

**ANALISIS PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN IBU HAMIL  
DALAM MENGKONSUMSI TABLET ZAT BESI DI  
PUSKESMAS LUBUK KILANGAN PADANG**

**SKRIPSI SARJANA FARMASI**

**OLEH**

**CIKA SOLIKHAH DAREL**

**No. BP : 15160009**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
UNIVERSITAS DHARMA ANDALAS**

**2023**

## **PERNYATAAN ORISINIL DAN PENYERAHAN HAK CIPTA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Cika Solikhah Darel

No.BP : 15160009

Judul Skripsi : Analisis Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi Di Puskesmas Lubuk Kilangan Padang

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi yang saya tulis merupakan hasil karya saya sendiri, terhindar dari unsur plagiarisme, dan data beserta seluruh isi skripsi tersebut adalah benar adanya.
2. Saya menyerahkan hak cipta dari skripsi tersebut kepada Program Studi Farmasi Universitas Dharma Andalas untuk dapat dimanfaatkan dalam kepentingan akademis.

Padang, Juni 2023



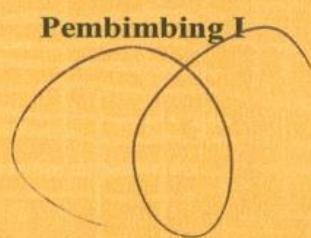
Cika Solikhah Darel

15160009

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk menempuh ujian Sarjana Farmasi  
Pada Program Studi Farmasi Universitas Dharma Andalas**

**Disetujui oleh:**

**Pembimbing I**



**Pembimbing II**



**Apt, Hansen Nasif, S. Si, Sp., FRS,**

**NIDN.0025057107**

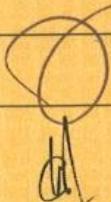
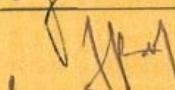
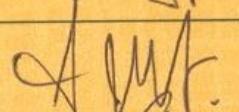
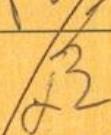
**Apt, Mesa Sukmadani Rusdi, M.Sc**

**NIDN :1030089001**

**Skripsi Ini Telah Dipertahankan Didepan Panitia Ujian Sarjana Farmasi**

**Program Studi Farmasi Universitas Dharma Andalas**

**Pada tanggal : 14 juni 2023**

| No | Nama                                     | Jabatan    | Tanda tangan  |
|----|--|------------|---|
| 1  | <b>Dr.apt. Hansen Nasif,S.Si,Sp.,FRS</b> | Ketua      |    |
| 2  | <b>apt. Mesa Sukmadani Rusdi, M.Sc</b>   | Sekretaris |    |
| 3  | <b>apt. Rosiana Rizal, M.Farm</b>        | Anggota    |   |
| 4  | <b>A, apt. Helmice Afriyeni,M.Fram</b>   | Anggota    |  |
| 5  | <b>Dr. apt. Rustini, M.Si</b>            | Anggota    |  |

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya. Dan taklupa pula shalawat dan beriringan salam kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat membuat dan menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “**ANALISIS PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGKONSUMSI TABLET ZAT BESI DI PUSKESMAS LUBUK KILANGAN PADANG”.**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk melaksanakan penelitian sebagai tugas akhir pada Program Studi Farmasi Universitas Dharma Andalas (UNIDHA) Padang.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi masih jauh dari kesempurnaan karena segala keterbatasan yang ada. Sehingga penulis sangat membutuhkan dukungan dan sumbangsih pemikiran berupa kritik dan saran yang bersifat membangun. Selama penulisan skripsi ini, penulis mendapat bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak.

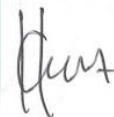
Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Hansen Nasif,S.Si,Sp. , FRS,Apt selaku Dosen Pembimbing I
2. Mesa Sukmadani Rusdi, M.Sc.,Apt selaku Dosen Pembimbing II
3. Ibu Dr.apt. Rustini, M.Si. selaku Ketua Program Studi Farmasi Universitas Dharma Andalas (UNIDHA) Padang dan juga Dosen Penasehat Akademik

4. Bapak dan Ibu Staf Pengajar Program Studi Farmasi Universitas Dharma Andalas (UNIDHA) Padang
5. Dan kedua orang tua, papa dan mama yang selalu memberikan dukungan moril maupun materil dan juga doa selama penelitian dan penulisan skripsi ini.
6. Teman- teman mahasiswa farmasi, terutama angkatan 2015 yang telah memberi motivasi Semoga semua dukungan, motivasi, dan bantuan yang diberikan kepada penulis menjadi amal ibadah disisi Allah SWT.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi bahan masukan dalam dunia medis.

Padang, 2023



Penulis

Lika Solikhah Darel  
15160009

**ANALISIS PENGETAHUAN DAN KEPUATUHAN IBU HAMIL DALAM  
MENGKONSUMSI TABLET ZAT BESI DI PUSKESMAS LUBUK  
KILANGAN PADANG**

**ABSTRAK**

Kehamilan merupakan masa kehidupan paling penting. Dalam kehamilan, anemia dapat berdampak buruk terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Dampak anemia terhadap janin diantaranya adalah *intra uterine growth retardation* (IUGR), bayi lahir prematur, bayi dengan cacat bawaan, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan. Penyebab paling umum dari anemia saat kehamilan adalah kekurangan zat besi. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70%, atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia, yang dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan peluang terjadinya morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Tingginya prevalensi anemia ini salah satu faktor penyebabnya adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterkaitan pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi di puskesmas lubuk kilangan padang. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 45 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling *purposive*. Hasil penelitian menunjukkan masih ditemukan yang berpengetahuan baik yaitu 17 orang (37,8 %) dan masih ditemukan yang berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (11,1 %) sedangkan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 23 orang ( 51,11%). Mayoritas responden bersikap patuh dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe) yaitu 36 orang (80%). Pada uji *chi square* menunjukkan keterkaitan variabel pengetahuan dengan kepatuhan dapat dilihat dengan nilai P *value* sebesar 0,109 ( $P < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan tidak ada keterkaitan antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet besi (Fe).

Kata kunci : pengetahuan,kepatuhan, tablet zat besi, ibu hamil, anemia, puskesmas Lubuk Kilangan Padang

## **ANALYSIS OF KNOWLEDGE AND COMPLIANCE OF PREGNANT WOMEN IN CONSUMING IRON TABLETS AT LUBUK KILANAGAN PUBLIC HEALTH CENTER PADANG.**

### **ABSTRACT**

Pregnancy is the most important period of life. In pregnancy, anemia can have a negative impact on maternal and infant morbidity and mortality. The effects of anemia on the fetus include intra uterine growth retardation (IUGR), premature babies, babies with congenital defects, low birth weight (LBW) and an increased risk of fetal death in the womb. The prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia is 70%, or 7 out of 10 pregnant women suffer from anemia, which can contribute to increasing the chances of maternal and infant morbidity and mortality. One of the factors causing this high prevalence of anemia is the low compliance of pregnant women in consuming iron during pregnancy. This study aims to determine the relationship between knowledge and compliance of pregnant women in consuming iron at the Lubuk Kilangan Health Center, Padang. This type of research is an analytic observational study with a cross sectional approach. The sample used in this study was 45 respondents. The sampling technique in this study used a purposive sampling technique. The results showed that there were still 17 people with good knowledge (37.8%) and 5 people with less knowledge (11.1%) while the majority had sufficient knowledge of 23 people (51.11%). The majority of respondents are obedient in consuming iron (Fe) tablets, namely 36 people (80%). In the chi square test, it can be seen that the relationship between the knowledge variable and compliance can be seen with a P value of 0.109 ( $P < 0.05$ ) so that it can be concluded that there is no relationship between knowledge and adherence to iron (Fe) tablet consumption.

**Keywords:** knowledge, compliance, iron tablets, pregnant women, anemia, Lubuk Kilanagan Public Health Center Padang.

## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| KATA PENGANTAR .....   | v    |
| ABSTRAK .....  | vii  |
| ABSTRACT .....   | viii |
| DAFTAR ISI.....  | ix   |
| BAB I .....  | 1    |
| PENDAHULUAN .....  | 1    |
| 1.1 LATAR BELAKANG .....   | 1    |
| 1.2 RUMUSAN MASALAH .....  | 3    |
| 1.3 TUJUAN PENELITIAN .....  | 4    |
| 1.4 MANFAAT .....  | 4    |
| BAB II.....  | 6    |
| TINJAUAN PUSTAKA .....   | 6    |
| 2.1.KEHAMILAN .....  | 6    |
| 2.1.1.Pengertian kehamilan.....  | 6    |
| 2.1.2 klasifikasi ibu hamil.....                                       | 6    |
| 2.1.3Faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan .....                 | 8    |
| 2.2. Zat besi .....  | 11   |
| 2.2.1.Definisi Zat Besi .....  | 11   |
| 2.2.2. Kebutuhan Fe bagi ibuhamil.....                                 | 11   |
| 2.2.3.Manfaat Fe Bagi Ibu Hamil .....                                  | 12   |
| 2.2.4. Sediaan Fe .....  | 13   |
| 2.2.5. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil.....                         | 13   |
| 2.2.6. Cara mengkonsumsi tablet Fe.....                                | 14   |
| 2.2.7. Interaksi obat dengan Fe .....                                  | 14   |
| 2.2.8. Efek samping Fe .....   | 15   |
| 2.2.9. Penyimpanan tablet Fe.....                                      | 16   |
| 2.3. Pengetahuan.....  | 16   |
| 2.4.Konsep Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) ..... | 17   |
| 2.4.1Definisi Kepatuhan .....  | 17   |

|   |    |
|---|----|
| 2.4.2.Faktor Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe .....     | 17 |
| 2.5.Puskesmas .....   | 18 |
| 2.5.1.Pengertian Puskesmas.....                                   | 18 |
| 2.5.2. Karakteristik Puskesmas .....                              | 18 |
| 2.5.3. Geografis dan demografis puskesmas.....                    | 19 |
| BAB III .....   | 21 |
| PELAKSANAAN PENELITIAN .....                                      | 21 |
| 3.1.Jenis Penelitian .....  | 21 |
| 3.2.Lokasi dan Waktu Penelitian.....                              | 21 |
| 3.2.1.Lokasi Penelitian.....                                      | 21 |
| 3.2.2.Waktu Penelitian.....                                       | 21 |
| 3.3.Populasi dan Sampel .....                                     | 21 |
| 3.3.1.Populasi.....   | 21 |
| 3.3.2.Sampel .....  | 22 |
| 3.3.3Teknik Pengambilan Sampel .....                              | 22 |
| 3.4Variabel Penelitian .....                                      | 22 |
| 3.5. Instrumen penelitian .....                                   | 23 |
| 3.5.Aspek Pengukuran.....   | 23 |
| 3.7. Analisis data .....  | 26 |
| BAB IV .....  | 28 |
| HASIL DAN PEMBAHASAN.....   | 28 |
| 4.1. Uji instrument data .....                                    | 28 |
| 4.1.1. Validitas .....  | 28 |
| a)   Validitas konstruk pengetahuan .....                         | 28 |
| 4.1.2.   Reabilitas.....  | 29 |
| 4.2. Karakteristik Responden .....                                | 30 |
| 4.2.1   Karakteristik Berdasarkan Umur.....                       | 30 |
| 4.2.2   Karakteristik Berdasarkan pendidikan .....                | 32 |
| 4.3. Pengetahuan tablet tambah zat besi.....                      | 33 |
| 4.3.1   Pengetahuan responden terhadap tablet zat besi .....      | 33 |
| 4.3.2   Kategori Pengetahuan Responden.....                       | 39 |
| 4.3.3   Hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan ..... | 40 |

|   |    |
|---|----|
| 4.4. Kepatuhan tablet zat besi.....                           | 43 |
| 4.4.1. Kepatuhan responden terhadap tablet zat besi .....     | 43 |
| 4.4.2. Kategori kepatuhan responden.....                      | 45 |
| 4.4.3. Hubungan karakteristik responden dengan kepatuhan..... | 46 |
| 4.5. Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan .....       | 48 |
| BAB V.....  | 51 |
| KESIMPULAN DAN SARAN.....                                     | 51 |
| 5.1 Kesimpulan.....   | 51 |
| 5.2 Saran .....   | 51 |
| DAFTAR PUSTAKA .....  | 52 |
| LAMPIRAN .....  | 55 |



## **DAFTAR TABEL**

|   |    |
|---|----|
| Tabel. 1 Definisi Operational.....                                    | 27 |
| Tabel. 2 Valdidasi Pengetahuan .....                                  | 28 |
| Tabel. 3 Validasi kepatuhan.....                                      | 29 |
| Tabel. 4 Reabilitas pengetahuan dan kepatuhan .....                   | 29 |
| Tabel. 5 Karakteristik resonden berdasarkan umur.....                 | 30 |
| Tabel. 6 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan .....         | 32 |
| Tabel. 7 Rekapitulasi data responden variabel pengetahuan .....       | 34 |
| Tabel. 8Kategori pengetahuan ibu hamil terhadap tablet zat besi ..... | 39 |
| Tabel. 9 Hubungan umur dengan pengetahuan.....                        | 40 |
| Tabel. 10 Hubungan pendidikan dengan pengetahuan .....                | 41 |
| Tabel. 11 Rekapitulasi data responden variable kepatuhan .....        | 43 |
| Tabel. 12 Kategori kepatuhan ibu hamil .....                          | 45 |
| Tabel. 13 Hubungan umur dengan kepatuhan.....                         | 46 |
| Tabel. 14 Hubungan pendidikan dengan kepatuhan .....                  | 47 |
| Tabel. 15 Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan.....                  | 48 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|  |    |
|--|----|
| Lampiran. 1 Skema penelitian .....                   | 55 |
| Lampiran. 2 Kuesioner penelitian .....               | 56 |
| Lampiran. 3 Surat keterangan selesai penelitian..... | 59 |
| Lampiran. 4 Dokumentasi.....                         | 60 |
| Lampiran. 5 Validasi konten.....                     | 62 |
| Lampiran. 6 Tabulasi data responden .....            | 65 |
| Lampiran. 7 Data spss .....                          | 70 |
| Lampiran. 8Validasi dan reabilitas kuesioner.....    | 74 |



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Kehamilan merupakan masa kehidupan paling penting. Dimana ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Ibu yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat. Salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap kesehatan ibu adalah keadaan gizi ibu (Irianto, 2014). Kehamilan dimulai dari konsepsi hingga kelahiran, kehamilan biasanya terjadi selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari ) dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Altahira, 2014).

