢%) ، فئة كافية تصل إلى ١١ شخصاً (٤٢,١٦%) وفئة قليلة بمقدار ١ (٤٩,١%). الإنتاج من النتائج في الفوق هو أعلى نسبة مئوية من العوامل مستوى معرفة النساء الحاملة، ومواقف النساء الحاملة، واقتناع الخدمات الصحية في مركز الصحي داوو في مالانج في فئة جيدة.

الكلمات المفتاحية: الإمتثال، الحمل، أقراص الحديد، المركز الصحي

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang membahagiakan yang dirasakan oleh seorang wanita dan merupakan pengalaman yang tidak terlupakan bagi wanita. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Saat hamil seorang wanita memerlukan asupan gizi banyak. Mengingat selain kebutuhan gizi tubuh, wanita hamil harus memberikan nutrisi yang cukup untuk sang janin. Karenanya wanita hamil memerlukan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang sedang tidak hamil. Salah satu gizi yang diperlukan ibu hamil yaitu tablet Fe. Kekurangan tablet Fe selama kehamilan bisa menyebabkan anemia gizi, bayi terlahir dengan berat badan rendah bahkan bisa menyebabkan bayi lahir cacat (Waryana, 2016).

Pemberian tablet Fe (Fe) secara rutin merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia karena defisiensi besi. Zat besi sangat penting dikonsumsi oleh ibu hamil. Anemia pada ibu hamil disebut sebagai potensial yang membahayakan bagi ibu dan anak. Kebutuhan zat besi pada saat kehamilan meningkat. Hal ini terjadi karena selama hamil, volume darah meningkat 50%, sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan banyak zat besi. Suplai zat besi dari makanan masih

belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet besi. Pemberian tablet Fe atau tablet besi untuk mencegah anemia minimal 90 tablet selama kehamilan (Yuliani, dkk. 2021).

Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal (Arisman, 2014). Anemia sebagai keadaan bahwa level hemoglobin rendah karena kondisi patologis. Pengaruh anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera di atasi, diantaranya dapat menyebabkan abortus, kematian maternal, kematian prenatal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, gangguan proses persalinan (perdarahan), dan gangguan masa nifas (daya tahan terhadap infeksi dan stres kurang produksi ASI rendah) (Prawirohardjo, 2010).

Data hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan adalah sebanyak 5019 orang (Kemenkes, 2019). Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah perdarahan (34%), hipertensi dalam kehamilan (27%), infeksi (5%), dan lain-lain (34%) seperti anemia, tuberculosis, malaria, penyakit jantung, dan lain-lain. Penyebab terbesar Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu perdarahan dan salah satu penyebab perdarahan adalah anemia yang juga merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu terutama dalam kehamilan (Dinkes, 2012).

Di Indonesia angka anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil data Riskesdas 2018, presentase anemia pada ibu hamil yang

mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2013 sampai tahun 2018. Pada Riskesdas tahun 2013 sebesar 37,15% sedangkan hasil Riskesdas 2018 telah mencapai 48,9% sehingga dapat disimpulkan selama 5 tahun terakhir masalah anemia pada ibu hamil telah meningkat sebesar 11,8%. Dinyatakan anemia pada ibu hamil dikarenakan kadar hemoglobin kurang dari 11 gr/dl. Prevalensi anemia dan risiko kurang energi kronis pada perempuan usia subur sangat mempengaruhi kondisi kesehatan anak pada saat dilahirkan termasuk berpotensi terjadinya berat badan lahir rendah (Kemenkes RI, 2018). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2012), faktor penyebab kematian ibu di antaranya perdarahan akibat anemia 25,09%. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (2016), ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 12,1%.

Kepatuhan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe dapat mendukung program pemerintah Republik Indonesia yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu. Angka kematian ibu tertinggi disebabkan oleh perdarahan yang salah satu penyebabnya adalah karena anemia pada ibu hamil. Diantara ibu hamil yang telah mendapatkan tablet Fe, hanya 33,3% yang patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, 34,4 % mengonsumsi kurang dari 90 tablet Fe, 21,4% lupa dengan jumlah tablet Fe yang dikonsumsi, dan 10,9% tidak mengonsumsi tablet tambah darah (Kemenkes RI, 2014).

Faktor yang mempengaruhi terbentuknya kepatuhan seseorang, dimana Koziar (2010) menyatakan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain motivasi, tingkat perubahan gaya yang dibutuhkan, persepsi keparahan

masalah kesehatan, pengetahuan, budaya, dan tingkat kepuasan serta kualitas pelayanan kesehatan yang diterima. Menurut Notoatmodjo (2005) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap positif ibu hamil, yang mana semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik sikap seseorang (Olin, dkk. 2019).

Menurut Chotimah dan Mukarromah (2017) dalam penelitiannya menyebutkan predisposisi perilaku ibu hamil anemia yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe adalah pengetahuan dan paritas. Menurut Mardiah dan Marlina (2019) menyatakan adanya pengaruh pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Namun yang paling domain adalah pengaruh sikap ibu hamil terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Menurut Nurrohmah, dkk (2020) menyatakan dalam penelitian yang telah dilakukan bahwa adanya hubungan sikap dan pengetahuan terhadap kepatuhan dan penggunaan tablet Fe. Menurut Ahmad dan Kushermanto (2017) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwasanya pengetahuan, pekerjaan, frekuensi ANC berhubungan positif terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Sedangkan menurut Pusoasari, dkk (2008) 41,3% kepatuhan ibu hamil dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, pelayanan kesehatan, dan faktor tingkat pendidikan.

Kepatuhan merupakan sifat penting orang beriman sebagaimana dinyatakan dalam Al-Qur'an yang merupakan kunci untuk mendapatkan rahmat

Allah guna memperoleh surga dan meraih kemenangan atas orang kafir. Bagaimanapun keadaannya, orang mukmin hendaknya berkomitmen untuk senantiasa patuh. Salah satu syarat utama orang beriman adalah memelihara kepatuhan mereka dalam setiap keadaan apapun selagi tidak melanggar norma agama, sehingga penting bagi kita untuk mentaati peraturan yang sudah ada. Dengan demikian, maka penelitian tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe (Fe) didukung dengan adanya ayat Al-Qur'an :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولَى الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِنْ تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا

Artinya: *“Hai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah Rasul-Nya dan ulil amri diantara kamu. Kemudian jika kamu berlainan pendapat tentang sesuatu, maka kembalikanlah ia kepada Allah (Al-Qur'an) dan Rasul (sunnahnya), jika kamu benar-benar beriman kepada Allah dan hari kemudian. Yang demikian itu lebih utama (bagimu) dan lebih baik akibatnya”*. (QS An-Nisa' ayat 59).

Ayat ini menjelaskan tentang anjuran kepada umat islam untuk taat dan patuh kepada Allah, Rasul-Nya dan ulil amri (pemimpinnya). Anjuran ini ditekankan pada kalimat “athi‘uu” yang bermakna berbuat taatlah. Kepatuhan yang dimaksud dalam ayat ini adalah anjuran untuk taat atau patuh kepada Allah dan Rasul-Nya. Ketaatan atau kepatuhan ini dapat dilakukan dengan senantiasa menjalankan perintah-perintahNya dan menjauhi segala larangan-Nya. Seperti yang telah diterangkan dalam AlQur'an maupun hadist. Selain itu umat islam juga dianjurkan untuk patuh kepada ulul amri (pemimpinnya). Kepatuhan ini bisa

ditunjukkan dengan mematuhi peraturan-peraturan yang telah dibentuk oleh pemimpin (Al-Qattan, 2009).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dau dikarenakan banyaknya ibu hamil yang kurang patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Jumlah ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas dau sebanyak 50-70 orang tiap bulannya. Berdasarkan studi pendahuluan wawancara dengan 20 ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau, didapatkan hasil 5 (25%) ibu hamil yang patuh, 15 (75%) ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe. Mereka yang tidak patuh dikarenakan kurang mengerti tentang tablet Fe, kurang mengerti mengenai manfaat tablet Fe, malas mengkonsumsi tablet Fe, dan lupa mengkonsumsi tablet Fe. Alasan pemilihan lokasi Puskesmas Dau dijadikan tempat penelitian dikarenakan lokasi Puskesmas yang mudah diakses dan strategis.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perlu adanya penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe (Fe) di Puskesmas Dau Kabupaten Malang” sehingga dapat menjadi tolak ukur bagi pasien ibu hamil untuk lebih patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe (Fe).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe meliputi tingkat pengetahuan, sikap, dan kepuasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah

1. Mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe meliputi tingkat pengetahuan, sikap, dan kepuasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran faktor tingkat pengetahuan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang
2. Mengetahui gambaran faktor sikap ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang
3. Mengetahui gambaran faktor kepuasan pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan ibu hamil sebagai informasi tentang pentingnya mengonsumsi tablet Fe selama minimal 90 hari dan mengetahui resiko terjadinya anemia pada ibu hamil.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber pustaka mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe pada masa kehamilan.

3. Manfaat Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan, serta pengalaman dalam melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe

1.5 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Ibu hamil yang termasuk sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III yang bersedia mengikuti prosedur penelitian hingga akhir.
2. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil yaitu faktor pengetahuan, faktor sikap, dan faktor kepuasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan

2.1.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar “patuh” yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan adalah suatu tingkat dimana perilaku individu (misalnya dalam kaitan dengan mengikuti pengobatan, mengikuti instruksi diet, atau membuat perubahan gaya hidup) sesuai atau tepat dengan anjuran dokter. Kepatuhan juga di definisikan sebagai tingkatan dimana individu mengikuti instruksi yang diberikan untuk mendukung pengobatan terhadap penyakitnya. Kepatuhan merupakan sikap atau ketaatan individu mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk melakukan tindakan medis (Niven, 2002).

Sebagian penyedia layanan kesehatan menggunakan istilah kesesuaian (compliance) bukan kepatuhan (adherence). Kesesuaian didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku seseorang bertepatan dengan saran medis. Non compliance kemudian pada dasarnya berarti bahwa pasien tidak mematuhi saran dari penyedia layanan kesehatan. Ketidaksesuaian pasien dipengaruhi oleh kualitas pribadi dari pasien, seperti lupa, kurangnya kemauan atau sikap disiplin, atau rendahnya tingkat pendidikan. Kepatuhan (adherence) didefinisikan sebagai sikap aktif, sukarela, keterlibatan kolaborasi pasien dalam menerima perilaku untuk menghasilkan outcome therapy. Konsep dari kepatuhan adalah pilihan dalam penetapan tujuan, perencanaan perawatan, dan implementasi dari regimen (Delamater, 2006).

Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumen perhari. Suplementasi besi atau pemberian zat besi, merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan zat besi (Erwin, 2017).

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan

Kepatuhan minum tablet Fe adalah ketaatan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi sesuai jumlah yang seharusnya dikonsumsi. Kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi dihitung dari jumlah tablet yang dikonsumsi dibandingkan dengan jumlah yang seharusnya dikonsumsi. Seorang ibu hamil dikatakan patuh minum tablet besi ketika jumlah tablet besi yang dikonsumsi $\geq 90\%$ dari jumlah tablet besi yang seharusnya dikonsumsi (Sugiono, 2017).

Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe diantaranya :

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah

mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

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

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2012).

2. Sikap

Sikap adalah suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dengan perkataan lain dapat dikatakan bahwa sikap adalah tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya. Jadi sikap dapat langsung dilihat secara nyata, tetapi hanya dapat ditafsirkan sebagai perilaku yang tertutup. Sikap yang belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi (Notoatmodjo, 2012).

a. Komponen Sikap

Menurut Allport (2005) sikap terdiri dari tiga komponen pokok, yakni :

- I. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap obyek artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Sikap orang terhadap tablet Fe misalnya, berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap tablet Fe.

- II. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek, seperti contoh yang terdapat dalam butir 1 diatas berarti bagaimana orang menilai terhadap tablet Fe apakah tablet Fe bermanfaat atau justru merugikan.
- III. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka (tindakan). Misalnya tentang contoh sikap terhadap tablet Fe diatas adalah apa yang dilakukan seseorang bila ia tidak mengkonsumsi tablet Fe.

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Contoh : seseorang ibu mendengar (tahu) tablet Fe (manfaatnya, cara meminumnya, efek sampingnya dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya kehamilannya, terutama bayinya agar tidak terjadi anemia pada ibu. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat (*kecendrungan bertindak*) untuk meminum tablet Fe agar tidak terjadi anemia. Ibu ini mempunyai sikap tertentu (*berniat meminum tablet Fe*) terhadap objek tertentu yakni untuk mencegah anemia yaitu dengan meminum tablet Fe (Notoatmojo,2012)

b. Faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu sebagai berikut (Riyanto, 2011):

1) Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi pengahayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap yang dimiliki seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

4) Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal

memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5) Lembaga pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena kebudayaan meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

6) Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau penglihatan bentuk mekanisme pertahanan ego

3. Kepuasan terhadap Pelayanan Kesehatan

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima disuatu tatanan kesehatan rumah sakit (Kotler, 2007). Dengan demikian kepuasan pasien dirumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut. Namun pelayanan yang diberikan masih ada yang belum sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pasien dan kepuasan pasien masih belum sesuai dengan standar.

Pelayanan kesehatan adalah kemampuan keluarga dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan yang terdiri dari aspek geografis, aspek ekonomi, aspek budaya, aspek nyaman dan aspek bahasa.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam UUD 1945 untuk melakukan upaya peningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Petugas kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat (Azwar, 2009). Petugas kesehatan berdasarkan pekerjaannya adalah tenaga medis, dan tenaga paramedis seperti tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga penunjang medis dan lain sebagainya. Ada dua aspek mutu pelayanan kesehatan yang perlu dilakukan di puskesmas yaitu *quality of care* dan *quality of service*. *Quality of care* antara lain menyangkut keterampilan teknis petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat atau paramedis lain) dalam menegakkan diagnosis dan memberikan perawatan kepada pasien (Muninjaya, 2004).

4. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Petugas kesehatan mempunyai peran yang sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu dengan cara memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kebutuhannya, seperti pada saat kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil selain dilakukan pemeriksaan diberikan juga penyuluhan tentang pentingnya mengonsumsi tablet Fe pada masa kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil (Saryono, 2010). Hal ini didukung oleh penelitian dari Wiradyani (2013) yang menyatakan bahwa rendahnya partisipasi ibu untuk kunjungan ANC berhubungan dengan tingkat kepatuhan konsumsi tablet Fe yang rendah. Keterlambatan ibu

dalam kunjungan ANC akan membuat peluang ibu mendapatkan tablet Fe dalam jumlah yang seharusnya menjadi lebih kecil.

Kunjungan antenatal terbagi menjadi 2 yaitu kunjungan awal (K1) dan kunjungan ulang (K4) :

- 1) Kunjungan Awal (K1) Kunjungan baru ibu hamil (K1) adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Tujuan dari kunjungan awal yaitu: membina hubungan saling percaya antara bidan dan ibu, mendeteksi masalah yang dapat diobati, mencegah masalah dari praktek tradisional yang merugikan, memulai persiapan persalinan dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi, dan mendorong perilaku (Saifudin, 2014).
- 2) Kunjungan Ulang (K4) Kunjungan ibu hamil yang keempat (K4) adalah kontak ibu yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal care (ANC) sesuai standar yang ditetapkan dengan syarat :
 - a) Minimal 1 kali dalam trimester pertama (usia kehamilan 0 – 12 minggu)
 - b) Minimal 1 kali dalam trimester kedua (usia kehamilan 13 minggu -27 minggu)
 - c) Minimal 2 Kali dalam trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu – 40 minggu)
 - d) Pemeriksaan khusus bila terdapat keluhan-keluhan tertentu (Saifudin, 2014).

5. Dukungan Keluarga

Dukungan suami dan keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi ibu hamil yaitu dengan cara mengikutsertakan peran anggota keluarga yang berada disekeliling ibu hamil dengan cara memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk membantu para ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhannya mengonsumsi tablet Fe. Upaya ini sangat penting dilakukan, karena ibu hamil adalah seseorang individu yang tidak berdiri sendiri, tetapi bergabung dalam sebuah ikatan perkawinan dan hidup dalam sebuah bangunan rumah tangga dimana suami dan keluarga akan ikut memengaruhi pola pikir, sikap, dan perilaku terhadap ibu hamil (Irwan, 2017).

Faktor dukungan keluarga ini berasal dari luar individu yang berupa stimulus untuk membantu dan mengubah sikap. Stimulus dapat bersifat langsung dan tidak langsung, misalnya individu dengan keluarganya atau dengan kelompoknya. Menurut Achadi (2013) yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu mengonsumsi tablet besi folat selama kehamilan”, anggota keluarga akan meningkatkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe. Dukungan memang sangat penting bagi ibu hamil mengingat bahwa tablet Fe harus dikonsumsi setiap hari untuk jangka waktu yang lama untuk kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya.

6. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Motivasi yang baik dalam mengonsumsi tablet Fe untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin, keinginan ini biasanya hanya pada tahap anjuran dari petugas kesehatan, bukan atas keinginan diri sendiri. Semakin baik motivasi

maka semakin patuh ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe karena motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya (Budiarni,2012).

2.1.3 Manfaat dari kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe (fe)

Menurut WHO (2013) manfaat dari kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi yaitu :

- a. Mencegah anemia defisiensi besi Karena pada wanita hamil cenderung mengalami defisiensi baik zat besi maupun asam folat. Oleh karena itu sangat penting bagi ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet zat besi setiap hari selama masa kehamilan.
- b. Meminimalkan bahaya selama kehamilan, persalinan dan nifas.

2.2 Tinjauan umum tentang kehamilan

2.2.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga bayi lahir, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2008).

2.2.2 Usia kehamilan

Usia kehamilan normal dan sehat selama 280 hari atau 40 minggu, dan dapat di bagi menjadi tiga trimester.

a. Trimester I

Kehamilan trimester pertama adalah keadaan mengandung embrio didalam tubuh 0 – 14 minggu. Mual dan muntah adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya timbul pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat dan pada malam hari. Gejala ini biasanya terjadi pada usia kehamilan 6 minggu hingga 10 minggu (Wardani, 2012).

b. Trimester II

Kehamilan trimester kedua adalah mengandung embrio atau fetus dalam tubuh 14- 28 minggu. Pada masa ini ibu hamil akan merasa lebih tenang, tentram tanpa gangguan berarti. Pada trimester kedua janin berkembang menuju maturasi, maka pemberian obat- obatan harus dijaga agar jangan mengganggu pembentukan gigi geligi janin seperti antibiotika, tetrasiklin, klindamisin (Wardani, 2012).

c. Trimester III

Trimester ketiga adalah keadaan mengandung embrio atau fetus di dalam tubuh pada 28 – 40 minggu. Pada trimester ketiga rasa lelah, ketidaknyamanan, dan depresi ringan akan meningkat. Tekanan darah ibu hamil biasanya meninggi, dan kembali normal setelah melahirkan (Wardani,2012).

2.3 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Kebutuhan gizi ibu selama hamil lebih tinggi dibandingkan kebutuhan gizi ibu sebelum hamil, begitu juga saat usia kehamilan bertambah maka makin tinggi pula jumlah zat gizi yang dibutuhkan. Asupan gizi yang optimal yang disesuaikan dengan usia kehamilan diperlukan untuk mencapai kehamilan yang sehat.

Trimester I terjadi penambahan jumlah sel dan pembentukan organ, serta pertumbuhan otak dan sel saraf sebagian besar berlangsung selama trimester I. Untuk menunjang proses ini diperlukan asupan zat gizi terutama protein, asam folat, vitamin B12, Zink, dan Iodium. Tambahan energi dan protein pada trimester I ini sebesar 100 kalori dan 17 gram protein. Semua zat gizi yang dibutuhkan tersebut harus dicukupi sebagai persiapan untuk pertumbuhan yang lebih cepat pada trimester berikutnya, karena pada trimester I ini pertumbuhan janin belum pesat. Pada trimester II dan trimester III, pertumbuhan janin cukup pesat mencapai 90% dari seluruh proses tumbuh kembang selama kehamilan. Zat gizi yang dibutuhkan untuk menunjang proses tersebut adalah protein, zat besi, kalsium, magnesium, vitamin B kompleks, serta asam lemak omega 3 dan omega 6. Tambahan energi sekitar 350-500 kalori setiap hari, dan tambahan protein sebesar 17 gram per hari.

Kecukupan gizi pada masa kehamilan dapat dipantau dengan kenaikan berat badan yang sesuai dengan usia kehamilan. Beberapa faktor yang berpengaruh pada asupan gizi dan rendahnya kenaikan berat badan selama kehamilan adalah :

1. Rasa mual dan muntah
2. Rasa panas pada perut bagian atas
3. Sembelit
4. Konsumsi makanan dan minuman beralkohol, minuman yang mengandung kafein, dan minuman penambah energy
5. Pola makan tidak seimbang

6. Aktivitas fisik yang berlebihan.

Kebutuhan energi dan zat gizi antar kehamilan satu dengan yang lainnya sangat beragam terkait ukuran tubuh dan gaya hidup masing-masing ibu hamil. Berikut beberapa zat gizi yang diperlukan ibu hamil berdasarkan usia kehamilannya (Fitirah, dkk. 2018).

2.4 Tinjauan umum tentang tablet Fe

2.4.1 Pengertian tablet Fe

Tablet Fe adalah suplemen yang mengandung zat besi, dimana setiap tablet mengandung 200 mg ferro sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Zat besi adalah mineral yang di butuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin) (Kristyan, 2011). Tablet Fe atau adalah suatu tablet mineral yang sangat dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin). Menurut Citrakesumasari (2012), zat besi adalah satu mineral mikro yang penting dalam proses pembentukan sel darah merah. Secara alamiah zat besi diperoleh dari makanan. Kekurangan zat besi dalam menu makanan sehari-hari dapat menimbulkan penyakit anemia gizi atau yang dikenal masyarakat sebagai penyakit kurang darah.

Tablet Fe (TTD) adalah suplemen zat besi yang mengandung 200 mg ferro sulfat atau berisi 60 mg besi elementasi dan 0,25 mg asam folat (sesuai rekomendasi WHO). Tablet Fe bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Pemberian preparat 60 mg besi elementasi yang berada dalam setiap TTD per hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan (Saifuddin dkk, 2009).

Tablet Fe merupakan suatu sediaan farmasi yang berbentuk tablet mengandung zat besi (ferro), yang disediakan oleh pemerintah, diutamakan diberikan kepada sasaran yaitu masyarakat berpenghasilan rendah. Pengadaan besi dalam bentuk tablet dan sirup dapat dilaksanakan oleh pemerintah dan pihak swasta atau masyarakat. Dewasa ini tidak seluruh pengadaan dilaksanakan oleh pemerintah. Dalam hal ini pemerintah melalui jalur kesehatan hanya menyediakan 50% kebutuhan tablet besi untuk ibu hamil dan sekitar 25% kebutuhan sirup besi secara swadaya (Citrakesumasari, 2012).

2.4.2 Manfaat tablet Fe

Program suplementasi TTD merupakan salah satu upaya untuk menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia. Pemberian tablet Fe tersebut belum mencapai target nasional di mana pemerintah pusat menetapkan cakupan pemberian tablet Fe selama kehamilan sebesar 85% (Kemenkes RI, 2015). Upaya pemerintah untuk mengatasi anemia defisiensi besi ibu hamil yaitu difokuskan pada pemberian tablet tambahan darah (Fe) pada ibu hamil. Namun masih banyak ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet Fe sampai 90 tablet, sehingga anemia defisiensi besi masih banyak dialami oleh ibu hamil.

2.4.3 Hubungan Tablet Fe Dengan Ibu Hamil

Sesuai dengan teori diharapkan kadar Hb dapat normal pada ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe karena kebutuhan zat besi pada kehamilan tidak dapat dipenuhi hanya dari makanan saja, walaupun makanan yang dimakan mengandung besi yang banyak dan absorpsinya tinggi. Karena itu pemenuhan kecukupan zat gizi dianjurkan dipenuhi melalui suplementasi (Fanny, dkk. 2012).

Tablet Fe diperoleh ketika ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan atau yang disebut Antenatal Care. Antenatal Care merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mengawasi kesehatan ibu hamil, pertumbuhan dan perkembangan janin, serta mendeteksi dini risiko-risiko dalam kehamilan dan persalinan. Dilakukannya pemeriksaan ANC pertama kali adalah sedini mungkin ketika diketahui terlambat haid 1 bulan, setiap 4 minggu hingga usia kehamilan 28 minggu, setiap 2 minggu sekali dari usia kehamilan 28-36 minggu, dan setiap satu minggu sekali dari usia kehamilan 36 minggu hingga waktunya melahirkan. (Purnama, 2014).

Pencegahan anemia diberikan dengan memberikan tablet Fe. Apalagi ibu hamil sangat rentan terkena anemia. Dengan melakukan pemeriksaan kehamilan maka dapat diketahui ibu berisiko mengalami anemia dan juga pencegahan yang dapat dilakukan apalagi bila ibu hamil mendekati usia persalinan. Kekurangan darah akan membahayakan nyawa ibu hamil. Pemberian tablet Fe yaitu 90 tablet selama kehamilan (Senoaji,2012).

2.4.4 Cara Mengonsumsi Tablet Fe

Hal yang perlu diperhatikan tentang tablet Fe tambah darah (Sulistyoningsih, 2011) :

- a. Minum tablet Fe dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu, kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.
- b. Kadang dapat terjadi gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam.

- c. Untuk mengurangi efek samping, minum tablet Fe setelah makan malam menjelang tidur. Lebih baik minum tablet Fe disertai makan buah-buahan seperti pisang, pepaya, jeruk dan lain-lain.
- d. Tablet Fe tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kebanyakan darah.
- e. Simpan tablet Fe ditempat kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauhkan dari jangkauan anak-anak. Setelah dibuka harus ditutup rapat. Tablet Fe yang berubah warna jangan diminum (warna asli warna merah) (Sulistyoningsih, 2011).

2.4.5 Dosis Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil

Dosis pemberian ada 2 yaitu:

- a. Dosis pencegahan

Tablet Fe untuk pencegahan diberikan pada ibu hamil tanpa melihat kadar Hb yaitu satu tablet (60 mg elemental iron dan 0,25 mg asam folat). Ibu hamil atau nifas dianjurkan minum tablet Fe dengan dosis 1 tablet setiap hari selama masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan (Depkes RI, 2008).

- b. Dosis pengobatan

Bila kadar Hb kurang dari 11 gr% konsumsi menjadi dua tablet sehari selama 90 hari pada kehamilannya sampai 42 hari setelah melahirkan (Setiabudy, 2007).

2.4.6 Kebutuhan dan Suplementasi Zat Besi Pada Ibu hamil

Pemberian suplemen zat besi disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut (Susiloningtyas, 2013):

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

2.4.7 Efek Samping Suplemen Besi Pada Ibu Hamil

Ibu yang tidak patuh mengkonsumsi suplemen besi dapat dipengaruhi oleh efek samping yang kurang nyaman dirasakan oleh ibu hamil ketika mengkonsumsi suplemen besi, seperti mual, muntah, dan nyeri ulu hati (Mandariska, 2014). Hal ini sesuai dengan pernyataan Arifin (2008) dalam Mandariska (2014), bahwa suplemen oral zat besi dapat menyebabkan mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati, dan konstipasi. Efek samping yang tidak bisa diterima ibu hamil menyebabkan ketidakpatuhan dalam pemakaian obat.

Salah satu efek samping dalam mengkonsumsi suplemen zat besi adalah timbulnya sembelit, sebaiknya makan buah-buahan atau makanan lain yang mengandung serat, serta minum sedikitnya delapan gelas cairan dalam sehari (Musbikin, 2008). Salah satunya daun kelor yang ketika dikonsumsi dalam bentuk kapsul dapat menimbulkan gangguan pada perut seperti sembelit ringan dan perut melilit. Saat meminum suplemen zat besi, kadang timbul mual, nyeri lambung, konstipasi, maupun sembelit sebagai efek sampingnya. Keluhan-keluhan tersebut biasanya ringan. Untuk mengatasinya, dapat dikonsumsi dengan setengah dosis

yang dianjurkan (Soebroto, 2009). Dalam mengkonsumsi suplemen zat besi sebaiknya pada malam hari sebelum tidur, dianjurkan pula menambahkan substansi yang memudahkan penyerapan zat besi seperti vitamin C, air jeruk, daging ayam, dan ikan. Sebaliknya, substansi penghambat penyerapan zat besi seperti teh dan kopi patut dihindari (Arief, 2008).

Meskipun dibutuhkan gizi yang baik, suplemen besi mengganggu saluran pencernaan pada sebagian orang. Efek samping misalnya mual-mual, rasa panas pada perut, diare atau sembelit. Untuk memulihkan efek samping yang tidak menyenangkan, dianjurkan untuk mengurangi setiap dosis besi atau mengkonsumsi makanan bersama suplemen. Makanan yang kaya akan vitamin C memperbanyak serapan besi (Roosleyn, 2016).

2.5 Pengukuran variabel

Skala guttman dikembangkan oleh Louis Guttman. Skala guttman disebut juga dengan Scalogram atau analisis skala (Scale Analysis) Louis Guttman mengembangkan skala ini untuk mengatasi masalah yang dihadapi oleh Likert dan Thurstone (Sukardi, 2011). Skala Guttman merupakan skala yang digunakan untuk memperoleh jawaban responden yang bersifat jelas (tegas) dan konsisten. Kata-kata yang digunakan, misalnya: ya-tidak, benar-salah, positif-negatif, yakin-tidak yakin dan sebagainya. Pada skala Guttman hanya mempunyai dua skor, misal pada sikap yang mendukung sesuai dengan pertanyaan atau pernyataan diberi skor 1 dan sikap yang tidak mendukung sesuai dengan pertanyaan atau pernyataan diberi skor 0 (Sugiyono, 2012).

2.6 Profil Puskesmas Dau Kabupaten Malang

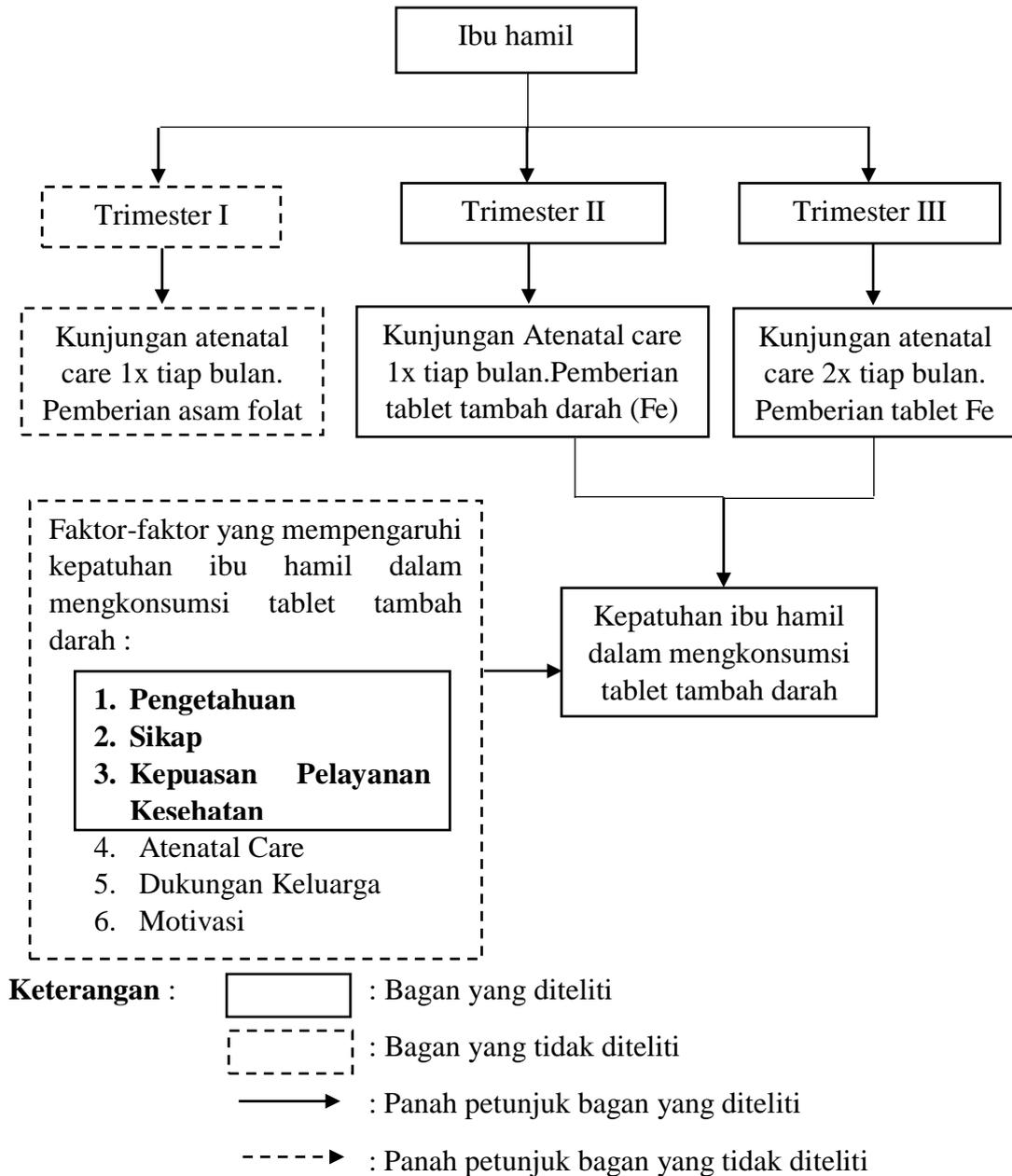
Puskesmas Dau berdiri kurang lebih pada tahun 1955 yang dimana diberi nama Balai Pengobatan (BP), yang dimana berlokasi sama seperti yang ada di Puskesmas Dau saat ini, yang bertempat di JL. Raya Mulyoagung 212 Dau Kabupaten Malang dan berdiri diatas tanah dengan status bekas pasar. Secara geografis Puskesmas Dau berada di wilayah administrative Kecamatan Dau, tepatnya terletak di ibukota Kecamatan Dau, yaitu Desa Mulyoagung dengan jarak tempuh kurang lebih 35 Km dari ibukota Kabupaten Malang.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual

3.1.1 Bagan Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konseptual

3.1.2 Uraian Kerangka Konseptual

Selama kehamilan, ibu hamil dibagi menjadi 3 masa kehamilan yaitu masa kehamilan trimester I, trimester II, dan trimester III. Selama masa kehamilan, ibu hamil diharuskan memeriksakan kehamilannya untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janinnya. Trimester I terjadi penambahan jumlah sel dan pembentukan organ, serta pertumbuhan otak dan sel saraf . Untuk menunjang proses ini diperlukan asupan zat gizi terutama protein, asam folat, vitamin B12, zink, dan Iodium sehingga pada trimester I ibu hamil diberi asam folat. Pada trimester II dan trimester III, pemberian tablet besi dikarenakan pertumbuhan janin cukup pesat mencapai 90% dari seluruh proses tumbuh kembang selama kehamilan. Zat gizi yang dibutuhkan untuk menunjang proses tersebut adalah protein, zat besi, kalsium, magnesium, vitamin B kompleks, serta asam lemak omega 3 dan omega 6. (Fitriah, 2018).

Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe sangatlah penting. Tablet Fe memiliki fungsi untuk menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah perdarahan saat masa persalinan, dan menurunkan resiko kematian pada ibu karena perdarahan pada saat kehamilan (Kemenkes, 2018). Tablet Fe juga dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh. Yang mana ketika tubuh ibu hamil kekurangan zat besi maka akan menyebabkan kekurangan kadar hemoglobin dalam darah atau anemia. Anemia yang tidak diatasi membahayakan ibu hamil dan janin yang dikandungnya (Hidayati dan Chalik, 2019).

Anemia adalah suatu keadaan dimana hemoglobin dalam darah kurang dari

10 mg/dl, sehingga jumlah darah merah, sel darah atau kapasitas pembawa oksigen dalam darah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh (Widiasih, dkk. 2019). Komplikasi yang dapat ditimbulkan akibat anemia adalah abortus, kelahiran prematur, partus lama karena kelelahan otot-otot uterus dalam berkontraksi (uterine inertia), perdarahan postpartum, syok, infeksi selama persalinan atau nifas, dan anemia berat (hemoglobin < 4 g%) yang menyebabkan dekompensasi kordis, selain itu Hipoksia akibat anemia dapat menyebabkan syok dan kematian ibu selama persalinan. Faktor yang menyebabkan anemia pada ibu hamil yaitu pendapatan yang rendah, pengetahuan yang kurang, pendidikan yang rendah, dan faktor sosial budaya (Andriani, dkk. 2016).

Faktor yang menyebabkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe adalah pengetahuan, sikap, kepuasan pelayanan kesehatan, kunjungan atenatal care, dukungan keluarga dan motivasi. Pengetahuan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang terhadap suatu standar atau peraturan. Semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan individu terhadap standar atau peraturan yang berlaku (Chotimah dan Mukarromah, 2017). Pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap positif ibu hamil, yang mana semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik sikap seseorang (Olin, dkk. 2019). Begitu juga dengan pelayanan kesehatan karena derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh faktor pelayanan kesehatan. Yang mana dilihat dari kemampuan keluarga dalam menjangkau pelayanan tersebut dari aspek ekonomi, geografis, budaya, dan kenyamanan (Azwar, 2009).

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional deskriptif dengan rancangan penelitian potong lintang (*cross sectional*). Menurut Siswosudarmo (2015), penelitian observasional adalah suatu penelitian dimana peneliti hanya mengobservasi saja kejadian yang sudah ada dalam sebuah populasi dan sama sekali tidak melakukan perlakuan/intervensi apa-apa. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan menjadi sebuah informasi (Sugiyono, 2013). Suatu fenomena yang sedang terjadi sering dianalisis menggunakan penelitian *cross sectional*. Penelitian menggunakan *cross sectional* dapat dilakukan dalam waktu yang singkat dan bersamaan, sehingga penelitian tidak membutuhkan waktu yang lama (Ardiana dkk, 2021).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang pada tanggal 5 Juni sampai 5 Juli 2022.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek dengan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Sastroasmoro, 2011). Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III yang

memeriksa diri di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Endra, 2017). Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non probability sampling* secara purposive sampling. Teknik *non probability sampling* yaitu metode pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2012). *Purposive sampling* merupakan teknik penetapan sampel dengan metode memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang diinginkan peneliti (sesuai dengan tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan Trimester II dan III yang memenuhi kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Berikut kriteria yang harus dipenuhi dalam penelitian ini :

- Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi untuk sampel yaitu:

1. Ibu hamil yang memeriksa diri di Puskesmas Dau
2. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
3. Ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe di Puskesmas Dau

- Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena sebab-sebab tertentu (Kuntjojo, 2009). Kriteria eksklusi untuk sampel yaitu :

1. Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III yang kontraindikasi mendapatkan tablet Fe

4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.4.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga didapatkan informasi terkait hal tersebut untuk ditarik kesimpulan. Variabel penelitian diartikan sebagai sesuatu yang menjadi objek pengamatan dalam penelitian (Agusinta, 2020). Variabel penelitian ini yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

4.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmojo, 2010). Berikut adalah definisi operasional dalam penelitian ini :