Dalam kehamilan, anemia dapat berdampak buruk terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Dampak anemia terhadap janin diantaranya adalah *intra uterine growth retardation* (IUGR), bayi lahir prematur, bayi dengan cacat bawaan, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan. Dampak anemia pada ibu hamil adalah sesak napas, kelelahan, palpitas, hipertensi, gangguan tidur, preklamsia, abortus dan meningkatkan risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan sampai pada kematian ibu. Anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah gizi utama di Indonesia ( Asmani E, Salulinggi A, dkk 2021).

Berdasarkan hasil laporan dari WHO (*World Health Organization*) menunjukkan angka kematian ibu yang terjadi di Negara berkembang termasuk di Indonesia berkaitan dengan tingginya anemia yang terjadi pada kehamilan. Penyebab paling umum dari anemia saat kehamilan adalah kekurangan zat besi

(Permana, dan Sulistyawati 2019). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70%, atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia, yang dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan peluang terjadinya morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Tingginya prevalensi anemia ini salah satu faktor penyebabnya adalah rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi selama kehamilan (Kadir, 2019). Ibu hamil dikatakan mengalami anemia jika kadar hemoglobin <11 gr/dl pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin <10,5 gr/dl. Hal ini disebabkan karena pada trimester II merupakan puncak terjadinya hemodilusi (Permana, dan Sulistyawati 2019).

Pemerintah telah mengupayakan kesehatan ibu hamil yang diwujudkan dalam pemberian *antenatal care* (ANC) minimal empat kali selama masa kehamilan (K4). Pelayanan ini diupayakan diantaranya agar mendapat tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan serta pelayanan tes laboratorium sederhana yaitu tes hemoglobin (Hb). Tes hemoglobin dibutuhkan sebagai acuan anemia yang terjadi pada ibu hamil. Menarik untuk dilihat bahwa kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dari tahun ke tahun yang berbanding lurus dengan proporsi ibu hamil yang mendapatkan TTD sebesar (73,2%) akan tetapi ketika dilihat lebih rinci persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD  $\geq 90$  butir hanya sebesar 38,1% dan sisanya mendapat < 90 butir ( Armando, 2021).

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

risiko terjadinya anemia kehamilan. Perilaku yang demikian dapat berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil (Purbadewi, 2013).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik sehingga diharapkan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko terjadinya anemia kehamilan. Perilaku yang demikian dapat berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil (Purbadewi, 2013). Ketidakpatuhan ibu hamil meminum tablet Fe dapat menyebabkan peluang besar untuk terkena anemia. Pemberian informasi tentang anemia akan menambah pengetahuan mereka tentang anemia, karena pengetahuan sangat penting sehingga ibu hamil dapat patuh meminum tablet Fe (Normasari, 2009 ). Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi dapat diukur dari ketepatan jumlah tablet zat besi yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, penggunaan tablet zat besi perhari (Mardhiah & Marlina, 2019).

Dengan adanya penelitian ini, peneliti ingin melihat hubungan serta pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya zat besi selama kehamilan serta dampak penggunaan zat besi terhadap ibu hamil sehingga dapat mencegah anemia terhadap ibu hamil sejak dini

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan beberapa latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana keterkaitan pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi di Puskesmas Lubuk Kilangan Padang.

### **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

Secara umum penulisan ini bertujuan untuk mengetahui keterkaitan pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi di puskesmas lubuk kilangan padang.

### **1.4 MANFAAT**

#### **1. Bagi Teoritis**

Sebagai bahan masukan dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa/mahasiswi farmasi Universitas Dharma Andalas tentang hubungan perilaku dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi.

#### **2. Bagi Praktik**

Bagi Pus Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan untuk menjadikan acuan pemberian informasi pentingnya dalam penggunaan tablet Fe untuk ibu hamil.kesmas Lubuk Kilangan Padan

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah wacana dan bacaan serta informasi bagi intitusi pendidikan tentang Hubungan Pengetahuan Serta Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Zat Besi.

#### **4. Bagi Penulis**

Menambah pengetahuan penulis maupun pembaca tentang pentingnya menggunakan tablet Fe untuk ibu hamil.

#### 5. Bagi Pasien Dan Keluarga

Memberikan pengalaman dan menambah wawasan bagi pasien dan keluarga mengenai penting nya mengkonsumsi tablet tambah darah pada saat kehamilan.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. KEHAMILAN**

##### **2.1.1. Pengertian kehamilan**

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Yulistiana, 2015). Masa kehamilan merupakan masa yang sangat penting, karena pada masa ini merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin selama sembilan bulan (Suririnah, 2010).

Ibu hamil dapat mengalami masalah serius tentang kehamilannya. Terdapat beberapa tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, nyeri perut yang berlebihan, mula muntah berlebihan dan sakit kepala yang hebat. Dampak yang dapat terjadi akibat adanya faktor resiko dalam kehamilan sangat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayinya. Dampak tersebut diantaranya adalah terjadinya keguguran, kehamilan prematur, gawat janin, keracunan dalam kehamilan sehingga dalam kondisi hamil sangat dibutuhkan multivitamin yang baik untuk mencegah resiko kematian pada bayi (Jannah, 2012).

##### **2.1.2 klasifikasi ibu hamil**

1) Macam – macam kehamilan menurut Prawirohardjo (2010) :

- a. Kehamilan aterm Apabila usia kehamilan mencapai 37-40 minggu
- b. Kehamilan pre aterm Apabila usia kehamilan 28-36 minggu
- c. Kehamilan post aterm Apabila usia kehamilan 42 minggu

2) Pembagian menurut tuanya kehamilan anatara lain :

- a) Kehamilan trimester I antara 0 - 12 minggu
- b) Kehamilan trimester II antara 13 – 28 minggu
- c) Kehamilan trimester III antara 29 – 42 minggu

(Prawirohardjo, 2010 )

Kehamilan melibatkan berbagai perubahan fisik, perubahan sistem pencernaan, sistem respirasi, sistem traktus urinarius, sirkulasi darah serta perubahan psikologis. Perubahan sosial pun terjadi dalam kehamilan karena akan terciptanya keluarga baru. Perubahan fisik menurut Depkes, 2007 dari kehamilan tiap trimester, yaitu :

#### 1) Trimester I

Terjadi perdarahan sedikit-sedikit 11 hari setelah konsepsi. Hal ini terjadi ketika embrio melekat pada dinding uterus. Perdarahan ini tidak seperti haid dan dengan jumlah yang normal. Ibu hamil akan merasa nyeri dan pembesaran payudara dan diikuti sering kencing. Akan terjadi morning sickness atau sakit di pagi hari dengan mual muntah yang dimulai pada minggu ke-8 hingga minggu ke-12. Selama trimester I berat badan ibu hamil akan naik 1-2kg.

#### 2) Trimester II

Uterus akan membesar, biasanya akan berada pada pertengahan antara simvisis pubis dan pusat setelah usia 16 minggu. Berat badan ibu bertambah sekitar 0,4- 0,5 kg/minggu. Ibu akan mulai merasa mempunyai banyak energi. Pada 20 minggu fundus uteri berada dekat dengan pusat atau sekitar 2-3 jari dibawah pusat. Payudara mulai mengeluarkan kolostrum. Ibu mulai merasakan gerakan janinnya. Tampak perubahan kulit yang normal, berupa cloasma, linea nigra dan striae gravidarum.

### 3) Trimester III

Pembesaran uterus terus menambah. Pada minggu ke 28 fundus uteri berada 3 jari diatas pusat antara pusat dan *processus xipoideus* (PX). Fundus uteri berada pada pertengahan pusat dan PX pada minggu ke 32. Minggu ke 36, fundus uteri mencapai 3 jari dibawah *Procesus Xiphoid* (PX). Payudara terasa penuh dan lunak. Usia ke 38 minggu janin mulai masuk dalam rongga panggul, maka sering terjadi kencing dan punggung terasa sakit akibat tekanan uterus terhadap kandung kemih. Terasa kontraksi *Braxton Hicks* (His Palsu) yang meningkat.

#### **2.1.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan**

Menurut Sulistyawati (2009) faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan antara lain :

##### 1) Faktor fisik :

- a) Status kesehatan
- b) Status gizi
- c) Gaya hidup
- d) Hamil yang tidak diharapkan/kehamilan diluar nikah

##### 2) Faktor psikologis :

- a) Stresor internal (pemicu stres dari dalam ibu hamil)
- b) Stresor eksternal (pemicu stres dari luar)
- c) Dukungan keluarga
- d) Penyalahgunaan obat
- e) Kekerasan yang dilakukan pasangan (partner abuse)

##### 3) Faktor lingkungan, sosial dan budaya:

- a) Kebiasaan, adat istiadat

- b) Fasilitas kesehatan
- c) Ekonomi
- d) Kekerasan dalam kehamilan
- e) Tingkat pendidikan
- f) Pekerjaan
- g) Kebutuhan ibu hamil

Menurut Sulistyawati, 2009 kebutuhan ibu hamil antara lain:

1)Kebutuhan fisik:

1. Diet makanan

Hal penting yang harus diperhatikan adalah cara mengukur menu dan pengolahan menu dengan berpedoman Pedoman Umum Gizi Seimbang.

2. Kebutuhan Energi

Ibu hamil dianjurkan untuk meningkatkan asupan energi sebesar 285 kkal per hari yang bertujuan untuk memasok kebutuhan ibu dalam memenuhi kebutuhan janin. Trimester I kebutuhan energi meningkat untuk organogenesis atau pembentukan organ – organ penting janin dan pada trimester II dan III akan terus meningkat jumlah energinya untuk pertumbuhan janin.

3. Obat – obatan

Menghindari obat – obatan apabila kondisi ibu hamil tidak dalam keadaan yang benar – benar berindikasi untuk diberikan

obat – obatan karena ada obat tertentu yang bersifat kontra dengan kehamilan.

#### 4. Lingkungan bersih

Salah satu pendukung berlangsungnya kehamilan yang sehat dan aman adalah adanya lingkungan yang bersih, karena kemungkinan terpapar kuman dan zat toksik akan membahayakan bagi ibu dan janin. Lingkungan bersih juga termasuk bebas dari polusi udara seperti asap rokok.

#### 5. Senam hamil

Kegunaan senam hamil adalah melancarkan sirkulasi darah, nafsu makan bertambah, pencernaan menjadi lebih baik dan tidur nyenyak.

#### 6. Pakaian hamil

Pakaian dan kelengkapan yang kurang tepat akan berakibat ketidaknyamanan yang akan mengganggu fisik dan psikologis ibu hamil. Pakaian ibu hamil yang memenuhi kriteria yaitu lomggar, dapat menyerap keringat, pilih bra yang menyokong payudara dan pakaian dalam selalu bersih.

#### 7. Kebersihan tubuh

Kebersihan tubuh ibu hamil perlu diperhatikan karena ada perubahan sistem metabolisme mengakibatkan peningkatan pengeluaran keringat. Keringat yang menempel di kulit akan mengakibatkan kelembapan kulit dan jika tidak dibersihkan maka mudah untuk terkena penyakit kulit.

## **2.2. Zat besi**

### **2.2.1. Definisi Zat Besi**

Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini diperlukan dalam pembentukan darah hemoglobin (Hb). Hemoglobin (Hb) suatu oksigen yang dapat mengantarkan eritrosit bagi tubuh. Hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin dan globin sedangkan besi bebas terdapat dalam dua bentuk ferro (Fe<sup>2+</sup>) dan ferri (Fe<sup>3+</sup>). Dalam tubuh, zat besi diperlukan untuk pembentukan kompleks besi sulfur dan heme yang berperan dalam metabolisme energi untuk mengangkut oksigen pada hemoglobin dalam eritrosit dan mioglobin dalam otot (Shafa & Putri, 2017).

Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), dan enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh (Shafa & Putri, 2017)

### **2.2.2. Kebutuhan Fe bagi ibuhamil**

Menurut Jordan 2004, pada kehamilan janin tunggal zat besi yang dibutuhkan adalah :

1. 200 – 600 mg untuk memenuhi peningkatan massa sel darah merah.
2. 200 – 370 mg untuk janin yang bergantung pada berat lahirnya.
3. 150 – 200 mg untuk kehilangan eksternal.
4. 30 – 170 mg untuk tali pusat dan plasenta.