4.1 Tabel Definisi Operasional

| Variabel | Sub Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Kuisisioner | Skala ukur |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe | Pengetahuan ibu hamil | Pengetahuan merupakan penilaian responden tentang tambah darah. Pengetahuan responden meliputi pengetahuan tentang definis, manfaat, efek samping, dosis, dan aturan minum | 1) Pengetahuan ibu hamil mengenai tablet Fe 2) Pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat tablet Fe 3) Pengetahuan ibu hamil mengenai efek samping tablet Fe 4) Pengetahuan ibu hamil mengenai dosis tablet Fe 5) Pengetahuan ibu hamil mengenai aturan minum tablet Fe | 1. -Tablet Fe adalah zat besi yang berbentuk tablet untuk ibu hamil -Zat besi banyak terdapat pada makanan seperti daging, sayuran, biji'an, dan buah'an 2. -Manfaat tablet besi untuk ibu hamil adalah untuk mencegah anemia defisiensi besi pada ibu hamil -Tablet besi penting untuk ibu hamil untuk mencegah perdarahan saat persalinan 3.-Mual dan muntah merupakan salah satu efek samping tablet besi -Tablet Fe disarankan diminum malam hari sebelum tidur untuk mencegah terjadinya mual dan muntah 4.-Ibu hamil membutuhkan minimal 90 tablet Fe selama kehamilan | Ordinal |

| | | | | | |
|--|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| | | | | <p>-Tablet Fe diminum 1x sehari</p> <p>5.-Waktu yang baik untuk minum tablet Fe adalah sebelum tidur</p> <p>-Tablet Fe paling baik diminum dengan vitamin C</p> | |
| | Sikap ibu hamil | Sikap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Seperti sikap ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet Fe dan mengikuti anjuran bidan. | <p>1) Patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe</p> <p>2) Percaya terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet Fe</p> <p>3) Konsumsi tablet Fe sesuai anjuran bidan</p> | <p>1.-Mengonsumsi tablet Fe satu hari sekali untuk mencegah anemia</p> <p>-Ibu sering lupa minum tablet Fe</p> <p>-Ibu tetap mengkonsumsi tablet Fe meskipun memiliki efek samping mual muntah</p> <p>2.-Jika ibu tidak mengkonsumsi tablet Fe, maka akan mengalami prematuritas</p> <p>-Jika ibu kekurangan zat besi, maka ibu akan mudah sakit</p> <p>-Tablet Fe dapat menambah asupan nutrisi pada janin</p> <p>3.- Jika ibu mengalami tanda-tanda lemas, letih, lelah, lesu, lunglai maka ibu minum teh atau kopi</p> <p>-Untuk mengurangi rasa mual muntah ketika konsumsi tablet Fe, maka ibu</p> | Ordinal |

| | | | | | |
|--|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| | | | | dianjurkan mengonsumsi tablet Fe sebelum tidur -Ibu mengonsumsi tablet Fe dengan vitamin C | |
| | Kepuasan Pelayanan Kesehatan | Penilaian responden terhadap Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil, termasuk akses untuk mendapatkan tablet Fe dari puskesmas, bidan desa, dan posyandu | 1. Akses pelayanan 2. Hubungan antar individu 3. Kenyamanan | 1.-Apakah pelayanan kesehatan mudah dijangkau? -Apakah ibu kesulitan mencari transportasi menuju pelayanan kesehatan ? -Apakah biaya pelayanan kesehatan terjangkau? 2.-Apakah bidan memperlakukan anda dengan baik? -Apakah bidan menggunakan bahasa yg mudah dimengerti? -Apakah bidan mendengarkan dengan seksama keluhan anda? -Apakah ibu puas dengan pelayanan bidan? 3.-Apakah jumlah tempat duduk di ruang tunggu memadai? -Apakah bidan melayani tepat waktu? -Apakah bidan mengerjakan hal lain saat melayani anda? | Ordinal |

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Berisi pertanyaan atau pernyataan yang alternatif jawabannya memiliki standar jawaban tertentu, benar-salah maupun skala jawaban. Instrumen yang berisi jawaban skala, berupa pertanyaan atau pernyataan yang jawabannya berbentuk skala deskriptif ataupun skala garis (Sukmadinata, 2011). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2013). Kuesioner yang dibagikan atau disebar oleh peneliti kepada ibu hamil trimester II dan III yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau Kabupaten Malang.

4.5.1 Uji Validitas

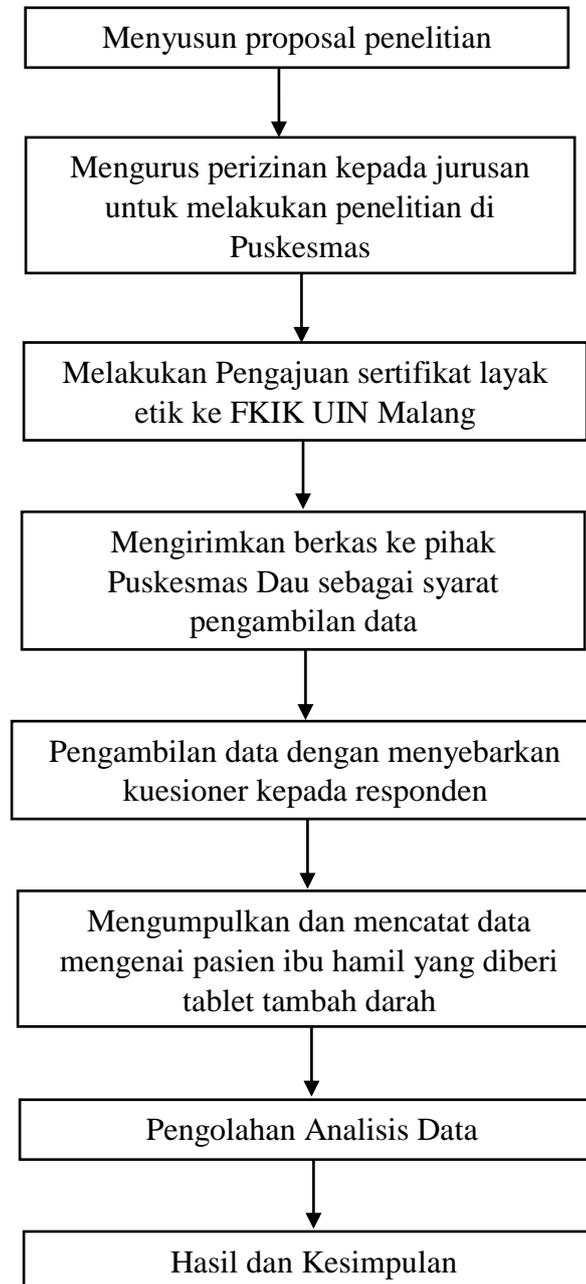
Penjelasan Validitas menurut Arikunto (2006), adalah ukuran yang menyatakan tingkat kesahihan atau kevalidan suatu instrumen. instrumen yang sah dan valid akan mempunyai validitas yang tinggi. Uji ini menunjukkan bahwa instrumen yang dipakai untuk memperoleh data dapat dipakai atau tidak. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan untuk memastikan apakah alat ukur yang telah dibuat dalam bentuk kuesioner benar-benar dapat mengaplikasikan fungsinya. Uji ini dilaksanakan dengan membandingkan nilai r tabel terhadap nilai r hitung. Apabila nilai r tabel lebih kecil dari nilai r hitung maka hasil uji tersebut ditetapkan valid. Sedangkan jika nilai r tabel lebih besar dari nilai hitung maka hasil uji tersebut dinyatakan tidak valid. Nilai r hitung diperoleh

menggunakan program SPSS, adapun nilai r tabel didapatkan melalui tabel r , dengan ketetapan r minimal yaitu 0,30 (Sugiyono, 2016).

4.5.2 Uji Reabilitas

Menurut Arikunto (2006), yang dimaksud dengan reliabilitas yaitu suatu definisi bahwa suatu instrumen bisa diandalkan untuk dipakai sebagai alat penghimpunan data lantaran instrumen tersebut sudah baik. Uji reliabilitas ini dilaksanakan untuk mendapati apakah instrumen yang dibuat, berupa kuesioner tersebut bisa dipercaya. Suatu instrumen dikatakan bisa dipercaya atau diandalkan apabila instrumen tersebut memberikan hasil yang relatif sama pada saat digunakan berulang kali. Uji ini dilaksanakan dengan membandingkan ketentuan nilai minimal *cronbach alpha* yaitu 0,6 terhadap nilai *cronbach alpha*. Adapun 37 apabila nilai *cronbach alpha* yang diperoleh dari hasil perhitungan SPSS lebih besar dari 0,6 maka didapatkan konklusi bahwa kuesioner tersebut reliabel, namun apabila nilai *cronbach alpha* yang didapatkan lebih kecil dari 0,6 maka kuesioner tersebut tidak reliabel (Sugiyono, 2010).

4.6 Prosedur Penelitian



4.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan

ilmu yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisa deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya (Sugiyono, 2012). Penyajian data ditampilkan dalam bentuk tabel dan diagram menggunakan SPSS yang akan menjelaskan faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe.

4.6.1 Analisis Pengukuran Faktor Pengetahuan

Pertanyaan untuk pengetahuan sebanyak 10 (sepuluh). Cara ukur menggunakan kuisisioner Skala Guttman yaitu skala yang menginginkan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah. Skala Guttman hanya ada dua interval yaitu benar dan salah. Skala Guttman dibuat dalam bentuk pertanyaan. Skor untuk jawaban tepat = 1, dan untuk jawaban tidak tepat = 0 (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pengetahuan digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu terhadap kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui disesuaikan dengan tingkatan yang diinginkan, sedangkan kualitas pengetahuan dapat dilakukan dengan *scoring*. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang di dapat dari kuisisioner menurut Arikunto (2013), yaitu :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Sehingga kriteria objektif sebagai berikut :

1. Kategori baik jika skor ≥ 75 -100%
2. Kategori cukup : 74%-55%

3. Kategori kurang : $\leq 55\%$ (Arikunto, 2013)

4.6.2 Analisis Pengukuran Faktor Sikap

Pertanyaan untuk faktor sikap sebanyak 10 (sepuluh). Cara ukur menggunakan kuisisioner Skala Guttman yaitu skala yang menginginkan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah. Skala Guttman hanya ada dua interval yaitu benar dan salah. Skala Guttman dibuat dalam bentuk pertanyaan. Skor untuk jawaban tepat = 1, dan untuk jawaban tidak tepat = 0 (Notoatmodjo, 2010). Hasil % skor dikonfirmasi dengan kriteria persentase skor responden yang telah ditetapkan. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Sehingga kriteria objektif sebagai berikut :

1. Kategori baik jika skor $\geq 75-100\%$
2. Kategori cukup : 74%-55%
3. Kategori kurang : $\leq 55\%$ (Arikunto, 2013).

4.6.3 Analisis Pengukuran Faktor Kepuasan Pelayanan Kesehatan

Cara ukur menggunakan kuesioner Skala Guttman yaitu skala yang menginginkan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah. Pada skala Guttman hanya ada dua interval yaitu puas dan tidak puas. Skala Guttman dibuat dalam bentuk pertanyaan. Skor untuk jawaban Puas = 1, dan untuk jawaban tidak Puas = 0 (Notoatmodjo, 2010). Faktor kepuasan pelayanan kesehatan digunakan untuk mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi

tablet Fe. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Sehingga kriteria objektif sebagai berikut :

1. Kategori baik jika skor ≥ 75 -100%
2. Kategori cukup : 74%-55%
3. Kategori kurang : $\leq 55\%$ (Arikunto, 2013).

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional deskriptif menggunakan metode *cross-sectional*. Data yang digunakan berupa data primer yang diperoleh peneliti secara langsung dari hasil kuesioner yang diberikan kepada responden.

5.1 Uji Instrumen Penelitian

5.1.1 Hasil Uji Validitas

Uji validitas pada kuesioner penelitian ini, dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Caranya adalah dengan mengkolerasikan antara nilai setiap item soal dengan kolerasi person. Hasil uji validitas ini akan keluar secara otomatis dari program SPSS. Pengambilan uji validitas ini dilakukan di ruang tunggu Puskesmas Dau dengan menyebarkan kuesioner kepada sejumlah 30 ibu hamil. Uji ini dilaksanakan dengan membandingkan nilai r tabel terhadap nilai r hitung. Apabila nilai r tabel lebih kecil dari nilai r hitung maka hasil uji tersebut ditetapkan valid. Sedangkan jika nilai r tabel lebih besar dari nilai r hitung maka hasil uji tersebut dinyatakan tidak valid. Sehingga dari pengolahan SPSS dapat dilihat sebagai berikut

Tabel. 5.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner

| Variabel | Jenis Uji | Item | Koefisien Kolerasi | Keterangan |
|-------------|----------------------------|------|--------------------|------------|
| Pengetahuan | <i>Correlation pearson</i> | X1.1 | 0,701 | Valid |
| | | X1.2 | 0.701 | Valid |
| | | X1.3 | 0,564 | Valid |
| | | X1.4 | 0,739 | Valid |
| | | X1.5 | 0,685 | Valid |
| | | X1.6 | 0,603 | Valid |

| | | | | |
|---------------------|----------------------------|-------|-------|-------------|
| | | X1.7 | 0,704 | Valid |
| | | X1.8 | 0,625 | Valid |
| | | X1.9 | 0,625 | Valid |
| | | X1.10 | 0,783 | Valid |
| Sikap | <i>Correlation pearson</i> | X2.1 | 0,657 | Valid |
| | | X2.2 | 0,677 | Valid |
| | | X2.3 | 0,767 | Valid |
| | | X2.4 | 0,744 | Valid |
| | | X2.5 | 0,642 | Valid |
| | | X2.6 | 0,657 | Valid |
| | | X2.7 | 0,055 | Tidak Valid |
| | | X2.8 | 0,667 | Valid |
| | | X2.9 | 0,739 | Valid |
| Pelayanan Kesehatan | <i>Correlation pearson</i> | X3.1 | 0,66 | Valid |
| | | X3.2 | 0,686 | Valid |
| | | X3.3 | 0,666 | Valid |
| | | X3.4 | 0,218 | Tidak Valid |
| | | X3.5 | 0,666 | Valid |
| | | X3.6 | 0,655 | Valid |
| | | X3.7 | 0,654 | Valid |
| | | X3.8 | 0,046 | Tidak Valid |
| | | X3.9 | 0,696 | Valid |
| | | X3.10 | 0,771 | Valid |

Berdasarkan hasil pada tabel 5.1 di atas, menjelaskan bahwa dari uji validitas terhadap item kuesioner yang digunakan dapat diketahui bahwa semua item pertanyaan dari kuesioner yang digunakan, terdapat 3 item soal yang tidak valid yaitu nilai r tabel lebih besar dari nilai hitung yang mana nilai r tabel adalah (0,361). Item soal yang tidak valid terdapat pada soal nomer 7 pada kuesioner sikap, nomer 4 dan 8 pada kuesioner pelayanan kesehatan. Untuk soal yang lain dikatakan valid karena nilai melebihi 0,361 sehingga dapat dibagikan kepada responden untuk diteliti.

5.1.2 Hasil Uji Reabilitas

Uji reabilitas digunakan untuk memastikan bahwa kuesioner yang digunakan tidak menunjukkan hasil yang berbeda apabila dilakukan pengukuran secara berulang. Uji reabilitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS dengan rumus *Alpha Cronbach*. Kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai *Alpha Cronbach* melebihi dari 0,60. Hasil uji reliabilitas dari kuesioner dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

| Variabel | Jenis Uji Reabilitas | Koefisien Kolerasi | keterangan |
|---------------------|-------------------------|--------------------|------------|
| Pengetahuan | <i>Cronbach's Alpha</i> | 0,859 | Reliabel |
| Sikap | <i>Cronbach's Alpha</i> | 0,842 | Reliabel |
| Pelayanan Kesehatan | <i>Cronbach's Alpha</i> | 0,851 | Reliabel |

Hasil uji reliabilitas yang dilakukan terhadap kuesioner pengetahuan, sikap, dan pelayanan kesehatan dengan menggunakan program SPSS, dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang digunakan adalah reliabel. Nilai *Alpha Cronbach* dari masing-masing kuesioner yang valid yaitu melebihi 0,60. Nilai koefisien berturut-turut 0,859; 0,842; dan 0,851 untuk variabel pengetahuan, sikap, dan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kuesioner dapat digunakan sebagai instrumen dalam penelitian karena telah memenuhi kriteria dalam uji validitas dan reliabilitas.

5.2 Hasil dan Pembahasan

Pengambilan data dilakukan secara offline di Ruang Tunggu Puskesmas Dau Kabupaten Malang menggunakan lembar kuesioner pada tanggal 5 Juni 2022 sampai dengan 5 Juli 2022. Pengambilan data dilakukan pada hari senin-jum'at selama 1 bulan. Responden dalam penelitian ini yaitu ibu hamil dengan usia

kehamilan trimester II dan III yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yang memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi. Responden diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Kemudian diambil sebanyak 67 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Hasil yang diperoleh disajikan sebagai berikut:

5.2.1 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 67 ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yang memenuhi kriteria inklusi maupun eksklusi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data demografi usia kehamilan, latar belakang pendidikan, dan status pekerjaan.

5.2.1.1 Usia Kehamilan Responden dan Usia Responden

Karakteristik Responden berdasarkan usia kehamilan disajikan pada tabel 5.3 data dari 67 responden di Puskesmas Dau Kabupaten Malang, diketahui responden yang usia kehamilannya trimester II lebih banyak daripada responden yang usia kehamilannya trimester III

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan

| Usia Kehamilan | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Trimester II | 41 | 61 |
| Trimester III | 26 | 39 |
| Total | 67 | 100 |

Tabel tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yang berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini paling banyak ibu hamil yang usia kehamilannya trimester II, yaitu

sebanyak 41 ibu hamil atau 61%. Sedangkan ibu hamil yang usia kehamilannya trimester III sebanyak 26 ibu hamil atau 39%.

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan usia ibu hamil

| Usia | Jumlah Responden | Persentase (%) |
|--------------|------------------|----------------|
| 17-25 Tahun | 40 | 60% |
| 26-35 Tahun | 25 | 37% |
| 36-45 Tahun | 2 | 3% |
| Total | 67 | 100% |

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini paling banyak berusia 17-25 tahun, yaitu sebanyak 40 ibu hamil (60%). Usia 26-35 tahun sebanyak 25 ibu hamil (37)%, dan usia 36-45 tahun sebanyak 2 ibu hamil (3%). Dengan demikian, responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini paling banyak adalah usia remaja akhir. Penelitian oleh Shofiana dkk (2018) dengan judul pengaruh usia, pendidikan, dan pengetahuan terhadap konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo menjelaskan bahwa mayoritas ibu hamil berusia 20-35 tahun dan menjelaskan bahwasanya usia ibu untuk masa kehamilan dan bersalin yang baik pada usia 20-35 tahun. Usia ibu hamil tertinggi di Puskesmas Dau yaitu usia 41 tahun. Kehamilan dan persalinan pada usia diatas 30 tahun mempunyai risiko yang lebih besar pada kesehatan ibu dan bayinya. Ibu hamil diatas usia 40 tahun juga lebih mudah lelah. Mempunyai resiko keguguran lebih besar, bersalin dengan alat bantu, seperti dengan forcep atau operasi cesar (Syarifuddin, 2012).

Usia produktif yang optimal untuk reproduksi sehat adalah antara 20 - 35 tahun. Risiko akan meningkat pada usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Wanita hamil pada usia muda akan memiliki beberapa resiko diantaranya keguguran, persalinan prematur, BBLR, kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi,

anemia pada kehamilan, keracunan kehamilan (gestosis), dan kematian (Sukma dan Sari, 2020).

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang. Bertambahnya usia maka tingkat pengetahuan akan berkembang sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan dan juga dari pengalaman yang diperoleh selama menjalani kehidupan (Notoatmodjo, 2014). Selain itu, pada usia tersebut juga merupakan usia awal dalam penentuan sikap karena mulai terjun dalam kehidupan bermasyarakat. Pada usia tersebut, mulai memikirkan kehidupan untuk masa depan, serta sudah dapat berfikir dan bersikap secara bijaksana (Fatmawaty, 2017).

5.2.1.2 Latar Belakang Pendidikan

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

| Pendidikan | Jumlah Responden | Persentase (%) |
|-------------------|-------------------------|-----------------------|
| Tidak tamat SD | 4 | 6% |
| SD/MI | 9 | 13% |
| SMP/MTS | 14 | 21% |
| SMA/SMK/MA | 28 | 42% |
| Perguruan Tinggi | 12 | 18% |
| Total | 67 | 100% |

Berdasarkan tabel 5.5 diatas, dapat disimpulkan responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini paling banyak memiliki latar belakang pendidikan SMA/SMK/MA sebanyak 28 responden (42%). Kemudian SMP/MTS sebanyak 14 responden (21%), Perguruan Tinggi sebanyak 12 responden (18%), SD/MI sebanyak 9 responden (13%), dan tidak tamat SD sebanyak 4 responden (6%). Latar belakang pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena berkaitan dengan kemampuan untuk menyerap dan juga

menerima informasi terutama tentang kesehatan (Yuswantina, 2019). Semakin tinggi pengetahuan, maka semakin banyak informasi yang masuk. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka semakin luas pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2014).

5.2.1.3 Status Pekerjaan

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

| Pekerjaan | Jumlah Responden | Persentase (%) |
|------------------|-------------------------|-----------------------|
| Ibu Rumah Tangga | 27 | 40% |
| Wiraswasta | 13 | 19% |
| Guru | 12 | 18% |
| PNS | 7 | 11% |
| Lainnya | 8 | 12% |
| Total | 67 | 100% |

Berdasarkan tabel di atas responden yang paling banyak dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga sebanyak 27 orang (40%). Kemudian wiraswasta sebanyak 13 orang (19%), guru sebanyak 12 orang (18)%, pekerjaan lainnya sebanyak 8 orang (12%), dan PNS berjumlah 7 orang (11)%. Hal tersebut sesuai dengan data demografi populasi penelitian yaitu penduduk Kabupaten Malang, dimana jenis pekerjaan yang meduduki persentase terendah yaitu PNS (1%) (Dinkominfo, 2020). Sedangkan pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 27 orang (45%).

5.3 Tingkat Pengetahuan

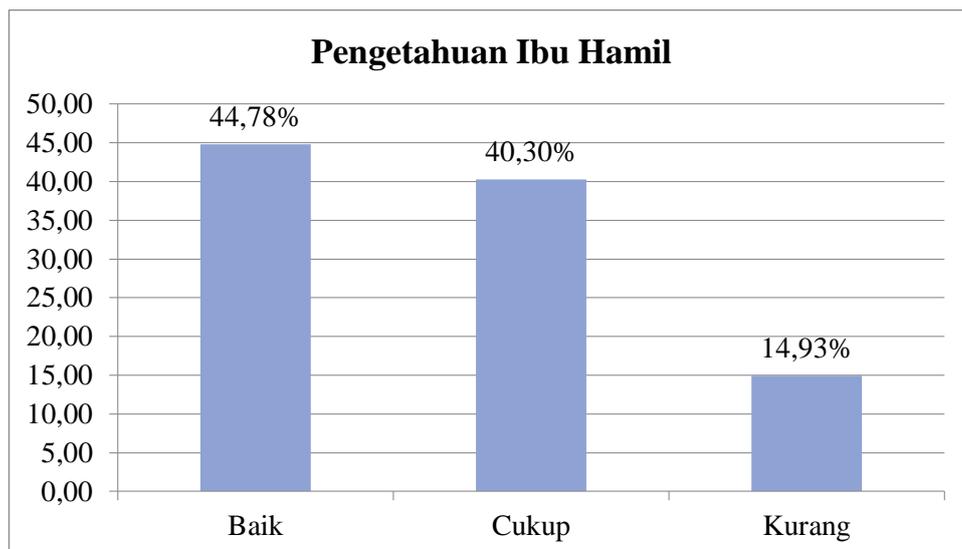
Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

5.3.1 Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tablet Fe

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan ibu hamil mengenai tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang dikategorikan menjadi tiga, yaitu: baik, cukup, dan kurang. Dengan rentang skor 100%-75% dalam kategori baik, 74%-55% dalam kategori cukup, dan <55% termasuk dalam kategori kurang (Arikunto, 2013). Berdasarkan pada hasil pengolahan data penelitian yang terdapat pada lampiran, maka dapat disimpulkan bahwa persentase tingkat pengetahuan ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau Kabupaten Malang dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 5.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil mengenai Tablet Fe



Berdasarkan pada gambar diatas, maka dapat diketahui bahwa ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau Kabupaten Malang, memiliki pengetahuan baik mengenai tablet Fe yaitu sebanyak 30 orang (44,78%), pengetahuan cukup 27 orang (40,30%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (14,93%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Zulfaizah (2019) yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fe di Puskemas Bergas Kab Semarang dan hasil penelitian tersebut yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe berkategori cukup yaitu sebanyak 30 orang (43,5%) dari 69 responden. Persentase tertinggi ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau yaitu pengetahuan baik dikarenakan banyak yang berpendidikan tinggi. Beberapa ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang disebabkan ibu hamil tidak tepat menjawab pertanyaan pada kategori cara minum tablet Fe yang benar. Beberapa ibu hamil yang minum tablet Fe dengan teh.

Tingkat pengetahuan antar masyarakat berbeda-beda. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu tingkat pendidikan. Latar belakang pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena berkaitan dengan kemampuan untuk menyerap dan juga menerima informasi tentang kesehatan (Yuswantina, 2019). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka semakin luas pula pengetahuannya (Notoatmojo, 2014).

5.3.2 Tabel Indikator Pengetahuan

| Indikator | Pertanyaan | Tepat | Tidak tepat |
|-----------|------------|-------|-------------|
|-----------|------------|-------|-------------|

| | | | |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|
| Pengetahuan ibu hamil mengenai definisi tablet Fe | 1. Tablet Fe adalah zat besi yang berbentuk tablet untuk ibu hamil | 64 (96%) | 3 (4%) |
| | 2. zat besi banyak terdapat pada makanan seperti daging, sayuran, biji-bijian, dan buah-buahan | 50 (75%) | 17 (25%) |
| Rata-rata tingkat pengetahuan mengenai definisi tablet Fe | | 86% | 14% |
| Pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat tablet Fe | 1. Manfaat tablet Fe adalah untuk mencegah anemia defisiensi zat besi | 40 (60%) | 27 (40%) |
| | 2. Tablet Fe penting untuk ibu hamil yaitu mencegah perdarahan saat persalinan | 45 (67%) | 22 (33%) |
| Rata-rata tingkat pengetahuan mengenai manfaat tablet Fe | | 64% | 36% |
| Pengetahuan ibu hamil mengenai efek samping tablet Fe | 1. Mual dan muntah merupakan efek samping tablet Fe | 46 (69%) | 21 (31%) |
| | 2. Tablet Fe disarankan diminum malam hari untuk mencegah terjadinya mual dan muntah | 42 (63%) | 25 (37%) |
| Rata-rata tingkat pengetahuan mengenai efek samping tablet Fe | | 66% | 34% |
| Pengetahuan ibu hamil mengenai dosis tablet Fe | 1. Ibu hamil membutuhkan minimal 90 tablet selama kehamilan | 52 (78%) | 15 (22%) |
| | 2. Tablet Fe diminum 1x sehari | 50 (75%) | 17 (25%) |
| Rata-rata tingkat pengetahuan mengenai dosis tablet Fe | | 77% | 23% |
| Pengetahuan ibu hamil mengenai aturan minum tablet Fe | 1. Waktu yang baik untuk minum tablet Fe adalah sebelum tidur | 38 (57%) | 29 (43%) |
| | 2. Tablet Fe paling baik diminum dengan Vitamin C | 46 (67%) | 21 (33%) |
| Rata-rata tingkat pengetahuan mengenai aturan minum tablet Fe | | 62% | 38% |

Indikator pada faktor tingkat pengetahuan, persentase tertinggi yaitu indikator pengetahuan mengenai definisi tablet Fe sebesar 86%. Hal ini disebabkan karena ibu hamil mendapatkan informasi dari bidan mengenai definisi tablet Fe. Sedangkan persentase terendah pada faktor tingkat pengetahuan yaitu mengenai aturan minum tablet Fe yaitu sebesar 62%. Hal ini disebabkan banyak ibu hamil tidak mengetahui bahwasanya tablet Fe dianjurkan diminum dengan

Vitamin C karena Vitamin C terbukti dapat mempercepat penyerapan tablet Fe sekitar 30% lebih cepat dari biasanya (Marlina, dkk. 2022).