5. 90 – 310 mg untuk menggantikan darah yang hilang saat melahirkan.

Menurut Wasdinar (2007) kebutuhan zat besi pada ibu hamil tiap trimester yaitu :

1. Trimester I : kebutuhan zat besi relatif kecil  $\pm$  30 mg/hari.
2. Trimester II : kebutuhan zat besi  $\pm$  50mg/hari.
3. Trimester III : Kebutuhan zat besi  $\pm$  60 mg/hari.

Dengan demikian, kebutuhan total zat besi pada kehamilan berkisar antara 580 – 1340 mg dan akan hilang dalam tubuh ibu pada saat melahirkan sekitar 440 – 1050 mg. Dalam sehari ibu hamil memerlukan rata – rata 3,5 – 4 mg zat besi untuk mengatasi hal tersebut. Kebutuhan ini akan meningkat secara signifikan dalam trimester terakhir, menjadi 6,6 mg/hari dari awal kehamilan 2,5mg/hari (Jordan, 2004).

### **2.2.3. Manfaat Fe Bagi Ibu Hamil**

#### **1. Metabolisme Energi**

Zat besi bekerja sama dengan rantai protein mengangkut elektron yang berperan dalam langkah-langkah akhir metabolisme energi. Protein ini memindahkan hidrogen dan elektron yang berasal dari zat gizi penghasil energi ke oksigen sehingga membentuk air sehingga menghasilkan molekul protein yang mengandung besi dari sel darah merah serta mioglobin di dalam otot (Almatsier, 2013).

#### **2. System Kekebalan**

Besi sangat penting dalam sistem kekebalan tubuh sebagai respon kekebalan oleh limfosit-T yang dapat menghancurkan bakteri yang tidak

dapat bekerja secara aktif dalam keadaan tubuh kekurangan besi (Almatsier, 2013).

### 3. Pelarut Obat-obat

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

#### **2.2.4. Sediaan Fe**

##### 1. Zat besi ada yang berbentuk cair atau sirup

Sediaan sirup lebih mudah diserap daripada tablet namun formula ini dapat menodai gigi. Noda pada gigi dapat dihilangkan dengan larutan soda kue atau dengan obat pencuci mulut hidrogen piroksid. Pemberian sirup zat besi ini harus dengan cara meneteskan pada bagian posterior tenggorokan dengan aplikator yang tepat (sedotan). Berkumur – kumur dengan air setelah pemberian (Jordan, 2004).

##### 2. Zat besi parenteral

Sediaan ini digunakan pada wanita yang terdapat gangguan gastrointestinal atau pada wanita yang tidak dapat menelan tablet zat besi karena sebab lain. Reaksi anafilakis akan terjadi dalam waktu sampai 24 jam sesudah penyuntikan.

##### 3. Sediaan tablet / kaplet

#### **2.2.5. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil**

Tablet Fe diperoleh ketika ibu hamil melakukan pemiksaaan kehamilan (antenatal care), merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mengawasi kesehatan ibu hamil, pertumbuhan dan perkembangan janin serta mendeteksi dini resiko – resiko dalam kehamilan dan persalinan (Saputri, 2017).

Pemberian zat besi sejak minggu ke – 12 kehamilan sebesar 30-60 mg setiap hari selama kehamilan dan 6 minggu setelah kelahiran untuk mencegah anemia postpartum (Sulistyawati, 2009).

#### **2.2.6. Cara mengkonsumsi tablet Fe**

Kandungan zat besi yang tinggi dalam makanan belum tentu menjadi sumber zat besi yang baik, karena tergantung pada proses penyerapan zat besi tersebut dalam tubuh. Cara mengkonsumsi tablet Fe yang baik antara lain :

- a) Minum tablet Fe sehari sekali pada malam hari dan disertai dengan buah – buahan yang mengandung vitamin C.
- b) Mengkonsumsi zat besi dianjurkan dikuti dengan sayuran untuk meningkatkan absorpsi zat besi.
- c) Hindari minum tablet Fe bersamaan dengan susu atau tablet calcium, teh maupun kopi karena dapat mengikat Fe sehingga menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.

(Mandriawati,2007).

#### **2.2.7. Interaksi obat dengan Fe**

Mengkonsumsi zat besi dengan jus jeruk, makanan seperti ikan akan membantu absorpsi zat besi, sedangkan dengan makanan lain seperti telur dan makanan sereal yang mengandung fitat dan fostat akan mengganggu penyerapan zat besi. Hindari mengkonsumsi bersamaan dengan teh, kopi dan susu karena dapat menurunkan atau mengganggu penyerapan zat besi. Teh terutama teh hitam yang merupakan jenis utama yang cenderung mengganggu penyerapan zat besi sebanyak dua kali lipat dibandingkan kopi (Jordan, 2004).

Pemberian tablet Fe bersamaan dengan zat gizi mikro lain (multiple micronutrien) lebih efektif dalam meningkatkan status zat besi, dibandingkan dengan hanya memberikan suplementasi besi dalam bentuk dosis tunggal. Oleh karena itu, dalam meningkatkan penyerapan besi di dalam tubuh, suplementasi besi yang perlu dikombinasikan dengan mikronutrien lain, seperti vitamin A dan vitamin C. Makanan yang mengandung vitamin C sangat berperan dalam absorpsi besi dengan jalan meningkatkan absorpsi zat besi non heme hingga 4 kali lipat. Mekanisme absorpsi ini termasuk mereduksi ferri menjadi bentuk ferro dalam lambung yang mudah diserap. Suasana asam di dalam lambung sangat diperlukan untuk mengubah zat besi bentuk ferri menjadi ferro (Wirawan et.al, 2015).

#### **2.2.8. Efek samping Fe**

Peningkatan absorpsi zat besi dapat menambah intensitas efek samping yang dialami ibu hamil. Suplemen oral zat besi dapat mengakibatkan mual, muntah, pusing, kram lambung, nyeri uluhati, konstipasi (kadang-kadang diare). Derajat mual tergantung pada jumlah elemen zat besi yang diserap. Takaran zat besi diatas 60 mg (200 mg sulfat refosus kering) dapat menimbulkan efek samping yang tidak bisa diterima pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam pemakaian obat. Muntah dan kram perut merupakan efek samping dan sekaligus tanda dini toksisitas zat besi. Mengkonsumsi zat besi juga dapat menimbulkan sembelit dan perubahan warna pada feses yang menjadi gelap.

### **2.2.9. Penyimpanan tablet Fe**

Penyimpanan tablet Fe harus diperhatikan dengan seksama, jauhkan dari jangkauan anak – anak karena dapat berakibat fatal bila diminum berlebihan (Jordan, 2004).

### **2.3. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indera manusia, yakni melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Teori pengetahuan berkaitan dengan sumbersumber pengetahuan (Notoadmodjo,2003)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Bart tahun 1994 dapat dikatakan bahwa perilaku yang dilakukan atas dasar pengetahuan akan lebih bertahan dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Jadi pengetahuan sangat dibutuhkan agar masyarakat dapat mengetahui mengapa mereka harus melakukan suatu tindakan sehingga perilaku masyarakat dapat lebih mudah untuk di ubah kearah yang lebih baik. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan sesuatu yang ingin diukur tentang pengetahuan dari subjek penelitian (Notoatmodjo, 2003). Untuk mengukur pengetahuan ibu hamil tentang zat besi maka perlu diketahui pengertiannya tentang kehamilan, manfaat dari sumber zat besi, akibat kekurangan zat basi, suplementasi zat besi serta cara mengkonsumsinya.

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

### **2.4.1. Definisi Kepatuhan**

Kepatuhan pertama kali diperkenalkan oleh Sackett dan Haymes dalam bidang kedokteran yang mendefinisikan kepatuhan sebagai "suatu tingkatan perilaku seseorang melakukan pengobatan, mengikuti rekomendasi diet atau melaksanakan perubahan gaya hidup yang sesuai dengan anjuran medis atau kesehatan. Kepatuhan juga berkenaan dengan hasil dari interaksi antara pasien dengan petugas kesehatan (Shafa & Putri, 2017).

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi dapat dilihat dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, cara mengkonsumsi tablet zat besi, serta dosis yang dikonsumsi per hari. Pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah anemia, khususnya anemia akibat kekurangan besi. Pemberian zat besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia akibat kekurangan asam folat (Afnita, 2015).

### **2.4.2. Faktor Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe**

Lawrance Green mengemukakan teori perilaku kesehatan yang ditentukan oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), faktor pendorong (*reinforcing factor*).

- a) Faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- b) Faktor pendukung (*enabling factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.

- c) Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

## 2.5. Puskesmas

### 2.5.1. Pengertian Puskesmas

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) merupakan suatu organisasi kesehatan fungsional pusat pengembangan kesehatan masyarakat dalam memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok, Depkes RI (2004).

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan *kuratif* (pengobatan), *preventif* (pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan) dan *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia (Effendi, 2009).

### 2.5.2. Karakteristik Puskesmas

Menurut PMK Nomor 75 Tahun 2014, sebagaimana dijelaskan pada pasal 20 sampai dengan pasal 31 dalam peraturan tersebut adalah:

1. Karakteristik Wilayah Kerja
  - Puskesmas kawasan perkotaan
  - Puskesmas Kawasan pedesaan
  - Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil
2. Kemampuan Penyelenggaraan
  - Puskesmas non rawat inap

- Puskesmas rawat inap

### **2.5.3. Geografis dan demografis puskesmas**

#### **1. Geografis**

Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan terletak di Kecamatan Lubuk Kilangan, Kota Padang dengan luas wilayah +85,99 Km2 terdiri dari 7 kelurahan dengan luas sebagai berikut:

- |                          |             |
|--------------------------|-------------|
| a) Kelurahan Batu Gadang | : 19.29 Km2 |
| b) Kelurahan Indarung    | : 52.1 Km2  |
| c) Kelurahan Padang Besi | : 4.91 Km2  |
| d) Kelurahan Bandar Buat | : 2.87 Km2  |
| e) Kelurahan Koto Lalang | : 3.32 Km2  |
| f) Kelurahan Baringin    | : 1.65 Km2  |
| g) Kelurahan Tarantang   | : 1.85 Km2  |

Dengan kondisi tinggi daerah 25 – 1.853 Mdpl, 40% dataran rendah dan 60 % dataran tinggi, curah hujan  $\pm$  384,80 mm/bulan , temperatur antara 28,5 0C– 31,50C adapun batas wilayah sebagai berikut :

- |  |
|--|
| a) Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pauh                  |
| b) Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Solok                 |
| c) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Bungus Teluk Kabung |
| d) Sebelah Barat berbatas dengan Kecamatan Lubuk Begalung          |

#### **2. Demografis**

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang untuk Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang tahun 2021 yang dipublikasikan pada tahun 2021 jumlah

Penduduk Kecamatan Lubuk Kilangan adalah sebanyak 58.189 jiwa dengan jumlah Laki-Laki 27.958 orang dan Perempuan 30.231 orang, RW sebanyak 48 dan RT sebanyak 196 dengan rata-rata anggota keluarga 4 orang serta kepadatan penduduk 663/km<sup>2</sup>.



## BAB III

### PELAKSANAAN PENELITIAN

#### 3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* suatu rancangan penelitian observasional yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen di mana pengukurannya dilakukan pada satu saat (serentak) (Ariani, 2014), yang bertujuan untuk menganalisis pengetahuan ibu hamil serta kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang.

#### 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas lubuk kilangan padang.

##### 3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus 2022

#### 3.3. Populasi dan Sampel

##### 3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Adapun populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung dan mengkonsumsi tablet fe ke puskesmas lubuk kilangan padang yaitu 45 orang.

### **3.3.2. Sampel**

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Karena jumlah populasi 45 orang, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 45 orang. Semua ibu hamil yang berkunjung dan mengkonsumsi tablet fe yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang. Menurut Arikunto apabila subjek kurang dari 100, lebih baik semua subjek dijadikan sampel sehingga penelitian tersebut merupakan penelitian populasi (Arikunto,2006)

### **3.3.3. Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *sampling purposive*. *Sampling purposive* adalah teknik pengambilan sampel secara pertimbangan (Sugiyono, 2011) atau suatu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil responden yang datang untuk memeriksakan kehamilannya dan juga mengkonsumsi tablet zat besi pada saat penelitian berlangsung, yaitu dengan mengambil 45 responden.

## **3.4. Variabel Penelitian**

Berdasarkan hubungan fungsional atau perannya, variabel dibedakan atas variabel dependen (terikat) dan variabel independen (bebas).Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.Sedangkan variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannnya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2011). Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe sedangkan variabel

independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang penggunaan zat besi.

### **3.5. Instrumen penelitian**

Insrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisioner. Kuisioner yang digunakan diadaptasi dari ika herlina (2013) yang terdiri dari pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet tambah darah, pada kuisioner untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet tambah darah terdapat 10 pertanyaan untuk melihat tingkat pengetahuan ibuhamil mengenai tablet tambah darah dan 5 pertanyaan tentang kepatuhan yang diberikan kepada ibuhamil di kecamatan lubuk kilangan kota padang. Maka dapat lah nilai r hitung lebih besar dari 0,361 pertiap-tiap pertanyaan dan nilai signifikansi nya kecil dari 0,05 pertiap-tiap pertanyaan maka semua pertanyaan pengetahuan tablet tambah darah dikatakan valid. Dilakukan juga uji reabilitas pada pertanyaan pengetahuan didapat hasil *Cronbach's Alpha*  $0,767 \geq r$  tabel 0,60 maka dikatakan realibel dan kepatuhan didapat hasil *Cronbach's Alpha* 0,683 lebih besar dari r tabel 0,60 maka dikatakan realibel .