5.3.2.1 Indikator pengetahuan mengenai definisi tablet Fe

Rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai definisi tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yaitu 86% dan termasuk dalam kategori tertinggi. Menurut hasil wawancara yang dilakukan, sebagian besar ibu hamil mengetahui definisi tablet Fe karena telah mendapatkan informasi dari bidan mengenai definisi tablet Fe. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aminah (2016) yang berjudul Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tablet Fe di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta yang mana hasil dari penelitian tersebut yaitu sebanyak 69,8% (37 orang) dari 53 responden dan termasuk dalam kategori tertinggi. Penting mengetahui definisi tablet Fe supaya ibu hamil tidak salah dalam memilih obat sehingga ibu menegatuhi pentingnya mengkonsumsi tablet Fe.

5.3.2.2 Indikator pengetahuan mengenai manfaat tablet Fe

Rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yaitu 64%. Lebih dari setengah (50%) ibu hamil mengetahui manfaat tablet Fe. Manfaat mengkonsumsi tablet Fe untuk menambah asupan nutrisi ibu hamil, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah perdarahan saat masa persalinan dan menurunkan risiko kematian pada ibu karena perdarahan pada saat persalinan (Kemenkes, 2018). Pengetahuan mengenai manfaat tablet Fe sangat penting untuk ibu hamil supaya mengurangi ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

5.3.2.3 Indikator pengetahuan mengenai efek samping tablet Fe

Rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai efek samping tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yaitu 66%. Hasil wawancara yang telah dilakukan, ada beberapa ibu hamil yang mengatakan bahwasanya kurang suka minum tablet Fe dikarenakan tablet Fe memiliki efek samping mual muntah. Menurut Yunita (2018) ada beberapa efek samping dari mengkonsumsi tablet Fe yaitu mual, muntah, kram lambung, nyeri uluhati, dan kontipasi. Efek samping yang paling sering dialami yaitu kontipasi.

5.3.2.4 Indikator pengetahuan mengenai dosis tablet Fe

Rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai dosis tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yaitu 77%. Lebih dari 50% ibu hamil mengetahui dosis tablet Fe. Dari hasil wawancara, ibu hamil paham mengenai kebutuhan tablet Fe selama kehamilan yaitu minimal 90 tablet. Ibu hamil juga mengetahui bahwasanya tablet Fe diminum 1x sehari sebelum tidur. Dosis pemberian zat besi dibedakan atas dosis pencegahan dan dosis pengobatan. Dosis pencegahan diberikan kepada kelompok sasaran tanpa tanpa pemeriksaan kadar HB. Dosis yang dianjurkan untuk ibu hamil sampai masa nifas adalah sehari 1 tablet (60 mg besi elemental) dan 0,25 mg asam folat. Berturut-turut selama minimal 90 hari masa kehamilannya sampai 42 hari setelah melahirkan. Dosis pengobatan diberikan kepada sasaran yaitu bila HB < 11 gr/dl. Pemberian tablet Fe menjadi 3 tablet sehari selama 90 hari kehamilannya (Manuaba, 2012).

5.3.2.4 Indikator pengetahuan mengenai aturan minum tablet Fe

Rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai aturan minum tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yaitu 62% dan termasuk dalam kategori terendah. Ibu hamil yang salah dalam mengkonsumsi tablet Fe dikarenakan ketidaktahuan ibu bagaimana aturan minum dan waktu yang tepat dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu dalam menangkap informasi mengenai penjelasan aturan minum tablet Fe yang benar. Pemberian informasi tersebut dapat dilakukan pada saat posyandu ataupun pada saat kegiatan lainnya, sehingga dapat menambah pengetahuan ibu tentang aturan minum tablet Fe yang benar. Menurut Juama, dkk (2015) Minum tablet Fe pada saat makan atau segera sesudah makan dapat mengurangi gejala mual yang menyertainya tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi. Mengkonsumsi tablet zat besi lebih bisa ditoleransi jika dilakukan pada saat sebelum tidur malam.

Pengetahuan seseorang mengenai tablet Fe berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang mengandung zat besi dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, sehingga semakin baik tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan ibu tentang manfaat tablet Fe yang dapat meminimalisir ibu terhindar dari kejadian anemia (Sutiyah, 2018).

Pengetahuan pada diri seseorang pasti memiliki sebuah tingkatan dimana memiliki domain yang sangat penting untuk terbentuknya sebuah tindakan, perlakuan, dan juga perilaku seseorang terhadap apa yang akan dilakukan atau dikerjakan. Dimana perilaku seseorang yang didasarkan pengetahuan yang telah mereka miliki, akan teratur apa yang akan dia kerjakan. Namun sebaliknya, jika

seseorang tersebut pengetahuannya sedikit atau kurang maka apa yang akan dia lakukan tidaklah teratur dan akan berantakan.

Dalam Q.S Al-Mujadalah/58:11, Allah SWT mengangkat derajat orang yang memiliki ilmu pengetahuan yang berbunyi :ُ

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya:

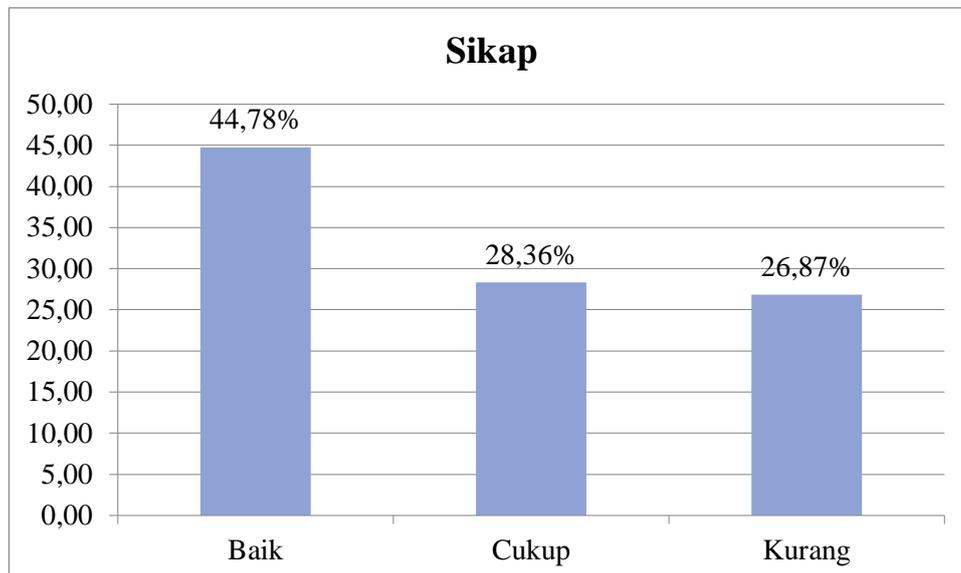
“Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat”. (Q.S. Al-Mujadalah : 11)

Allah SWT akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Karena orang yang merendahkan diri karena Allah SWT, maka Allah SWT akan mengangkat derajatnya.

5.4 Sikap Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe

Sikap ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu: baik, cukup, dan kurang. Dengan rentang skor 100%-75% dalam kategori baik, 74%-55% dalam kategori cukup, dan <55% termasuk dalam kategori kurang (Arikunto, 2013). Berdasarkan pada data hasil pengolahan data penelitian yang terdapat pada lampiran, maka dapat disimpulkan bahwa persentase sikap ibu hamil trimester II dan III yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau dapat dilihat pada diagram berikut :

Gambar 5.2 Sikap Ibu Hamil trimester II dan III di Puskesmas Dau Kabupaten Malang



Berdasarkan pada gambar diatas, maka dapat diketahui bahwa ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau Kabupaten Malang, memiliki sikap baik yaitu sebanyak 30 orang (44,78%), sikap cukup 19 orang (28,36%) dan sikap kurang sebanyak 18 orang (26,87%). Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budiarni dan Subagio (2012) dengan judul Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat pada Ibu Hamil yang mana pada penelitian ini separuh daripada responden mempunyai sikap baik sebanyak 51,8% sedangkan pada ibu hamil yang memiliki sikap kurang baik yaitu sebanyak 48,2%. Pada penelitian ini ditemukan faktor yang mendasari terbentuknya sikap diantaranya pengetahuan, pengalaman pribadi, dan orang lain yang dianggap penting seperti petugas kesehatan.

Menurut Arifin (2015) salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu faktor emosional. Usia secara tidak langsung mempengaruhi sikap seseorang. Usia berkaitan dengan emosional seseorang, berwujud proses yang berkaitan dengan perasaan tertentu seperti simpati, ketakutan, empati, dan rasa penasaran terhadap suatu hal. Perasaan-perasaan tersebut merupakan wujud dari emosi yang dapat mempengaruhi sikap seseorang. Mayoritas usia ibu hamil trimester II dan III yang memeriksakan diri di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yaitu 17-25 tahun, menurut (Rahmi, 2018) pada usia 17-25 tahun, seseorang cenderung memiliki ketertarikan lebih untuk mengetahui sesuatu, sehingga akan berusaha untuk mencari informasi tentang hal tersebut. Informasi yang diperoleh selanjutnya akan menimbulkan respon batin dan emosional dalam bentuk sikap terhadap objek yang ingin diketahuinya (Arifin, 2015).

5.4.1 Tabel Indikator Sikap Ibu Hamil

| Indikator | Pertanyaan | Tepat | Tidak |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|
| Patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe | 1. Mengonsumsi tablet Fe 1x sehari untuk mencegah anemia | 57 (85%) | 10 (15%) |
| | 2. Ibu sering lupa minum tablet Fe | 46 (69%) | 21 (31%) |
| | 3. Ibu tetap mengonsumsi tablet Fe meskipun memiliki efek samping mual muntah | 57 (85%) | 10 (15%) |
| Rata-rata sikap mengenai Patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe | | 80% | 20% |
| Percaya terhadap pentingnya mengonsumsi tablet Fe | 1. Jika ibu tidak mengonsumsi tablet Fe, maka akan mengalami prematurities | 60 (90%) | 7 (10%) |
| | 2. Jika ibu kekurangan zat besi, maka ibu akan mudah sakit | 58 (87%) | 9 (13%) |

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|
| | 3. Tablet Fe dapat menambah asupan nutrisi pada janin | 59 (88%) | 8 (12%) |
| Rata-rata sikap mengenai pentingnya menegkonsumsi tablet Fe | | 88% | 12% |
| Mengkonsumsi tablet Fe sesuai anjuran dokter | 1. Jika ibu mengalami tanda" lemas, letih, lesu, lunglai maka ibu minuh teh atau kopi | 45 (67%) | 22 (33%) |
| | 2. Ibu mengkonsumsi tablet Fe dengan Vitamin C | 43 (64%) | 24 (36%) |
| Rata-rata sikap mengenai konsumsi tablet Fe sesuai anjuran dokter | | 67% | 33% |

Indikator pada faktor sikap, persentase tertinggi yaitu indikator sikap mengenai pentingnya mengkonsumsi tablet Fe sebesar 88%. Hal ini disebabkan karena ibu hamil menyadari bahwa tablet Fe sangat penting untuk ibu dan janinnya. Dampak yang terjadi jika ibu hamil kekurangan zat besi menyebabkan terjadinya anemia. Sedangkan persentase terendah pada faktor sikap yaitu mengenai konsumsi tablet Fe sesuai anjuran dokter sebesar 67%. Hal ini disebabkan banyak ibu hamil tidak mengetahui bahwasanya tablet Fe dianjurkan diminum dengan Vitamin C. Vitamin C terbukti dapat mempercepat penyerapan tablet Fe sekitar 30% lebih cepat dari biasanya (Marlina, dkk. 2022).

5.4.1.1 Indikator Sikap Mengenai Patuh Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe

Rata – rata sikap ibu hamil mengenai patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu 80%. Indikator patuh tidaknya ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe terbilang baik karena lebih dari setengah ibu hamil yang tetap mengkonsumsi tablet Fe meskipun tablet tersebut memiliki efek samping mual dan muntah. Menurut wawancara yang dilakukan oleh peneliti, ada beberapa ibu hamil yang masih sering lupa minum tablet Fe dikarenakan kesibukan/aktivitas yang dilakukan ibu sehari-hari. Menurut Juarna, dkk (2015) Untuk mencegah hal tersebut dapat dilakukan dengan adanya peran dari pihak keluarga baik suami maupun orangtua.

Oleh karena itu peran keluarga sangat penting dalam mendukung ibu untuk menjaga kehamilannya.

5.4.1.2 Indikator Sikap Percaya Terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Fe

Rata – rata sikap ibu hamil mengenai sikap percaya terhadap pentingnya mengonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 88% yang mana termasuk dalam persentase tertinggi. Penting mengonsumsi tablet Fe untuk mencegah terjadinya anemia selama kehamilan. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus immature, dan premature), gangguan proses persalinan, dan gangguan pada masa nifas (Yeyeh, 2013). Sedangkan manfaat mengonsumsi tablet Fe untuk menambah asupan nutrisi ibu hamil, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah perdarahan saat masa persalinan dan menurunkan risiko kematian pada ibu karena perdarahan pada saat persalinan (Kemenkes, 2018).