### **3.6. Aspek Pengukuran**

#### **1) Pengetahuan**

Structural Equation Modeling (SEM) merupakan salah satu analisis multivariate yang dapat menganalisis hubungan variabel secara kompleks. Analisis ini pada umumnya digunakan untuk penelitian-penelitian yang menggunakan banyak variabel.

Untuk dapat mengukur pengetahuan ibu hamil tentang zat besi maka dapat digunakan kuesioner. Jumlah kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini

berjumlah 10 pertanyaan, dengan pilihan jawaban adalah benar dan salah serta menggunakan skala ordinal. Dengan pemberian skor sebagai berikut:

- a) Benar, dengan skor 1
- b) Salah, dengan skor 0

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

- a) Baik, (jika skor  $\geq 7$ ).
- b) Sedang, (jika skor 5-7).
- c) Kurang, (jika skor  $\leq 5$ ).

Rumus yang di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu :

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

## 2) Kepatuhan

Untuk dapat mengukur kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi maka dapat digunakan kuesioner. Jumlah kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 5 pertanyaan, dengan jawaban adalah ya dan tidak dan menggunakan skala nominal. Dengan pemberian skor sebagai berikut.

- a) Ya, dengan skor 1
- b) Tidak, dengan skor 0

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

- a) Patuh, (jika skor  $\geq 3$  ).
- b) Tidak patuh, (jika skor  $\leq 2$  ).

Rumus yang di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu :

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

### **3.7. Pengolahan data**

#### **1. Editing**

Editing merupakan kegiatan untuk pemeriksaan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner:

- a. Lengkap, dalam arti semua pertanyaan terisi
- b. Jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca.
- c. Jawaban relevan atau sesuai dengan pertanyaan.
- d. Jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lain.

#### **2. Coding**

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan.

#### **3. Processing**

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-entry dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara mengentry data dari kuesioner ke program SPSS pada komputer. (Hastono: 2006).

#### **4. Cleaning**

Apabila semua data dari kuesioner selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode,

ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan koreksi. Langkah-langkah dalam proses cleaning adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui missing data
- b. Mengetahui variasi data
- c. Mengetahui konsistensi data

### **3.8. Analisis data**

Data yang diperoleh selanjutnya diolah dan ditabulasi dalam bentuk tabel sehingga diketahui tingkat pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil tentang tablet tambah darah di puskesmas lubuk kilangan padang. Kemudian dilakukan scoring dan dilakukan uji *chi-square* untuk melihat hubungan pengetahuan dan kepatuhan ibuhamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, serta hubungannya dengan umur dan pendidikan pada ibu hamil di puskesmas lubuk kilangan padang. Menurut Arikunto (2006), scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

$$Skor = \frac{skor\ yang\ dicapai}{skor\ maksimal} \times 100\%$$

Tabel. 1 Definisi Operational

| No | Variable   | Definisi operasional  | Alat ukur | Hasil ukur   | Skala   |
|----|--|---|-----------|--|---------|
| 1  | Pengetahuan ibu hamil terhadap tablet zat besi   | Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang tablet Fe dilihat dari jawaban terhadap kuesioner yang diberikan. | Kuesioner | Baik<br>76 – 100 %<br>Cukup<br>56 – 75 %,<br>Kurang<br>< 56 %, | Ordinal |
| 2  | Kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi | Ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, dan kepatuhan dalam mengkonsumsi zat besi                        | Kuesioner | Patuh<br>60-<br>100%,<br>Tidak<br>Patuh :<br>< 60 %,           | Ordinal |

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Uji instrument data

##### 4.1.1. Validitas

- a) Validitas konstruk pengetahuan

Tabel. 2 Validasi Pengetahuan

| Korelasi               | Nilai korelasi | Nilai tabel | Keterangan |
|------------------------|----------------|-------------|------------|
| Item 1 terhadap total  | 0,434          | 0,361       | Valid      |
| Item 2 terhadap total  | 0,741          |             | Valid      |
| Item 3 terhadap total  | 0,606          |             | Valid      |
| Item 4 terhadap total  | 0,750          |             | Valid      |
| Item 5 terhadap total  | 0,663          |             | Valid      |
| Item 6 terhadap total  | 0,822          |             | Valid      |
| Item 7 terhadap total  | 0,630          |             | Valid      |
| Item 8 terhadap total  | 0,684          |             | Valid      |
| Item 9 terhadap total  | 0,811          |             | Valid      |
| Item 10 terhadap total | 0,683          |             | Valid      |

Uji validitas konstruk dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi Pearson Product Moment melalui SPSS untuk instrumen penelitian dengan skala likert (variabel tindakan). Pada saat uji validitas ini kuesioner disebarluaskan kepada 30 responden yang berisikan 10 item pernyataan untuk variabel pengetahuan. Uji validitas dilakukan pada setiap item pernyataan, dengan tingkat kesalahan 5% jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka item pernyataan tersebut dinyatakan valid (Ghozali, 2013). Berdasarkan hasil yang di dapat dari tabel diatas semua variable

pengetahuan yang diuji dinyatakan valid dikarnakan  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Diketahui bahwa semua variable memiliki korelasi diatas 0,361 ( $r_{tabel}$ ) sehingga dinyatakan valid.

b) Validitas konstruk kepatuhan

Tabel. 3 Validasi kepatuhan

| Korelasi              | Nilai korelasi | Nilai tabel | Keterangan |
|-----------------------|----------------|-------------|------------|
| Item 1 terhadap total | 0,387          | 0,361       | Valid      |
| Item 2 terhadap total | 0,605          |             | Valid      |
| Item 3 terhadap total | 0,421          |             | Valid      |
| Item 4 terhadap total | 0,725          |             | Valid      |
| Item 5 terhadap total | 0,520          |             | Valid      |

Pada saat uji validitas ini kuesioner disebarluaskan kepada 30 responden yang berisikan 5 item pernyataan untuk variabel pengetahuan. Uji validitas dilakukan pada setiap item pernyataan, dengan tingkat kesalahan 5% jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka item pernyataan tersebut dinyatakan valid (Ghozali, 2013). Diketahui bahwa semua variable memiliki korelasi diatas 0,361 ( $r_{tabel}$ ) sehingga dinyatakan valid.

#### 4.1.2. Reabilitas

Tabel. 4 Reabilitas pengetahuan dan kepatuhan

| Variable         | Nilai Cronbach's Alpha | Kriteria | keterangan |
|------------------|------------------------|----------|------------|
| Item pengetahuan | 0,767                  | 0,60     | Reabilitas |

|                   |       |      |            |
|-------------------|-------|------|------------|
| Item<br>Kepatuhan | 0,683 | 0,60 | Reabilitas |
|-------------------|-------|------|------------|

Suatu intstrumen penelitian dikatakan dapat diandalkan (reliable) apabila nilai Cronbach's Alpha > 0,60 (Ghozali, 2016). Berdasarkan data hasil pengujian dapat diketahui bahwa 10 item pernyataan variabel pengetahuan dan 5 item pernyataan variabel kepatuhan dinyatakan reliable karena memiliki nilai Cronbach's Alpha > 0,60.

#### 4.2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah Ibu hamil yang mengkonsumsi tablet zat besi di Puskesmas Lubuk Kilangan Padang yaitu sebanyak 45 responden. Jumlah tersebut adalah responden yang memenuhi syarat sesuai kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang sudah mengkonsumsi tablet zat besi.. Sedangkan responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi tidak ddigunakan dalam sampel yaitu responden yang tidak mengkonsumsi tablet zat besi. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi : umur dan pendidikan.

##### 4.2.1 Karakteristik Berdasarkan Umur

Tabel. 5 Karakteristik resonden berdasarkan umur

| No.   | Umur. | Jumlah Responden | Persentase. |
|-------|-------|------------------|-------------|
| 1     | < 20  | 4                | 8,9%        |
| 2     | 20-35 | 33               | 73,3%       |
| 3     | >35   | 8                | 17,8%       |
| Total |       | 45               | 100%        |

Berdasarkan tabel diatas responden ibu hamil usia 20-35 memiliki populasi terbanyak dibandingkan populasi ibu hamil usia <20 dan > 35 yang berarti ibu hamil usia 20-35 mendominasi di Puskesmas Lubuk Kilangan Padang. Ini merupakan hal yang bagus di karenakan kehamilan di usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil (Prawirohardjo, 2012). Ibu hamil juga akan mengalami kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan dikarnakan alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2012). Pada penelitian Fauziah tidak terdapat pengaruh umur dalam mengkonsumsi sediaan tambah darah dimana hasil yang di dapatkan fauziah ibu hamil dengan usia < 20 tahun yang mengkonsumsi tablet tambah darah rutin setiap hari hanya 20%, ibu hamil usia 20-35 tahun mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin setiap hari sebesar 37,9%, ibu hamil usia> 35 tahun yang mengkonsumsi tablet tambah darah rutin sebesar 16,7%, sedangkan ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet secara rutin dominan pada usia 20-35 tahun sebesar 62,1% sedangkan peneliti mendapatkan hasil sebaliknya,sesuai dengan teori seharusnya umur sangat berpengaruh penting dalam tingkah laku serta pengetahuan seseorang Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir .

Dalam kesehatan dikenal juga tentang reproduksi sehat dimna ada usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan yaitu saat wanita berusia 20-30 tahun Wiknjosastro (2005). Hal ini dikarenakan pada usia tersebut organ reproduksi sudah dalam tahap yang siap betul melakukan tugasnya ditambah lagi

kedewasaan yang dimiliki wanita pada usia tersebut sudah mulai matang walaupun umur bukan satu-satunya hal yang memengaruhi kedewasaan. Jika ibu mengalami kehamilan dengan usia dibawah 20 tahun keingintahuannya tentang proses kehamilan dan juga mental kedewasaan dalam menghadapi kehamilan lebih labil karena ibu masih dalam masa remaja dimana kegoisan dan kemandirian belum terbentuk sempurna. Apabila ibu hamil di usia diatas 30 tahun organ organ tubuhnya mulai dalam proses kemunduran ditambah lagi kemunduran daya ingat akan membuat ibu cepat melupakan informasi yang didapat

Menurut Nursalam (2001) juga mengemukakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Sehingga ketika ibu mendapatkan masalah proses pemecahan masalahnya dapat lebih matang. Dengan bertambahnya umur seseorang maka kematangan dalam berpikir semakin baik sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan, juga mengetahui akan pentingnya mengkonsumsim sediaan zat besi. Sedangkan semakin muda umurnya semakin tidak mengerti tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan serta pentingnya multivitamin dalam kondisi hamil.

#### **4.2.2 Karakteristik Berdasarkan pendidikan**

Tabel. 6 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

| No    | Pendidikan,      | Jumlah responden | Percentase |
|-------|------------------|------------------|------------|
| 1     | SD               | 2                | 4,4%       |
| 2     | SMP              | 7                | 15,6%      |
| 3     | SMA              | 18               | 40%        |
| 4     | Perguruan tinggi | 18               | 40%        |
| Total |                  | 45               | 100%       |

Berdasarkan tabel diatas dapat di lihat responden yang berpendidikan sma dan perguruan tinggi merupakan populasi tertinggi dibandingkan ibu hamil yang berpendidikan sd dan smp di Puskesmas Lubuk Kilangan padang. Dapat disimpulkan bahwa populasi yang mendominasi Puskesmas Lubuk Kilangan Padang adalah yang berpendidikan tinggi. Maka penerimaan dan pemahaman terhadap informasi yang diterima seseorang yang berpendidikan lebih tinggi lebih baik dibandingkan seseorang dengan seseorang yang berpendidikan rendah (Notoatmodjo, 2007). Dalam penelitian yang dilakukan fauziah pada kategori umur tidak terdapat pengaruh dalam mengkonsumsi sediaan fe dimana hasil yang di dapatkan fauziah Ibu hamil dengan pendidikan tamat SMA mengkonsumsi tablet secara rutin sebesar 33,3% dan ibu hamil mencapai perguruan tinggi mengkonsumsi tablet secara rutin sebesar 66,7%. Ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet secara rutin dominan pada tamat SMP sebesar 90%.

Sedangkan peneliti mendapatkan hasil sebaliknya,menrut teori Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, pekembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Dengan pendidikan manusia dianggap memperoleh pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan manusia maka akan semakin berkualitas serta dengan adanya pendidikan ibu hamil lebih banyak mengetahui informasi tentang kehamilan. (Arifin, 2016).

#### **4.3. Pengetahuan tablet tambah zat besi**

##### **4.3.1 Pengetahuan responden terhadap tablet zat besi**

Tabel. 7 Rekapitulasi data responden variabel pengetahuan

| No | Pertanyaan   | Jawaban |      |       |     | Total |
|----|--|---------|------|-------|-----|-------|
|    |  | Benar   | %    | Salah | %   |       |
| 1  | Tablet tambah darah adalah tablet yang mengandung zat besi                           | 45      | 100% | 0     | 0%  | 45    |
| 2  | Tablet tambah darah merupakan suatu mineral yang penting diperlukan selama kehamilan | 44      | 98%  | 1     | 2%  | 45    |
| 3  | Pemberian tablet tambah darah adalah 1 kali tablet setiap hari                       | 37      | 82%  | 8     | 18% | 45    |
| 4  | Pemberian tablet tambah darah paling sedikit 90 tablet selama kehamilan              | 36      | 80%  | 9     | 20% | 45    |
| 5  | Tablet tambah darah baik diminum pada malam hari                                     | 29      | 64%  | 16    | 36% | 45    |
| 6  | Tablet tambah darah baik diminum 1 jam sebelum makan atau pada saat perut kosong     | 28      | 62%  | 17    | 38% | 45    |
| 7  | Kekurangan zat besi saat hamil bila tidak diatasi dapat menyebabkan anemia           | 25      | 56%  | 20    | 44% | 45    |
| 8  | Tablet tambah darah (tablet fe) dapat menyebabkan mual muntah                        | 26      | 58%  | 19    | 42% | 45    |
| 9  | Tablet tambah darah dapat menimbulkan efek samping berupa diare                      | 25      | 56%  | 20    | 44% | 45    |
| 10 | Kram pada perut bukan merupakan efek   | 18      | 40%  | 27    | 60% | 45    |

|  |   |  |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|--|
|  | samping dari<br>meminum tablet<br>tambah darah (tablet<br>fe) |  |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|--|

Distribusi jawaban responden berdasarkan tabel diatas pada pertanyaan pertama tablet tambah darah adalah tablet yang mengandung zat besi. Setiap tablet tambah darah mengandung zat besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dalam bentuk Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Gluconat dan Asam Folat sebesar 0,400 m (Kementerian Kesehatan RI,2014) .Dari 45 ibu hamil terdapat 45 menjawab dengan benar dan salah 0, pengetahuan ibu hamil tergolong baik, karena 100% ibu hamil menyatakan benar bahwa tablet tambah darah adalah tablet yang mengandung zat besi . Hal ini karena ibu hamil mengetahui apa itu yang mereka konsumsi dan ibu hamil mencari tahu apa yang mereka konsumsi tersebut.

Pertanyaan kedua Tablet tambah darah merupakan suatu mineral yang penting diperlukan selama kehamilan. Zat besi bekerja sama dengan rantai protein mengangkut elektron yang berperan dalam langkah-langkah akhir metabolisme energi. Protein ini memindahkan hidrogen dan elektron yang berasal dari zat gizi penghasil energi ke oksigen sehingga membentuk air sehitngga menghasilkan molekul protein yang mengandung besi dari sel darah merah serta mioglobin di dalam otot (Almatsier, 2013). Besi sangat penting dalam sistem kekebalan tubuh sebagai respon kekebalan oleh limfosit-T yang dapat menghancurkan bakteri yang tidak dapat bekerja secara aktif dalam keadaan tubuh kekurangan besi (Almatsier, 2013). Dari 45 ibu hamil terdapat 44 ibu hamil yang menjawab benar dan salah 1 untuk pertanyaan kedua

pengetahuan ibu hamil tergolong baik. Hal ini karena ibu hamil diberi penyuluhan tentang manfaat tablet tambah darah yang dilakukan oleh puskesmas lubuk kilangan padang.

Pertanyaan ketiga Pemberian tablet tambah darah adalah 1 kali tablet setiap hari. Pada ibu hamil tablet tambah darah di konsumsi setiap hari dan paling sedikit 90 tablet (Kementerian Kesehatan RI,2014). Dari 45 ibu hamil terdapat 37 yang menjawab benar dan salah 8 untuk pertanyaan ketiga masih tergolong baik. Hal ini karena penyuluhan yang dilakuna oleh puskesmas lubuk kilangan padang dan kesadaran ibu hamil akan penting nya tablet tambah darah selama masa kehamilan.

Pertanyaan keempat, Pemberian tablet tambah darah paling sedikit 90 tablet selama kehamilan . Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi tablet  $\geq$  90 butir selama kehamilan mempunyai risiko mengalami masalah anemia lebih rendah daripada ibu hamil yang hanya mengkonsumsi tablet  $\leq$  90 butir selama kehamilan (nurhidayati, 2013). Dari 45 ibu hamil terdapat 36 menjawab dengan benar dan 9 menjawab dengan salah pengetahuan ibu hamil tergolong baik , ibu hamil sudah mulai mengetahui berapa tablet tambah darah yang harus di konsumsi selama kehamilan.

Pertanyaan kelima, Tablet tambah darah baik di minum pada malam hari. Konsumsi tablet besi pada malam hari juga dilakukan para partisipan dalam upaya mencegah mual setelah minum tablet besi. Dalam penelitian ini tablet besi diminum pada malam hari agar tidak mengalami mual. Hal itu dilakukan atas anjuran petugas kesehatan. Dari 45 ibu hamil terdapat 29 ibu hamil yang menjawab benar dan 16 yang menjawab salah, pengetahuan ibu hamil

dinyatakan cukup. Hal ini dikarenakan tidak semua ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah pada malam hari.

Pertanyaan keenam, tablet tambah darah baik diminum 1 jam sebelum makan atau pada saat perut kosong. Tingkat keasaman dalam lambung ikut mempengaruhi kelarutan dan penyerapan zat besi di dalam tubuh. Suplemen zat besi lebih baik dikonsumsi pada saat perut kosong atau sebelum makan, karena zat besi lebih efektif diserap apabila lambung dalam keadaan asam (pH rendah). Dari 45 ibu hamil terdapat 28 dan 17 yang menjawab salah pengetahuan ibu-ibu tergolong cukup.

Pertanyaan ketujuh, kekurangan zat besi saat hamil bila tidak diatasi dapat menyebabkan anemia. Ibu hamil kelompok yang rentan terkena masalah anemia (World Health Organization, 2014). Anemia zat besi timbul disebabkan karena kekurangan zat besi yang mengakibatkan proses pembentukan sel darah merah terganggu (Adriani, 2014). Dari 45 ibu hamil terdapat 25 yang menjawab benar dan 20 menjawab salah, pengetahuan ibu-ibu tergolong cukup, masih ada ibu hamil yang belum mengetahui anemia dapat disebabkan oleh kekurangan zat besi.

Pertanyaan kedelapan, tablet tambah darah dapat menyebabkan mual muntah. Peningkatan absorpsi zat besi dapat menambah intensitas efek samping yang dialami ibu hamil. Suplemen oral zat besi dapat mengakibatkan mual, muntah, pusing, kram lambung, nyeri uluhati, konstipasi (kadang-kadang diare). Derajat mual tergantung pada jumlah elemen zat besi yang diserap. Takaran zat besi diatas 60 mg (200 mg sulfat refosus kering) dapat menimbulkan efek samping yang tidak bisa diterima pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan

dalam pemakaian obat. Muntah dan kram perut merupakan efek samping dan sekaligus tanda dini toksisitas zat besi. Mengkonsumsi zat besi juga dapat menimbulkan sembelit dan perubahan warna pada feses yang menjadi gelap (Almatsler, 2009) . Dari 45 terdapat 26 menjawab dengan benar dan salah 19, pengetahuan ibu hamil tergolong cukup. Ada ibu hamil yang mengalami mual muntah ada juga yang tidak itu juga bisa menjadi bahan pertimbangan ibu hamil mengisi pertanyaan tersebut.

Pertanyaan kesembilan, tablet tambah darah dapat menimbulkan efek samping berupa pusing. Peningkatan absorpsi zat besi dapat menambah intensitas efek samping yang dialami ibu hamil. Suplemen oral zat besi dapat mengakibatkan mual, muntah, pusing, kram lambung, nyeri uluhati, konstipasi (kadang-kadang diare) (Almatsler, 2009). Dari 45 ibu hamil terdapat 25 yang menjawab benar dan 20 menjawab salah, pengetahuan ibu-ibu tergolong cukup. Dalam hal ini ibu hamil ada yang mengalami pusing ada juga yang tidak itu juga bisa menjadi bahan pertimbangan ibu hamil mengisi pertanyaan tersebut.

Pertanyaan kesepuluh, kram pada perut bukan merupakan efek samping dari meminum tablet tambah darah. Takaran zat besi diatas 60 mg (200 mg sulfat refosus kering) dapat menimbulkan efek samping yang tidak bisa diterima pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam pemakaian obat. Muntah dan kram perut merupakan efek samping dan sekaligus tanda dini toksisitas zat besi. Mengkonsumsi zat besi juga dapat menimbulkan sembelit dan perubahan warna pada feses yang menjadi gelap (Almatsler, 2009). Dari 45 ibu hamil terdapat 18 yang menjawab benar dan yang menjawab salah 27 pengetahuan ibu

hamil tergolong kurang, dalam hal ini ibu hamil jarang mengalami efek samping tersebut oleh karena itu ibu hamil tidak mengetahui efek samping tersebut.

#### **4.3.2 Kategori Pengetahuan Responden**

Berdasarkan jumlah total jawaban yang diperoleh setiap responden, selanjutnya variabel pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori (Arikunto, 2006) :

1. Baik, apabila responden mampu menjawab dengan benar 76 - 100% dari seluruh pernyataan
2. Cukup, apabila responden mampu menjawab dengan benar 60 - 75% dari seluruh pernyataan
3. Kurang, apabila responden mampu menjawab dengan benar <59% dari seluruh pernyataan

Tabel. 8Kategori pengetahuan ibu hamil terhadap tablet zat besi

| No    | Kategori | Jumlah responden | Persentase |
|-------|----------|------------------|------------|
| 1     | Baik     | 17               | 37,8%      |
| 2     | Cukup    | 23               | 51,1%      |
| 3     | Kurang   | 5                | 11,1%      |
| Total |          | 45               | 100%       |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui responden ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik dengan jumlah 17 responden dengan persentase 37,8%, memiliki pengetahuan yang cukup 23 responden dengan persentase 51,1%, dan memiliki pengetahuan yang kurang 5 responden dengan persentase 11,1%.

Scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

$$\begin{aligned}
 Skor &= \frac{skor\ yang\ dicapai}{skor\ maksimal} \times 100\% \\
 &= \frac{313}{450} \times 100\% \\
 &= 69,55\%
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan scoring diatas jumlah skor total yang di dapatkan adalah 69,55%, hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan pengetahuan ibu hamil tentang tablet zat besi di Puskesmas Lubuk Kilangan Padang termasuk dalam kategori “cukup”.

#### 4.3.3 Hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan

##### 1. Umur

Tabel. 9 Hubungan umur dengan pengetahuan

| Umur  | Pengetahuan |       |        | Total | Chi-square |
|-------|-------------|-------|--------|-------|------------|
|       | Baik        | Cukup | Kurang |       |            |
| <20   | 0           | 1     | 3      | 4     | 0,01       |
| 20-35 | 13          | 18    | 2      | 33    |            |
| >35   | 4           | 4     | 0      | 8     |            |
| Total | 17          | 23    | 5      | 45    |            |

Berdasarkan table diatas terdapat hubungan antara umur dengan pengetahuan. Yang mana uji *chi-square* yang di dapat 0.001 lebih kecil dari nilai alpha yakni 0,05. Pada usia < 20 tahun terdapat 4 ibu hamil yang mana 1 responden berpengetahuan cukup dan 3 responden berpengetahuan kurang, maka usia <20 memiliki pengetahuan yang kurang terhadap tablet tambah darah. Pada usia 20-35 terdapat 33 ibu hamil yang mana 13 responden berpengetahuan baik, 18 responden berpengetahuan cukup, 2 responden berpengetahuan kurang, maka usia 20-35 memiliki yang cukup terhadap tablet tambah darah. Pada usia >35 terdapat 8 ibu hamil yang mana 4 responden berpengetahuan baik, 4 responden

berpengetahuan cukup. Berdasarkan hasil dari tabel diatas usia memiliki hubungan dengan pengetahuan ibu hamil terhadap tablet tambah darah, dikarnakan semakin bertambah usia ibu maka semakin banyak pengalaman yang dapat memberikan pengetahuan kepada ibu hamil. Nursalam 2001 juga mengemukakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

## 2. Pendidikan

Tabel. 10 Hubungan pendidikan dengan pengetahuan

| Pendidikan       | Pengetahuan |       |        |       | Chi-square |
|------------------|-------------|-------|--------|-------|------------|
|                  | Baik        | Cukup | Kurang | Total |            |
| SD               | 0           | 0     | 2      | 2     | 0,00       |
| SMP              | 0           | 4     | 3      | 7     |            |
| SMA              | 8           | 10    | 0      | 18    |            |
| Perguruan tinggi | 9           | 9     | 0      | 18    |            |
| Total            | 17          | 23    | 5      | 45    |            |

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

pengetahuan sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena pengalaman dan hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2011).

Pada Tabel 4.2 membahas hubungan antara pendidikan terhadap pengetahuan, yang mana pendidikan terbagi atas 4 yaitu SD, SMP, SMA, perguruan tinggi. Berdasarkan tabel diatas ibu hamil yang berpendidikan SD

terdapat 2 responden dan kedua responden tersebut memiliki pendidikan kurang. Ibu hamil yang berpendidikan SMP terdapat 7 responden yang mana 4 responden berpengetahuan cukup dan 3 responden berpengetahuan kurang. Ibu hamil yang berpendidikan SMA terdapat 18 ibu hamil yang mana 8 responden berpengetahuan baik dan 10 berpengetahuan cukup. Ibu hamil yang berpendidikan perguruan tinggi terdapat 18 ibu hamil yang mana 9 responden berpengetahuan baik dan 9 responden lainnya berpengetahuan cukup. Yang mana setelah dianalisis menggunakan uji *chi-square* maka mendapat kan *p-value*  $0,00 \leq 0,05$ . Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan, di sebabkan tinggi nya pengetahuan maka responden juga dapat lebih memahami tentang pengetahuan tablet tambah darah.