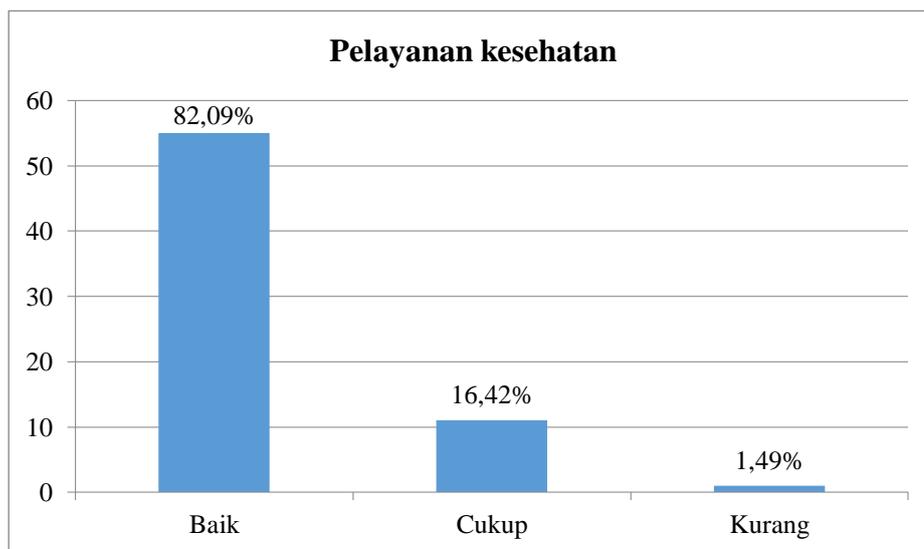
5.4.1.3 Indikator Sikap Mengonsumsi Tablet Fe Sesuai Anjuran Bidan

Rata – rata sikap ibu hamil mengenai sikap mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran bidan yaitu sebanyak 67% yang mana termasuk dalam persentase terendah. Menurut hasil wawancara, dari beberapa pernyataan pada indikator konsumsi tablet Fe sesuai anjuran bidan, sebagian ibu hamil tidak mengetahui cara mengonsumsi tablet Fe yang benar sesuai anjuran bidan. Terdapat beberapa ibu hamil yang minum tablet Fe dengan teh. Menurut Susiloningtyas (2009) penghambat absorpsi zat besi meliputi kalsium fosfat, bekatul, asam fitat, dan polifenol. Polifenol terdapat dalam teh, kopi, kakao, dan anggur merah.

5.5 Kepuasan Pelayanan Kesehatan terhadap Kepatuhan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang dikategorikan menjadi tiga, yaitu: baik, sedang, dan kurang. Dengan rentang skor $\geq 75\%$ -100% dalam kategori baik, 74%-55% termasuk dalam kategori cukup, dan $\leq 55\%$ termasuk dalam kategori kurang (Arikunto, 2013). Berdasarkan pada data hasil pengolahan data penelitian yang terdapat pada lampiran, maka dapat disimpulkan bahwa persentase pelayanan kesehatan di wilayah Dau dapat dilihat pada diagram berikut :

Gambar 5.3 Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dau



Kepuasan terhadap Pelayanan kesehatan merupakan dukungan petugas yaitu dukungan dari tenaga Kesehatan professional merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Pelayanan yang baik dari petugas dapat menyebabkan berperilaku positif. Perilaku petugas yang ramah dan segera mengobati pasien tanpa menunggu lama-lama, serta penderita diberi penjelasan

tentang obat yang diberikan dan pentingnya minum obat yang teratur (Yunika, 2020).

Berdasarkan pada gambar diatas, maka dapat diketahui bahwa kepuasan terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yang termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 55 orang (82,09%), kategori cukup sebanyak 11 orang (16,42%) dan kategori kurang sebanyak 1 (1,49%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2020) yang menemukan bahwa ada hubungan antara pelayanan Kesehatan yang telah diberikan oleh tenaga Kesehatan kepada ibu hamil terhadap konsumsi tablet Fe.

5.5.1 Tabel Indikator Kepuasan terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Dau

| Indikator | Pertanyaan | Puas | Tidak Puas |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|
| Pelayanan Kesehatan : Akses Pelayanan | 1. Apakah pelayanan kesehatan mudah dijangkau | 58 (87%) | 9 (13%) |
| | 2. Apakah ibu kesulitan mencari transportasi menuju pelayanan kesehatan | 54 (81%) | 13 (19%) |
| | 3. Apakah biaya pelayanan kesehatan terjangkau | 55 (82%) | 12 (18%) |
| Rata-Rata pelayanan kesehatan | | 83,33% | 16,66% |
| Hubungan antar individu | 1. Apakah bidan menggunakan bahasa yg mudah dimengerti | 55 (82%) | 12 (18%) |
| | 2. Apakah bidan mendengarkan dengan seksama keluhan anda? | 59 (88%) | 8 (12%) |
| | 3. Apakah ibu puas dengan pelayanan bidan? | 56 (84%) | 11 (16%) |
| Rata-Rata pelayanan kesehatan | | 84,6% | 15,4% |
| Kenyamanan | 1. Apakah bidan melayani tepat waktu? | 54 (81%) | 13 (19%) |
| | 2. Apakah bidan mengerjakan hal lain saat melayani anda? | 55 (82%) | 12 (18%) |
| Rata-Rata pelayanan kesehatan | | 81,5% | 18,5% |

Indikator pada kepuasan terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang dengan persentase tertinggi yakni indikator mengenai

indikator hubungan antar individu sebesar 84,6%. Menurut hasil wawancara yang telah dilakukan ibu hamil dapat dengan mudah memahami bahasa bidan dan ibu merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh bidan, karena bidan memberikan informasi mengenai tablet Fe secara baik dan jelas. Sedangkan persentase terendah yaitu terdapat pada indikator mengenai kenyamanan yaitu sebesar 81,5%. Hasil wawancara yang telah dilakukan, ibu hamil merasa puas dengan kenyamanan pelayanan bidan dikarenakan tepat waktu.

5.5.1.1 Indikator Akses Pelayanan

Rata – rata pelayanan kesehatan mengenai akses pelayanan di Puskesmas Dau sebesar 83,33%. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa indikator akses pelayanan di Puskesmas Dau terbilang baik karena lebih dari setengah ibu hamil yang menjawab puas. Akses pelayanan kesehatan dalam hal ini meliputi mudah terjangkau pelayanan kesehatan, transportasi menuju puskesmas, dan biaya pelayanan kesehatan. Puskesmas memiliki lokasi strategis yaitu ditepi jalan raya. Menurut hasil penelitian Widyantoro (2013) menyatakan kemudahan transportasi atau akses adalah variabel yang berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat.

5.5.1.2 Indikator Hubungan antar Individu

Rata – rata pelayanan kesehatan mengenai hubungan antar individu di Puskesmas Dau sebesar 84,66%. Indikator hubungan antar individu di Puskesmas Dau terbilang baik karena lebih dari setengah ibu hamil yang menjawab puas. Hubungan antar individu dalam hal ini meliputi bahasa bidan yang mudah dimengerti, bidan mendengarkan dengan seksama dan kepuasan pelayanan bidan.

Menurut hasil wawancara yang dilakukan, ibu merasa puas karena bidan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti. Menurut penelitian Dara (2019) derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh faktor kepuasan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah kemampuan keluarga dalam menjangkau pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah kemampuan keluarga dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan yang terdiri dari aspek geografis, aspek ekonomi, aspek budaya, aspek kenyamanan, dan aspek bahasa.

5.5.1.3 Indikator Kenyamanan

Rata – rata pelayanan kesehatan mengenai hubungan antar individu di Puskesmas Dau sebesar 81,5%. Indikator kenyamanan meliputi pelayanan tepat waktu dan tidak mengerjakan hal lain saat melayani ibu hamil. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu merasa puas dengan pelayanan di Puskesmas Dau karena bidan yang melayani tepat waktu dan tidak mengerjakan hal lain saat melayani ibu. Menurut penelitian Dara (2019) bahwa ibu hamil dengan puasnya pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Perhatian yang diberikan oleh tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan yang memadai dan terjangkau akses pelayanan kesehatan sehingga kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dapat meningkat.

Kesimpulan dari hasil diatas bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe diantaranya faktor pengetahuan, faktor sikap, dan faktor pelayanan kesehatan. Faktor tingkat

pengetahuan terbilang baik karena persentase tertinggi yaitu sebanyak 30 orang (44,78%) menjawab tepat mengenai faktor tingkat pengetahuan ibu hamil . Faktor sikap ibu hamil terbilang baik karena persentase tertinggi yaitu sebanyak 30 orang (44,78%) ibu hamil menjawab tepat. Sedangkan faktor kepuasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang terbilang baik karena persentase tertinggi yaitu sebanyak 55 orang (82,09%) responden menjawab tepat. Dari ketiga faktor tersebut yang perlu lebih diperbaiki lagi yaitu faktor sikap karena dari ketiga faktor tersebut persentase terbanyak dalam kategori kurang adalah faktor sikap. Oleh demikian, perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut terkait penyebab sikap ibu hamil terhadap patuhnya mengkonsumsi tablet Fe.

BAB VI

PENUTUP

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Faktor tingkat pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Dau sebagian besar berkategori baik yaitu sebanyak 44,78% (30 orang). Faktor sikap ibu hamil di Puskesmas Dau sebagian besar berkategori baik yaitu sebanyak 44,78% (30 orang). Sedangkan faktor kepuasan pelayanan kesehatan di Puskemas Dau termasuk dalam kategori baik dengan persentase 82,09% (55 orang).

6.2 SARAN

1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadikan referensi dalam peningkatan mengkonsumsi tablet Fe pada masa kehamilan, dengan adanya sosialisasi yang baik dari instansi ataupun pihak puskesmas.
2. Untuk peneliti selanjutnya sebaiknya dilakukan uji hubungan antara pengetahuan, sikap, dan kepuasan pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, Permanasari, Y., & Julianti, E. D. (2015). Pendampingan minum tablet Fe (TTD) dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil anemia. *Jurnal Penelitian Gizi Dan Makanan*, 38(1), 71–78.
- Agusinta, L. 2020. *Pengantar Metode Penelitian Manajemen*. Surabaya: Jakad Media Publishing.
- Ai, Yeyeh. 2013. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. CV Trans Info Media: Jakarta.
- Allport. 2005. *Personality: A psychological interpretation*. New York: Henry, Holt and company.
- Al-Qattan, Manna' Khalil. 2009. *Studi Ilmu-Ilmu Al-Qur'an*. Bogor: PustakaLitera Antarnusa.
- Anggraeni, S. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di BPM Isniwati Sukoharjo. *Media Ilmu Kesehatan*. Vol 8, No.1.
- Ardiana, D. P. Y dkk. 2021. *Metodologi Penelitian Bidang Pendidikan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Arisman, MB. 2014. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Obesitas, Diabetes Melitus, & Dislipidemia: Konsep, teori dan penanganan aplikatif*. Jakarta: EGC.
- Astuti, R.Y. dan D. Ertiana. 2018. *Anemia dalam Kehamilan*. Jawa Timur: CV Pustaka Abadi.
- Astuti. 2020. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Kepatuhan Trimester II dan III Di Puskesmas Kemiling Kota Bandar ampung Tahun 2020*. 25-26
- Azwar, A. 2009. *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi ketiga*. Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Bosworth, H.B., 2010, *Improving Patient Treatment Adherence A Clinician's Guide, Chapter 4*, 69-96, Springer, New York.
- Budiarni, W. dan Subagio. 2012. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil. *Journal of Nutrition College*, Vol 1 No.1, hal. 99-106.
- Budiman. 2013. *Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Chalik, R. dan Hidayati. 2019. Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Meminum Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*. Vol 10 No.1.

- Citrakesumasari. 2012. *Anemia Gizi, Masalah dan Pencegahannya*. Yogyakarta : Kalika.
- Delamater, A.M, 2006 *Improving Patient Adherence*, American Diabetes Association, Volume 24: 72, tersedia online di <http://clinical.diabetesjournals.org/content/24/2/71.full> diakses pada tanggal 14 mei 2013.
- Dara. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe dan Kaitannya dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat. *Skripsi*.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB)*. Jakarta : Depkes RI.
- Dewi dan Muttaqin. 2018. Pengetahuan dan Sikap Ibu Memberikan Kontribusi Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe). *Jukmas:Jurnal Untuk Masyarakat*. Vol 2. No.1.
- Donsu, J. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Erwin, dkk. 2017. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas* Vol. 6 No. 3.
- Fanny, L., Mustamin, H., Dewi, T., Kartini, Hj. (2012). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Kadar Hb Ibu Hamil di Puskesmas Tamamaung tahun 2011. *Jurnal Media Gizi Pangan*, 13(1), 7–11.
- Faktul. 2009. *Faktor Kepatuhan Pasien*.
<http://www.Bidanlia.kepatuhanpasien.html> diakses tanggal 31 Januari 2015.
- Fitriah, dkk. 2018. *Buku Praktik Gizi Ibu Hamil*. Malang : Media Nusa Creative.
- Friedman. 1998. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Irianto, Koes. 2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Irwan. 2017. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Gorontalo : CV ABSOLUTE MEDIA.
- Juarna, dkk. 2015. Keteraturan Dan Cara Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Media Kesehatan*. Vol 8 No 1.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG'S)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kozier. Erb, Berman. Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik*, Volume : 1, Edisi : 7, EGC : Jakarta.