Pengetahuan ibu hamil tentang zat besi ini diartikan sebagai mengingat kembali terhadap suatu materi yang pernah dipelajari ibu hamil sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima. Dalam hal ini, dapat mengukur seseorang tahu atau tidak tahunya menyatakan pendapatnya tentang penggunaan obat zat besi dalam kondisi hamil. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan berpengaruh terhadap perilakunya. Ibu hamil dengan pengetahuan zat besi yang baik akan berusaha memberikan zat besi yang cukup pula untuk diri sendiri dan janinnya. Pengetahuan ibu hamil mengenai zat besi akan berdampak baik terhadap dirinya dan janin nya dengan menerapkan informasi yang didapat dalam mengonsumsi tablet Fe untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan.dalam menentukan informasi yang baik selaras dengan pendidikan yang baik pula,semakin tinggi pendidikan seseorang semakin paham terhadap pentingnya konsumsi sediaan fe dalam masa kehamilan (Notoatmodjo, 2011)

Dalam penelitian ini jika dihubungkan dengan tingkat pengetahuan, umur juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin bertambah pula pengetahuannya sesuai dengan informasi yang didapat namun dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa pengaruh umur serta pendidikan dan pengetahuan berpengaruh dalam penelitian ini,berebeda dengan penelitian yang dilakukan dalam jurnal peneliti *sandra maria corles* dalam hasil penelitiannya tidak menunjukkan hal serupa, dimana semakin bertambah usia responden tidak diikuti oleh pengetahuan yang baik.Terlihat dari responden yang berusia>35 tahun hanya memiliki pengetahuan yang cukup (14%) dan pengetahuan kurang (4%).

Seharusnya dalam teori pendidikan,umur,pengetahuan seseorang berhubungan langsung dalam Penerimaan dan pemahaman terhadap informasi yang diterima seseorang yang berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah.( Nursalam 2008).

#### **4.4. Kepatuhan tablet zat besi**

##### **4.4.1. Kepatuhan responden terhadap konsumsi tablet zat besi**

Tabel. 11 Rekapitulasi data responden variable kepatuhan

| No | Pertanyaan   | Jawaban |      |       | %   | Total |
|----|--|---------|------|-------|-----|-------|
|    |  | YA      | %    | TIDAK |     |       |
| 1  | Apakah ibu selalu meminum tablet tambah darah setiap hari.           | 45      | 100% | 0     | 0%  | 45    |
| 2  | Apakah ibu tidak pernah lupa meminum tablet tambah darah (zat besi). | 41      | 91%  | 4     | 9%  | 45    |
| 3  | Apakah tablet tambah   | 39      | 87%  | 6     | 13% | 45    |

|   |  |    |     |    |     |    |
|---|--|----|-----|----|-----|----|
|   | darah rasanya tidak enak.  |    |     |    |     |    |
| 4 | Apakah tablet tambah darah sebaiknya tidak diminum dengan kopi, susu atau teh. | 23 | 51% | 22 | 49% | 45 |
| 5 | Apakah tablet tambah darah harus di minum dengan air                           | 28 | 62% | 17 | 38% | 45 |

Distribusi jawaban responden berdasarkan tabel diatas pada pertanyaan pertama Apakah ibu selalu meminum tablet tambah darah setiap hari. Dari 45 ibu hamil terdapat 45 menjawab dengan ya dan tidak 0, kepatuhan ibu hamil tergolong baik, karena 100% ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah yang diberikan . Hal ini dapat dapat terlaksana dikarnakan penyuluhan yang di lakukan oleh puskesmas lubuk kilangan padang dan kesadaran ibu hamil serta keluarga ibu hamil dalam penting nya mengkonsumsi tablet tambah darah.

Pertanyaan kedua apakah ibu sering lupa meminum tablet tambah darah (zat besi). Dari 45 ibu hamil terdapat 41 ibu hamil yang menjawab ya dan salah 4 untuk pertanyaan kedua kepatuhan ibu hamil tergolong baik. Dikarnakan ibu hamil memiliki kesadaran terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah.

Pertanyaan ketiga apakah tablet tambah darah rasanya tidak enak. Dari 45 ibu hamil terdapat 39 yang menjawab ya dan ya 6 untuk pertanyaan ketiga masih tergolong baik. Hal ini dapat menandakan bahwa ibu hamil memang mengkonsumsi tablet tambah darah tersebut.

Pertanyaan keempat, apakah tablet tambah darah sebaiknya tidak diminum dengan kopi,susu atau teh. Dari 45 ibu hamil terdapat 23 menjawab dengan ya

dan 22 menjawab dengan tidak untuk pertanyaan ini ibu hamil tergolong cukup. Dikarnakan minum tablet zat besi bersamaan dengan susu atau tablet calcium, teh maupun kopi karena dapat mengikat zat besi sehingga menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh (sari, 2013).

Pertanyaan kelima. apakah tablet tambah darah harus di minum dengan air. Dari 45 ibu hamil terdapat 28 ibu hamil yang menjawab ya dan 17 yang menjawab tidak, kepatuhan ibu hamil dinyatakan cukup. Tablet Fe diminum dengan air putih, air jeruk agar penyerapannya berjalan lancar (sari, 2013).

#### **4.4.2. Kategori kepatuhan responden**

Selanjutnya kategori tindakan akan diukur berdasarkan data yang didapatkan. Menurut (Arikunto, 2006) tindakan dibagi menjadi 3 kategori:

1. Baik, apabila responden mampu menjawab dengan benar 76 - 100% dari seluruh pertanyaan
2. Cukup, apabila responden mampu menjawab dengan benar 60 - 75% dari seluruh pertanyaan
3. Kurang, apabila responden mampu menjawab dengan benar <59% dari seluruh pertanyaan

Tabel. 12 Kategori kepatuhan ibu hamil

| No    | Kategori    | Jumlah | Percentase |
|-------|-------------|--------|------------|
| 1     | Patuh       | 36     | 80%        |
| 2     | Tidak Patuh | 9      | 20%        |
| Total |             | 45     | 100%       |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil Puskesmas Lubuk Kilangan Padang memiliki tingkat kepatuhan yang baik dengan

36 responden dengan persentase 80%, dan memiliki ibu hamil yang tidak patuh sebanyak 9 responden persentase 1,9%. Scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

$$Skor = \frac{skor\ yang\ dicapai}{skor\ maksimal} \times 100\%$$

$$= \frac{176}{225} \times 100\%$$

$$= 78,22\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan scoring diatas jumlah skor total yang didapatkan adalah 78,22%, hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan kepatuhan ibu hamil terhadap tablet zat besi di Puskesmas Lubuk Kilangan Padang sudah patuh dan termasuk dalam kategori “Baik”.

#### **4.4.3. Hubungan karakteristik responden dengan kepatuhan**

##### 1. Umur

Tabel. 13 Hubungan umur dengan kepatuhan

| Umur  | Kepatuhan |             |       | Chi-square |
|-------|-----------|-------------|-------|------------|
|       | Patuh     | Tidak patuh | Total |            |
| <20   | 3         | 1           | 4     |            |
| 20-30 | 28        | 5           | 33    |            |
| >35   | 5         | 3           | 8     | 0,354      |
| Total | 36        | 9           | 45    |            |

Hasil yang di dapatkan pada tabel diatas dari kepatuhan mengkonsumsi sediaan Fe berdasarkan usia >20 terdapat 4 pasien ibu hamil di puskesmas lubuk kilangan diantara nya 3 ibu hamil mengkonsumsi dengan patuh ada juga 1 lainnya tidak mengkonsumsi tablet tambah darah dengan patuh, usia 20-35 terdapat 33 ibuhamil di puskesmas lubuk kilangan padang diantaranya 28 ibu

hamil yang patuh sedangkan 5 ibu hamil lain nya tidak patuh . pada usia <35 terdapat 8 ibu hamil di puskesmas lubuk kilangan padang diantaranya 5 ibu hamil yang patuh dan 3 ibu hamil yang tidak patuh. Setelah di lihat kan hasil dari umur dianalisis menggunakan uji chisquare, didapatkan p-value nya 0,354 lebih besar dari nilai alpha 0,05. Jika nilai p-value lebih besar dari pada nilai alpha maka tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan ibuhamil yang berada di puskesma lubuk kilangan. Ini menandakan umur tidak menentukan apakah ibu hamil akan patuh atau tidak meminum tablet tambah darah. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang untuk melakukan perubahan perilaku ( christiani, dkk. 2018)

## 2. Pendidikan

Tabel. 14 Hubungan pendidikan dengan kepatuhan

| Kepatuhan        |       |             |       | Chi-square |
|------------------|-------|-------------|-------|------------|
| Pendidikan       | Patuh | Tidak patuh | Total |            |
| Sd               | 2     | 0           | 2     | 0,495      |
| Smp              | 5     | 2           | 7     |            |
| Sma              | 13    | 5           | 18    |            |
| Perguruan tinggi | 16    | 2           | 18    |            |
| Total            | 36    | 9           | 45    |            |

Hasil yang didapat berdasarkan tabel diatas memperlihatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah berdasarkan pendidikan yang di miliki oleh ibu hamil di puskesmas lubuk kilangan kota padang. Dalam tingkat pendidikan terdapat SD, SMP, SMA, dan Perguran tinggi. Pada tingkat pendidikan sd terdapat 2 responden dan kedua responden tersebut patuh . Pada tingkat

pemdidikan smp terdapat 5 patuh dan 2 tidak patuh dalam mengkonsusmsi tablet zat besi. Pada tingkat pendidikan SMA terdapat 13 patuh dan 5 tidak patuh dalam mengkonsusmdi tablet tambah darah. Pada tingkat pendidikan perguruan tinggi terdapat 2 tidak patuh dan 16 patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Setelah itu dilakukan analisis menggunakan chi square, didapatkan hasil p-value 0,495 lebih besar dari nilai alpha yakni 0,05, menandakan tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Lubuk Kilangan kota Padang. Dapat disimpulkan bukan berarti jika pendidikan yang tinggi maka akan mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin, begitu pula sebaliknya apabila pendidikan yang rendah, maka bukan berarti rutin mengkonsumsi tablet ataupun tidak rutin mengkonsumsi tablet (Shofiana FI, dkk, 2018).

#### **4.5. Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan**

Tabel. 15 Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan

| Kepatuhan   |       |             |       | Chi-square |
|-------------|-------|-------------|-------|------------|
| Pengetahuan | Patuh | Tidak patuh | Total |            |
| Baik        | 11    | 6           | 17    | 0.109      |
| Cukup       | 20    | 3           | 23    |            |
| Kurang      | 5     | 0           | 5     |            |
| Total       | 36    | 9           | 45    |            |

Berdasarkan tabel diatas pengetahuan dibagi menjadi kurang, sedang, dan baik. Pada tingkat pengetahuan kurang terdapat 5 ibuhamil dan kelima ibuhamil patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Pada tingkat pengetahuan cukup terdapat 23 ibu hamil di antara nya 20 patuh dan 3 tidak mengkonsumsi tablet tambah darah. Pada tingkat pengetahuan baik terdapat 6 (35,3%) tidak

patuh dan 11 (64,7%) patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Setelah nya dilakukan analisis menggunakan uji chi-square untuk melihat ada tidak nya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil di puskesmas lubuk kilangan kota padang. Dari uji chi-square didapat p-value sebesar 0,109, nilai p-value ini lebeih besar dari alpha yang mna nilai alpha 0,05. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan serta kapatuhan ibu hamil di puskesmas lubuk kilangan padang. Pada penelitian ini ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik namun cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi kemungkinan dapat didisebabkan karena beberapa ibu hamil tersebut hanya memiliki tingkat pengetahuan pada tahapan “tahu” saja namun belum memahaminya, sehingga tidak dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi secara teratur.

Sejalan dengan penelitian Sri wahyuni, dkk ,2022 yang dilakukan di UPT puskesmas Beruntung Baru. Hasil penelitian analisis uji diperoleh nilai p (0,117  $> \alpha$  0,05)penelitian yang didapat oleh peneliti yaitu tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan ibuhamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Penelitian ini juga didukung oleh penelitan Dara (2019) di Puskesmas Muaro Kiawai Kabupaten Pasaman Barat yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi dibuktikan dengan nilai p value = 1,000  $>$  0,05.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti secara langsung dengan kuesioner didapatkan alasan ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) yaitu karena lupa, sering mual, sibuk, malas, pusing, tekanan darah sudah normal, tekanan darah tinggi dan bosan. Alasan ibu

hamil tidak patuh juga karena ibu beranggapan bahwa apabila mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) maka tekanan darah ibu akan naik sehingga akan menyebabkan darah tinggi (Hipertensi) ibu juga mengatakan sudah mengalami riwayat darah tinggi sehingga memilih untuk tidak mengkonsumsi sesuai dengan anjuran dan ibu hamil yang sering lupa juga dikarenakan kurangnya kesadaran dan kurangnya perhatian dari dalam diri ibu untuk mengkonsumsi tablet zat besi (Fe).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siabani dkk (2017) menyebutkan bahwa faktor lupa sebagai alasan utama ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Kiwanuka dkk (2017) menjelaskan bahwa alasan utama ketidakpatuhan mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) karena efek samping yang ditimbulkan.

Namun faktanya ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang cukup ternyata belum patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe), hal ini mungkin terjadi karena selain pengetahuan masih ada variabel lain seperti sikap, kesadaran, kemauan dan motivasi diri dan variabel lainnya yang lebih berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi (Fe). Menurut Notoadmodjo (2003) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Oleh karena itu tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di puskesmas Lubuk Kilangan Padang ini kemungkinan disebabkan karena ibu hamil hanya sebatas tahu mengenai pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi (Fe).

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat di simpulkan bahwa tidak adanya keterkaitan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan nilai *Chi-square*  $0,495 > 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang berpengetahuan belum tentu patuh dalam mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan.

#### 5.2 Saran

1. Diharapkan kepada petugas Puskesmas agar melakukan peningkatan program promosi serta memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet besi (fe) selama kehamilan.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangsih pikiran khususnya dalam menjalankan program dan strategi dengan cara melakukan penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil.
3. Hasil penelitian ini dimungkinkan dapat menjadi salah satu acuan bagi penelitian berikutnya yang melakukan penelitian sejenis dengan variable yang lebih kompleks mengenai kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi (fe).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier S. 2013. Prinsip Dasar Ilmu Gizi (Kesembilan). Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsler S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka
- Ariani, dan Ayu P. 2014. Desain Penelitian Survei Analitik (Kedua). Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Altahira S. 2014. Asuhan Kebidanan (Kehamilan). Bau bau
- Arikunto. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Edisi Revisi. Jakarta. Bumi Aksara
- Asmin E, Bension BJ, Salulinggi A, dan Titaley RC. 2021. Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Di Kecamatan Leitimur Selatan Dan Teluk Ambon. 6 (1), 229-236.
- Christiani, N., Nirmasari, C, dan Putri, S. D. K. 2018. Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kepatuhan Anc Di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang. Jurnal Keperawatan Maternitas, 3(1), 33-41.
- Corneles M. Sandra, dan Losu NF. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Faktor Tinggi. Jurnal Ilmiah Bidan Volume 3 Nomor 2. ISSN: 2339-1731.
- Depkes. 2007. Pedoman Pelayanan Antenatal. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Depkes.
- Evayanti Y. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2015. Jurnal Kebidanan Vol 1, No 2 : 81-90.
- Ghozali I. 2013. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 19 Edisi Keenam. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Irianto K. 2014. Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health). Bandung.
- Jordan S. 2004. Famakologi Kebidanan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kadir S. 2019 Faktor Penyebab Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo. Jambura Journal of Health Sciences and Research, 1(2), 54-63.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014.

- Kiwanuka TS, dkk. 2017. Adherence to iron supplements among women receiving antenatal care at Mulago National Referral Hospital, Uganda-cross-sectional study. *BMC Res Notes*. 1(1),pp. 5-10.
- Mardhiah A, dan Marlina M. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*,2(3), 266–276..Notoatmodjo, S. (2017). *metodelogi penelitian kesehatan* (Pertama). Jakarta: PTRINEKA CIPTA.
- Mandriawati GA. 2007. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta: EGC
- Normasari. 2009. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe di RB Kharisma Husada Kartasura Sukoharjo
- Notoadmodjo S. 2003. Pendidikan dan perilaku kesehatan.jakarta:P.T Rineka cipta.
- Notoatmodjo S. 2007. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka cipta.
- Nurhidayati R. 2013. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangsari Kabupaten Sukoharjo. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Permana VA, dan Sulistyawati A. 2019. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung Tahun 2019. *Sehat Masada*, 13(2), 50-59. 2
- Prawirohardjo S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Purbadewi L, dan Ulvie YNS. 2013. Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal gizi Universitas Semarang*. April. 2 (1).
- Saputri YVW. 2017. Gambaran Kepatuhan Konsumsi FE Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Prambanan Sleman Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Yogyakarta.
- Shafa, DWI, dan Putri S. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu hHamil Tentang Anemia Terhadap Kepatuhan dalam Mengkonsumsi Tablet Fero Sulfat di Wilayah Kerja Puskesmas Sematang Borang Palembang tahun 2016.
- Shofiana FI, Widari D, dan Sumarmi S. 2018. Pengaruh usia, pendidikan, dan pengetahuan terhadap konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo. Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga. Desember. 356-63.

Siabani S, dkk. 2017. Determinants of Adherence to Iron and Folate Supplementation among Pregnant Women in West Iran: A Population-Based Cross-Sectional Study. Quality in Primary Care. 25(3),pp.197-203.

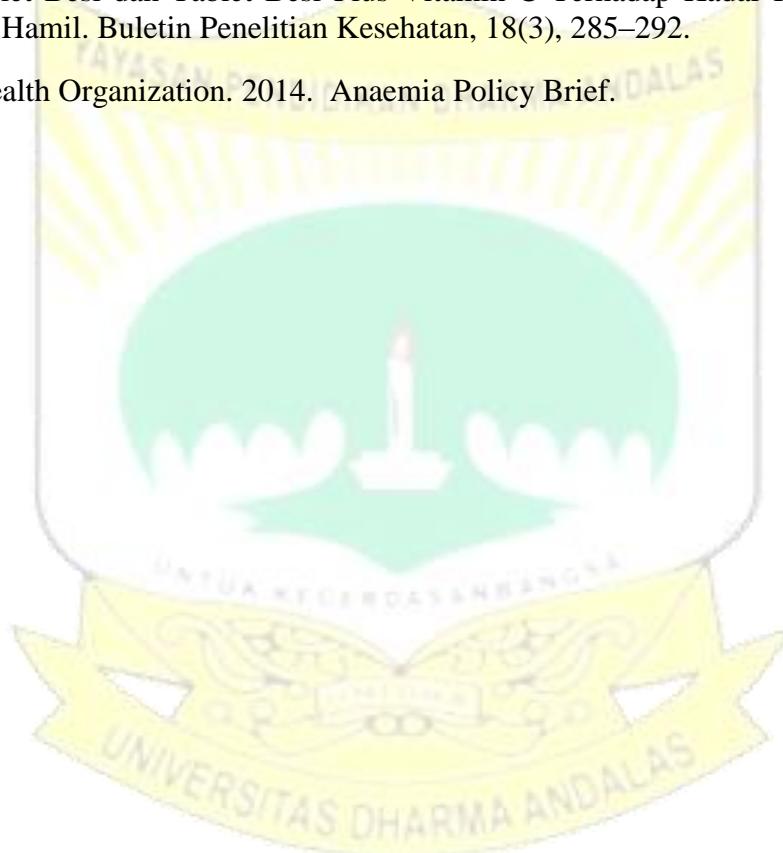
Sugiyono D. 2011. *Metode Penelitian* (CETAKAN 19; A. Nuryanto, Ed.). Bandung: Alfabeta cv.Ilmiah Manuntung, 2(1), 56–59.

Sulistyawati A. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Yogyakarta: Salemba Medika.

Wasnidar. 2007. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep dan Penatalaksanaan, Jakarta : Trans Info Media.

Wirawan S, Abdi LK, Nuriyansari B, dan Ristrini. 2015. Pengaruh Pemberian Tablet Besi dan Tablet Besi Plus Vitamin C Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. Buletin Penelitian Kesehatan, 18(3), 285–292.

World Health Organization. 2014. Anaemia Policy Brief.



## LAMPIRAN

### Lampiran. 1 Skema penelitian



## **Lampiran. 2 Kuesioner penelitian**

### **KATA PENGANTAR**

Dengan hormat

Dalam rangka melengkapi data yang di perlukan untuk memenuhi tugas akhir, bersama ini peneliti menyampaikan kuesioner penelitian mengenai “PENGETAHUAN SERTA KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGKONSUMSI TABLET ZAT BESI DI PUSKESMAS LUBUK KILANGAN PADANG”. Adapun hasil dari kuesioner ini akan digunakan sebagai bahan penyusunan tugasakhir pada program sarjana farmasi universitas dharma andalas. Peneliti memahami waktu ibu-ibu sangatlah terbatas dan berharga, namun peneliti juga berharap kesediaan ibu-ibu untuk membantu penelitian ini dengan mengisi secara lengkap kuesioner yang terlampir, Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan ibu-ibu telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini.

**Peneliti**

**Cika solikhah darel**

## **PENGETAHUAN SERTA KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGKONSUMSI TABLET ZAT BESI DI PUSKESMAS LUBUK KILANGAN PADANG**

### Identitas Responden

1. nama responden:
2. alamat responden:
3. umur responden:
4. lulusan responden:
5. pekerjaan responden:

#### **A. Pengetahuan zat besi (fe)**

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

| no | Pertanyaan   | Jawaban |       |
|----|--|---------|-------|
|    |  | Benar   | Salah |
| 1  | Tablet tambah darah adalah tablet yang mengandung zat besi                           |         |       |
| 2  | Tablet tambah darah merupakan suatu mineral yang penting diperlukan selama kehamilan |         |       |
| 3  | Pemberian tablet tambah darah adalah 2 kali tablet setiap hari                       |         |       |
| 4  | Pemberian tablet tambah darah paling sedikit 90 tablet selama kehamilan              |         |       |
| 5  | Tablet tambah darah baik di minum pada malam hari                                    |         |       |
| 6  | Tablet tambah darah baik diminum 1 jam sebelum makan atau pada saat perut kosong     |         |       |
| 7  | Kekurangan zat besi saat hamil bila tidak diatasi dapat menyebabkan anemia           |         |       |
| 8  | Tablet tambah darah dapat menyebabkan mual muntah                                    |         |       |
| 9  | Tablet tambah darah dapat menimbulkan efek samping berupa pusing                     |         |       |
| 10 | Kram pada perut bukan merupakan efek samping dari meminum tablet tambah darah        |         |       |

### B. Kepatuhan mengkonsumsi zat besi (fe)

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

| No | Pertanyaan   | Jawaban |       |
|----|--|---------|-------|
|    |  | YA      | TIDAK |
| 1  | Apakah ibu selalu meminum tablet tambah darah setiap hari.                     |         |       |
| 2  | Apakah ibu sering lupa meminum tablet tambah darah (zat besi).                 |         |       |
| 3  | Apakah tablet tambah darah rasanya tidak enak.                                 |         |       |
| 4  | Apakah tablet tambah darah sebaiknya tidak diminum dengan kopi, susu atau teh. |         |       |
| 5  | Apakah tablet tambah darah harus di minum dengan air                           |         |       |



### Lampiran. 3 Surat keterangan selesai penelitian

  
**PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN KOTA  
PUSKESMAS LUBUK KILANGAN**

Jl. Raya Gadut Email:

No : 208 /PKM-LUKI/VII/2022 Padang, 18 Juli 2022  
Lamp : - 18 Dzulhijah 1443 H  
Perihal : Balasan Izin Pelaksanaan Penelitian  
Sifat : Biasa

Kepada Yth,  
Ketua Univeritas Dharma Andalas  
Di  
Padang

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari S1 Farmasi Universitas Dharma Andalas perihal pengambilan data dan penelitian a/n Cika Solikhah Darel NIM. dengan judul:  
**"Hubungan Pengetahuan serta Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkongsumsi Zat Besi di Puskesmas Lubuk Kilangan".**

Yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Pengambilan Data dan Penelitian di Puskesmas Lubuk Kilangan Padang tanggal 4 s/d 15 Juli 2022.

Demikianlah surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Plt. Kepala Puskesmas Lubuk Kilangan



Yessi Gusminarti, SKM  
NIP. 19790810 200501 2 012

#### Lampiran. 4 Dokumentasi





## Lampiran. 5 Validasi konten

### CONTENT VALIDITY INDEX

| no | Pertanyaan   | Jawaban |       |
|----|--|---------|-------|
|    |  | Benar   | Salah |
| 1  | Tablet tambah darah adalah tablet yang mengandung zat besi                           | ✓       |       |
| 2  | Tablet tambah darah merupakan suatu mineral yang penting diperlukan selama kehamilan | ✓       |       |
| 3  | Pemberian tablet tambah darah adalah 2 kali tablet setiap hari                       | ✓       |       |
| 4  | Pemberian tablet tambah darah paling sedikit 90 tablet selama kehamilan              | ✓       |       |
| 5  | Tablet tambah darah baik di minum pada malam hari                                    | ✓       |       |
| 6  | Tablet tambah darah baik diminum 1 jam sebelum makan atau pada saat perut kosong     | ✓       |       |
| 7  | Kekurangan zat besi saat hamil bila tidak diatasi dapat menyebabkan anemia           | ✓       |       |
| 8  | Tablet tambah darah dapat menyebabkan mual muntah                                    | ✓       |       |
| 9  | Tablet tambah darah tidak dapat menimbulkan efek samping berupa pusing               | ✓       |       |
| 10 | Kram pada perut merupakan efek samping dari meminum tablet tambah darah              | ✓       |       |

| No | Pertanyaan  | Jawaban |       |
|----|---|---------|-------|
|    |   | YA      | TIDAK |
| 1  | Apakah ibu selalu meminum tablet tambah darah setiap hari.                    | ✓       |       |
| 2  | Apakah ibu tidak pernah lupa meminum tablet tambah darah (zat besi).          | ✓       |       |
| 3  | Apakah tablet tambah darah rasanya tidak enak.                                | ✓       |       |
| 4  | Apakah tablet tambah darah sebaiknya tidak diminum dengan kopi,susu atau teh. | ✓       |       |
| 5  | Apakah tablet tambah darah harus di minum dengan air                          | ✓       |       |

## Validasi ahli

Surat keterangan validasi

Yang bertandatangan di bawahini:

Nama: Apt. Selvi Merwanta M.Farm  
Instansi: AKFAR Ranah Minang  
Jabatan: (Dosen)

Telah membaca instrument penelitian berupa lembar kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian skripsi dengan judul "HUBUNGAN PENGETAHUAN SERTA KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGIKUTI KONSEP ZAT BESI DI PUSKESMAS LUBUK KILANGAN PADANG" oleh peneliti

Nama: TIKA SOLIKHAH DAREL  
NIM: 15160009  
Program Studi: S1 FARMASI UNIV DHARMA ANDALAS

Setelah memperhatikan instrument yang telah dibuat, masukan masukan untuk instrument tersebut adalah:

Sebut bisa bagaimana pertanyaan yg responder

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan dalam pengumpulan data di lapangan:

Padang, agustus 2022

Validator

(Selvi Merwanta M.Farm Apt)  
NIP 1005029001

CS Dipindai dengan CamScanner

Surat keterangan validasi

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Triana Pertiwi, S.S, M.Pd.