- Kuntjojo. 2009. *Metodologi penelitian*. Kediri: Universitas Nusantara PGRI.
- Kristyan, N. 2011. *Perbedaan Kadar Hemoglobin Sebelum dan Setelah Pemberian Tablet Besi (Fe) pada Santri Putri di Pondok Pesantren Grobogan*. Skripsi Universitas.
- Manuaba, IGB. 2012. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Manuaba I. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Marlina, dkk. 2022. Pengaruh Konsumsi Tablet Fe Dengan Air Jeruk Terhadap Peningkatan Kadar HB Ibu Hamil. *Indonesian Journal of Health and Medical*. Vol 2 No 3.
- Muninjaya. 2004. *Manajemen Kesehatan, Edisi ke-2*. Jakarta : EGC
- Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan Keperawatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep & Metode Keperawatan (ed. 2)*. Jakarta: Penerbit Salemba.
- Oliveira-Filho *et al.* 2014. Improving Post-Discharge Medication Adherence in Patients with CVD: A Pilot Randomized Trial: *Sociadade Brasileira De Cardiologi*. Volume 1 No 1: 502-512.
- Osterberg, L., dan Blaschke, T., 2005, Adherence to Medication, *The New England Journal of Medicine*, 353, 487-97.
- Pranoto. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Gramedia: Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Riduwan, dan Akdon. 2011. *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung: PT. Alfabeta.
- Riduwan, dan Akdon. 2013. *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung: PT. Alfabeta.
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha. Medika Yogyakarta.

- Saryono. 2010. *Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saifuddin.AB. dkk. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Cetakan 7*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifudin, Abdul Bari. 2014. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Puataka Sarwono Prawirohardjo.
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan, Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siswosudarmo, R. 2015. *Pendekatan Praktis Penelitian Epidemiologi Klinis dan Aplikasi SPSS Untuk Analisis Statistika*. Yogyakarta: Bagian Obstetrika dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Gajdjah Mada Yogyakarta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RnD*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susiloningtyas, Is. 2009. Pemberian Zat Besi Fe dalam Kehamilan. *Artikel Ilmiah*. Staff Pengajar Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Sukardi. 2011. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya*. Yogyakarta: Bumi Aksara.
- Sukmadinata, N. S. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja.
- Sukma dan Sari, 2020. Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*. Vol 9 No 2.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Shofiana, dkk. 2018. Pengaruh Usia, Pendidikan, dan Pengetahuan Terhadap Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo. *Research Study*.
- Slamet, 2007. *Kiat Meningkatkan Kinerja, Cetakan Pertama*. PT. Rineka Cipta ; Jakarta.
- Stanley. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Edisi 2*. Alih Bahasa : Eny Meiliya dan Monica Ester. Jakarta, Penerbit buku kedokteran : EGC.
- Taye B, Abeje G, Mekonen A. 2015. Factors associated with compliance of prenatal iron folate supplementation among women in Mecha district, Western Amhara: a cross-sectional study. *Pan Afr Med J* 20-43.

- Triveni, T., & Okti, S. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Poli Kebidanan. *Perintis Health Jurnal*, 3(1).
- Wardani, Naniek Sulistya. 2012. *Pengaruh Pendidikan Karakter Pada Pembelajaran Tematik*. Universitas Kristen Satyawacana.
- Waryana. 2016. *Promosi Kesehatan, Penyuluhan, dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Widyantoro, A. 2013. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita skizofrenia membawa keluarganya yang sakit berobat jalan di rumah sakit jiwa Provinsi Lampung. *Tesis Universitas Indonesia*.
- World Health Organization. 2013. *A Global Brief on Hypertension*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. World Health Organization. 2014. *Maternal Mortality: World Health Organization*; WHO.
- Yunita, N. Dkk. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tirtajaya Kecamatan Bajuin Tahun 2018. *Jurkessia*. Vol. VIII No. 3.
- Yunita, E. 2017. *Jurnal Gambaran Kejadian Kontipasi Pada Ibu Hamil Trimester II Yang Mengkonsumsi Tablet Fe*. Yogyakarta.
- Yuliani, Dkk. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta : TIM
- Yunika. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Dasan Agung Kota Mataram. *Nutriologi Jurnal : Pangan, Gizi, Kesehatan*. Vol 1. No.2 .

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) Kepada

Calon Responden

Judul Penelitian : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGONSUMSI TABLET FE DI PUSKESMAS DAU KABUPATEN MALANG

Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

Perlakuan yang diterapkan pada Subyek

Sebagai subyek penelitian, ibu hamil yang akan menjadi responden pada penelitian ini diminta untuk mengisi kuisisioner perihal nama, alamat, umur, latar belakang pekerjaan, status pekerjaan, dan penghasilan. Selain mengisi kuisisioner, akan dilakukan wawancara singkat tentang tingkat kepatuhan responden dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Peneliti membutuhkan waktu sekitar 10 menit untuk pengisian kuisisioner dan wawancara terhadap responden

Manfaat untuk Subyek :

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini dapat memperoleh wawasan mengenai pentingnya mengonsumsi tablet Fe

Lampiran 2. *Informed Consent* (Persetujuan Responden)

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN RESPONDEN)

Setelah saya mendapatkan penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang” ini tidak akan merugikan saya, serta telah dijelaskan tentang tujuan penelitian, cara pengisian kuisisioner dan keberhasilan data. Oleh karena itu, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Imayatul Maufiroh

NIM : 18930015

Fakultas/Prodi : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan/Farmasi

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

Responden

(Imayatul Maufiroh)

(.....)

Kode Responden

Lampiran 3. Lembar Kuesioner Demografi

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET FE DI PUSKESMAS DAU KABUPATEN MALANG

A. PENGANTAR

Dengan hormat, nama saya Imayatul M, Mahasiswi Program Studi Farmasi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Menggunakan Tablet Fe di Puskesmas Dau Kabupaten Malang” Saya sangat mengharapkan Ibu agar bersedia mengisi daftar pertanyaan berikut ini sesuai dengan pendapat masing-masing. Atas bantuannya saya ucapkan terimakasih.

B. PROSEDUR PENGISIAN

Lengkapilah identitas diri Anda sebelum menjawab pertanyaan. Jawablah pertanyaan dengan memilih salah satu jawaban yang Anda anggap benar dengan memberikan tanda check (\checkmark) pada kolom yang telah disediakan. Jika dalam pengisian Anda mengalami kesulitan dalam membaca maka dapat meminta bantuan kepada peneliti.

C. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

1. Nama :
2. Alamat :
3. Usia Responden :
4. Usia kehamilan :

5. Latar belakang pendidikan

Tidak tamat SD

SD/MI

SMP/MTS

SMA/SMK/MA

Perguruan Tinggi

6. Status Pekerjaan

Ibu Rumah Tangga

Guru

Wiraswasta

Lainnya..

PNS

Lampiran 4. Lembar Kuesioner Pengetahuan

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGONSUMSI TABLET FE DI PUSKESMAS DAU KABUPATEN MALANG

Pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe

| No | Pertanyaan Pengetahuan | Benar | Salah |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 1 | Tablet Fe (tablet Fe) adalah Zat besi yang berbentuk tablet untuk ibu hamil | | |
| 2 | Zat besi banyak terdapat pada makanan seperti Daging, sayuran hijau, biji-bijian, dan buah-buahan | | |
| 3 | Manfaat tablet Fe untuk ibu hamil adalah untuk mencegah terjadinya anemia defisiensi besi pada ibu hamil | | |
| 4 | Mual, muntah dan nyeri ulu hati merupakan efek samping minum tablet Fe | | |
| 5 | Tablet Fe penting dikonsumsi ibu hamil untuk mencegah perdarahan saat persalinan | | |
| 6 | Tablet Fe dianjurkan untuk diminum malam hari sebelum tidur untuk menghindari rasa mual muntah | | |
| 7 | Ibu hamil membutuhkan minimal 90 tablet Fe selama kehamilan | | |
| 8 | Tablet Fe diminum 1x sehari | | |
| 9 | Waktu yang baik untuk mengonsumsi tablet Fe adalah sebelum tidur | | |
| 10 | Tablet Fe paling baik diminum dengan vitamin C | | |

Lampiran 5. Lembar Kuesioner Faktor Sikap

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET FE DI PUSKESMAS DAU KABUPATEN MALANG

Prosedur Pengisian : Pilihlah jawaban yang sesuai dengan yang Anda rasakan dengan memberi tanda check (\checkmark) pada kolom yang telah disediakan dan semua pertanyaan harus dijawab dengan satu pilihan. Jika dalam pengisian Anda mengalami kesulitan dalam membaca maka dapat meminta bantuan kepada peneliti.

Sikap Ibu Hamil

| No | Pertanyaan Sikap | Ya | Tidak |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1 | Mengonsumsi tablet Fe satu hari sekali untuk mencegah anemia | | |
| 2 | Ibu sering lupa minum tablet Fe | | |
| 3 | Ibu tetap mengonsumsi tablet Fe, meskipun tablet Fe memiliki efek samping mual dan muntah | | |
| 4 | Jika ibu tidak mengonsumsi tablet Fe, maka akan mengalami prematurities | | |
| 5 | Jika ibu kekurangan zat besi, maka ibu akan mudah sakit | | |
| 6 | Tablet Fe dapat menambah asupan nutrisi pada janin | | |
| 7 | Untuk mengurangi rasa mual muntah ketika konsumsi tablet Fe, maka ibu dianjurkan mengonsumsi tablet Fe sebelum tidur | | |
| 8 | Ibu mengonsumsi tablet Fe dengan vitamin C | | |

Lampiran 6. Lembar Kuesioner Faktor Pelayanan Kesehatan

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU
HAMIL DALAM MENGGUNAKAN TABLET FE DI PUSKESMAS DAU
KABUPATEN MALANG**

Kepuasan Pelayanan Kesehatan

| No | Perntanyaan Kepuasan Pelayanan Kesehatan | Puas | Tidak Puas |
|-----------|-----------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------|
| 1 | Apakah pelayanan kesehatan mudah dijangkau? | | |
| 2 | Apakah transportasi menuju pelayanan kesehatan mudah dijangkau? | | |
| 3 | Apakah biaya pelayanan kesehatan terjangkau? | | |
| 4 | Apakah bidan menggunakan bahasa yg mudah dimengerti ? | | |
| 5 | Apakah bidan mendengarkan dengan seksama keluhan anda? | | |
| 6 | Apakah ibu puas dengan pelayanan bidan di puskesmas? | | |
| 7 | Apakah bidan melayani tepat waktu? | | |
| 8 | Apakah bidan mengerjakan hal lain saat melayani anda? | | |

Lampiran 7. ETHICAL CLEARANCE (UJI KELAYAKAN ETIK)



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
STATE POLYTECHNIC OF HEALTH MALANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
Reg.No.:474 / KE PK-POLKESMA/ 2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by Imayatul Maufiroh

Peneliti Utama
Principal In Investigator **Imayatul Maufiroh**

Nama Institusi
Name of the Institution Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan (Farmasi)

Dengan Judul
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di Puskesmas Dau Kabupaten Malang
Factors Affecting Obedience of Pregnant Women in Consuming Blood-Adding Tablets at Dau Health Center, Malang Regency

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah,

3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Juni 2022 sampai dengan 02 Juni 2023

This declaration of ethics applies during the period June 2, 2022 until June 2, 2023

Malang, 02 Juni 2022
Head of Committee



Dr. SUSI MILWATI, S.Kp, M.Pd
NIP. 196312011987032002

Lampiran 8. Data Hasil Penelitian

| | | Tingkat Pengetahuan | | | | | | | | | | Sikap | | | | | | | | Perilaku Kesehatan | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|-----|--------|------------------|----------|---|---|---|---|---|---|--------------------|--------|------------------|----------|--------|---|---|---|---|---|---|-----|------------------|----------|------|------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Total Persentase | Kategori | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | Total Persentase | Kategori | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | Total Persentase | Kategori | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 30% | Kurang | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 80% | Baik | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 50% | Kurang | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 70% | Cukup | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 75% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8 | 80% | Baik | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 63% | Cukup | | |
| 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 50% | Kurang | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 75% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 63% | Cukup | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 50% | Kurang | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 63% | Cukup | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 70% | Cukup | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 63% | Cukup | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 50% | Kurang | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 60% | Cukup | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 50% | Kurang | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | | |
| 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 40% | Kurang | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 63% | Cukup | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 88% | Baik | | | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 60% | Cukup | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 50% | Kurang | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 50% | Kurang | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 50% | Kurang | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 63% | Cukup | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63% | Cukup | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63% | Cukup | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 60% | Cukup | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63% | Cukup | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 63% | Cukup | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | 63% | Cukup | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 88% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63% | Cukup | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63% | Cukup | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 90% | Baik | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63% | Cukup | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80% | Baik | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63% | Cukup | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 80% | Baik | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63% | Cukup | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|--------|-------|---|---|---|---|---|---|---|-----|--------|--------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------|------|------|-------|
| 61 TN | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 70% | Cukup | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 50% | Kurang | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 63% | Cukup |
| 62 TM | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 70% | Cukup | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 63% | Cukup | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik |
| 63 SL | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 | 7 | 70% | Cukup | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 80% | Baik | |
| 64 CV | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 70% | Cukup | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 50% | Kurang | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 75% | baik | |
| 65 RN | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 70% | Cukup | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 50% | Kurang | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 80% | Baik | | |
| 66 EL | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 8 | 80% | Baik | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 75% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 67 KN | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 60% | Cukup | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 80% | Baik | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 75% | Baik | | |
| 68 MD | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 70% | Cukup | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 50% | Kurang | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 69 FQ | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 40% | Baik | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 63% | Cukup | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 100% | Baik | | |
| 70 BEN | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 30% | Kurang | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 50% | Kurang | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 80% | Baik | |

Lampiran 9. Dokumentasi