Instansi: SMK N 7 Padang

Jabatan: Guru

Telah membaca instrument penelitian berupa lembar kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian skripsi dengan judul "HUBUNGAN PENGETAHUAN SERTA KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGIKONSUMSI ZAT BESI DI PUSKESMAS LUBUK KILANGAN PADANG" oleh peneliti

Nama: Cikgu Salsikah Darel

NIM: 151600 09

Program Studi: S1 Farmasi Univ. Dharmawita Andalas

Setelah memperhatikan instrument yang telah dibuat, maka masukan untuk instrument tersebut adalah:

1. Tambah lagi pertanyaannya !
2. Kalimat tanya kurang efektif, karena ada penggunaan kata benar atau salah, padahal di kolom sudah ada.

Contoh Perbaikan : Apakah anemia pada ibu hamil disebabkan karena kekurangan zat besi ?

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan dalam pengumpulan data di lapangan:

Padang, agustus 2022

Validator



Triana Pertiwi, S.S, M.Pd.  
NIP: 19870715 202221 2 019

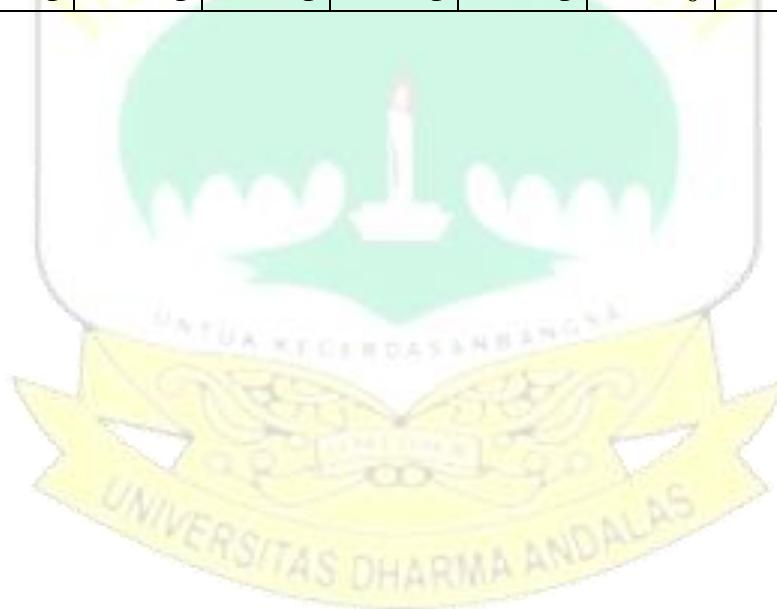
Lampiran. 6 Tabulasi data responden

| Responden | Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Konsumsi Zat Besi (Fe) |   |   |   |   |   |   |   |   |    | Total |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|
|           | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |       |
| 1         | 1   | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 3     |
| 2         | 1   | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 4     |
| 3         | 1   | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 6     |
| 4         | 1   | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1  | 4     |
| 5         | 1   | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 4     |
| 6         | 1   | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 5     |
| 7         | 1   | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0  | 4     |
| 8         | 1   | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0  | 5     |
| 9         | 1   | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 6     |
| 10        | 1   | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 5     |
| 11        | 1   | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 5     |
| 12        | 1   | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0  | 7     |
| 13        | 1   | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1  | 7     |
| 14        | 1   | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 7     |
| 15        | 1   | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1  | 7     |
| 16        | 1   | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1  | 9     |
| 17        | 1   | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0  | 8     |
| 18        | 1   | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0  | 8     |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  |
| 23 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7  |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7  |
| 25 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7  |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7  |
| 27 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7  |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9  |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8  |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8  |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7  |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8  |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 |



| Responden | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Total |
|-----------|---|---|---|---|---|-------|
| 1         | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4     |
| 2         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 3         | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2     |
| 4         | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3     |
| 5         | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3     |
| 6         | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4     |
| 7         | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4     |
| 8         | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4     |
| 9         | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3     |
| 10        | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3     |
| 11        | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4     |
| 12        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 13        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 14        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 15        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 16        | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2     |
| 17        | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2     |
| 18        | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2     |
| 19        | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3     |
| 20        | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3     |
| 21        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |
| 22        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5     |

|    |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 36 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 38 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 39 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 42 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 |

## Lampiran. 7 Data spss

| Statistics |         |      |            |             |           |
|------------|---------|------|------------|-------------|-----------|
|            |         | Umur | Pendidikan | Pengetahuan | Pepatuhan |
| N          | Valid   | 45   | 45         | 45          | 45        |
|            | Missing | 0    | 0          | 0           | 0         |

| Umur  |       |           |         |               |                    |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | <20   | 4         | 8.9 %   | 8.9 %         | 8.9 %              |
|       | 20-35 | 33        | 73.3 %  | 73.3 %        | 82.2 %             |
|       | >35   | 8         | 17.8 %  | 17.8 %        | 100.0 %            |
|       | Total | 45        | 100.0 % | 100.0 %       |                    |

| Pendidikan |                  |           |         |               |                    |
|------------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|            |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid      | SD               | 2         | 4.4 %   | 4.4 %         | 4.4 %              |
|            | SMP              | 7         | 15.6 %  | 15.6 %        | 20.0 %             |
|            | SMA              | 18        | 40.0 %  | 40.0 %        | 60.0 %             |
|            | Perguruan Tinggi | 18        | 40.0 %  | 40.0 %        | 100.0 %            |
|            | Total            | 45        | 100.0 % | 100.0 %       |                    |

| Pengetahuan |        |           |         |               |                    |
|-------------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|             |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid       | Baik   | 17        | 37.8 %  | 37.8 %        | 37.8 %             |
|             | Cukup  | 23        | 51.1 %  | 51.1 %        | 88.9 %             |
|             | kurang | 5         | 11.1 %  | 11.1 %        | 100.0 %            |
|             | Total  | 45        | 100.0 % | 100.0 %       |                    |

| Kepatuhan |             |           |         |               |                    |
|-----------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|           |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid     | patuh       | 36        | 80.0 %  | 80.0 %        | 80.0 %             |
|           | Tidak patuh | 9         | 20.0 %  | 20.0 %        | 100.0 %            |
|           | Total       | 45        | 100.0 % | 100.0 %       |                    |

| Crosstabulation umur dengan pengetahuan |       |             |       |        |       |
|---|-------|-------------|-------|--------|-------|
| Count                                   |       |             |       |        |       |
|   |       | Pengetahuan |       |        | Total |
| umur                                    | <20   | Baik        | cukup | kurang |       |
|   | 20-35 | 13          | 18    | 2      | 33    |
|   | >35   | 4           | 4     | 0      | 8     |
| Total                                   |       | 17          | 23    | 5      | 45    |

| Chi-Square Tests             |                     |    |                                   |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|
|                              | Value               | Df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square           | 18.803 <sup>a</sup> | 4  | 0,001                             |
| Likelihood Ratio             | 13.099              | 4  | 0,011                             |
| Linear-by-Linear Association | 7.076               | 1  | 0,008                             |
| N of Valid Cases             | 45                  |    |                                   |

| Crosstabulation pendidikan dengan pengetahuan |                  |             |       |        |       |
|---|------------------|-------------|-------|--------|-------|
| Count   |                  |             |       |        |       |
|   |                  | Pengetahuan |       |        | Total |
| Pendidikan                                    | SD               | Baik        | cukup | Kurang |       |
|   | SMP              | 0           | 4     | 3      | 7     |
|   | SMA              | 8           | 10    | 0      | 18    |
|   | perguruan.tinggi | 9           | 9     | 0      | 18    |
| Total   |                  | 17          | 23    | 5      | 45    |

| Chi-Square Tests             |                     |    |                                   |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|
|                              | Value               | Df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square           | 30.041 <sup>a</sup> | 6  | 0,000                             |
| Likelihood Ratio             | 26.699              | 6  | 0,000                             |
| Linear-by-Linear Association | 14.650              | 1  | 0,000                             |
| N of Valid Cases             | 45                  |    |                                   |

| Crosstabulation umur dengan kepatuhan |       |           |             |       |
|---------------------------------------|-------|-----------|-------------|-------|
| Count                                 |       |           |             |       |
|                                       |       | Kepatuhan |             | Total |
| umur                                  | <20   | Patuh     | tidak.patuh |       |
|                                       | 20-35 | 28        | 5           | 33    |
|                                       | >35   | 5         | 3           | 8     |
| Total                                 |       | 36        | 9           | 45    |

| Chi-Square Tests             |                    |    |                                   |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|
|                              | Value              | Df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square           | 2.079 <sup>a</sup> | 2  | 0,354                             |
| Likelihood Ratio             | 1.881              | 2  | 0,390                             |
| Linear-by-Linear Association | .756               | 1  | 0,385                             |
| N of Valid Cases             | 45                 |    |                                   |

| Crosstabulation pendidikan dengan kepatuhan |                  |           |             |       |  |
|---|------------------|-----------|-------------|-------|--|
|   |                  | kepatuhan |             | Total |  |
|   |                  | Patuh     | tidak.patuh |       |  |
| Pendidikan                                  | Sd               | 2         | 0           | 2     |  |
|   | Smp              | 5         | 2           | 7     |  |
|   | Sma              | 13        | 5           | 18    |  |
|   | perguruan.tinggi | 16        | 2           | 18    |  |
| Total                                       |                  | 36        | 9           | 45    |  |

| Chi-Square Tests             |                    |    |                                   |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|
|                              | Value              | Df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square           | 2.391 <sup>a</sup> | 3  | 0,495                             |
| Likelihood Ratio             | 2.832              | 3  | 0,418                             |
| Linear-by-Linear Association | .375               | 1  | 0,540                             |
| N of Valid Cases             | 45                 |    |                                   |

| Crosstabulation pengetahuan dengan kepatuhan |        |           |             |       |  |
|--|--------|-----------|-------------|-------|--|
|  |        | Kepatuhan |             | Total |  |
|  |        | Patuh     | tidak.patuh |       |  |
| Pengetahuan                                  | baik   | 11        | 6           | 17    |  |
|  | cukup  | 20        | 3           | 23    |  |
|  | kurang | 5         | 0           | 5     |  |
| Total  |        | 36        | 9           | 45    |  |

| Chi-Square Tests             |                    |    |                                   |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|
|                              | Value              | Df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square           | 4.431 <sup>a</sup> | 2  | 0,109                             |
| Likelihood Ratio             | 5.150              | 2  | 0,076                             |
| Linear-by-Linear Association | 4.213              | 1  | 0,040                             |
| N of Valid Cases             | 45                 |    |                                   |

## Lampiran. 8Validasi dan reabilitas kuesioner

Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan

| Korelasi               | Nilai korelasi | Nilai tabel | keterangan |
|------------------------|----------------|-------------|------------|
| Item 1 terhadap total  | 0,434          | 0,361       | Valid      |
| Item 2 terhadap total  | 0,741          |             | Valid      |
| Item 3 terhadap total  | 0,606          |             | Valid      |
| Item 4 terhadap total  | 0,750          |             | Valid      |
| Item 5 terhadap total  | 0,663          |             | Valid      |
| Item 6 terhadap total  | 0,822          |             | Valid      |
| Item 7 terhadap total  | 0,630          |             | Valid      |
| Item 8 terhadap total  | 0,684          |             | Valid      |
| Item 9 terhadap total  | 0,811          |             | Valid      |
| Item 10 terhadap total | 0,683          |             | Valid      |

Uji reabilitas kuesioner pengetahuan

| Variable         | Nilai Cronbach's Alpha | kriteria | keterangan |
|------------------|------------------------|----------|------------|
| Item pengetahuan | 0,767                  | 0,60     | Reabilitas |

Hasil uji validitas kuesioner kepatuhan

| Korelasi              | Nilai korelasi | Nilai tabel | keterangan |
|-----------------------|----------------|-------------|------------|
| Item 1 terhadap total | 0,387          | 0,361       | Valid      |
| Item 2 terhadap total | 0,605          |             | Valid      |
| Item 3 terhadap total | 0,421          |             | Valid      |
| Item 4 terhadap total | 0,725          |             | Valid      |
| Item 5 terhadap total | 0,520          |             | Valid      |

Uji reabilitas kuesioner kepatuhan

| Variable       | Nilai Cronbach's Alpha | kriteria | keterangan |
|----------------|------------------------|----------|------------|
| Item kepatuhan | 0,683                  | 0,60     | Reabilitas |

